

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

**SIMONE FERST ROHTE**

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE  
ESPECIAL NO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO BUTIÁ-RS**

**Porto Alegre  
2019**

SIMONE FERST ROHTE

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE  
ESPECIAL NO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO BUTIÁ-RS**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Fernando Dias Lopes

Porto Alegre

2019

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

Reitor: Prof. Dr. Rui Vicente Oppermann

Vice-reitora: Profa. Dra. Jane Fraga Tutikian

### **ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO**

Diretor: Prof. Dr. Takeyoshi Imasato

Vice-diretor: Prof. Dr. Denis Borenstein

### **COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

Coordenador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

Coordenador substituto: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara

### **DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)**

ROHTE, SIMONE FERST  
AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS  
SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL NO MUNICÍPIO DE SÃO  
PEDRO DO BUTIÁ-RS / SIMONE FERST ROHTE. -- 2019.  
50 f.  
Orientador: FERNANDO DIAS LOPES.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) -- Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Administração, GESTÃO  
EM SAÚDE, Porto Alegre, BR-RS, 2019.

1. ANTIDEPRESSIVOS. 2. PSICOTRÓPICOS. 3.  
BENZODIAZEPÍNICOS. I. LOPES, FERNANDO DIAS, orient.  
II. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

### **Escola de Administração da UFRGS**

Rua Washington Luiz, 855, Bairro Centro Histórico

CEP: 90010-460 – Porto Alegre – RS

Telefone: 3308-3801

E-mail: eadadm@ufrgs.br

SIMONE FERST ROHTE

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL NO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DO BUTIÁ-RS**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Fernando Dias Lopes

Aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

**Banca Examinadora**

---

Examinador(a): Nome e Sobrenome

---

Examinador(a): Nome e Sobrenome

---

Orientador(a): Nome e Sobrenome

## RESUMO

Psicofármacos são medicamentos que agem no sistema nervoso central (SNC), produzindo alterações de comportamento, percepção, pensamento e emoções, e podem levar à dependência física e psíquica. O objetivo deste trabalho foi verificar o consumo de medicamentos sujeitos a controle especial, mais especificamente os psicofármacos antidepressivos e benzodiazepínicos, e o valor gasto na sua compra, entre os anos de 2008 a 2017, no município de São Pedro do Butiá-RS. Os dados da pesquisa foram extraídos do sistema informatizado da Farmácia do município. Em torno de 25% da população faz uso de pelo menos um medicamento pertencente à Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Os antidepressivos mais prescritos durante os anos avaliados foram Amitriptilina 25 mg e Fluoxetina 20 mg. Já entre os benzodiazepínicos, o mais prescrito foi Alprazolam 0,5 mg. Por meio dos dados coletados, observa-se uma tendência no aumento da prescrição de novos antidepressivos, como Bupropiona e Venlafaxina.

**Palavras-chave:** Antidepressivos. Psicotrópicos. Benzodiazepínicos.

## **ABSTRACT**

Psychopharmaceuticals are drugs that act on the central nervous system (CNS), producing behavioral, perceptual, thinking and emotional changes, and leading to physical and psychic dependence. The objective of this study was to demonstrate the consumption of drugs under special control, specifically antidepressants and benzodiazepines, and the amount spent on their purchase, from 2008 to 2017, in the city of São Pedro do Butiá - RS. According to data extracted from the computerized system of the Pharmacy of the city, around 25% of the population makes use of at least one drug belonging to Ordinance No. 344 of May 12, 1998. The most prescribed antidepressants during the evaluated years were Amitriptyline 25 mg and Fluoxetine 20 mg. Among the benzodiazepines, Alprazolam 0.5 mg was the most prescribed. In addition, through the data collected, there is a tendency to increase the prescription of new antidepressants, such as Bupropion and Venlafaxine.

**Keywords:** Antidepressants. Psychotropic drugs. Benzodiazepines.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Alprazolam 0,5 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	26
Figura 2 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Amitriptilina 25 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	27
Figura 3 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Bromazepam 3 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	28
Figura 4 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Bromazepam 6 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	29
Figura 5 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Bupropiona 150 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	30
Figura 6 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Citalopram 20 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	31
Figura 7 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Clonazepam 0,25 mg/mL solução oral entre os de 2008 e 2017.....	32
Figura 8 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Clonazepam 2 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	33
Figura 9 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Diazepam 10 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	34
Figura 10 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Diazepam 5 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	35
Figura 11 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Fluoxetina 20 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.....	36
Figura 12 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Imipramina 25 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	37
Figura 13 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Nortriptilina 25 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.....	38
Figura 14 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Paroxetina 20 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	39

Figura 15 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Sertralina 50 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.....	40
Figura 16 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Venlafaxina 150 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.....	41
Figura 17 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Venlafaxina 37,5 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.....	42
Figura 18 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Venlafaxina 75 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.....	43



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Alprazolam 0,5 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	25
Tabela 2 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Amitriptilina 25 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	27
Tabela 3 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Bromazepam 3 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	28
Tabela 4 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Bromazepam 6 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	28
Tabela 5 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Bupropiona 150 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	30
Tabela 6 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Citalopram 20 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	31
Tabela 7 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Clonazepam 0,25 mg/mL solução oral comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	32
Tabela 8 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Clonazepam 2 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	33
Tabela 9 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Diazepam 10 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	34
Tabela 10 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Diazepam 5 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	35
Tabela 11 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Fluoxetina 20 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.....	36
Tabela 12 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Imipramina 25 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	37
Tabela 13 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Nortriptilina 25 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.....	38
Tabela 14 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Paroxetina 20 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	39

Tabela 15 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Sertralina 20 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.....	40
Tabela 16 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Venlafaxina 150 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.....	41
Tabela 17 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Venlafaxina 37,5 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.....	42
Tabela 18 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Venlafaxina 75 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.....	42
Tabela 19 - Valor recebido pelo município do Fundo Nacional de Saúde e valor gasto anualmente em medicamentos sujeitos à controle especial pertencentes à RENAME.....	44
Tabela 20 - Valor gasto anualmente com os medicamentos não pertencentes à RENAME.....	45

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADT	Antidepressivo Tríciclico
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária à Saúde
CAPS	Cápsula
CP	Comprimido
FR	Frasco
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
SNGPC	Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados
SNC	Sistema Nervoso Central
SUS	Sistema único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>13</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
3.1 MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS.....	15
3.2 POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	19
3.3 COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	20
3.4 RENAME E REMUME.....	21
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>22</b>
4.1 OBJETIVO GERAL.....	22
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
<b>5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>23</b>
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>47</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO A- PORTARIA Nº 344.....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXO B – RENAME.....</b>	<b>84</b>
<b>ANEXO C – REMUME.....</b>	<b>95</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Os psicofármacos são medicamentos que agem no sistema nervoso central (SNC), produzindo alterações de comportamento, percepção, pensamento e emoções, e podem levar à dependência em alguns casos. São prescritos a pessoas que sofrem de transtornos emocionais e psíquicos ou aquelas com outros tipos de problemas que afetam o funcionamento da mente. O aumento do número de prescrições e o possível abuso desses fármacos, com indicações duvidosas e durante períodos que podem se prolongar indefinidamente, além das repercussões com os gastos envolvidos, são problemas relevantes na saúde mental, devido aos riscos que esses medicamentos acarretam em curto e longo prazo (GUERRA, 2013).

Muitas vezes, devido a um momento de tristeza, de angústia ou frente a alguma situação difícil, as pessoas procuram o médico e este prontamente prescreve um medicamento psicotrópico. Porém, o que muitas vezes era para ser um tratamento temporário, acaba tornando-se permanente, ou seja, o paciente faz uso desse medicamento ao longo de anos e, muitas vezes, até pelo resto de sua vida.

O sucesso dos antidepressivos, principalmente a partir da década de 1990, não foi fruto de nenhum triunfo da ciência, mas sim consequência de uma nova atitude cultural: o ser humano quer que seu sofrimento psíquico deixe de ser um drama subjetivo e passe a ser visto e vivido como um problema médico. Espera-se que os antidepressivos tratem ou curem o mal-estar como uma disfunção do corpo, posição que leva a um assujeitamento, ou seja, o sujeito se retira de seu sofrimento, que passa a ser um mero distúrbio neurofisiológico. Instala-se a passividade, ou seja, a pessoa não se vê como protagonista do seu adoecimento e ainda desiste da dura tarefa de mudar seus comportamentos e atitudes (CALLIGARIS, 2000).

De acordo com uma pesquisa realizada por Farias *et al.* (2016), as características predominantes dos usuários de psicotrópicos são: pessoas do sexo feminino, adultos, casados, baixo nível de escolaridade, em situação socioeconômica reduzida. Além disso, segundo a autora, a prescrição e a utilização de psicotrópicos elevaram-se consideravelmente nos últimos anos e essas substâncias passaram a ser um dos grupos de fármacos mais prescritos no mundo. Como se trata de fármacos que causam dependência, é necessário o empenho para o uso racional destes.

Uma situação na qual tem aumentado o uso dessas substâncias, por exemplo, são as alterações no padrão de sono, que podem ocorrer com o avançar da idade. Em decorrência dessas alterações, o sono passa a ser percebido, por muitas pessoas, como mais leve, fragmentado e menos satisfatório, o que acaba levando à procura de medicamentos que aliviem esses sintomas (ARAÚJO; CEOLIM, 2011).

O grande consumo de medicamentos pertencentes à Portaria MS nº 344/1998, do Ministério da Saúde, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, disponível no Anexo A, principalmente do grupo B1 (Substâncias Psicotrópicas) e C1 (Outras substâncias sujeitas a controle especial), é uma realidade em todo o país. Segundo dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), o registro nacional de fornecimento de medicamentos controlados aos usuários saltou de pouco mais de 113 mil caixas, em 2009, para quase 295 mil, em 2014, ou seja, um aumento de 161%. Estes medicamentos, além de causarem dependência química e até psicológica, podem também causar inúmeros efeitos adversos, alguns bem graves (BRASIL, 2015).

No município de São Pedro do Butiá-RS, o número de pessoas que fazem uso de algum medicamento controlado vem aumentando ao longo dos anos. Segundo dados extraídos do sistema informatizado da farmácia do município, em 2011, observou-se que 9% da população do município de São Pedro do Butiá-RS fazia uso de algum medicamento sujeito a controle especial. Já em 2017, este percentual aumentou para 25%.

Diante disso, o objetivo deste trabalho foi realizar uma avaliação comparativa entre a quantidade de pacientes usuários de cada medicamento sujeito a controle especial fornecido pela Unidade Básica de Saúde, a quantidade de cada medicamento adquirida pelo município e o custo desses medicamentos entre os anos de 2008 e 2017. No estudo, foram avaliados todos os antidepressivos e benzodiazepínicos disponíveis na farmácia da UBS do município, inclusive aqueles não pertencentes à Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

Para fins de comparação, todos os dados, de consumo, aquisição e financeiros, serão retirados do sistema informatizado da farmácia do município. Os dados desse sistema, tanto de entrada quanto de saída de medicamentos, são incluídos pelos farmacêuticos da UBS.

## 2 JUSTIFICATIVA

O uso irracional e desnecessário de medicamentos e o estímulo à automedicação, presentes na sociedade brasileira, são fatores que promovem um aumento na demanda por medicamentos, requerendo, necessariamente, a promoção do seu uso racional mediante a reorientação dessas práticas e o desenvolvimento de um processo educativo, tanto para a equipe de saúde quanto para o usuário (BRASIL, 1998).

Para Cordeiro (1980), os medicamentos ocupam o lugar de símbolos e representações que obscurecem os determinantes sociais das doenças, iludem os indivíduos com a aparência de eficácia científica e, como mercadoria, realizam o valor e garantem a acumulação de um dos segmentos mais lucrativos do capital industrial.

Segundo Nascimento (2003), os médicos, muitas vezes, não têm acesso a informações completas a respeito da segurança dos fármacos. Parte deles sequer conhece o conjunto dos possíveis efeitos nocivos do que prescreve ou não sabe identificar nem prevenir corretamente combinações perigosas entre as substâncias farmacológicas. Por outro lado, alguns pacientes ignoram os perigos de se misturar medicamentos e não declaram se já estão usando outros. Há também aqueles acompanhados por vários médicos, sem que haja intercomunicações entre eles.

O uso contínuo de medicamentos pertencentes à Portaria MS nº 344/1998 por longos períodos e muitas vezes sem a devida necessidade, acaba trazendo muitos problemas, tanto ao paciente quanto ao município. Esses medicamentos somente são vendidos e/ou dispensados com retenção de receita médica, o que gera um grande número de consultas médicas somente com o objetivo de obter uma receita de medicamento controlado. E precisa ser considerado o impacto financeiro que a utilização desses medicamentos causa ao município, pois, além do município custear os medicamentos, também há o custo com recursos humanos, principalmente o profissional médico, pois a demanda por consultas para renovação de receita também é muito grande.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), 15% da população consomem mais de 90% da produção farmacêutica; 25-70% do gasto em saúde nos países em desenvolvimento correspondem a medicamentos, comparativamente, nos países desenvolvidos esse percentual chega a 15%. Outro

dado relevante é que 50 a 70% das consultas médicas geram uma prescrição medicamentosa e 50% de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou usados inadequadamente (BRASIL, 2007).

Os medicamentos pertencentes à Portaria MS nº 344/1998 representam 25% dos medicamentos disponíveis na Farmácia do Posto de Saúde do município de São Pedro do Butiá. Destes, 50% são antidepressivos e sedativos e 50% destes não pertencem à RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Básicos) e nem a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Básicos).

Sendo assim, neste trabalho buscou-se relacionar o número de pacientes do município de São Pedro do Butiá que utilizaram medicamentos psicotrópicos entre os anos de 2008 e 2017, a quantidade de cada medicamento adquirida e o custo gerado ao município.

Os dados obtidos serão posteriormente utilizados para traçar um perfil do consumo de medicamentos psicotrópicos pela população deste município. Os resultados serão apresentados em reunião para todos os membros da equipe da Unidade de Atenção Básica (UBS) do município e também em palestras direcionadas à população.



### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS

Substâncias psicotrópicas são modificadores seletivos do sistema nervoso central (SNC). Os psicotrópicos podem ser divididos em quatro categorias principais: os ansiolíticos-sedativos, particularmente os benzodiazepínicos, utilizados para a farmacoterapia de distúrbios de ansiedade; os antidepressivos, agentes que elevam o humor; os antimaníacos ou estabilizadores do humor, notavelmente os sais de lítio e determinados anticonvulsivantes, utilizados no tratamento dos distúrbios afetivos do humor e condições relacionadas, e os antipsicóticos ou neurolépticos, utilizados no tratamento de doenças psiquiátricas, como as psicoses e a mania, exercendo efeitos benéficos sobre o humor e o raciocínio (FORTE, 2007).

Nas últimas décadas, houve um considerável aumento mundial no uso de medicamentos psicotrópicos, o que pode ser explicado por fatores como: aumento de transtornos mentais na população, novos medicamentos e novas indicações terapêuticas de medicamentos já existentes (ROMAN; WERLANG, 2011).

Dentre os medicamentos psicotrópicos, os benzodiazepínicos constituem-se os psicofármacos mais prescritos no mundo e, segundo Silva (2009), atingiram altos índices de utilização nos anos 60 e 70 por apresentarem boa eficácia e aceitação por parte da população, além de contarem com baixo risco de intoxicação. Dentre suas indicações consta o tratamento de transtornos como: pânico, fobias, agitação em associação com transtornos psicóticos, sendo considerados medicações de escolha para ansiedade e agitação aguda.

Na atenção primária, os psicotrópicos são dispensados por motivos de natureza indiferenciada, como preocupações excessivas, ansiedade, depressão e insônia. Além disso, os médicos que atuam na clínica geral e em outras especialidades que não a psiquiatria e a neurologia encontram-se envolvidos na maior parte das prescrições desses medicamentos.

De acordo com Maragno (2006), diversos estudos revelam que o aparecimento da sintomatologia “considerada da área da saúde mental” possui relação explícita com os fatores socioeconômicos. A prevalência destes sintomas mostra-se associada, segundo o autor, aos indivíduos de maior vulnerabilidade social, à baixa escolaridade

e à menor renda per capita, evidenciando que qualquer intervenção deve incluir a abordagem desses temas, o que raramente é feito pelas equipes de saúde.

De acordo com a OMS, em seu 'Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2020', uma em cada dez pessoas no mundo sofre de algum transtorno de saúde mental. Estima-se que as doenças mentais e neurológicas atinjam aproximadamente 700 milhões de pessoas e representem 13% do total das doenças do mundo, correspondendo a 1/3 das doenças não transmissíveis. Cerca de 350 milhões de pessoas deverão sofrer de depressão e 90 milhões terão algum distúrbio pelo abuso ou dependência de psicotrópicos, no período 2013-2020 (LOYOLA *et al.*, 2014).

Em 2010, o Ministério da Saúde divulgou que, no Brasil, no mínimo 23 milhões de pessoas (12% da população) usam ou usarão, pelo menos uma vez, os serviços de saúde mental. Nesse contexto, observa-se a ampliação das indicações terapêuticas, decorrente tanto da medicalização da sociedade, influenciada pela indústria e por algumas sociedades médicas, quanto do surgimento de novos fármacos, e conseqüentemente, o crescimento da utilização de medicamentos psicotrópicos (LOYOLA *et al.*, 2014).

Existe, por parte de muitos médicos, uma dificuldade na diferenciação entre sintomas e diagnósticos. É comum, na área em foco, a existência de sintomas isolados sem compor com demais um diagnóstico validado, e isso se entende por Transtornos Mentais Comuns (TMC) ou Distúrbios psiquiátricos menores (minorpsychiatricdisorders). A presença de sintomas como irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de concentração, esquecimento, ansiedade e queixas somáticas podem ocorrer sem delinear de fato uma doença mental merecedora, a priori, de uma intervenção farmacológica. Em estudos de base populacional, a prevalência deste "transtorno" varia entre 7% a 30% (COUTINHO *et al.*, 1992).

A APS (Atenção Primária à Saúde) e a saúde mental são temas constantes em diversos artigos, contudo publicações que estudem o uso de psicofármacos em pacientes com transtornos mentais ainda são escassas, mesmo sabendo que esse tema é de grande relevância, visto que esses medicamentos são a principal ferramenta no tratamento dos transtornos mentais (ROMAN; WERLANG, 2011).

O uso e a prescrição de psicofármacos crescem a cada dia nas comunidades e na APS, e seu uso racional e seguro é fundamental. Dessa forma, o tratamento deve ser adequado para cada paciente de forma que receba o medicamento ideal para sua

necessidade clínica, na dosagem e posologia corretas, por um período de tempo apropriado, resultando em menores custos para o indivíduo e para a comunidade.

Segundo Figueiredo e Campos (2009), a atenção primária tem um importante papel na assistência a certas demandas em Saúde Mental. As ações de saúde mental desenvolvidas nas unidades básicas caracterizam-se pela integração da profilaxia e tratamento dentro do limite pertinente de atuação e complexidade. Através do aproveitamento máximo de cada componente da equipe, visa-se a superar o uso tão frequente de fármacos, enquanto único recurso, e instituir a psicoterapia breve como modalidade de tratamento (CAIXETA, MORENO, 2008).

Segundo o relatório sobre saúde mental da OMS, é fundamental o controle e tratamento de perturbações mentais, no contexto dos cuidados primários, sendo esse um passo fundamental para o acesso de um maior número possível de pessoas, de forma rápida, aos serviços. Além disso, devem ser fornecidos e estar constantemente disponíveis medicamentos psicotrópicos essenciais em todos os níveis de cuidados de saúde. Esses medicamentos devem ser incluídos nas listas de medicamentos essenciais de todos os países, pois eles proporcionam o tratamento de primeira linha, especialmente em situações em que não estão disponíveis intervenções psicossociais nem profissionais altamente qualificados (MURRAY, 1996).

Segundo Voyer (2004), estudos sobre utilização de medicamentos constituem um importante campo de investigação da Farmacoepidemiologia e são úteis para a promoção do uso racional de medicamentos. Eles permitem conhecer o padrão de consumo de medicamentos em populações e avaliar se ele é condizente com suas necessidades de saúde, além de identificar situações de risco na utilização desse importante insumo da saúde e fundamentar as reflexões e ações relacionadas à prescrição, dispensação e uso dos medicamentos.

Já segundo Melo (2006), estudos de farmacovigilância e farmacoeconomia apresentam-se como alternativa para a redução dos custos nos serviços de saúde, pois, por meio destes estudos populacionais, torna-se possível detectar eventos adversos, auxiliando no desenvolvimento de políticas governamentais e na realização de intervenções educativas – ambas tendo como objetivo o uso racional dos medicamentos.

Moura *et al.* (2016) realizaram um estudo comparando o perfil dos usuários de psicofármacos em diferentes cidades brasileiras e constataram que a maioria dos

pacientes que faziam uso abusivo de psicofármacos era do sexo feminino, com média de idade entre 53 e 54 anos. Observou-se também que 69,41% dos usuários não concluíram o Ensino Fundamental e estavam desempregados. A classe de psicofármacos prevalente foi a dos antidepressivos, com 63,2% dos usuários. A fluoxetina foi o medicamento mais utilizado dessa classe, com 24,8%, seguido da amitriptilina, com 20,4%, sendo que ambos os medicamentos pertencem à RENAME.

Um estudo realizado na cidade de Campinas/SP constatou altas taxas de dispensação de psicofármacos entre a população nas unidades de saúde: 8 a 10% em uso de antidepressivos e 7,5% em uso de benzodiazepínicos. Também foram observados longos períodos de uso, com esparsas reavaliações destes tratamentos e carência de ofertas terapêuticas alternativas (SANTOS, 2009).

Já em um estudo das prescrições de psicotrópicos na cidade de Sobral-CE os principais erros observados foram: nome do medicamento em desacordo com a DCB (Denominação Comum Brasileira) em 79% das prescrições; o gênero que mais fez uso desse tipo de fármaco foi o feminino (65%); a notificação de receita mais numerosa foi da classe C1 - Receita Branca - (52%); a classe de medicamento mais prescrita foi de antidepressivos (32,13%); os medicamentos de referência foram os mais prescritos (71%), e a especialidade médica que mais prescreveu foi Clínica Geral (38,76%). Segundo Costa e Oliveira (2017), os resultados expõem a fragilidade no processo de prescrição e dispensação dos medicamentos psicotrópicos, além de evidenciar o despreparo dos profissionais de saúde, que prescrevem os medicamentos e os dispensam, revelando muitas vezes irresponsabilidade no exercício de sua atividade profissional.

No município de Água Doce/SC, foi realizado um estudo transversal, retrospectivo, de base populacional, analítico-descritivo, compreendido no período de maio a outubro de 2013. Nesse estudo, foram avaliados todos os receituários do tipo B1 e C1 retidos na farmácia da Estratégia Saúde da Família do município, abrangendo um número de 721 pacientes. Observou-se que 71,5% das prescrições eram de pacientes do sexo feminino (n=513). Também observou-se que 47,16% das prescrições eram de antidepressivos (n=340). Já a associação antidepressivo e benzodiazepínico representou 36,19% da amostra (n=261) e o uso de benzodiazepínicos isoladamente foi visto em 16,65% (n=120). Dentre os antidepressivos prescritos de forma única, os Inibidores Seletivos da Recaptação da

Serotonina (Consiste no grupo da Fluoxetina, Paroxetina, Sertralina e Citalopram, principalmente) foram responsáveis por 41,11% das prescrições (n=297). O antidepressivo isoladamente mais prescrito foi a Fluoxetina (n=119). Por sua vez, o benzodiazepínico mais prescrito de forma única foi o Clonazepam (n=61) (BRAGA *et al*, 2016).

### 3.2 POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS

A Política Nacional de Medicamentos foi aprovada pela Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998. Essa busca assegurar o acesso da população a medicamentos seguros, eficazes e de qualidade, ao menor custo possível (BRASIL, 1998).

Fazem parte do elenco dos medicamentos essenciais aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população. Esses produtos devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade, nas formas farmacêuticas apropriadas. Além disso, eles compõem uma relação nacional de referência que servirá de base para o direcionamento da produção farmacêutica e para o desenvolvimento científico e tecnológico, bem como para a definição de listas de medicamentos essenciais nos âmbitos estadual e municipal, que deverão ser estabelecidas com o apoio do gestor federal e segundo a situação epidemiológica respectiva (BRASIL, 1998).

Além disso, segundo a Política Nacional de Medicamentos, o Ministério da Saúde deve estabelecer mecanismos que permitam uma contínua atualização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), imprescindível instrumento de ação do SUS, na medida em que contempla um elenco de produtos necessários ao tratamento e controle da maioria das patologias prevalentes no País. A RENAME é um meio fundamental para orientar a padronização, principalmente a prescrição e o abastecimento de medicamentos, no âmbito do SUS, constituindo, assim, um mecanismo para a redução dos custos dos produtos.

A Política Nacional de Medicamentos orienta que o modelo de assistência farmacêutica não se restrinja somente à aquisição e à distribuição de medicamentos, mas também à implementação de todas as atividades relacionadas à promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais, no âmbito das três esferas do SUS, federal, estadual e municipal.

A assistência farmacêutica, que é coordenada e disciplinada em âmbito nacional pelos três gestores do Sistema, deve estar fundamentada na descentralização da gestão, na promoção do uso racional dos medicamentos, na otimização, na eficácia do sistema de distribuição no setor público e no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos, viabilizando, inclusive, o acesso da população aos produtos no âmbito do setor privado. A assistência farmacêutica no SUS engloba, além de outras, as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição, controle da qualidade e utilização – nesta compreendida a prescrição e a dispensação. Já no tocante aos agravos e doenças cuja transcendência, magnitude e vulnerabilidade tenham repercussão na saúde pública, é buscada a contínua atualização e padronização de protocolos de intervenção terapêutica e dos respectivos esquemas de tratamento (BRASIL, 1998).

Sobre a promoção do uso racional de medicamentos, é dada uma ênfase especial ao processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita, bem como quanto à necessidade da receita médica, no tocante à dispensação de medicamentos tarjados (BRASIL, 1998).

### 3.3 COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica está relacionado aos medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica no âmbito da Atenção Básica à Saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos (BRASIL, 2013).

De acordo com a Portaria MS 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), os medicamentos pertencentes a esse componente são financiados de forma tripartite pela União (R\$ 5,10/habitante/ano), estados e municípios (R\$ 2,36/habitante/ano cada). Já os medicamentos não pertencentes a esse componente são custeados somente com recursos do município.

Os recursos financeiros oriundos do orçamento do Ministério da Saúde para financiar a aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica são transferidos a cada um dos entes federativos beneficiários em parcelas mensais correspondentes a 1/12 (um doze avos) do valor total anual a eles devido (BRASIL, 2013).

### 3.4 RENAME E REMUME

A RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) é uma lista de medicamentos essenciais, considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população, sendo que esses fazem parte do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. A definição dos medicamentos pertencentes a essa lista é coordenada e constantemente atualizada pelo Ministério da Saúde. Caso o município decida elaborar sua própria lista básica de medicamentos, conforme suas necessidades, esta é chamada de REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Básicos) (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998).

A RENAME será organizada consoante às patologias e agravos à saúde mais relevantes e prevalentes, respeitadas as diferenças regionais do País. As apresentações dos produtos deverão assegurar as formas farmacêuticas e as dosagens adequadas para a utilização por crianças e idosos (BRASIL, 1998).

Segundo a Portaria MS nº 3.916 de 30 de outubro de 1998, muitas vezes, existe a falta de prioridades na adoção, pelo profissional médico, de produtos padronizados, constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) ou na Relação Municipal de Medicamentos Básicos (REMUME).

## 4 OBJETIVOS

### 4.1 OBJETIVO GERAL

- Demonstrar as quantidades adquiridas, dispensadas e o valor gasto na aquisição de medicamentos psicotrópicos no município de São Pedro do Butiá-RS entre os anos de 2008 e 2017.

### 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar comparativamente as quantidades adquiridas e dispensadas de medicamentos psicotrópicos no município de São Pedro do Butiá-RS entre os anos de 2008 e 2017.

- Avaliar o impacto financeiro que o consumo de medicamentos psicotrópicos pertencentes à RENAME gerou ao município, durante os anos de 2008 a 2017.

- Demonstrar o valor gasto pelo município na aquisição de medicamentos psicotrópicos não pertencentes à RENAME durante os anos de 2008 a 2017.



## 5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O município de São Pedro do Butiá está localizado na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Segundo informações do IBGE, a população estimada em 2017 era de 2.991 habitantes e, deste total, aproximadamente 600 pessoas são idosos, o que representa em torno de 20% da população. O município possui uma cobertura de Atenção Básica de 100%, sendo que há uma única Unidade Básica de Saúde que atende a todos os munícipes.

Nesta Unidade Básica de Saúde (UBS), localiza-se a única farmácia pública do município. A farmácia foi criada em 1993, um ano após a emancipação de São Pedro do Butiá. Atualmente, a equipe da farmácia é composta por dois farmacêuticos e são atendidas, em média, 50 pessoas diariamente.

O presente trabalho tratou-se de uma pesquisa descritiva retrospectiva, que buscou conhecer o perfil do consumo de medicamentos psicotrópicos e o impacto financeiro gerado ao município de São Pedro do Butiá-RS, entre os anos de 2008 e 2017.

Os dados foram retirados do sistema informatizado da Farmácia da Unidade Básica de Saúde do município. Neste sistema, são registradas as entradas de medicamentos (tipo, quantidade, lote, validade e valor) e as dispensações por paciente. O sistema fornece relatórios diários, mensais e anuais da quantidade de medicamentos dispensados, seu custo e os nomes dos pacientes. Para a utilização dos dados neste trabalho, foi solicitada uma autorização por escrito ao Secretário Municipal de Saúde. Além disso, os nomes dos pacientes, público-alvo deste estudo, serão mantidos em sigilo.

A população do estudo serão todos os pacientes do município que retiraram medicamentos psicotrópicos durante os anos 2008 a 2017. Como trata-se de um sistema informatizado, os dados ficam armazenados para consultas futuras.

Os dados coletados foram: quantidade de cada medicamento psicotrópico dispensada na Farmácia da UBS por ano, quantidade de cada medicamento adquirida pelo município durante cada ano do estudo e o custo dessas aquisições.

Os medicamentos que foram avaliados são psicotrópicos constantes da lista B1 e antidepressivos da lista C1, ambas pertencentes à Portaria MS nº 344/1998. Os medicamentos alvo da pesquisa são os seguintes:

- Lista B1 Portaria MS nº 344/1998: Alprazolam 0,5 mg comprimido; Bromazepam 3 e 6 mg comprimido; Clonazepam 0,25 mg/mL solução oral; Clonazepam 2 mg comprimido e Diazepam 5 e 10 mg comprimido.
- Lista C1 Portaria MS nº 344/1998: Amitriptilina 25 mg comprimido; Bupropiona 150 mg comprimido; Citalopram 20 mg comprimido; Fluoxetina 20 mg cápsula; Imipramina 25 mg comprimido; Nortriptilina 25 mg cápsula; Paroxetina 20 mg comprimido; Sertralina 50 mg comprimido e Venlafaxina 37,5 – 75 e 150 mg cápsula.

Dos medicamentos citados acima, são pertencentes à RENAME: Amitriptilina 25 mg comprimido; Clonazepam 0,25 mg/mL solução oral; Diazepam 5 e 10 mg comprimido; Fluoxetina 20 mg cápsula e Nortriptilina 25 mg cápsula.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os medicamentos avaliados neste estudo, seis (33,33%) são pertencentes à RENAME. Já o restante dos medicamentos são custeados com recursos próprios do município e não de forma Tripartite (União, Estado e Município).

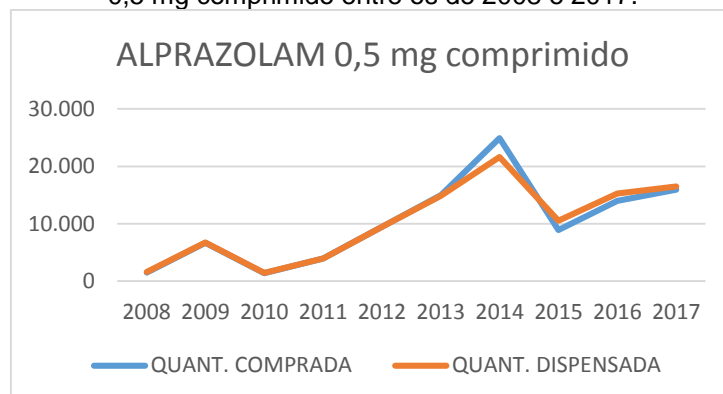
As quantidades compradas, dispensadas e o valor pago (R\$) pelo município de São Pedro do Butiá na aquisição de cada medicamento alvo deste estudo estão descritos abaixo na forma de tabelas e gráficos. Os medicamentos e seus respectivos dados estão apresentados em ordem alfabética: Alprazolam 0,5 mg comprimido, Amitriptilina 25mg comprimido, Bromazepam 3 mg e 6 mg comprimido, Bupropiona 150 mg comprimido, Citalopran 20 mg comprimido, Clonazepam 0,25 mg/mL solução oral e 2 mg comprimido, Diazepam 10 mg e 5 mg comprimido, Fluoxetina 20 mg cápsula, Imipramina 25 mg comprimido, Nortriptilina 25 mg comprimido, Paqroxetina 20 mg comprimido, Sertralia 50 mg comprimido, Venlafaxina 150 mg, 37,5 mg e 75 mg comprimido. A quantidade dispensada de alguns medicamentos em determinados anos é maior que a quantidade comprada, nesses casos, houve sobras de estoque de um ano para o outro.

Tabela 1 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Alprazolam 0,5 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.

<b>ALPRAZOLAM 0,5 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	1.500	1.610	133,50
2009	6.700	6.760	730,00
2010	1.400	1.460	110,60
2011	3.980	3.980	352,06
2012	9.490	9.490	836,20
2013	14.980	14.860	1.258,32
2014	24.900	21.630	2.244,00
2015	8.940	10.531	809,56
2016	13.980	15.264	1.392,41
2017	15.960	16.475	1.624,72

Fonte: Rohte (2019)

Figura 1 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Alprazolam 0,5 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

De acordo com a tabela 1 e figura 1, observou-se que praticamente toda quantidade adquirida do medicamento Alprazolam 0,5 mg comprimido é dispensada aos pacientes do município. À medida que a quantidade comprada pelo município aumenta, ocorre também o aumento da quantidade dispensada do medicamento.

Segundo Loyola Filho *et al.* (2006), o aumento no consumo de medicamentos sujeitos à controle especial ocorreu devido a vários fatores, como o aumento na oferta de consultas médicas nos últimos anos e a maior procura por atendimento médico por parte da população. Além disso, o consumo acentuado de psicotrópicos pode estar associado ao fato de os medicamentos serem considerados uma das principais tecnologias contemporâneas de cuidado, que prometem afastar qualquer sofrimento da sociedade atual, tais como depressão, ansiedade, transtornos psicóticos, solidão, crises econômicas e tristeza, apenas com a administração de uma eficaz substância química no organismo.

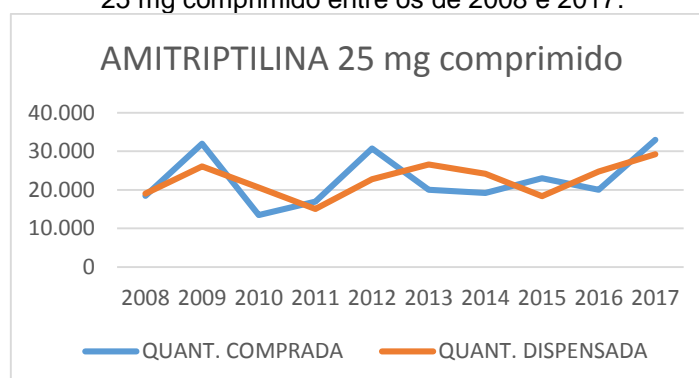
De acordo com CEBRI (2014), os benzodiazepínicos, por possuírem grande margem de segurança, fazem com que muitos médicos os prescrevam de forma abusiva, principalmente os de ação mais curta, tal como o alprazolam, acreditando que se trata de uma classe de medicação desprovida de risco de induzir dependência. O uso prolongado de altas doses de benzodiazepínicos para tratar transtornos psiquiátricos primários (estados ansiosos e alterações do sono, principalmente as queixas de insônia), que compreendem períodos acima de quatro a seis semanas, pode levar ao desenvolvimento de tolerância, abstinência e conseqüentemente dependência.

Tabela 2 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Amitriptilina 25 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.

<b>AMITRIPTILINA 25 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	18.500	19.016	449,00
2009	32.000	26.130	730,00
2010	13.500	20.588	240,85
2011	17.000	15.022	798,00
2012	30.780	22.760	2.929,32
2013	20.000	26.620	1.840,00
2014	19.200	24.150	957,00
2015	23.000	18.390	826,50
2016	20.000	24.800	678,00
2017	33.000	29.220	1.101,00

Fonte: Rohte (2019)

Figura 2 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamentos Amitriptilina 25 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

Analisando os dados da tabela 2 e o gráfico 2, observou-se que o consumo de Amitriptilina 25 mg comprimido, um antidepressivo tricíclico, manteve-se, de certa forma, constante, com pequenas oscilações ao longo dos anos de 2008 a 2017. O medicamento Amitriptilina 25 mg comprimido faz parte da RENAME, sendo assim, custeado pela União, Estado e município, porém, na tabela 2, é demonstrado somente o valor total pago em cada ano pelo município.

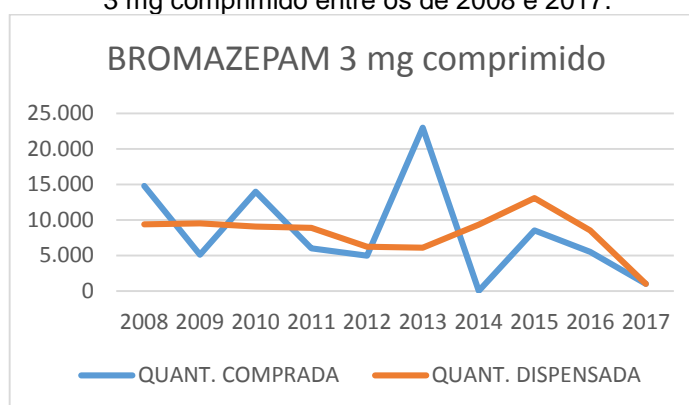
A amitriptilina não é utilizada clinicamente somente para depressão, mas também para dores crônicas e músculo-esqueléticas, o que pode estar relacionado à essa alta taxa de prescrição.

Tabela 3 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Bromazepam 3 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.

<b>BROMAZEPAM 3 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	14.790	9.400	579,92
2009	5.100	9.522	153,00
2010	14.000	9.080	329,00
2011	6.000	8.900	165,00
2012	5.000	6.230	139,20
2013	23.000	6.090	667,00
2014	0	9.330	0
2015	8.540	13.080	342,50
2016	5.500	8.540	220,00
2017	1.000	1.000	42,90

Fonte: Rohte (2019)

Figura 3 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Bromazepam 3 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



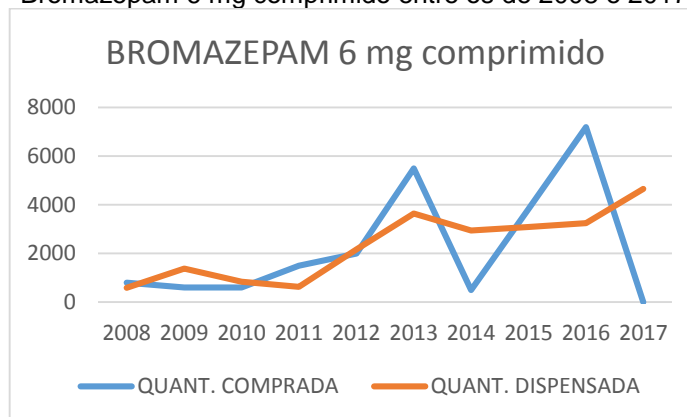
Fonte: Rohte (2019)

Tabela 4 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Bromazepam 6 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.

<b>BROMAZEPAM 6 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	800	590	31,92
2009	600	1.380	21,60
2010	600	840	21,60
2011	1.500	630	60,05
2012	2.000	2.170	97,50
2013	5.500	3.640	236,50
2014	500	2.940	25,80
2015	3.840	3.090	182,80
2016	7.200	3.250	288,00
2017	0	4.650	0

Fonte: Rohte (2019)

Figura 4 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamentos Bromazepam 6 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

Com relação ao medicamento Bromazepam 3 mg comprimido, observando-se a figura 3, notou-se que seu consumo manteve-se praticamente constante ao longo dos anos avaliados. No ano de 2017, houve um problema no fornecimento do medicamento, por isso que a quantidade adquirida e a quantidade dispensada foram bem inferiores aos anos anteriores.

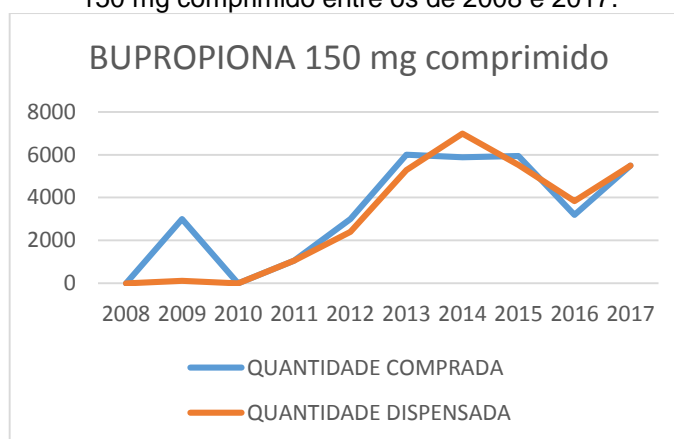
Já com relação ao medicamento Bromazepam 6 mg comprimido, após análise da figura 4, observou-se que o consumo foi aumentando progressivamente ao longo dos anos. Relacionado a isso, tem-se que pacientes que tomam o medicamento Bromazepam 3 mg comprimido por um período, ao longo do tempo, podem desenvolver tolerância ao mesmo, ou seja, a dose utilizada não possui mais a mesma eficácia que no início. Sendo assim, faz-se necessário o aumento da dose para que ocorram os mesmos efeitos ansiolíticos e sedativos. Esta pode ser uma justificativa para o aumento no consumo do medicamento Bromazepam 6 mg comprimido.

Tabela 5 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Bupropiona 150 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.

<b>BUPROPIONA 150 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	0	0	0
2009	3.000	120	4080,00
2010	0	0	0
2011	1062	1062	1.627,00
2012	3.000	2.400	2.340,00
2013	6.000	5.280	2.958,00
2014	5.880	6.992	1.709,58
2015	5.940	5.518	1960,00
2016	3.200	3.830	1030,08
2017	5.490	5.490	1811,70

Fonte: Rohte (2019)

Figura 5 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Bupropiona 150 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

Na tabela 5, são apresentados os dados das quantidades compradas, dispensadas e o valor pago pelo município no medicamento Bupropiona 150 mg comprimido. Também através da figura 5, observou-se que a quantidade comprada e a quantidade dispensada do medicamento aumentaram ao longo dos anos. Isso se deve, além de outros motivos, pelo fato deste medicamento ser mais novo em relação à Fluoxetina 20 mg cápsula, por exemplo, que também será citada mais adiante neste trabalho.

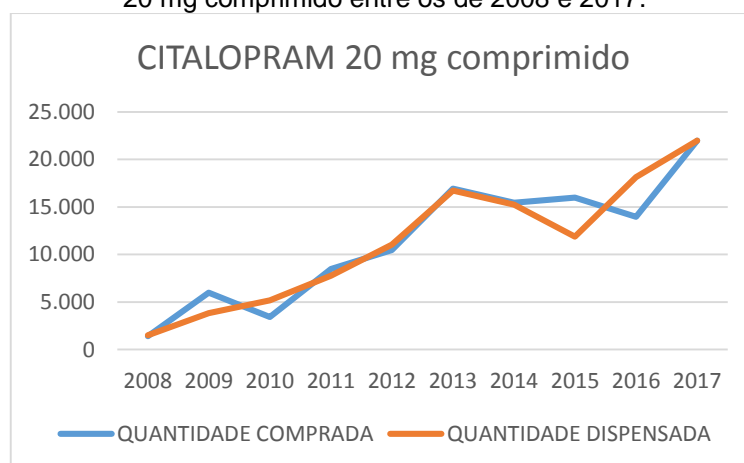


Tabela 6 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Citalopram 20 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.

<b>CITALOPRAM 20 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	1.400	1.508	247,77
2009	5.984	3.818	504,44
2010	3.444	5180	258,30
2011	8.468	7.776	670,02
2012	10.472	11.028	922,60
2013	16.940	16.744	1.524,00
2014	15.460	15.241	1.718,14
2015	15.980	11.889	1861,74
2016	13.979	18.137	1.579,62
2017	21.974	21.971	2.705,00

Fonte: Rohte (2019)

Figura 6 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamentos Citalopram 20 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

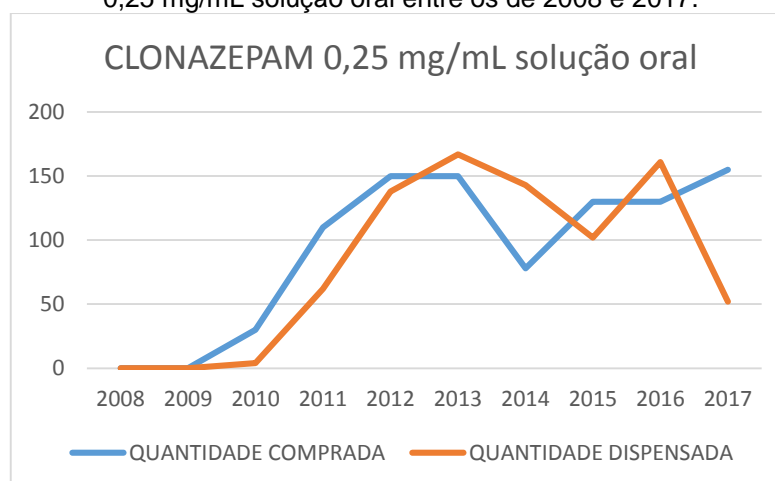
O antidepressivo Citalopram 20 mg comprimido, do grupo dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina, também apresentou um aumento no consumo ao longo dos anos analisados. Em 2008, foram dispensados 1.503 comprimidos deste medicamento e, em 2017, 21.971 comprimidos, um aumento de 1.462%.

Tabela 7 - Quantidade comprada e dispensada (em frascos) e o valor pago (R\$) do medicamento Clonazepam 0,25 mg/mL solução oral entre os anos de 2008 e 2017.

<b>CLONAZEPAM 0,25 mg/mL sol. oral</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (FR)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (FR)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	0	0	0
2009	0	0	0
2010	30	4	44,40
2011	110	62	208,50
2012	150	138	225,45
2013	150	167	247,50
2014	78	143	99,75
2015	130	102	188,00
2016	130	161	212,35
2017	155	52	212,35

Fonte: Rohte (2019)

Figura 7 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Clonazepam 0,25 mg/mL solução oral entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

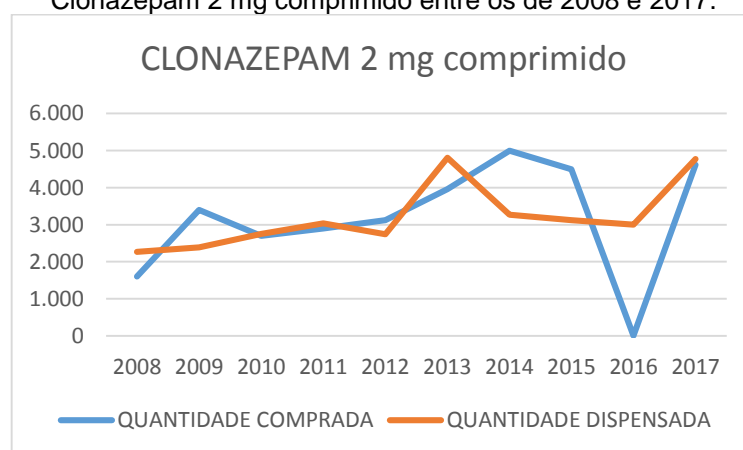
A tabela 7 e a figura 7 mostram as quantidades adquiridas, dispensadas e o valor pago pelo município do medicamento Clonazepam 0,25 mg/mL solução oral. Através dessas, pode-se observar que o medicamento começou a ser comprado pelo município a partir do ano de 2010, ocorrendo um aumento na sua dispensação a partir de 2012.

Tabela 8 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamentos Clonazepam 2 mg comprimidos entre os anos de 2008 e 2017.

<b>CLONAZEPAM 2 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	1.600	2.265	37,20
2009	3.400	2.390	114,60
2010	2.700	2.750	83,00
2011	2.900	3.040	102,10
2012	3.120	2.740	215,64
2013	3.960	4.810	292,25
2014	5.000	3.270	351,00
2015	4.500	3.120	333,00
2016	0	3.001	0
2017	4.613	4.772	215,55

Fonte: Rohte (2019)

Figura 8 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamentos Clonazepam 2 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

Já a tabela 8 e a figura 8 mostram as quantidades adquiridas, dispensadas e o valor pago pelo município do medicamento Clonazepam 2 mg comprimido.

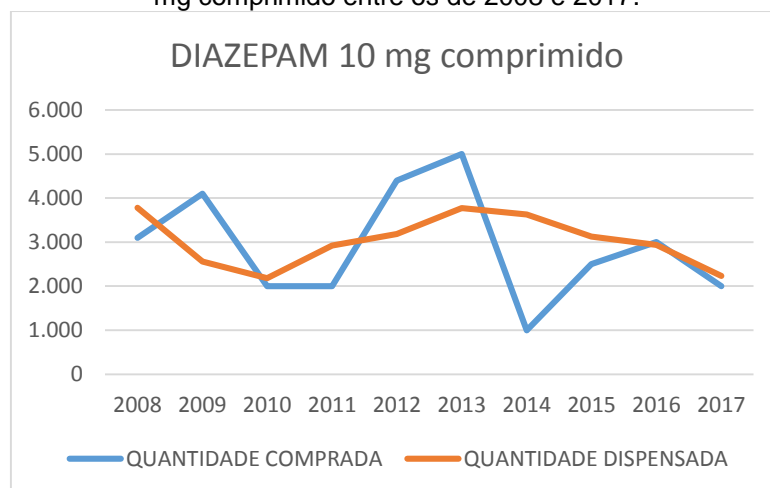
Abaixo, as tabelas e figuras 9 e 10 mostram as quantidades adquiridas, dispensadas e o valor pago dos medicamentos Diazepam 10 e 5 mg comprimido.

Tabela 9 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Diazepam 10 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.

<b>DIAZEPAM 10 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	3.100	3.780	55,74
2009	4.100	2.560	75,57
2010	2.000	2.180	31,60
2011	2.000	2.925	32,00
2012	4.400	3.181	91,52
2013	5.000	3.770	109,50
2014	1.000	3.630	30,00
2015	2.500	3.123	71,80
2016	3.000	2.940	90,00
2017	2.000	2.230	59,80

Fonte: Rohte (2019)

Figura 9 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Diazepam 10 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



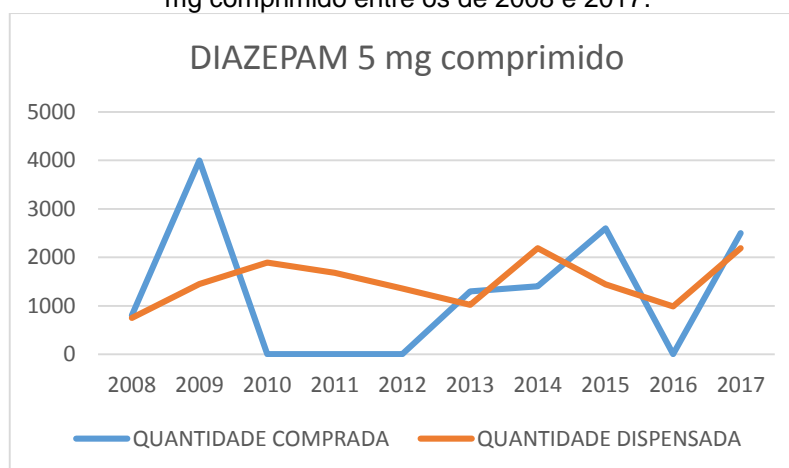
Fonte: Rohte (2019)

Tabela 10 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamentos Diazepam 5 mg comprimido entre os anos de 2008 e 2017.

<b>DIAZEPAM 5 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	800	750	15,10
2009	4.000	1.450	88,00
2010	0	1.890	0
2011	0	1.680	0
2012	0	1.360	0
2013	1.300	1.022	28,47
2014	1.400	2.186	40,40
2015	2.596	1.440	90,00
2016	0	990	0
2017	2.500	2.190	94,15

Fonte: Rohte (2019)

Figura 10 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Diazepam 5 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

Comparando-se as quantidades dispensadas de Diazepam 10 e 5 mg apresentadas nas tabelas e figuras 9 e 10, observou-se que o medicamento de maior concentração apresenta maior número de usuários comparado ao medicamento de menor concentração. Em 2008, foram dispensados 3.780 comprimidos de Diazepam 10 mg e 750 comprimidos de Diazepam 5 mg, ou seja, 3.030 comprimidos a mais daquele.

Estudos apontam que há uma concordância geral de que os benzodiazepínicos devem ser usados no tratamento da ansiedade em curto prazo, de dois a quatro meses, exceto em casos muito especiais. (SOUZA *et al.*, 2013). Porém, o que se

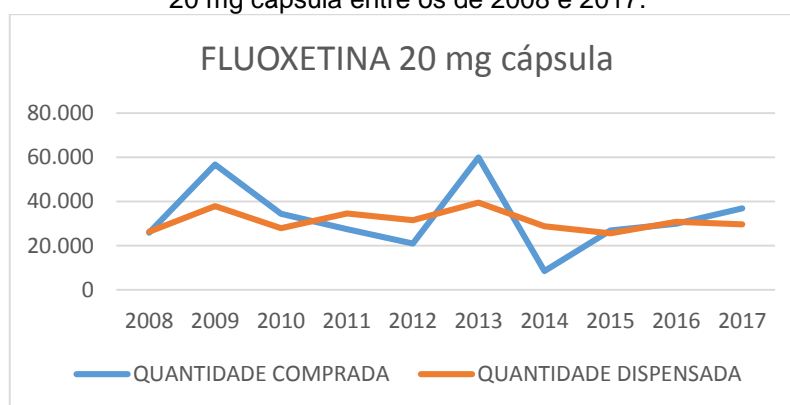
percebe na realidade é a continuidade de um uso que vai além de uma finalidade específica e por um tempo indeterminado, em que o medicamento passa a ocupar um lugar fundamental e imprescindível na vida de muitos indivíduos (CARVALHO, 2004). Ainda, é possível perceber que esses usuários acabam criando uma dependência física e psicológica desses medicamentos. Além disso, muitas pessoas têm dificuldades na busca de outros tipos de terapias como forma de controle da ansiedade, sendo assim, priorizam apenas o uso dos benzodiazepínicos.

Tabela 11 - Quantidade comprada e dispensada (em cápsulas) e o valor pago (R\$) do medicamento Fluoxetina 20 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.

<b>FLUOXETINA 20 mg cápsula</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CAPS)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CAPS)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	25.940	26.263	790,20
2009	56.790	37.974	2.289,19
2010	34.500	27.954	1.042,05
2011	27.400	34.578	1.644,00
2012	21.000	31.598	2.319,00
2013	59.980	39.528	5.998,00
2014	8.470	28.778	410,79
2015	26.896	25.586	1.206,49
2016	29.974	30.801	1.432,70
2017	36.904	29.577	1.291,64

Fonte: Rohte (2019)

Figura 11 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Fluoxetina 20 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

A tabela 11 e a figura 11 mostram o consumo de Fluoxetina 20 mg cápsula entre os anos 2008 e 2017. O Cloridrato de Fluoxetina é o antidepressivo mais utilizado na prática clínica em todo o mundo, sendo esta, capaz de inibir de forma

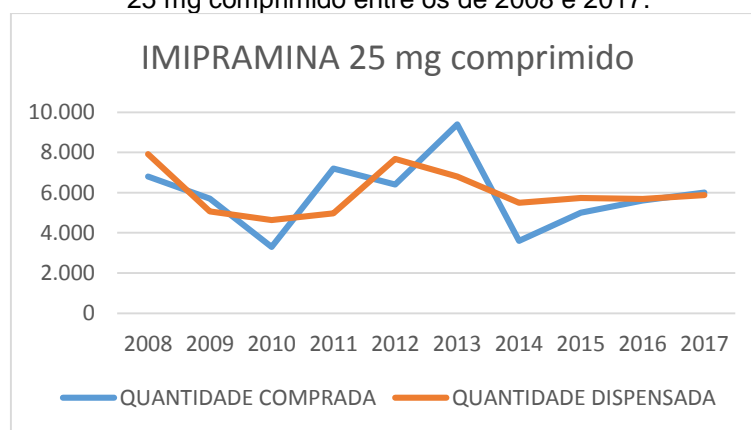
potente e seletiva a recaptação de serotonina. Além disso, segundo Moreno (1999), a fluoxetina é o Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina (ISRS) mais potente na inibição do apetite, mais um motivo que pode estar relacionado à sua larga prescrição.

Tabela 12 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Imipramina 25 mg comprimidos entre os anos de 2008 e 2017.

<b>IMIPRAMINA 25 mg cápsula</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	6.800	7.910	230,96
2009	5.700	5.070	160,20
2010	3.300	4.640	79,20
2011	7.200	4.970	189,00
2012	6.400	7.670	189,00
2013	9.400	6.800	376,00
2014	3.600	5.500	463,20
2015	5.000	5.730	770,00
2016	5.600	5.680	1.174,00
2017	6.000	5.875	1.800,00

Fonte: Rohte (2019)

Figura 12 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Imipramina 25 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



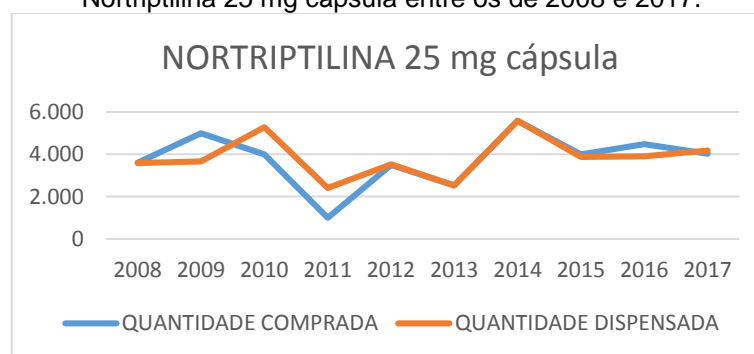
Fonte: Rohte (2019)

Tabela 13 - Quantidade comprada e dispensada (em cápsulas) e o valor pago (R\$) do medicamento Nortriptilina 25 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.

<b>NORTRIPTILINA 25 mg cápsula</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CAPS)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CAPS)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	3.600	3.590	500,40
2009	5.000	3.661	475,00
2010	4.000	5.280	259,20
2011	1.000	2.400	137,00
2012	3.500	3.520	337,00
2013	2.520	2.520	219,24
2014	5.580	5.580	1.114,99
2015	3.990	3.870	811,50
2016	4.480	3.900	985,00
2017	4.020	4.180	1.275,48

Fonte: Rohte (2019)

Figura 13 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamentos Nortriptilina 25 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

Nas tabelas e figuras 12 e 13, é possível observar as quantidades adquiridas, dispensadas e o valor pago dos medicamentos Imipramina 25 mg comprimido e Nortriptilina 25 mg cápsula.

Os antidepressivos tricíclicos (ADTs) como a Amitriptilina 25 mg, Imipramina 25 mg e Nortriptilina 25 mg pertencem a um grupo de fármacos que, além de possuírem afinidade aos receptores adrenérgicos e fracamente aos receptores serotoninérgicos, também possuem afinidade com receptores histamínicos e colinérgicos, diferente de outros antidepressivos como a Fluoxetina, Bupropiona e Venlafaxina, por exemplo. Segundo Rosa *et al.* (2018), apesar de sua excelente eficácia, como qualquer outro medicamento, os ADTs possuem contraindicações em pacientes cardiopatas, hipertensos, epilépticos, grávidas e lactantes. Suas reações adversas estão



interligadas com a xerostomia, tremores, insônia, alteração no apetite, elevação da pressão arterial.

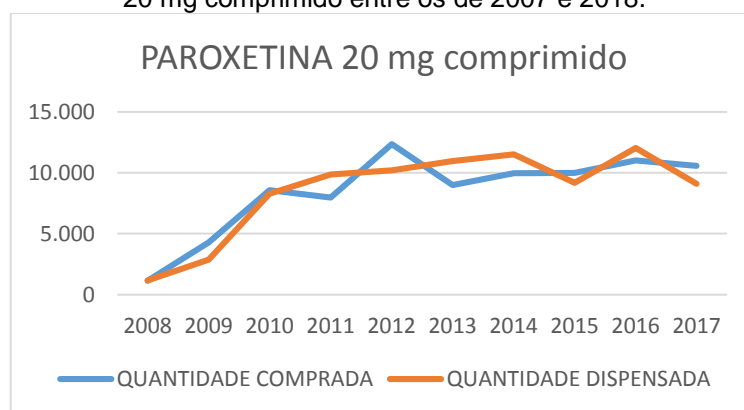
Com relação ao custo, comparando-se os valores pagos em 2017 para cada medicamento, entre os antidepressivos tricíclicos, a Amitriptilina 25 mg comprimido é o medicamento mais barato, sendo que cada comprimido custou R\$ 0,03 centavos, contra R\$ 0,30 centavos de Imipramina 25 mg e R\$ 0,32 centavos de Nortriptilina 25 mg. Dentre estes, pertencem à RENAME os medicamentos Amitriptilina 25 mg e Nortriptilina 25 mg. Em 2017, por exemplo, o consumo de Amitriptilina 25 mg foi muito maior, sendo 29.220 comprimidos dispensados, contra 4.180 cápsulas de Nortriptilina 25 mg.

Tabela 14 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Paroxetina 20 mg comprimidos entre os anos de 2008 e 2017.

<b>PAROXETINA 20 mg comprimido</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CP)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CP)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	1.140	1.170	221,20
2009	4.290	2.860	574,80
2010	8.580	8.280	1.441,22
2011	7.960	9.860	843,72
2012	12.360	10.196	1.590,90
2013	8.980	10.954	1.248,21
2014	9.970	11.519	1.376,06
2015	9.990	9.170	1.397,40
2016	11.000	12.030	1.608,10
2017	10.560	9.105	1.731,84

Fonte: Rohte (2019)

Figura 14 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamentos Paroxetina 20 mg comprimido entre os de 2007 e 2018.



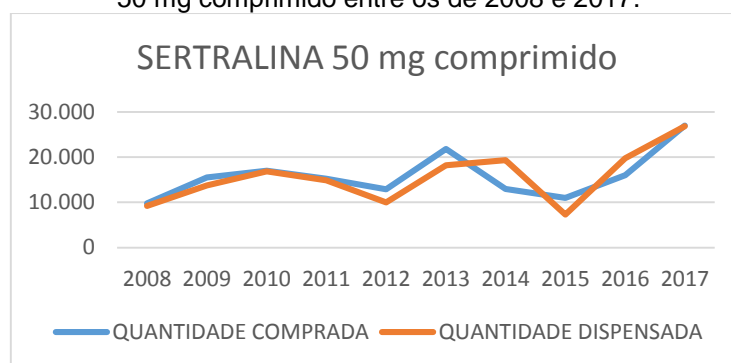
Fonte: Rohte (2019)

Tabela 15 - Quantidade comprada e dispensada (em comprimidos) e o valor pago (R\$) do medicamento Sertralina 50 mg comprimidos entre os anos de 2008 e 2017.

SERTRALINA 50 mg comprimido	QUANTIDADE COMPRADA (CP)	QUANTIDADE DISPENSADA (CP)	VALOR (R\$)
2008	9.788	9.226	806,80
2009	15.480	13.744	1.053,18
2010	16.984	16.832	1.173,80
2011	15.228	14.870	1.268,28
2012	12.884	10.010	2.370,66
2013	21.834	18.206	2.851,40
2014	12.980	19.372	1.229,92
2015	10.952	7.304	1.173,19
2016	15.988	19.746	2.039,88
2017	26.964	26.839	3.232,98

Fonte: Rohte (2019)

Figura 15 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Sertralina 50 mg comprimido entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

As tabelas e figuras 14 e 15 mostram as quantidades adquiridas, dispensadas e o valor pago pelos medicamentos Paroxetina 20 mg e Sertralina 50 mg, ambos comprimidos. De acordo com os dados, observou-se que ocorreu um aumento de 35% na quantidade dispensada de Sertralina 50 mg comprimido em 2017, ao compararmos com o ano de 2016.

De acordo com Goodnick (1998), as moléculas de sertralina e paroxetina são os mais potentes inibidores de recaptção de serotonina (ISRS). Além disso, a potência relativa da sertralina em inibir a recaptção de dopamina a diferencia farmacologicamente dos outros medicamentos do grupo dos ISRSs.

Além disso, a sertralina está associada a uma discreta perda de peso no início do tratamento. Já a paroxetina, ao contrário, foi associada ao ganho de peso, motivo

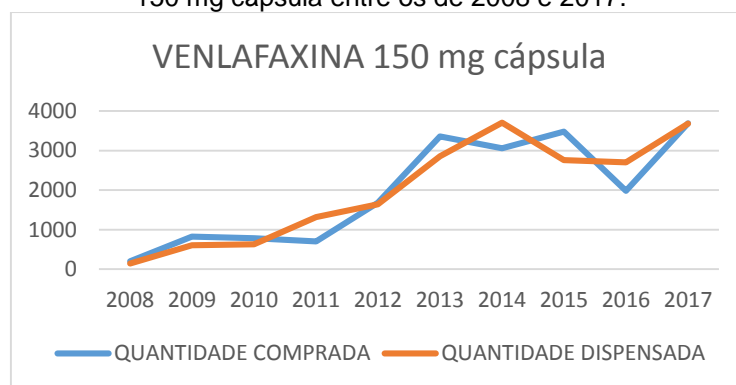
pele qual pode gerar dificuldade ou redução na adesão ao tratamento (MORENO, 1999).

Tabela 16 - Quantidade comprada e dispensada (em cápsulas) e o valor pago (R\$) do medicamento Venlafaxina 150 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.

<b>VENLAFAXINA 150 mg cápsula</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CAPS)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CAPS)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	198	142	268,80
2009	824	602	433,20
2010	784	630	376,32
2011	700	1.316	364,00
2012	1.680	1.638	694,96
2013	3.360	2.856	694,96
2014	3.054	3.706	2.443,20
2015	3.480	2.760	3.296,40
2016	1.980	2.700	2.574,00
2017	3.690	3.682	3.505,50

Fonte: Rohte (2019)

Figura 16 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Venlafaxina 150 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.



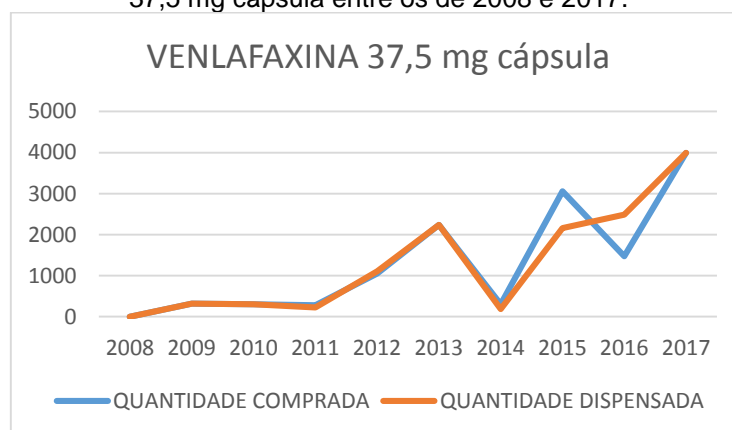
Fonte: Rohte (2019)

Tabela 17 - Quantidade comprada e dispensada (em cápsulas) e o valor pago (R\$) do medicamento Venlafaxina 37,5 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.

<b>VENLAFAXINA 37,5 mg cápsula</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CAPS)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CAPS)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	0	0	0
2009	320	320	380,80
2010	300	300	287,40
2011	280	224	98,00
2012	1.050	1.106	219,45
2013	2.240	2.240	694,00
2014	300	181	120,00
2015	3.060	2.159	1.119,00
2016	1.470	2.490	485,10
2017	3.990	3.990	1.695,75

Fonte: Rohte (2019)

Figura 17 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Venlafaxina 37,5 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.



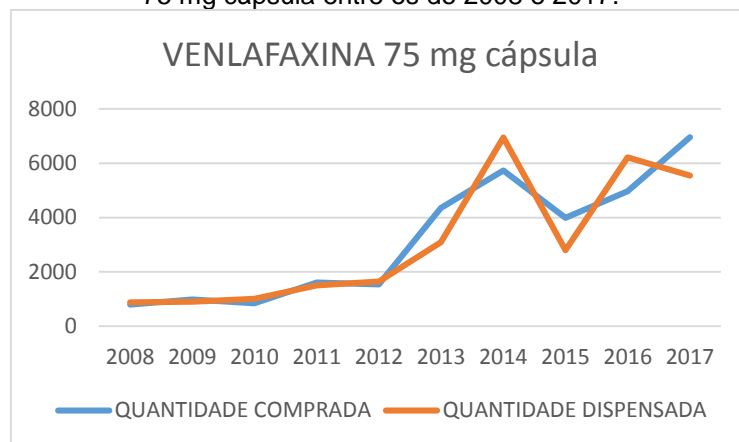
Fonte: Rohte (2019)

Tabela 18 - Quantidade comprada e dispensada (em cápsulas) e o valor pago (R\$) do medicamento Venlafaxina 75 mg cápsula entre os anos de 2008 e 2017.

<b>VENLAFAXINA 75 mg cápsula</b>	<b>QUANTIDADE COMPRADA (CAPS)</b>	<b>QUANTIDADE DISPENSADA (CAPS)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
2008	796	886	512,19
2009	992	910	355,42
2010	846	1.014	251,04
2011	1.610	1.506	595,00
2012	1.540	1.644	432,60
2013	4.361	3.096	2.790,48
2014	5.734	6.943	3.266,08
2015	3.992	2.800	1.948,76
2016	4.970	6.218	3.031,70
2017	6.960	5.550	3.410,40

Fonte: Rohte (2019)

Figura 18 - Comparativo entre as quantidades adquiridas e dispensadas do medicamento Venlafaxina 75 mg cápsula entre os de 2008 e 2017.



Fonte: Rohte (2019)

A Venlafaxina pertence à nova geração de medicamentos antidepressivos, cujos efeitos adversos e interações medicamentosas são reduzidos. Esse medicamento é um inibidor seletivo da recaptção de Serotonina e Noradrenalina e foi lançado nos Estados Unidos em 1994. De acordo com as tabelas e figuras 16, 17 e 18, observou-se que seu consumo vem aumentando no município de São Pedro do Butiá-RS ao longo dos anos avaliados. Isso mostra a tendência na prescrição e utilização de novos fármacos no tratamento da depressão.

Dentre os antidepressivos, excetuando-se os tricíclicos, a Fluoxetina 20 mg cápsula é o antidepressivo mais barato, com custo de R\$ 0,04 centavos por cápsula, e também o mais dispensado ao longo dos anos avaliados. Já o antidepressivo mais caro é a Venlafaxina 150 mg cápsula, R\$ 0,95 centavos por cápsula.

Já entre os benzodiazepínicos, o medicamento mais dispensado e também o de menor custo por comprimido é o Alprazolam 0,5 mg. Além disso, dentre os benzodiazepínicos avaliados, este é o que tem a ação mais curta.

Devido a vários fatores, a utilização de medicamentos pertencentes à Portaria MS nº 344/1998 vem aumentando constantemente no município. Um deles é o fácil acesso a consultas médicas, pois o município disponibiliza trinta e três consultas diárias aos seus munícipes, ou seja, mais de 1% da população pode ser atendida diariamente na UBS. Outro fator é a grande disponibilidade de medicamentos que o posto de saúde oferece, pois, além dos medicamentos pertencentes à lista da farmácia básica, o município também fornece medicamentos não pertencentes às listas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Na tabela 19 estão descritos os valores dos repasses recebidos do Fundo Nacional de Saúde referentes à Assistência Farmacêutica, pelo município de São Pedro do Butiá-RS, nos anos de 2008 a 2017, também o valor gasto na compra dos medicamentos sujeitos a controle especial pertencentes à RENAME que foram avaliados neste estudo e a porcentagem que esse valor representa em relação ao total do repasse recebido. Os dados referentes ao valor total de repasse recebido para Assistência Farmacêutica em cada ano avaliado foram retirados do Fundo Nacional de Saúde. O cálculo do valor gasto em cada ano alvo do estudo foi realizado somando-se os valores totais pagos de cada medicamento avaliado pertencente à RENAME. Os medicamentos são os seguintes: Amitriptilina 25 mg comprimido; Clonazepam 0,25 mg/mL solução oral; Diazepam 5 e 10 mg comprimido; Fluoxetina 20 mg cápsula e Nortriptilina 25 mg cápsula.

Tabela 19 - Valor recebido pelo município do Fundo Nacional de Saúde e valor gasto anualmente em medicamentos sujeitos à controle especial pertencentes à RENAME.

<b>ANO</b>	<b>VALOR RECEBIDO (R\$)</b>	<b>VALOR GASTO (R\$)</b>	<b>VALOR GASTO (%)</b>
2008	10.312,83	1.810,44	17,56
2009	11.250,36	3.657,76	32,51
2010	12.846,03	1.618,10	12,60
2011	15.481,05	2.819,50	18,21
2012	14.290,20	5.902,29	41,30
2013	14.626,80	8.442,71	57,72
2014	14.657,40	2.652,93	18,10
2015	13.435,95	3.194,29	23,77
2016	15.878,85	3.398,05	21,40
2017	15.327,44	4.034,42	26,32

Fonte: Rohte (2019)

De acordo com a tabela 19, constatou-se que o maior percentual gasto na compra dos medicamentos pertencentes à RENAME, avaliados neste estudo, ocorreu no ano de 2013 (57,72%) e o menor percentual ocorreu no ano de 2010 (12,60%).

A tabela 20 mostra os valores gastos, ao longo dos anos avaliados, com medicamentos sujeitos à controle especial, alvos deste estudo, não pertencentes à RENAME. O valor gasto foi calculado somando-se os valores pagos anualmente por cada medicamento avaliado neste estudo não pertencente à RENAME.

Tabela 20 - Valor gasto anualmente com os medicamentos não pertencentes à RENAME.

<b>ANO</b>	<b>VALOR GASTO (R\$)</b>
2008	3.070,26
2009	8.561,24
2010	4.411,48
2011	6.334,23
2012	10.048,51
2013	16.676,96
2014	14.946,98
2015	15.194,35
2016	15.422,89
2017	21.776,34

Fonte: ROHTE (2019)

De acordo com a tabela 20, observou-se que o ano em que foi gasto o maior valor nos medicamentos sujeitos à controle especial não pertencentes à RENAME foi 2017, o último ano avaliado. Os medicamentos que não fazem parte da RENAME são custeados somente com recursos próprios do município, sendo assim, os dados são apenas demonstrativos, não havendo um valor comparador direto.

Segundo Rocha (2013), um dos principais problemas relacionados ao tratamento de saúde mental é que ainda não há protocolos para a equipe realizar o acompanhamento dos usuários nem diretrizes bem estabelecidas para o tratamento dos pacientes na Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, os transtornos mentais acabam sendo tratados de uma forma medicalizada, sendo observadas algumas causas para a medicalização excessiva: fatores relacionados com o médico, por não revisar as causas de diagnóstico e medicamentos prescritos inicialmente por ele ou por outros especialistas; pressão da indústria farmacêutica ou pouca informação sobre o manejo de psicofármacos; fatores sociais ou estruturais do sistema de saúde, como

o aumento da prevalência de doenças susceptíveis de serem tratadas com medicamentos; falta de tempo na consulta médica ou inexistência de terapias psicológicas alternativas e/ou complementares ao uso de psicofármacos. Cabe destacar que a utilização racional dos psicofármacos está intimamente relacionada com o controle da prescrição dos mesmos, que somente será realizada de forma adequada com a utilização de protocolos clínicos e terapêuticos e a capacitação dos profissionais na APS.

O município de São Pedro do Butiá-RS oferece atendimento psicológico aos munícipes na UBS, além de projetos sociais no CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), como o “Colcha de Retalhos”, que visa a inclusão e participação de pessoas que utilizam antidepressivos na comunidade. Muitas vezes, existe o encaminhamento médico a terapias alternativas (juntamente com a prescrição de medicamentos), porém essas terapias normalmente apresentam baixa adesão dos pacientes, que preferem tomar medicamentos continuamente a realizar um tratamento não medicamentoso, que, muitas vezes, não apresenta resultados imediatos, somente em longo prazo.

Também são realizadas, periodicamente, palestras em diversos grupos do município, como Reunião de Hipertensos, Emater e CRAS, com o objetivo de esclarecer dúvidas sobre a utilização de medicamentos, como a forma de administração e efeitos adversos.

Além disso, uma alternativa para se discutir, planejar e selecionar medicamentos a serem utilizados na UBS do município, seria a criação de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica, que é uma comissão multiprofissional de profissionais da área de saúde. Nessa, seriam discutidos os medicamentos a serem oferecidos e os protocolos clínicos, de modo que somente sejam prescritos e dispensados medicamentos para pacientes que se encaixem em critérios pré-estabelecidos.

O serviço de saúde do município de São Pedro do Butiá-RS ainda centraliza sua atuação principalmente no profissional médico. Os pacientes também, muitas vezes, buscam ouvir apenas a opinião do médico e não de outros profissionais de saúde. Ainda há muito a se trabalhar nessa questão do uso de psicotrópicos, mas fazer um levantamento do consumo nos últimos anos foi o primeiro passo para pensarmos em alternativas para a redução do consumo.



## 7 CONCLUSÕES

Após analisados os dados coletados, com base na fundamentação teórica, é preciso frisar que a ampliação do acesso aos medicamentos é um benefício que tem riscos inerentes, como erros de medicação, reações adversas e até intoxicações, além do aumento dos gastos públicos com saúde.

Identificou-se que, no município de São Pedro do Butiá-RS, entre os anos de 2008 e 2017, os antidepressivos mais prescritos foram Amitriptilina 25 mg e Fluoxetina 20 mg. Já entre os benzodiazepínicos, o medicamento mais prescrito foi Alprazolam 0,5 mg. Observou-se também que esses são os medicamentos de valor mais baixo, sendo possível, por meio da prescrição desses, atender um maior número de pacientes. Além disso, ao longo dos anos avaliados, observou-se um aumento na prescrição e dispensação de novos antidepressivos, como Bupropiona e Venlafaxina.

Considerando o contexto alvo do estudo como exemplo, reforça-se que investigar o perfil de uso de psicofármacos na APS faz-se necessário para planejar estratégias de intervenções em saúde mental, relacionadas com a promoção do uso racional dos medicamentos. Sendo assim, é de extrema importância a seleção dos psicofármacos na relação de medicamentos essenciais baseada em critérios epidemiológicos da população, bem como a elaboração de protocolos clínicos para a utilização dos mesmos, além da capacitação em saúde mental para os profissionais que atuam na APS.

Por isso, formar uma Comissão de Farmácia e Terapêutica pode ser uma alternativa para tentar conter e padronizar o grande consumo desses medicamentos. Outra medida que pode contribuir é destacar aos médicos a importância de indicar tratamentos não medicamentosos, como acompanhamento psicológico, por exemplo, e, aos pacientes, esclarecer a importância da adesão a esses tratamentos.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. L. O.; CEOLIM, M. F. Sleep quality of elders living in long-term care institutions. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 619-626, 2011.

BRAGA, D. C.; BORTOLINI, S. M.; PEREIRA, T.G.; HILDEBRANDO, R.B.; CONTE, T. A. Uso de psicotrópicos em um município do meio oeste de Santa Catarina. **Journal Health Science Inst**, Florianópolis, v. 34, n. 2, p.108-113, 2016.

Disponível em:

<[https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/02\\_abr-jun/V34\\_n2\\_2016\\_p108a113.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/02_abr-jun/V34_n2_2016_p108a113.pdf)> Acesso em: 21 maio 2019

BRASIL. IBGE. **São Pedro do Butiá**. Disponível em:

<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/sao-pedro-do-butia/panorama> > Acesso em: 21 maio 2018.

BRASIL. Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, ANVISA, Brasília, DF, 19 maio 1998.

BRASIL. Portaria nº 1.555 de 30 de julho de 2013. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 30 julho 2013.

BRASIL. Portaria nº 3.916 de 30 de outubro de 1998. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 10 novembro 1998, seção 1, p.18.

BRASIL. Senado Federal. **Aumenta em 161% o consumo de medicamentos controlados no país**. Disponível em:

<<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2015/05/20/aumenta-em-161-o-consumo-de-medicamentos-controlados-no-pais>> Acesso em: 21 maio 2019.

CAIXETA, C. C.; MORENO, V. O enfermeiro e as ações de saúde mental nas unidades básicas de saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.10, n. 1, p.179-188, 2008. Disponível em:

<<https://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/pdf/v10n1a16.pdf>> Acesso em: 13 set. 2018

CALLIGARIS, C. Deprimentes antidepressivos. **Pulsional Revista de Psicanálise**, São Paulo, Ano XIII, n. 13, 2000.

CORDEIRO, H. **A indústria da saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Graal; 1980.

COSTA G. M. P. da; OLIVEIRA, M. A. S. Estudo das prescrições de psicotrópicos em uma farmácia da cidade de Sobral, Ceará, Brasil. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, Brasília-DF, v. 29, n.1, p. 27-33, 2017. Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1834&path%5B%5D=pdf> > Acesso em: 21 maio 2019

COUTINHO, E.; ALMEIDA FILHO, N. de; MARI, J. de J.; FRANÇA, J. F.; FERNANDES, J. G.; ANDREOLI, S. B.; BUSNELLO, E. D. Estudo multicêntrico de morbidade psiquiátrica em áreas urbanas brasileiras. **Revista Associação Brasileira de Psiquiatria – Associação Psiquiátrica Latino Americana**, São Paulo, v.14, p. 93-104, 1992.

FIGUEIREDO, M. D.; CAMPOS, R. O. Saúde mental na atenção básica à saúde de campinas, SP: uma rede ou um emaranhado? **Ciencia & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n.1, p.129-138, 2009.

FARIAS, M. de S.; SILVA, A. B. da; FURTADO, D. R.; SILVA, J. N. F. da; OTON, L. B.; SOUZA, E. M. de; MAIA, C. S.; DANTAS FILHO, R. P. Uso de Psicotrópicos no Brasil: Uma revisão da literatura. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, Campina Grande-PB, v. 12, n. 3, 2016. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/3226/2331>> Acesso em: 29 jun. 2019.

FORTE, E. B. **Perfil de Consumo dos Medicamentos Psicotrópicos na população de Caucaia**. Escola de Saúde Pública, Fortaleza, 2007. Disponível em: <[http://www.esp.ce.gov.br/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&download=1203:perfil-do-consumo-dos-medicamentospsicotrpicos-na-populaode-caucaia&id=32:esp.-assistnciafarmaceutica](http://www.esp.ce.gov.br/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=1203:perfil-do-consumo-dos-medicamentospsicotrpicos-na-populaode-caucaia&id=32:esp.-assistnciafarmaceutica)> Acesso em: 12 set. 2018.

GOODNICK, P. J. GOLDSTEIN, B. J. Selective serotonin reuptake inhibitors in affective disorders – I: Basic pharmacology. **Journal of Psychopharmacology**, Florida-EUA, v. 12, n. 3, suppl B, p. 3-20, 1998.

GUERRA, C. C. M., FERREIRA, F., DIAS, M., CORDEIRO, A. Perfil epidemiológico e prevalência do uso de psicofármacos em uma unidade referência para saúde mental. **Revista de Enfermagem**. UFPE OnLine, Recife, v. 7, n. 6, p. 444-451, 2013 [citado em 2016 Jan 11]. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3437>> Acesso em: 30 jun. 2018.

KEMPFER, V. C., BIRK, L. L. G. **Plano Municipal de Assistência Farmacêutica**. São Pedro do Butiá-RS, 2014.

LOYOLA FILHO A.; CASTRO, E., FIRMO, J. O. A.; PEIXOTO, S. V. Tendências no uso de antidepressivos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 6, p. 857-865, 2014.

MARAGNO, L.; GOLDBAUM, M.; GIANINI, R. J.; NOVAES, H. M. D.; CÉSAR, C. L. C. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, p. 1639-1948, 2006.

MELO, D. O. de. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. São Paulo, v. 42,

n. 4, 2006. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v42n4/a02v42n4.pdf> >. Acesso em: 21 maio 2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Uso racional de medicamentos na perspectiva multiprofissional**. Brasília: Organização Pan Americana de Saúde, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). FUNDO NACIONAL DE SAÚDE. **Consulta**. Disponível em: <<http://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME** – 2000. Gerência de Assistência Farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 2017.

MELO, D. O.; RIBEIRO, E.; STORPIRITS, S. A importância e a história dos estudos de utilização de medicamentos. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 475-485, 2006.

MOURA, D. C. N.; PINTO, J. R.; MARTINS, P.; PEDROSA, K. A.; CARNEIRO, M. G. D. Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura. **SANARE**, Sobral-CE, v.15 n. 02, p.136-144, Jun./Dez. 2016. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/1048/594>>. Acesso em: 11 set. 2018.

MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; SOARES, M. B. de M. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 21, maio 1999.

MURRAY, C. J. L.; LOPEZ, A. D. **The global burden of disease**: A comprehensive assessment of mortality and disability from diseases, injuries and risk factors in 1990 and projected to 2020. Harvard School of Public Health on behalf of the World Health Organization and the World Bank, Boston, v. 1, p. 41, 1996.

NASCIMENTO, M. C. **Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde?** Rio de Janeiro: Vieira e Lent, 2003.

ROCHA, B. S.; WERLANG, M.C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3291-3300, 2013. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2013.v18n11/3291-3300/pt/>>. Acesso em: 09 maio 2019.

ROMAN, G.; WERLANG, M. C. O uso de psicofármacos na atenção primária à saúde. **Revista de Graduação**, Porto Alegre, v. 4, n. 1, 2011. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/8687/6137>> Acesso em: 12 set. 2018.

ROSA, I. S. S.; CAVALCANTE, M. S.; TERRA JUNIOR, A. T. Breve relato dos antidepressivos tricíclicos, incluindo o efeito terapêutico do Cloridrato de Bupropiona. **Revista Científica FAEMA - Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA**, Ariquemes-RO, v. 9, n. Ed. Esp., p. 551-558, maio-jun, 2018.

SANTOS, D. V. D. dos. **USO DE PSICOTRÓPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO DISTRITO SUDOESTE DE CAMPINAS E SUA RELAÇÃO COM OS ARRANJOS DA CLÍNICA AMPLIADA**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas - SP, 2009. Disponível em: <[http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/311882/1/Santos\\_DeivissonViannaDantados\\_M.pdf](http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/311882/1/Santos_DeivissonViannaDantados_M.pdf)>. Acesso em: 11 set. 2018.

SILVA, D. M. C. **Avaliação do consumo de medicamentos psicotrópicos no município de Pacatuba**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Escola de Saúde Pública do Ceará, 2009. Disponível em: <[http://www.esp.ce.gov.br/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&download=947:avaliacao-do-consumo-de-medicamentos-psicotropicos-no-municipio-de-pacatuba&id=116:esp-vigilancia-sanitaria](http://www.esp.ce.gov.br/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=947:avaliacao-do-consumo-de-medicamentos-psicotropicos-no-municipio-de-pacatuba&id=116:esp-vigilancia-sanitaria)>. Acesso em: 12 setembro 2018.

SOUZA, A. R.; OPALEYE, E. S.; NOTO, A. R. Contextos e padrões do uso indevido de benzodiazepínicos entre mulheres. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 1131-1140, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.org/scielo.php>>. Acesso em: 05 maio 2019.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO-Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2018.

VOYER, P.; COHEN, D.; LAUZON, S.; COLLIN, J. Factors associated with psychotropic drug use among community-dwelling older persons: A review of empirical studies. **BioMed Central Nursing**, Quebec-CAN, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2004.

**ANEXO A - PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998****PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998(\*)*****Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.***

O Secretário de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, no uso de suas atribuições e considerando a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 (Decreto n.º 54.216/64), a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971 (Decreto n.º 79.388/77), a Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, de 1988 (Decreto n.º 154/91), o Decreto-Lei n.º 891/38, o Decreto-Lei n.º 157/67, a Lei n.º 5.991/73, a Lei n.º 6.360/76, a Lei n.º 6.368/76, a Lei n.º 6.437/77, o Decreto n.º 74.170/74, o Decreto n.º 79.094/77, o Decreto n.º 78.992/76 e as Resoluções GMC n.º 24/98 e n.º 27/98, resolve:

**CAPÍTULO I****DAS DEFINIÇÕES**

Art. 1º Para os efeitos deste Regulamento Técnico e para a sua adequada aplicação, são adotadas as seguintes definições:

**Autorização Especial** - Licença concedida pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), a empresas, instituições e órgãos, para o exercício de atividades de extração, produção, transformação, fabricação, fracionamento, manipulação, embalagem, distribuição, transporte, reembalagem, importação e exportação das substâncias constantes das listas anexas a este Regulamento Técnico, bem como os medicamentos que as contenham.

**Autorização de Exportação** - Documento expedido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), que consubstancia a exportação de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C3" (imunossupressores) e "D1" (precursores) deste Regulamento Técnico ou de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham.

**Autorização de Importação** - Documento expedido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), que consubstancia a importação de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C3" (imunossupressores) e "D1" (precursores) deste Regulamento Técnico ou de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham.

**Certificado de Autorização Especial** - Documento expedido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), que consubstancia a concessão da Autorização Especial.

Certificado de Não Objeção ? Documento expedido pelo órgão competente do Ministério da Saúde do Brasil, certificando que as substâncias ou medicamentos objeto da importação ou exportação não está sob controle especial neste país.

CID - Classificação Internacional de Doenças.

Cota Anual de Importação - Quantidade de substância constante das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C3" (imunossupressores) e "D1" (precuroras) deste Regulamento Técnico ou de suas atualizações que a empresa é autorizada a importar até o 1º (primeiro) trimestre do ano seguinte à sua concessão.

Cota Suplementar de Importação - Quantidade de substância constante das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C3" (imunossupressores) e "D1" (precuroras) deste Regulamento Técnico ou de suas atualizações, que a empresa é autorizada a importar, em caráter suplementar à cota anual, nos casos em que ficar caracterizada sua necessidade adicional, para o atendimento da demanda interna dos serviços de saúde, ou para fins de exportação.

Cota Total Anual de Importação - Somatório das Cotas Anual e Suplementar autorizadas para cada empresa, no ano em curso.

DCB - Denominação Comum Brasileira.

DCI - Denominação Comum Internacional.

Droga - Substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária.

Entorpecente - Substância que pode determinar dependência física ou psíquica relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção Única sobre Entorpecentes, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

Licença de Funcionamento ? Permissão concedida pelo órgão de saúde competente dos Estados, Municípios e Distrito Federal, para o funcionamento de estabelecimento vinculado a empresa que desenvolva qualquer das atividades enunciadas no artigo 2º deste Regulamento Técnico.

Livro de Registro Específico - Livro destinado à anotação, em ordem cronológica, de estoques, de entradas (por aquisição ou produção), de saídas (por venda, processamento, uso) e de perdas de medicamentos sujeitos ao controle especial.

Livro de Receituário Geral ? Livro destinado ao registro de todas as preparações magistrais manipuladas em farmácias.

Medicamento - Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Notificação de Receita - Documento padronizado destinado à notificação da prescrição de medicamentos: a) entorpecentes (cor amarela), b) psicotrópicos (cor azul) e c) retinóides de uso sistêmico e imunossuppressores (cor branca). A Notificação concernente aos dois primeiros grupos (a e b) deverá ser firmada por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina, no Conselho Regional de Medicina Veterinária ou no Conselho Regional de Odontologia; a concernente ao terceiro grupo (c), exclusivamente por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Precusores - Substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

Preparação Magistral - Medicamento preparado mediante manipulação em farmácia, a partir de fórmula constante de prescrição médica.

Psicotrópico - Substância que pode determinar dependência física ou psíquica e relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

Receita - Prescrição escrita de medicamento, contendo orientação de uso para o paciente, efetuada por profissional legalmente habilitado, quer seja de formulação magistral ou de produto industrializado.

Substância Proscrita - Substância cujo uso está proibido no Brasil.

## CAPITULO II

### DA AUTORIZAÇÃO

Art. 2º Para extrair, produzir, fabricar, beneficiar, distribuir, transportar, preparar, manipular, fracionar, importar, exportar, transformar, embalar, reembalar, para qualquer fim, as substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico (ANEXO I) e de suas atualizações, ou os medicamentos que as contenham, é obrigatória a obtenção de Autorização Especial concedida pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

§ 1º A petição de Autorização Especial será protocolizada pelos responsáveis dos estabelecimentos da empresa junto à Autoridade Sanitária local.

§ 2º A Autoridade Sanitária local procederá a inspeção do(a) estabelecimento(s) vinculado(s) à empresa postulante de Autorização Especial de acordo com os roteiros oficiais pré-estabelecidos, para avaliação das respectivas condições técnicas e sanitárias, emitindo parecer sobre a petição e encaminhando o respectivo relatório à Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.



§ 3º No caso de deferimento da petição, a Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde enviará o competente Certificado de Autorização Especial a empresa requerente e informará a decisão à Autoridade Sanitária local competente.

§ 4º As atividades mencionadas no caput deste artigo somente poderão ser iniciadas após a publicação da respectiva Autorização Especial no Diário Oficial da União.

§ 5º As eventuais alterações de nomes de dirigentes, inclusive de responsável técnico bem como de atividades constantes do Certificado de Autorização Especial serão solicitadas mediante o preenchimento de formulário específico à Autoridade Sanitária local, que o encaminhará à Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

§ 6º As atividades realizadas pelo comércio atacadista, como armazenar, distribuir, transportar, bem como, a de manipulação por farmácias magistrais das substâncias e medicamentos de que trata o caput deste artigo, ficam sujeitas a autorização especial do Ministério da Saúde e a licença de funcionamento concedida pela Autoridade Sanitária local.

§ 7º A Autorização Especial deve ser solicitada para cada estabelecimento que exerça qualquer uma das atividades previstas no caput deste artigo .

Art. 3º A petição de concessão de Autorização Especial deverá ser instruída com os seguintes documentos e informações:

- a) cópia da publicação, em Diário Oficial da União, da Autorização de Funcionamento da Empresa, quando couber;
- b) cópia da Licença de Funcionamento;
- c) comprovante de pagamento do respectivo preço público, ou documento que justifique sua isenção;
- d) cópia do ato constitutivo da empresa e suas eventuais alterações;
- e) instrumento de mandato, outorgado pelo representante legal da empresa a procurador com poderes para requerer a concessão de Autorização Especial, quando for o caso;
- f) cópia do documento de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (C.N.P.J.) ou Cadastro Geral de Contribuinte (C.G.C.);
- g) dados gerais da empresa: razão social, representante legal, endereço completo, n.º (s) de telefone, fax, telex e E.mail, nome do Farmacêutico ou do Químico Responsável Técnico, e n.º de sua Inscrição no respectivo Conselho Regional;
- h) cópia do Registro Geral (R.G.) e do Cartão de Identificação do Contribuinte (C.I.C.) dos diretores;

i) prova de habilitação legal, junto ao respectivo Conselho Regional, do farmacêutico ou químico, responsável técnico;

j) relação das substâncias ou medicamentos objeto da atividade a ser autorizada com indicação dos nomes (DCB ou químico) a serem utilizados e da estimativa das quantidades a serem inicialmente trabalhadas;

l) cópia do Manual ou Instruções concernentes às Boas Práticas de Fabricação ou de Manipulação adotado pela empresa.

§ 1º A eventual mudança do endereço, comercial ou industrial, do detentor da Autorização Especial, deverá ser imediatamente informada para fins de nova inspeção e subsequente autorização se julgada cabível à Autoridade Sanitária local que a encaminhará à Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

§ 2º A mudança do C.N.P.J./C.G.C. exceto por incorporação de empresas, obriga a solicitação de nova Autorização Especial, obedecido o disposto no caput deste artigo e suas alíneas.

§ 3º No caso de incorporação de empresas, será obrigatório o pedido de cancelamento da Autorização Especial de Funcionamento da empresa cujo C.N.P.J. / C.G.C. tenha sido desativado.

Art. 4º Ficam proibidas a produção, fabricação, importação, exportação, comércio e uso de substâncias e medicamentos proscritos.

Parágrafo único. Excetuam-se da proibição de que trata o caput deste artigo, as atividades exercidas por Órgãos e Instituições autorizados pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde com a estrita finalidade de desenvolver pesquisas e trabalhos médicos e científicos.

Art. 5º A Autorização Especial é também obrigatória para as atividades de plantio, cultivo, e colheita de plantas das quais possam ser extraídas substâncias entorpecentes ou psicotrópicas.

§ 1º A Autorização Especial, de que trata o caput deste artigo, somente será concedida à pessoa jurídica de direito público e privado que tenha por objetivo o estudo, a pesquisa, a extração ou a utilização de princípios ativos obtidos daquelas plantas.

§ 2º A concessão da Autorização Especial, prevista no caput deste artigo, deverá seguir os mesmos procedimentos constantes dos parágrafos 1º, 2º, e 3º do artigo 2º deste Regulamento Técnico, e será requerida pelo dirigente do órgão ou instituição responsável pelo plantio, colheita e extração de princípios ativos de plantas, instruído o processo com os seguintes documentos:

a) petição, conforme modelo padronizado;

b) plano ou programa completo da atividade a ser desenvolvida;

c) indicação das plantas, sua família, gênero, espécie e variedades e, se houver, nome vulgar;

d) declaração da localização, da extensão do cultivo e da estimativa da produção;

e) especificação das condições de segurança;

f) endereço completo do local do plantio e da extração;

g) relação dos técnicos que participarão da atividade, comprovada sua habilitação para as funções indicadas.

§ 3º As autoridades sanitárias competentes dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal terão livre acesso aos locais de plantio ou cultura, para fins de fiscalização.

Art. 6º A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde dará conhecimento da concessão da Autorização Especial de que tratam os artigos 2º e 5º deste Regulamento Técnico à Divisão de Repressão a Entorpecentes do Departamento de Polícia Federal do Ministério da Justiça.

Art. 7º A concessão de Autorização Especial para os estabelecimentos de ensino, pesquisas e trabalhos médicos e científicos, será destinada à cada plano de aula ou projeto de pesquisa e trabalho, respectivamente. A referida Autorização Especial, deverá ser requerida pelo seu dirigente ao Órgão competente do Ministério da Saúde, mediante petição instruída com os seguintes documentos:

a) cópia do R.G. e C.I.C. do dirigente do estabelecimento;

b) documento firmado pelo dirigente do estabelecimento identificando o profissional responsável pelo controle e guarda das substâncias e medicamentos utilizados e os pesquisadores participantes;

c) cópia do R.G. e C.I.C. das pessoas mencionadas no item b);

d) cópia do plano integral do curso ou pesquisa técnico-científico;

e) relação dos nomes das substâncias ou medicamentos com indicação das quantidades respectivas a serem utilizadas na pesquisa ou trabalho.

§ 1º O Órgão competente do Ministério da Saúde encaminhará a aprovação da concessão da Autorização Especial através de ofício ao dirigente do estabelecimento e à Autoridade Sanitária local.

§ 2º Deverá ser comunicada ao Órgão competente do Ministério da Saúde qualquer alteração nas alíneas referidas neste artigo, a qual deverá ser encaminhada ao órgão competente do Ministério da Saúde.

Art. 8º Ficam isentos de Autorização Especial as empresas, instituições e órgãos na execução das seguintes atividades e categorias a eles vinculadas:

I - Farmácias, Drogarias e Unidades de Saúde que somente dispensem medicamentos objeto deste Regulamento Técnico, em suas embalagens originais, adquiridos no mercado nacional;

II - Órgãos de Repressão a Entorpecentes;

III - Laboratórios de Análises Clínicas que utilizem substâncias objeto deste Regulamento Técnico unicamente com finalidade diagnóstica;

IV - Laboratórios de Referência que utilizem substâncias objeto deste Regulamento Técnico na realização de provas analíticas para identificação de drogas.

Art. 9º A solicitação de cancelamento da Autorização Especial, por parte da empresa, deverá ser feita mediante petição conforme modelo padronizado, instruindo documentos constantes da Instrução Normativa deste Regulamento Técnico.

Art. 10. A Autorização Especial concedida pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, poderá ser suspensa ou cancelada quando ficar comprovada irregularidade que configure infração sanitária praticada pelo estabelecimento conforme o disposto na legislação em vigor.

§ 1º No caso de cancelamento ou suspensão da Autorização Especial, o infrator deverá obrigatoriamente apresentar às Autoridades Sanitárias Estaduais, Municipais ou do Distrito Federal, com vistas ao conhecimento da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, informações sobre o estoque remanescente de quaisquer substâncias integrantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham.

§ 2º Caberá à Autoridade Sanitária local decidir quanto ao destino dos estoques de substâncias ou medicamentos em poder do estabelecimento, cuja Autorização Especial tenha sido suspensa ou cancelada.

### CAPÍTULO III

#### DO COMÉRCIO

Art. 11. A empresa importadora fica obrigada a solicitar à Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, a fixação de Cota Anual de Importação de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C3" (imunossupressoras) e "D1" (precuroras) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, requeridas até 30 (trinta) de novembro de cada ano, para uso no ano seguinte.

§ 1º A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde deverá pronunciar-se sobre a liberação da cota anual até no máximo 30 (trinta) de abril do ano seguinte.

§ 2º A cota de importação autorizada poderá ser importada de uma só vez, ou parceladamente.

Art. 12 Excepcionalmente a empresa, quando devidamente justificado, poderá solicitar Cota Suplementar, das substâncias constantes das listas citadas no artigo anterior, devendo sua entrada, no país, ocorrer até o final do 1º trimestre do ano seguinte da sua concessão.

§ 1º A empresa importadora deverá requerer ao Ministério da Saúde a cota suplementar e a Autorização de Importação, no mesmo ato, até no máximo 30 (trinta) de novembro de cada ano.

§ 2º A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde enviará às unidades federadas e à Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras, para conhecimento, relação das cotas e das eventuais alterações concedidas.

Art. 13. Para importar e exportar substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações bem como os medicamentos que as contenham, a empresa dependerá de anuência prévia da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, na L.I. - Licença de Importação ou R.O.E. - Registro de Operações de Exportação, emitida em formulário próprio ou por procedimento informatizado.

Parágrafo único. A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde deverá remeter uma via do documento de Importação e/ou Exportação à Autoridade Sanitária competente do Estado ou Distrito Federal em que estiver sediado o estabelecimento.

Art. 14. A importação de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas) , incluídas neste Regulamento Técnico e nas suas atualizações, e os medicamentos que as contenham, dependerá da emissão de Autorização de Importação (ANEXO II) da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

§ 1º Independem da emissão de Autorização de Importação as substâncias das listas "C1", "C2", "C4" e "C5" (outras substâncias sujeitas a controle especial, retinóicas, anti-retrovirais e anabolizantes, respectivamente) bem como os medicamentos que as contenham.

§ 2º A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde emitirá o Certificado de Não Objeção (ANEXO III), quando a substância ou medicamento objeto da importação não está sob controle especial no Brasil.

§ 3º No caso de importação parcelada, para cada parcela da cota anual será emitida uma Autorização de Importação.

§ 4º O documento da Autorização de Importação para as substâncias da lista "D1" (precursores), constantes deste Regulamento Técnico e de suas atualizações,

bem como os medicamentos que as contenham, será estabelecido na Instrução Normativa deste Regulamento Técnico.

Art. 15. Deferida a cota anual de importação, a empresa interessada deverá requerer a Autorização de Importação, até 31 (trinta e um) de outubro de cada ano.

Art. 16. A Autorização de Importação e o Certificado de Não Objeção, ambos de caráter intransferível, serão expedidos em 6 (seis) e 5 (cinco) vias, respectivamente, podendo os mesmos serem emitidos por processo informatizado, ou não, os quais terão a seguinte destinação:

1ª via - Órgão competente do Ministério da Saúde;

2ª via - Importador;

3ª via - Exportador;

4ª via - Autoridade competente do país exportador;

5ª via - Delegacia de Repressão a Entorpecentes do Departamento de Polícia Federal do Estado do Rio de Janeiro e/ou dos demais Estados, exceto o Certificado de Não Objeção;

6ª via - Autoridade Sanitária competente do Estado e Distrito Federal, onde estiver sediada a empresa autorizada.

Parágrafo único. A empresa se incumbirá do encaminhamento das vias aos órgãos competentes.

Art. 17. A Autorização de Importação da cota anual e da cota suplementar terá validade até o 1º (primeiro) trimestre do ano seguinte da sua emissão.

Art. 18. Para exportar substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas) e da lista "D1" (precursores), incluídas neste Regulamento Técnico e nas suas atualizações, e os medicamentos que as contenham, o interessado devidamente habilitado perante a Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, e ao Órgão equivalente do Estado e Distrito Federal deverá requerer a Autorização de Exportação (ANEXO IV), devendo ainda apresentar a Autorização expedida pelo órgão competente do país importador.

§ 1º O documento da Autorização de Importação para as substâncias da lista "D1" (precursores), constantes deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, será estabelecido na Instrução Normativa deste Regulamento Técnico.

§ 2º A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde emitirá o Certificado de Não Objeção (ANEXO III), quando a substância ou medicamento objeto da exportação não está sob controle especial no Brasil.

§ 3º Para fabricar medicamentos, a base de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, com fim exclusivo de exportação a empresa deve atender as disposições legais impostas na Instrução Normativa deste Regulamento Técnico.

Art. 19. A Autorização de Exportação, e o Certificado de Não Objeção, ambos de caráter intransferível, serão expedidos em 6 (seis) e 5 (cinco) vias, respectivamente, podendo os mesmos serem emitidos por processo informatizado, ou não, os quais terão a seguinte destinação:

1ª via - Órgão competente do Ministério da Saúde;

2ª via - Importador;

3ª via - Exportador;

4ª via - Autoridade competente do país importador;

5ª via - Delegacia de Repressão a Entorpecentes do Departamento de Polícia Federal do Estado do Rio de Janeiro, exceto o Certificado de Não Objeção;

6ª via - Autoridade Sanitária competente do Estado ou Distrito Federal, onde estiver sediada a empresa autorizada.

Parágrafo único. A empresa se incumbirá do encaminhamento das vias aos órgãos competentes.

Art. 20. A importação e exportação da substância da lista "C3" (imunossupressoras) Ftalimidoglutarimida (Talidomida), seguirá o previsto em legislação sanitária específica em vigor.

Art. 21. Para o desembaraço aduaneiro e inspeção da mercadoria pela Repartição Aduaneira, a empresa interessada deverá apresentar, no local, junto a respectiva Autoridade Sanitária, toda a documentação necessária definida em Instrução Normativa deste Regulamento Técnico.

§ 1º Para importação, cada despacho deverá ser liberado mediante a apresentação de 5 (cinco) vias da "Guia de Retirada de Substâncias/Medicamentos Entorpecentes ou que determinem Dependência Física ou Psíquica", conforme modelo (ANEXO V) deste Regulamento Técnico.

§ 2º Independem da emissão da "Guia de Retirada de Substâncias/Medicamentos Entorpecentes ou que determinem Dependência Física ou Psíquica", as substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), "C2" (retinóicas), "C4" (anti-retrovirais) e "C5" (anabolizantes), deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham.

Art. 22. As importações e exportações das substâncias das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas) e lista "D1" (precursores) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, somente poderão ingressar no país e serem liberadas através dos respectivos Serviços de Vigilância Sanitária do Porto ou Aeroporto Internacional do Rio de Janeiro ou de outros Estados que venham a ser autorizados pelo Ministério da Saúde, em conjunto com outros órgãos envolvidos.

Art. 23. Os estabelecimentos que necessitem importar substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, para fins de ensino ou pesquisa, análise e padrões de referência utilizados em controle de qualidade, após cumprirem o disposto nos artigos 14, 15 e 16, deverão importar de uma só vez a quantidade autorizada.

Art. 24. A compra, venda, transferência ou devolução de substâncias constantes da lista "C3" (imunossupressoras) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, devem ser acompanhadas de Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura, visada pela Autoridade Sanitária do local de domicílio do remetente.

§ 1º O visto será aplicado mediante carimbo próprio da Autoridade Sanitária, no anverso da Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura, preenchido com o n.º de ordem, que poderá ser apostado em forma de carimbo ou etiqueta, constando local, data, nome e assinatura do responsável. Este visto terá validade de 60 (sessenta) dias.

§ 2º Somente as empresas ou estabelecimentos devidamente legalizados junto à Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, poderão efetuar compra, venda ou transferência de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como dos seus respectivos medicamentos.

§ 3º A Autoridade Sanitária do Estado, do Município ou do Distrito Federal manterá sistema de registro da Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura, visada, que permita um efetivo controle sobre as mesmas.

§ 4º Fica a empresa emitente obrigada a solicitar o cancelamento da Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura, já visada, junto à Autoridade Sanitária competente, quando não for efetivada a transação comercial.

Art. 25. A compra, venda, transferência ou devolução das substâncias constantes das listas "A1", "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), "C2" (retinóicas), "C4" (anti-retrovirais), "C5" (anabolizantes) e "D1" (precursores) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, devem estar acompanhadas de Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura, isentos de visto da Autoridade Sanitária local do domicílio do remetente.

Parágrafo único. As vendas de medicamentos a base da substância Misoprostol constante da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) deste



Regulamento Técnico, ficarão restritas a estabelecimentos hospitalares devidamente cadastrados e credenciados junto a Autoridade Sanitária competente.

Art. 26. A Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura de venda ou transferência de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, deverá distingui-los, após o nome respectivo, através de colocação entre parênteses, da letra indicativa da lista a que se refere.

Parágrafo único. A Nota Fiscal ou Nota Fiscal Fatura que contenha substância da lista "C3" (imunossupressoras) ou do medicamento Talidomida não poderá conter outras substâncias ou produtos.

Art. 27. O estoque de substâncias e medicamentos de que trata este Regulamento Técnico não poderá ser superior as quantidades previstas para atender as necessidades de 6 (seis) meses de consumo.

§ 1º O estoque de medicamentos destinados aos Programas Especiais do Sistema Único de Saúde não está sujeito as exigências previstas no caput deste artigo.

§ 2º O estoque das substâncias da lista "C3" (imunossupressoras) e do medicamento Talidomida não poderá ser superior as quantidades previstas para 1(um) ano de consumo.

Art. 28. As farmácias e drogarias para dispensar medicamentos de uso sistêmico a base de substâncias constantes da lista "C2" (retinóicas), somente poderá ser realizada mediante o credenciamento prévio efetuado pela Autoridade Sanitária Estadual.

Parágrafo único. As empresas titulares de registros de produtos ficam obrigadas a manter um cadastro atualizado dos seus revendedores, previamente credenciados junto a Autoridade Sanitária Estadual.

Art. 29. Fica proibida a manipulação em farmácias das substâncias constantes da lista "C2" (retinóicas), na preparação de medicamentos de uso sistêmico, e de medicamentos a base das substâncias constantes da lista "C3" (imunossupressoras) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações.

Art. 30. A manipulação de substâncias retinóicas (lista "C2" deste Regulamento Técnico e de suas atualizações), na preparação de medicamentos de uso tópico, somente, será realizada por farmácias que sejam certificadas em Boas Práticas de Manipulação (BPM).

Parágrafo único. Fica proibida a manipulação da substância isotretinoína (lista "C2" ? retinóides) na preparação de medicamentos de uso tópico.

#### CAPÍTULO IV

## DO TRANSPORTE

Art. 31. A transportadora de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações e os medicamentos que as contenham, deverá estar devidamente legalizada junto aos órgãos competentes.

Parágrafo único. As Empresas que exercem, exclusivamente, a atividade de transporte de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações e os medicamentos que as contenham, devem solicitar a concessão da Autorização Especial de que trata o Capítulo II deste Regulamento Técnico.

Art. 32. O transporte de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações ou os medicamentos que as contenham ficará sob a responsabilidade solidária das empresas remetente e transportadora, para todos os efeitos legais.

§ 1º A transportadora deverá manter, em seu arquivo, cópia autenticada da Autorização Especial das empresas para as quais presta serviços.

§ 2º É vedado o transporte de medicamentos a base de substâncias, constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, por pessoa física, quando de sua chegada ou saída no país, em viagem internacional, sem a devida cópia da prescrição médica.

Art. 33. As substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, quando em estoque ou transportadas sem documento hábil, serão apreendidas, incorrendo os portadores e mandatários nas sanções administrativas previstas na legislação sanitária, sem prejuízo das sanções civis e penais.

Parágrafo único. Após o trâmite administrativo, a Autoridade Sanitária local deverá encaminhar cópia do processo à Autoridade Policial competente, quando se tratar de substâncias constantes das listas "A1", "A2" (entorpecentes) , "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas) e "D1" (precuroras) e os medicamentos que as contenham

Art. 34. É vedada a dispensação, o comércio e a importação de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os seus respectivos medicamentos, por sistema de reembolso postal e aéreo, e por oferta através de outros meios de comunicação, mesmo com a receita médica.

Parágrafo único . Estão isentos do previsto no caput deste artigo, os medicamentos a base de substâncias constantes da lista "C4" (anti-retrovirais) e de suas atualizações.

## CAPÍTULO V

### DA PRESCRIÇÃO

### DA NOTIFICAÇÃO DE RECEITA

Art. 35. A Notificação de Receita é o documento que acompanhado de receita autoriza a dispensação de medicamentos a base de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C2" (retinóicas para uso sistêmico) e "C3" (imunossupressoras), deste Regulamento Técnico e de suas atualizações.

§ 1º Caberá à Autoridade Sanitária, fornecer ao profissional ou instituição devidamente cadastrados, o talonário de Notificação de Receita "A", e a numeração para confecção dos demais talonários, bem como avaliar e controlar esta numeração.

§ 2º A reposição do talonário da Notificação de Receita "A" ou a solicitação da numeração subsequente para as demais Notificações de Receita, se fará mediante requisição (ANEXO VI), devidamente preenchida e assinada pelo profissional.

§ 3º A Notificação de Receita deverá estar preenchida de forma legível, sendo a quantidade em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura.

§ 4º A farmácia ou drogaria somente poderá aviar ou dispensar quando todos os itens da receita e da respectiva Notificação de Receita estiverem devidamente preenchidos.

§ 5º A Notificação de Receita será retida pela farmácia ou drogaria e a receita devolvida ao paciente devidamente carimbada, como comprovante do aviamento ou da dispensação.

§ 6º A Notificação de Receita não será exigida para pacientes internados nos estabelecimentos hospitalares, médico ou veterinário, oficiais ou particulares, porém a dispensação se fará mediante receita ou outro documento equivalente (prescrição diária de medicamento), subscrita em papel privativo do estabelecimento.

§ 7º A Notificação de Receita é personalizada e intransferível, devendo conter somente uma substância das listas "A1" e "A2" (entorpecentes) e "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C2" (retinóides de uso sistêmico) e "C3" (imunossupressoras) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, ou um medicamento que as contenham.

§ 8º Sempre que for prescrito o medicamento Talidomida, lista "C3", o paciente deverá receber, juntamente com o medicamento, o "Termo de Esclarecimento" (ANEXO VII) bem como deverá ser preenchido e assinado um "Termo de Responsabilidade" (ANEXO VIII) pelo médico que prescreveu a Talidomida, em duas vias, devendo uma via ser encaminhada à Coordenação Estadual do Programa, conforme legislação sanitária específica em vigor e a outra permanecer no prontuário do paciente.

Art. 36. A Notificação de Receita conforme o anexo IX (modelo de talonário oficial "A", para as listas "A1", "A2" e "A3"), anexo X (modelo de talonário - "B", para as listas "B1" e "B2"), anexo XI (modelo de talonário - "B" uso veterinário para as listas "B1" e "B2"), anexo XII (modelo para os retinóides de uso sistêmico, lista "C2") e anexo XIII

(modelo para a Talidomida, lista "C3") deverá conter os itens referentes as alíneas a, b e c devidamente impressos e apresentando as seguintes características:

a) sigla da Unidade da Federação;

b) identificação numérica:

- a seqüência numérica será fornecida pela Autoridade Sanitária competente dos Estados, Municípios e Distrito Federal;

c) identificação do emitente:

- nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional com a sigla da respectiva Unidade da Federação; ou nome da instituição, endereço completo e telefone;

d) identificação do usuário: nome e endereço completo do paciente, e no caso de uso veterinário, nome e endereço completo do proprietário e identificação do animal;

e) nome do medicamento ou da substância: prescritos sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) e posologia;

f) símbolo indicativo: no caso da prescrição de retinóicos deverá conter um símbolo de uma mulher grávida, recortada ao meio, com a seguinte advertência: "Risco de graves defeitos na face, nas orelhas, no coração e no sistema nervoso do feto";

g) data da emissão;

h) assinatura do prescritor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no campo do emitente, este poderá apenas assinar a Notificação de Receita. No caso de o profissional pertencer a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar a assinatura com carimbo, constando a inscrição no Conselho Regional, ou manualmente, de forma legível;

i) identificação do comprador: nome completo, número do documento de identificação, endereço completo e telefone;

j) identificação do fornecedor: nome e endereço completo, nome do responsável pela dispensação e data do atendimento;

l) identificação da gráfica: nome, endereço e C.N.P.J./ C.G.C. impressos no rodapé de cada folha do talonário. Deverá constar também, a numeração inicial e final concedidas ao profissional ou instituição e o número da Autorização para confecção de talonários emitida pela Vigilância Sanitária local;

m) identificação do registro: anotação da quantidade aviada, no verso, e quando tratar-se de formulações magistrais, o número de registro da receita no livro de receituário.

§ 1º A distribuição e controle do talão de Notificação de Receita "A" e a seqüência numérica da Notificação de Receita "B" (psicotrópicos) e a Notificação de Receita Especial (retinóides e talidomida), obedecerão ao disposto na Instrução Normativa deste Regulamento Técnico.

§ 2º Em caso de emergência, poderá ser aviada a receita de medicamentos sujeitos a Notificação de Receita a base de substâncias constante das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, em papel não oficial, devendo conter obrigatoriamente: o diagnóstico ou CID, a justificativa do caráter emergencial do atendimento, data, inscrição no Conselho Regional e assinatura devidamente identificada. O estabelecimento que aviar a referida receita deverá anotar a identificação do comprador e apresentá-la à Autoridade Sanitária local dentro de 72 (setenta e duas) horas, para "visto".

Art. 37. Será suspenso o fornecimento do talonário da Notificação de Receita "A" (listas "A1" e "A2" ? entorpecentes e "A3" - psicotrópicas) e/ou seqüência numérica da Notificação de Receita "B" (listas "B1" e "B2" -psicotrópicas) e da Notificação de Receita Especial (listas: "C2" - retinóicas de uso sistêmico e "C3" - imunossupressoras), quando for apurado seu uso indevido pelo profissional ou pela instituição, devendo o fato ser comunicado ao órgão de classe e as demais autoridades competentes.

Art. 38. As prescrições por cirurgões dentistas e médicos veterinários só poderão ser feitas quando para uso odontológico e veterinário, respectivamente.

Art. 39. Nos casos de roubo, furto ou extravio de parte ou de todo o talonário da Notificação de Receita, fica obrigado o responsável a informar, imediatamente, à Autoridade Sanitária local, apresentando o respectivo Boletim de Ocorrência Policial (B.O.).

Art. 40. A Notificação de Receita "A", para a prescrição dos medicamentos e substâncias das listas "A1" e "A2" (entorpecentes) e "A3" (psicotrópicos), de cor amarela, será impressa, as expensas da Autoridade Sanitária Estadual ou do Distrito Federal, conforme modelo anexo IX, contendo 20 (vinte) folhas em cada talonário. Será fornecida gratuitamente pela Autoridade Sanitária competente do Estado, Município ou Distrito Federal, aos profissionais e instituições devidamente cadastrados.

§ 1º Na solicitação do primeiro talonário de Notificação de Receita "A" o profissional ou o portador poderá dirigir-se, pessoalmente, ao Serviço de Vigilância Sanitária para o cadastramento ou encaminhar ficha cadastral devidamente preenchida com sua assinatura reconhecida em cartório.

§ 2º Para o recebimento do talonário, o profissional ou o portador deverá estar munido do respectivo carimbo, que será aposto na presença da Autoridade Sanitária, em todas as folhas do talonário no campo "Identificação do Emitente".

Art. 41. A Notificação de Receita "A" será válida por 30 (trinta) dias a contar da data de sua emissão em todo o Território Nacional, sendo necessário que seja acompanhada da receita médica com justificativa do uso, quando para aquisição em outra Unidade Federativa.

Parágrafo único. As farmácias ou drogarias ficarão obrigadas a apresentar dentro do prazo de 72 (setenta e duas) horas, à Autoridade Sanitária local, as Notificações de Receita "A" procedentes de outras Unidades Federativas, para averiguação e visto.

Art. 42. As Notificações de Receitas "A" que contiverem medicamentos a base das substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes) e "A3" (psicotrópicas) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações deverão ser remetidas até o dia 15 (quinze) do mês subsequente às Autoridades Sanitárias Estaduais ou Municipais e do Distrito Federal, através de relação em duplicata, que será recebida pela Autoridade Sanitária competente mediante recibo, as quais, após conferência, serão devolvidas no prazo de 30 (trinta) dias.

Art. 43. 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 30 (trinta) dias de tratamento.

§ 1º Acima das quantidades previstas neste Regulamento Técnico, o prescritor deve preencher uma justificativa contendo o CID (Classificação Internacional de Doença) ou diagnóstico e posologia, datar e assinar, entregando juntamente com a Notificação de Receita "A" ao paciente para adquirir o medicamento em farmácia e drogaria.

§ 2º No momento do envio da Relação Mensal de Notificações de Receita "A" ? RMNRA (ANEXO XXIV) à Autoridade Sanitária Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, os estabelecimentos deverá enviar a Notificação de Receita "A" acompanhada da justificativa.

§ 3º No caso de formulações magistrais, as formas farmacêuticas deverão conter, no máximo, as concentrações que constam de Literaturas Nacional e Internacional oficialmente reconhecidas (ANEXO XIV).

Art. 44. Quando, por qualquer motivo, for interrompida a administração de medicamentos a base de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, a Autoridade Sanitária local deverá orientar o paciente ou seu responsável, sobre a destinação do medicamento remanescente.

Art. 45. A Notificação de Receita "B", de cor azul, impressa as expensas do profissional ou da instituição, conforme modelos anexos (X e XI) a este Regulamento

Técnico, terá validade por um período de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração.

Art. 46. A Notificação de Receita "B" poderá conter no máximo 5 (cinco) ampolas e, para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente no máximo a 60 (sessenta) dias.

§ 1º Acima das quantidades previstas neste Regulamento Técnico, o prescritor deve preencher uma justificativa contendo o CID (Classificação Internacional de Doença) ou diagnóstico e posologia, datar e assinar, entregando juntamente com a Notificação de Receita "B" ao paciente para adquirir o medicamento em farmácia e drogaria.

§ 2º No caso de formulações magistrais, as formas farmacêuticas deverão conter, no máximo, as concentrações que constam de Literaturas Nacional e Internacional oficialmente reconhecidas (ANEXO XIV).

Art. 47. Ficam proibidas a prescrição e o aviamento de fórmulas contendo associação medicamentosa das substâncias anorexígenas constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, quando associadas entre si ou com ansiolíticos, diuréticos, hormônios ou extratos hormonais e laxantes, bem como quaisquer outras substâncias com ação medicamentosa.

Art. 48. Ficam proibidas a prescrição e o aviamento de fórmulas contendo associação medicamentosa de substâncias ansiolíticas, constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, associadas a substâncias simpato-líticas ou parassimpato-líticas.

Art. 49. A Notificação de Receita para prescrição do medicamento a base da substância da lista "C3" (imunossupressora), de cor branca, será impressa conforme modelo anexo (XIII), as expensas dos serviços públicos de saúde devidamente cadastrados junto ao órgão de Vigilância Sanitária Estadual.

§ 1º A quantidade de Talidomida por prescrição, em cada Notificação de Receita, não poderá ser superior a necessária para o tratamento de 30 (trinta) dias.

§ 2º A Notificação de Receita Especial da Talidomida, terá validade de 15 (quinze) dias, contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração.

Art. 50. A Notificação de Receita Especial, de cor branca, para prescrição de medicamentos a base de substâncias constantes da lista "C2" (retinóides de uso sistêmico) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações será impressa às expensas do médico prescritor ou pela instituição a qual esteja filiado, terá validade por um período de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração.

§ 1º A Notificação de Receita Especial de Retinóides, para preparações farmacêuticas de uso sistêmico, poderá conter no máximo 5 (cinco) ampolas, e, para

as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente no máximo a 30 (trinta) dias, contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração.

§ 2º A Notificação de Receita Especial para dispensação de medicamentos de uso sistêmico que contenham substâncias constantes da lista "C2" (retinóicas) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, deverá estar acompanhada de "Termo de Consentimento Pós-Infomação" (ANEXO XV e ANEXO XVI), fornecido pelos profissionais aos pacientes alertando-os que o medicamento é pessoal e intransferível, e das suas reações e restrições de uso.

Art. 51. Nos estabelecimentos hospitalares, clínicas médicas e clínicas veterinárias (no que couber), oficiais ou particulares, os medicamentos a base de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C2" (retinóicas de uso sistêmico), "C3" (imunossupressoras), deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, poderão ser dispensados ou aviados a pacientes internados ou em regime de semi-internato, mediante receita privativa do estabelecimento, subscrita por profissional em exercício no mesmo.

Parágrafo único. Para pacientes em tratamento ambulatorial será exigida a Notificação de Receita, obedecendo ao disposto no artigo 36 deste Regulamento Técnico.

## DA RECEITA

Art. 52. O formulário da Receita de Controle Especial (ANEXO XVII), válido em todo o Território Nacional, deverá ser preenchido em 2 (duas) vias, manuscrito, datilografado ou informatizado, apresentando, obrigatoriamente, em destaque em cada uma das vias os dizeres: "1ª via - Retenção da Farmácia ou Drogaria" e "2ª via - Orientação ao Paciente".

§ 1º A Receita de Controle Especial deverá estar escrita de forma legível, a quantidade em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura e terá validade de 30 (trinta) dias contados a partir da data de sua emissão para medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações.

§ 2º A farmácia ou drogaria somente poderá aviar ou dispensar a receita, quando todos os itens estiverem devidamente preenchidos.

§ 3º As farmácias ou drogarias ficarão obrigadas a apresentar dentro do prazo de 72 (setenta e duas) horas, à Autoridade Sanitária local, as Receitas de Controle Especial procedentes de outras Unidades Federativas, para averiguação e visto.

§ 4º Somente será permitido a aplicação do fator de equivalência entre as substâncias e seus respectivos derivados (Base/Sal), em prescrições contendo formulações magistrais, sendo necessário que as quantidades correspondentes



estejam devidamente identificadas nos rótulos da embalagem primária do medicamento.

Art. 53. O aviamento ou dispensação de Receitas de Controle Especial, contendo medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, em qualquer forma farmacêutica ou apresentação, é privativo de farmácia ou drogaria e somente poderá ser efetuado mediante receita, sendo a "1ª via - Retida no estabelecimento farmacêutico" e a "2ª via - Devolvida ao Paciente", com o carimbo comprovando o atendimento.

Art. 54. A prescrição de medicamentos a base de substâncias anti-retrovirais (lista "C4"), só poderá ser feita por médico e será aviada ou dispensada nas farmácias do Sistema Único de Saúde, em formulário próprio estabelecido pelo programa de DST/AIDS, onde a receita ficará retida. Ao paciente, deverá ser entregue um receituário médico com informações sobre seu tratamento. No caso do medicamento adquirido em farmácias ou drogas será considerado o previsto no artigo anterior.

Parágrafo único. Fica vedada a prescrição de medicamentos a base de substâncias constantes da lista "C4" (anti-retrovirais), deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, por médico veterinário ou cirurgiões dentistas.

Art. 55. As receitas que incluam medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), "C5" (anabolizantes) e os adendos das listas "A1" (entorpecentes), "A2" e "B1" (psicotrópicos) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, somente poderão ser aviadas quando prescritas por profissionais devidamente habilitados e com os campos descritos abaixo devidamente preenchidos:

a) identificação do emitente: impresso em formulário do profissional ou da instituição, contendo o nome e endereço do consultório e/ ou da residência do profissional, n.º da inscrição no Conselho Regional e no caso da instituição, nome e endereço da mesma;

b) identificação do usuário: nome e endereço completo do paciente, e no caso de uso veterinário, nome e endereço completo do proprietário e identificação do animal;

c) nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) e posologia;

d) data da emissão;

e) assinatura do prescritor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no cabeçalho da receita, este poderá apenas assiná-la. No caso de o profissional pertencer a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar sua assinatura, manualmente de forma legível ou com carimbo, constando a inscrição no Conselho Regional;

f) identificação do registro: na receita retida, deverá ser anotado no verso, a quantidade aviada e, quando tratar-se de formulações magistrais, também o número do registro da receita no livro correspondente.

§ 1º As prescrições por cirurgiões dentistas e médicos veterinários só poderão ser feitas quando para uso odontológico e veterinário, respectivamente.

§ 2º Em caso de emergência, poderá ser aviada ou dispensada a receita de medicamento a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, em papel não privativo do profissional ou da instituição, contendo obrigatoriamente: o diagnóstico ou CID, a justificativa do caráter emergencial do atendimento, data, inscrição no Conselho Regional e assinatura devidamente identificada. O estabelecimento que aviar ou dispensar a referida receita deverá anotar a identificação do comprador e apresentá-la à Autoridade Sanitária do Estado, Município ou Distrito Federal, dentro de 72 (setenta e duas) horas, para visto.

Art. 56. Nos estabelecimentos hospitalares, clínicas médicas e clínicas veterinárias, oficiais ou particulares, os medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, poderão ser aviados ou dispensados a pacientes internados ou em regime de semi-internato, mediante receita privativa do estabelecimento, subscrita por profissional em exercício no mesmo.

Parágrafo único . Para pacientes em tratamento ambulatorial será exigida a Receita de Controle Especial em 2 (duas) vias, obedecendo ao disposto no artigo 55 deste Regulamento Técnico.

Art. 57. A prescrição poderá conter em cada receita, no máximo 3 (três) substâncias constantes da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, ou medicamentos que as contenham.

Art. 58. A prescrição de anti-retrovirais poderá conter em cada receita, no máximo 5 (cinco) substâncias constantes da lista "C4" (anti-retrovirais) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, ou medicamentos que as contenham.

Art. 59. A quantidade prescrita de cada substância constante da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes), deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, ou medicamentos que as contenham, ficará limitada a 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente a no máximo 60 (sessenta) dias.

Parágrafo único. No caso de prescrição de substâncias ou medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes, a quantidade ficará limitada até 6 (seis) meses de tratamento.

Art. 60. Acima das quantidades previstas nos artigos 57 e 59, o prescritor deverá apresentar justificativa com o CID ou diagnóstico e posologia, datando e assinando as duas vias.

Parágrafo único. No caso de formulações magistrais, as formas farmacêuticas deverão conter, no máximo, as concentrações que constam de Literaturas Nacional e Internacional oficialmente reconhecidas (ANEXO XIV).

Art. 61. As plantas constantes da lista "E" (plantas que podem originar substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicas) e as substâncias da lista "F" (substâncias de uso proscrito no Brasil), deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, não poderão ser objeto de prescrição e manipulação de medicamentos alopáticos e homeopáticos.

## CAPÍTULO VI

### DA ESCRITURAÇÃO

Art. 62. Todo estabelecimento, entidade ou órgão oficial que produzir, comercializar, distribuir, beneficiar, preparar, fracionar, dispensar, utilizar, extrair, fabricar, transformar, embalar, reembalar, vender, comprar, armazenar ou manipular substância ou medicamento de que trata este Regulamento Técnico e de suas atualizações, com qualquer finalidade deverá escriturar e manter no estabelecimento para efeito de fiscalização e controle, livros de escrituração conforme a seguir discriminado:

§ 1º Livro de Registro Específico (ANEXO XVIII) ? para indústria farmoquímica, laboratórios farmacêuticos, distribuidoras, drogarias e farmácias.

§ 2º Livro de Receituário Geral ? para farmácias magistrais.

§ 3º Excetua-se da obrigação da escrituração de que trata este capítulo, as empresas que exercem exclusivamente a atividade de transportar.

Art. 63. Os Livros de Receituário Geral e de Registro Específico deverão conter Termos de Abertura e de Encerramento (ANEXO XIX), lavrados pela Autoridade Sanitária do Estado, Município ou Distrito Federal.

§ 1º Os livros a que se refere o caput deste artigo, poderão ser elaborados através de sistema informatizado previamente avaliado e aprovado pela Autoridade Sanitária do Estado, Município ou Distrito Federal.

§ 2º No caso do Livro de Registro Específico, deverá ser mantido um livro para registro de substâncias e medicamentos entorpecentes (listas "A1" e "A2"), um livro para registro de substâncias e medicamentos psicotrópicos (listas "A3", "B1" e "B2"), um livro para as substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial (listas "C1", "C2", "C4" e "C5") e um livro para a substância e/ou medicamento da lista "C3" (imunossupressoras).

§ 3º Cada página do Livro de Registro Específico destina-se a escrituração de uma só substância ou medicamento, devendo ser efetuado o registro através da denominação genérica (DCB), combinado com o nome comercial.

Art. 64. Os Livros, Balanços e demais documentos comprovantes de movimentação de estoque, deverão ser arquivados no estabelecimento pelo prazo de 2 (dois) anos, findo o qual poderão ser destruídos.

§ 1º A escrituração de todas as operações relacionadas com substâncias constantes nas listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, será feita de modo legível e sem rasuras ou emendas, devendo ser atualizada semanalmente.

§ 2º O Livro de Registro Específico do estabelecimento fornecedor das substâncias constantes da lista "C3" (imunossupressoras) e do medicamento Talidomida, bem como os demais documentos comprovantes da movimentação de estoque deverão ser mantidos no estabelecimento pelo prazo de 5 (cinco) anos.

§ 3º Os órgãos oficiais credenciados junto a Autoridade Sanitária competente, para dispensar o medicamento Talidomida deverão possuir um Livro de Registro de Notificação de Receita, contendo a data de dispensação, o nome, idade e sexo do paciente, o CID, quantidade de comprimidos, o nome e CRM do médico e o nome do técnico responsável pela dispensação. Este Livro deverá permanecer na unidade por um período de 10 (dez) anos.

Art. 65. Os Livros de Registros Específicos destinam-se a anotação, em ordem cronológica, de estoque, entradas (por aquisição ou produção), saídas (por vendas, processamento, beneficiamento, uso) e perdas.

Art. 66. Quando, por motivo de natureza fiscal ou processual, o Livro de Registro Específico for apreendido pela Autoridade Sanitária ou Policial, ficarão suspensas todas as atividades relacionadas a substâncias e/ou medicamentos nele registrados até que o referido livro seja liberado ou substituído.

## CAPÍTULO VII

### DA GUARDA

Art. 67. As substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, existentes nos estabelecimentos, deverão ser obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do farmacêutico ou químico responsável, quando se tratar de indústria farmoquímica.

## CAPÍTULO VIII

### DOS BALANÇOS

Art. 68. O Balanço de Substâncias Psicoativas e Outras Substâncias Sujeitas a Controle Especial - BSPO (ANEXO XX), será preenchido com a movimentação do estoque das substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C1"(outras substâncias sujeitas a controle especial), "C2" (retinóicas), "C3" (imunossupressoras), "C4" (anti-retrovirais), "C5" (anabolizantes) e "D1" (precursoras), deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, em 3 (três) vias, e remetido à Autoridade Sanitária pelo farmacêutico/químico responsável trimestralmente até o dia 15 (quinze) dos meses de abril, julho, outubro e janeiro.

§ 1º O Balanço Anual deverá ser entregue até o dia 31 (trinta e um) de janeiro do ano seguinte.

§ 2º Após o visto da Autoridade Sanitária, o destino das vias será:

1a via - a empresa ou estabelecimento deverá remeter à Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.

2a via - retida pela Autoridade Sanitária.

3a via - retida na empresa ou instituição.

§ 3º As 1ª e 2ª vias deverão ser acompanhadas dos respectivos disquetes quando informatizado.

§ 4º O Balanço de Substâncias Psicoativas e Outras Substâncias Sujeitas a Controle Especial - BSPO, deverá ser a cópia fiel e exata da movimentação das substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, registrada nos Livros a que se refere o Capítulo VI deste Regulamento Técnico.

§ 5º É vedado a utilização de ajustes, utilizando o fator de correção, de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, quando do preenchimento do BSPO.

§ 6º A aplicação de ajustes de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, que compõem os dados do BSPO será privativa da Autoridade Sanitária competente do Ministério da Saúde.

Art. 69. O Balanço de Medicamentos Psicoativos e de outros Sujeitos a Controle Especial - BMPO, destina-se ao registro de vendas de medicamentos a base de substâncias constantes das listas "A1", "A2" (entorpecentes), "A3" e "B2" (psicotrópicos) e "C4" (anti-retrovirais) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, por farmácias e drogarias conforme modelo (ANEXO XXI), em 2 (duas) vias, e remetido à Autoridade Sanitária pelo Farmacêutico Responsável trimestralmente até o dia 15 (quinze) dos meses de abril, julho, outubro e janeiro.

§ 1º O Balanço Anual deverá ser entregue até o dia 31 (trinta e um) de janeiro do ano seguinte.

§ 2º Após o visto da Autoridade Sanitária, o destino das vias será:

1a via - retida pela Autoridade Sanitária.

2a via - retida pela farmácia ou drogaria.

§ 3º As farmácias de unidades hospitalares, clínicas médicas e veterinárias, ficam dispensadas da apresentação do Balanço de Medicamentos Psicoativos e de outros Sujeitos a Controle Especial (BMPO).

Art. 70. O Mapa do Consolidado das Prescrições de Medicamentos ? MCPM (ANEXO XXII), destina-se ao registro das prescrições de medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C3" (imunossupressoras) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, pelos órgãos oficiais autorizados, em 3 (três) vias, e remetido à Autoridade Sanitária pelo Farmacêutico Responsável trimestralmente até o dia 15 (quinze) dos meses de abril, julho, outubro e janeiro de cada ano.

§ 1º Após o carimbo da Autoridade Sanitária, o destino das vias será:

1ª via: retida pela Autoridade Sanitária;

2ª via: encaminhada pelo estabelecimento para a Coordenação do Programa;

3ª via: retida nos órgãos oficiais de dispensação.

§ 2º O MCPM do medicamento Talidomida será apresentado à Autoridade Sanitária, pelas farmácias privativas das unidades públicas que dispensem o referido medicamento para os pacientes cadastrados nos Programas Governamentais específicos.

Art. 71. A Relação Mensal de Venda de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial - RMV (ANEXO XXIII), destina-se ao registro das vendas de medicamentos a base de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, excetuando-se as substâncias constantes da lista "D1" (precursoras), efetuadas no mês anterior, por indústria ou laboratório farmacêutico e distribuidor, e serão encaminhadas à Autoridade Sanitária, pelo Farmacêutico Responsável, até o dia 15 (quinze) de cada mês, em 2 (duas) vias, sendo uma das vias retida pela Autoridade Sanitária e a outra devolvida ao estabelecimento depois de visada.

Art. 72. A Relação Mensal de Notificações de Receita "A" - RMNRA (ANEXO XXIV), destina-se ao registro das Notificações de Receita "A" retidas em farmácias e drogarias quando da dispensação de medicamentos a base de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes) e "A3" (psicotrópicas) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, a qual será encaminhada junto com as respectivas notificações à Autoridade Sanitária, pelo farmacêutico responsável, até o dia 15 (quinze) de cada mês, em 2 (duas) vias, sendo uma das vias retida pela Autoridade Sanitária e a outra devolvida ao estabelecimento depois de visada.

Parágrafo único. A devolução das notificações de receitas a que se refere o caput deste artigo se dará no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data de entrega.

Art. 73. A falta de remessa da documentação mencionada nos artigos 68, 69, 70, 71 e 72, nos prazos estipulados por este Regulamento Técnico, sujeitará o infrator as penalidades previstas na legislação sanitária em vigor.

Art. 74. A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde e o Órgão de Repressão a Entorpecentes da Polícia Federal, trocarão, anualmente, relatórios sobre as informações dos Balanços envolvendo substâncias e medicamentos entorpecentes, psicotrópicos e precursoras.

Art. 75. A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde encaminhará relatórios estatísticos, trimestral e anualmente ao órgão Internacional de Fiscalização de Drogas das Nações Unidas com a movimentação relativa às substâncias entorpecentes, psicotrópicos e precursoras.

Parágrafo único. Os prazos para o envio dos relatórios estatísticos de que trata o caput desse artigo obedecerão aqueles previstos nas Convenções Internacionais de Entorpecentes, Psicotrópicos e Precursoras.

Art. 76. É permitido o preenchimento dos dados em formulários ou por sistema informatizado, da documentação a que se refere este Regulamento Técnico, providenciando a remessa do disquete à Autoridade Sanitária do Ministério da Saúde, obedecendo aos modelos e prazos estipulados neste capítulo.

## CAPÍTULO IX

### DA EMBALAGEM

Art. 77. É atribuição da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde a padronização de bulas, rótulos e embalagens dos medicamentos que contenham substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações.

Art. 78. Os medicamentos a base de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações deverão ser comercializados em embalagens invioláveis e de fácil identificação.

Art. 79. É vedado às drogarias o fracionamento da embalagem original de medicamentos a base de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico.

Art. 80. Os rótulos de embalagens de medicamentos a base de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes) e "A3" (psicotrópicos), deverão ter uma faixa horizontal de cor preta abrangendo todos os lados, na altura do terço médio e com largura não inferior a um terço da largura do maior lado da face maior, contendo os dizeres: "Venda sob Prescrição Médica" - "Atenção: Pode Causar Dependência Física ou Psíquica".

Parágrafo único. Nas bulas dos medicamentos a que se refere o caput deste artigo deverá constar obrigatoriamente, em destaque e em letras de corpo maior de que o texto, a expressão: "Atenção: Pode Causar Dependência Física ou Psíquica".

Art. 81. Os rótulos de embalagens de medicamentos a base de substâncias constantes das listas "B1" e "B2" (psicotrópicos), deverão ter uma faixa horizontal de cor preta abrangendo todos seus lados, na altura do terço médio e com largura não inferior a um terço da largura do maior lado da face maior, contendo os dizeres: "Venda sob Prescrição Médica" - "O Abuso deste Medicamento pode causar Dependência".

Parágrafo único. Nas bulas dos medicamentos a que se refere o caput deste artigo, deverá constar, obrigatoriamente, em destaque e em letras de corpo maior de que o texto, a expressão: "O Abuso deste Medicamento pode causar Dependência".

Art. 82. Nos casos dos medicamentos contendo a substância Anfepramona (lista "B2", psicotrópicos-anorexígenos) deverá constar, em destaque, no rótulo e bula, a frase: "Atenção: Este Medicamento pode causar Hipertensão Pulmonar".

Art. 83. Os rótulos de embalagens dos medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), "C2" (retinóides de uso tópico) "C4" (anti-retrovirais) e "C5" (anabolizantes) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, deverão ter uma faixa horizontal de cor vermelha abrangendo todos os seus lados, na altura do terço médio e com largura não inferior a um terço da largura do maior lado da face maior.

§ 1º Nas bulas e rótulos dos medicamentos a que se refere o caput deste artigo para as listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), "C4" (anti-retrovirais) e "C5" (anabolizantes), deverá constar, obrigatoriamente, em destaque e em letras de corpo maior de que o texto, a expressão: "Venda Sob Prescrição Médica" - "Só Pode ser Vendido com Retenção da Receita".

§ 2º Nas bulas e rótulos dos medicamentos que contêm substâncias anti-retrovirais, constantes da lista "C4" deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, deverá constar, obrigatoriamente, em destaque e em letras de corpo maior de que o texto, a expressão: "Venda Sob Prescrição Médica" - "Atenção - O Uso Incorreto Causa Resistência do Vírus da AIDS e Falha no Tratamento".

§ 3º Nas bulas e rótulos dos medicamentos de uso tópico, manipulados ou fabricados, que contêm substâncias retinóicas, constantes da lista "C2" deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, deverá constar, obrigatoriamente, em destaque e em letras de corpo maior de que o texto, a expressão: "Venda Sob Prescrição Médica" - "Atenção - Não Use este Medicamento sem Consultar o seu Médico, caso esteja Grávida. Ele pode causar Problemas ao Feto".

§ 4º Na face anterior e posterior da embalagem dos medicamentos a base da substância misoprostol constante da lista C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial) deste Regulamento Técnico deverá constar obrigatoriamente, em destaque um símbolo de uma mulher grávida dentro do círculo cortado ao meio e as seguintes expressões inseridas na tarja vermelha: "Atenção: Uso sob Prescrição Médica" ? "Só pode ser utilizado com Retenção de Receita" ? "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas" ? "Venda e uso Restrito a Hospital".



§ 5º Nas bulas e rótulos do medicamento que contem misoprostol deve constar obrigatoriamente ao expressão: "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas" ? "Venda e uso Restrito a Hospital".

Art. 84. Os rótulos de embalagens dos medicamentos de uso sistêmico, a base de substâncias constantes das listas "C2" (retinóicas) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, deverão ter uma faixa horizontal de cor vermelha abrangendo todos os seus lados, na altura do terço médio e com largura não inferior a um terço da largura do maior lado da face maior, contendo os dizeres "Venda Sob Prescrição Médica" - "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas, Causa Graves Defeitos na Face, nas Orelhas, no Coração e no Sistema Nervoso do Feto".

Parágrafo único. Nas bulas dos medicamentos a que se refere o caput deste artigo, deverá constar, obrigatoriamente, em destaque e em letras de corpo maior de que o texto, a expressão: "Venda Sob Prescrição Médica" - "Atenção: Risco para Mulheres Grávidas, Causa Graves Defeitos na Face, nas Orelhas, no Coração e no Sistema Nervoso do Feto".

Art. 85. Os rótulos das embalagens dos medicamentos contendo as substâncias da lista "C3" (imunossupressoras) e do medicamento Talidomida seguirão o modelo estabelecido em legislação sanitária em vigor.

Art. 86. As formulações magistrais contendo substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações deverão conter no rótulo os dizeres equivalentes aos das embalagens comerciais dos respectivos medicamentos.

## CAPÍTULO X

### DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO

Art. 87. As Autoridades Sanitárias do Ministério da Saúde, Estados, Municípios e Distrito Federal inspecionarão periodicamente as empresas ou estabelecimentos que exerçam quaisquer atividades relacionadas às substâncias e medicamentos de que trata este Regulamento Técnico e de suas atualizações, para averiguar o cumprimento dos dispositivos legais.

Parágrafo único. O controle e a fiscalização da produção, comércio, manipulação ou uso das substâncias e medicamentos de que trata este Regulamento Técnico e de suas atualizações serão executadas, quando necessário, em conjunto com o órgão competente do Ministério da Fazenda, Ministério da Justiça e seus congêneres nos Estados, Municípios e Distrito Federal.

Art. 88. As empresas, estabelecimentos, instituições ou entidades que exerçam atividades correlacionadas com substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações ou seus respectivos medicamentos, quando solicitadas pelas Autoridades Sanitárias competentes, deverão prestar as informações ou proceder a entrega de documentos, nos prazos fixados, a fim de não obstem a ação de vigilância sanitária e correspondentes medidas que se fizerem necessárias.

## CAPÍTULO XI

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 89. É proibido distribuir amostras grátis de substâncias e/ou medicamentos constantes deste Regulamento Técnico e de suas atualizações.

§ 1º Será permitida a distribuição de amostras grátis de medicamentos que contenham substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C4" (anti-retrovirais) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, em suas embalagens originais, exclusivamente aos profissionais médicos, que assinarão o comprovante de distribuição emitido pelo fabricante.

§ 2º Em caso de o profissional doar medicamentos amostras-grátis à instituição a que pertence, deverá fornecer o respectivo comprovante de distribuição devidamente assinado. A instituição deverá dar entrada em Livro de Registro da quantidade recebida.

§ 3º O comprovante a que se refere o caput deste artigo, deverá ser retido pelo fabricante ou pela instituição que recebeu a amostra-grátis do médico, pelo período de 2 (dois) anos, ficando a disposição da Autoridade Sanitária para fins de fiscalização.

§ 4º É vedada a distribuição de amostras-grátis de medicamentos a base de Misoprostol.

Art. 90. A propaganda de substâncias e medicamentos, constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, somente poderá ser efetuada em revista ou publicação técnico-científica de circulação restrita a profissionais de saúde.

§ 1º A propaganda referida no caput deste artigo deverá obedecer aos dizeres que foram aprovados no registro do medicamento, não podendo conter figuras, desenhos, ou qualquer indicação que possa induzir a conduta enganosa ou causar interpretação falsa ou confusa quanto a origem, procedência, composição ou qualidade, que atribuam ao medicamento finalidades ou características diferentes daquelas que realmente possua.

§ 2º A propaganda de formulações será permitida somente acompanhada de embasamento técnico-científico apoiado em literatura Nacional ou Internacional oficialmente reconhecidas.

Art. 91. Somente as farmácias poderão receber receitas de medicamentos magistrais ou oficinais para aviamento, vedada a intermediação sob qualquer natureza.

Art. 92. As indústrias veterinárias e distribuidoras, deverão atender as exigências contidas neste Regulamento Técnico que refere-se a Autorização Especial, ao comércio internacional e nacional, prescrição, guarda, escrituração, balanços e registro em livros específicos.

Art. 93. Os medicamentos destinados a uso veterinário, serão regulamentados em legislação específica.

Art. 94. Os profissionais, serviços médicos e/ou ambulatoriais poderão possuir, na maleta de emergência, até 3 (três) ampolas de medicamentos entorpecentes e até 5 (cinco) ampolas de medicamentos psicotrópicos, para aplicação em caso de emergência, ficando sob sua guarda e responsabilidade.

Parágrafo único. A reposição das ampolas se fará com a Notificação de Receita devidamente preenchida com o nome e endereço completo do paciente ao qual tenha sido administrado o medicamento.

Art. 95. Quando houver apreensão policial, de plantas, substâncias e/ou medicamentos, de uso proscrito no Brasil - Lista - "E" (plantas que podem originar substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicas) e lista "F" (substâncias proscritas), a guarda dos mesmos será de responsabilidade da Autoridade Policial competente, que solicitará a incineração à Autoridade Judiciária.

§ 1º Se houver determinação do judicial, uma amostra deverá ser resguardada, para efeito de análise de contra perícia.

§ 2º A Autoridade Policial, em conjunto com a Autoridade Sanitária providenciará a incineração da quantidade restante, mediante autorização expressa do judicial. As Autoridades Sanitárias e Policiais lavrarão o termo e auto de incineração, remetendo uma via à autoridade judicial para instrução do processo.

Art. 96. Quando houver apreensão policial, de substâncias das listas constantes deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, dentro do prazo de validade, a sua guarda ficará sob a responsabilidade da Autoridade Policial competente. O juiz determinará a destinação das substâncias ou medicamentos apreendidos.

Art. 97. A Autoridade Sanitária local regulamentará, os procedimentos e rotinas em cada esfera de governo, bem como cumprirá e fará cumprir as determinações constantes deste Regulamento Técnico.

Art. 98. O não cumprimento das exigências deste Regulamento Técnico, constituirá infração sanitária, ficando o infrator sujeito as penalidades previstas na legislação sanitária vigente, sem prejuízo das demais sanções de natureza civil ou penal cabíveis.

Art. 99. Os casos omissos serão submetidos à apreciação da Autoridade Sanitária competente do Ministério da Saúde, Estados, Municípios e Distrito Federal.

Art. 100. As Autoridades Sanitárias e Policiais auxiliar-se-ão mutuamente nas diligências que se fizerem necessárias ao fiel cumprimento deste Regulamento Técnico.

Art. 101 As listas de substâncias constantes deste Regulamento Técnico serão atualizadas através de publicações em Diário Oficial da União sempre que ocorrer concessão de registro de produtos novos, alteração de fórmulas, cancelamento de registro de produto e alteração de classificação de lista para registro anteriormente publicado.

Art. 102. Somente poderá manipular ou fabricar substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações bem como os medicamentos que as contenham, os estabelecimentos sujeitos a este Regulamento Técnico, quando atendidas as Boas Práticas de Manipulação (BPM) e Boas Práticas de Fabricação (BPF), respectivamente para farmácias e indústrias.

Art. 103. As empresas importadoras, qualquer que seja a natureza ou a etapa de processamento do medicamento importado a base de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, deverão comprovar, perante a SVS/MS, no momento da entrada da mercadoria no país, o cumprimento das Boas Práticas de Fabricação (BPF) pelas respectivas unidades fabris de origem, mediante a apresentação do competente Certificado, emitido a menos de 2 (dois) anos, pela Autoridade Sanitária do país de procedência.

Art. 104. A Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde no prazo de 60 (sessenta) dias harmonizará e regulamentará a Boas Práticas de Manipulação (BPM), no âmbito nacional.

Parágrafo único. O Certificado de BPM do que trata o caput deste artigo será concedido pela Autoridade Sanitária competente dos Estados, Municípios e Distrito Federal.

Art. 105. A revisão e atualização deste Regulamento Técnico deverão ocorrer no prazo de 2 (dois) anos.

Art. 106. O Órgão de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde baixará instruções normativas de caráter geral ou específico sobre a aplicação do presente Regulamento Técnico, bem como estabelecerá documentação, formulários e periodicidades de informações.

Art. 107. Compete aos Estados, Municípios e o Distrito Federal, exercer a fiscalização e o controle dos atos relacionados a produção, comercialização e uso de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, no âmbito de seus territórios bem como fará cumprir as determinações da legislação federal pertinente e deste Regulamento Técnico.

Art. 108. Excetuam-se das disposições legais deste Regulamento Técnico as substâncias constantes da lista "D2" (insumos químicos) as quais encontram-se submetidas ao controle e fiscalização do Ministério da Justiça conforme Lei n.º 9.017/95.

Art. 109. Ficam revogadas as Portarias n.º 54/74, n.º 12/80, n.º 15/81, n.º 02/85, n.º 01/86, n.º 27/86-DIMED, n.º 28/86-DIMED, n.º 11/88, n.º 08/89, n.º 17/91, n.º 59/91, n.º 61/91, n.º 101/91, n.º 59/92, n.º 66/93, n.º 81/93, n.º 98/93, n.º 101/93, n.º 87/94, n.º 21/95, n.º 82/95, n.º 97/95, n.º 110/95, n.º 118/96, n.º 120/96, n.º 122/96, n.º 132/96, n.º 151/96, n.º 189/96, n.º 91/97, n.º 97/97, n.º 103/97, e n.º 124/97, além dos artigos 2º, 3º, 4º, 13,14, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 28, 26, 27 31, 35 e 36 da Portaria SVS/MS n.º 354 de 15/8/97.

Art. 110. Este Regulamento Técnico entrará em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário.

## ANEXO B - RENAME

## Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica - RENAME

Denominação genérica	Concentração/ Composição	Forma farmacêutica
acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona	3 mg/mL + 3 mg/mL	suspensão injetável
acetato de hidrocortisona	10 mg/g (1%)	creme
acetato de medroxiprogesterona	50 mg/mL	suspensão injetável
	150 mg/mL	suspensão injetável
	10 mg	comprimido
acetato de sódio	2 mEq/mL	solução injetável
acetazolamida	250 mg	comprimido
aciclovir	200 mg	comprimido
	50 mg/g (5%)	creme
	250 mg	pó para solução injetável
ácido acetilsalicílico	100 mg	comprimido
	50 mg/g (5%)	comprimido
ácido fólico	5 mg	comprimido
	0,2 mg/mL	solução oral
ácido salicílico	50 mg/g (5%) (FN)*	pomada
ácido valproico (valproato de sódio)	250 mg	cápsula
	250 mg	comprimido
	50 mg/mL	solução oral
	50 mg/mL	xarope
	500 mg	comprimido
albendazol	40 mg/mL	suspensão oral
	400 mg	comprimido mastigável
alcachofra (Cynara scolymus L.)	24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária)	cápsula
	24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária)	comprimido
	24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária)	solução oral
	24 mg a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico (dose diária)	tintura

alcatrão mineral	10 mg/g (1%) (FN)*	pomada
alendronato de sódio	10 mg	comprimido
	70 mg	comprimido
alopurinol	100 mg	comprimido
	300 mg	comprimido
amoxicilina	50 mg/mL	suspensão oral
	500 mg	cápsula
	500 mg	comprimido
amoxicilina + clavulanato de potássio	50 mg/mL + 12,5 mg/mL	suspensão oral
	500 mg + 125 mg	comprimido
anlodipino	5 mg	comprimido
	10 mg	comprimido
aroeira (Schinus terebinthifolia Raddi)	1,932 mg de ácido gálico (dose diária)	gel vaginal
	1,932 mg de ácido gálico (dose diária)	óvulo vaginal
atenolol	50 mg	comprimido
	100 mg	comprimido
azitromicina	500 mg	comprimido
	40 mg/mL	pó para suspensão oral
babosa [Aloe vera (L.) Burm. f.]	10-70% gel fresco	creme
	10-70% gel fresco	gel
benzilpenicilina benzatina	600.000 UI	pó para suspensão injetável
	600.000 UI	suspensão injetável
	1.200.000 UI	pó para suspensão injetável
	1.200.000 UI	suspensão injetável
benzilpenicilina potássica	5.000.000 UI	pó para solução injetável
benzilpenicilina procaína + benzilpenicilina potássica	300.000 UI + 100.000 UI	pó para suspensão injetável
benzoilmetronidazol	40 mg/mL	suspensão oral
bicarbonato de sódio	1 mEq/mL (8,4%)	solução injetável
brometo de ipratrópio	0,25 mg/mL	solução para inalação
	20 mcg/dose	solução para inalação oral
budesonida	32 mcg	suspensão para inalação nasal
	50 mcg	suspensão para inalação nasal
	64 mcg	suspensão para inalação nasal
cabergolina	0,5 mg	comprimido
captopril	25 mg	comprimido
carbamazepina	200 mg	comprimido
	400 mg	comprimido

	20 mg/mL	suspensão oral
carbonato de cálcio	1.250 mg (500 mg de cálcio)	comprimido
carbonato de cálcio + colecalciferol	1.250 mg (500 mg de cálcio) + 200 UI	comprimido
	1.250 mg (500 mg de cálcio) + 400 UI	comprimido
	1.500 mg (600 mg de cálcio) + 400 UI	comprimido
carbonato de lítio	300 mg	comprimido
carvão vegetal ativado	–	pó para suspensão oral
carvedilol	3,125 mg	comprimido
	6,25 mg	comprimido
	12,5 mg	comprimido
	25 mg	comprimido
cáscara-sagrada (Rhamnus purshiana DC.)	20 mg a 30 mg de derivados hidroxiantracênicos expressos em cascarosídeo A (dose diária)	cápsula
	20 mg a 30 mg de derivados hidroxiantracênicos expressos em cascarosídeo A (dose diária)	tintura
cefalexina	500 mg	cápsula
	500 mg	comprimido
	50 mg/mL	suspensão oral
cefotaxima sódica	500 mg	pó para solução injetável
ceftriaxona	250 mg	pó para solução injetável
	500 mg	pó para solução injetável
	1 g	pó para solução injetável
cetoconazol	20 mg/g (2%)	xampu
cianocobalamina	1.000 mcg	solução injetável
ciprofloxacino	250 mg	comprimido
	500 mg	comprimido
claritromicina	250 mg	comprimido
	500 mg	comprimido
	500 mg	cápsula
	50 mg/mL	suspensão oral
	2,5 mg/mL	solução oral
cloranfenicol	250 mg	cápsula
	250 mg	comprimido
cloreto de potássio	2,56 mEq/mL (19,1%)	solução injetável
cloreto de sódio	3,4 mEq/mL (20%)	solução injetável
	0,9% (9 mg/mL)	solução nasal
	0,9% (0,154 mEq/mL)	solução injetável
cloridrato de amiodarona	50 mg/mL	solução injetável
	200 mg	comprimido



cloridrato de amitriptilina	25 mg	comprimido
	75 mg	comprimido
cloridrato de biperideno	2 mg	comprimido
	4 mg	comprimido de liberação prolongada
cloridrato de bupivacaína	2,5 mg/mL (0,25%)	solução injetável
	5 mg/mL (0,50%)	solução injetável
cloridrato de clindamicina	150 mg	cápsula
	300 mg	cápsula
cloridrato de clomipramina	10 mg	comprimido
	25 mg	comprimido
cloridrato de clorpromazina	5 mg/mL	solução injetável
	40 mg/mL	solução oral
	25 mg	comprimido
	100 mg	comprimido
cloridrato de dobutamina	12,5 mg/mL	solução injetável
cloridrato de dopamina	5 mg/mL	solução injetável
cloridrato de fluoxetina	20 mg	cápsula
	20 mg	comprimido
cloridrato de hidralazina	25 mg	comprimido
	50 mg	comprimido
cloridrato de lidocaína	10 mg/mL (1%)	solução injetável
	20 mg/mL (2%)	solução injetável
	20 mg/g (2%)	gel
	100 mg/mL	solução spray
cloridrato de lidocaína + glicose	50 mg/mL + 75 mg/mL (5% + 7,5%)	solução injetável
cloridrato de lidocaína + hemitartrato de epinefrina	2% + 1:200.000	solução injetável
	2% + 1:80.000	solução injetável
	1% + 1:200.000	solução injetável
cloridrato de metformina	500 mg	comprimido
	850 mg	comprimido
cloridrato de metoclopramida	10 mg	comprimido
	5 mg/mL	solução injetável
	4 mg/mL	solução oral
cloridrato de naloxona	0,4 mg/mL	solução injetável
cloridrato de nortriptilina	10 mg	cápsula
	25 mg	cápsula
	50 mg	cápsula
	75 mg	cápsula
cloridrato de ondansetrona	4 mg	comprimido
	4 mg	comprimido orodispersível
	8 mg	comprimido
	8 mg	comprimido orodispersível
cloridrato de pilocarpina	20 mg/mL (2%)	solução oftálmica
cloridrato de piridoxina	40 mg	comprimido

cloridrato de prilocaína + felipressina	30 mg/mL (3%) + 0,03 UI mL	solução injetável
cloridrato de prometazina	25 mg	comprimido
	25 mg/mL	solução injetável
cloridrato de propafenona	150 mg	comprimido
	300 mg	comprimido
cloridrato de propranolol	10 mg	comprimido
	40 mg	comprimido
cloridrato de protamina	10 mg/mL	solução injetável
cloridrato de ranitidina	25 mg/mL	solução injetável
	15 mg/mL	xarope
	150 mg	comprimido
cloridrato de tetraciclina	10 mg/g (1%)	pomada oftálmica
cloridrato de tiamina	300 mg	comprimido
cloridrato de verapamil	80 mg	comprimido
	2,5 mg/mL	solução injetável
	120 mg	comprimido
decanoato de haloperidol	50 mg/mL	solução injetável
dexametasona	1 mg/g (0,1%)	creme
	1 mg/g (0,1%)	pomada oftálmica
	1 mg/mL (0,1%)	suspensão oftálmica
	4 mg	comprimido
	0,1 mg/mL	elixir
diazepam	5 mg/mL	solução injetável
digliconato de clorexidina 2% a 4%	5 mg	comprimido
	10 mg	comprimido
digoxina	0,12%	solução bucal
	solução para uso tópico	
dinitrato de isossorbida	0,25 mg	comprimido
	0,05 mg/mL	elixir
dipirona	5 mg	comprimido sublingual
	500 mg/mL	solução injetável
	500 mg	comprimido
dipropionato de beclometasona	500 mg/mL	solução oral
	50 mcg/dose	solução para inalação oral
	50 mcg/dose	suspensão para inalação nasal
	200 mcg/dose	pó para inalação oral
	200 mcg/dose	solução para inalação oral
	200 mcg/dose	cápsula para inalação oral
	250 mcg/dose	solução para inalação oral
400 mcg/dose	pó para inalação oral	
enantato de noretisterona + valerato de estradiol	400 mcg/dose	cápsula para inalação oral
	50 mg/mL + 5 mg/mL	solução injetável
epinefrina	1 mg/mL	solução injetável

espinheira-santa (Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek)	60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	cápsula
	60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	tintura
	60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	suspensão oral
	60 mg a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol (dose diária)	emulsão oral
espironolactona	25 mg	comprimido
	100 mg	comprimido
estolato de eritromicina	25 mg/mL	suspensão oral
	50 mg/mL	suspensão oral
	500 mg	comprimido
estriol	1 mg/g	creme vaginal
estrogênios conjugados	0,625 mg/g	creme vaginal
	0,3 mg	comprimido
etinilestradiol + levonorgestrel	0,03 mg + 0,15 mg	comprimido
fenitoína	100 mg	comprimido
	20 mg/mL	suspensão oral
	50 mg/mL	solução injetável
fenobarbital	100 mg/mL	solução injetável
	100 mg	comprimido
	40 mg/mL	solução oral
finasterida	5 mg	comprimido
fluconazol	150 mg	cápsula
	10 mg/mL	suspensão oral
flumazenil	100 mg	cápsula
	0,1 mg/mL	solução injetável
folinato de cálcio (ácido folínico)	15 mg	comprimido
fosfato de cálcio tribásico + colecalfiferol	1661,616 mg (600 mg de cálcio) + 400 UI	comprimido
fosfato de potássio monobásico + fosfato de potássio dibásico	0,03 g/mL + 0,1567 g/mL	solução injetável
fosfato dissódico de dexametasona	4 mg/mL	solução injetável
fosfato sódico de prednisolona	1 mg/mL	solução oral
	3 mg/mL	solução oral
furosemida	40 mg	comprimido
	10 mg/mL	solução injetável

garra-do-diabo (Harpagophytum procumbens DC. ex Meissn.)	30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídes totais expressos em harpagosídeos (dose diária)	cápsula
	30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídes totais expressos em harpagosídeos (dose diária)	comprimido
	30 mg a 100 mg de harpagosídeo ou 45 mg a 150 mg de iridoídes totais expressos em harpagosídeos (dose diária)	comprimido de liberação retardada
glibenclamida	5 mg	comprimido
glicerol	120 mg/mL	solução retal
72 mg	supositório retal	
gliclazida	30 mg	comprimido de liberação prolongada
	60 mg	comprimido de liberação prolongada
	80 mg	comprimido
glicose	50 mg/mL (5%)	solução injetável
	100 mg/mL (10%)	solução injetável
	500 mg/mL (50%)	solução injetável
guaco (Mikania glomerata Spreng.)	0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária)	tintura
	0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária)	xarope
	0,5 mg a 5 mg de cumarina (dose diária)	solução oral
haloperidol	1 mg	comprimido
	5 mg	comprimido
	2 mg/mL	solução oral
	5 mg/mL	solução injetável
hemitartrato de norepinefrina	2 mg/mL	solução injetável
heparina sódica	5.000 UI/0,25 mL	solução injetável
hidroclorotiazida	12,5 mg	comprimido
	25 mg	comprimido
hidróxido de alumínio	230 mg	comprimido
	300 mg	comprimido
	61,5 mg/mL	suspensão oral
hipromelose	3 mg/mL (0,3%)	solução oftálmica

	5 mg/mL (0,5%)	solução oftálmica
hortelã (Mentha x piperita L.)	60 mg a 440 mg de mentol e 28 mg a 256 mg de mentona (dose diária)	cápsula
ibuprofeno	200 mg	comprimido
	300 mg	comprimido
	600 mg	comprimido
	50 mg/mL	suspensão oral
insulina humana NPH	100 UI/mL	suspensão injetável
insulina humana regular	100 UI/mL	solução injetável
isoflavona-de-soja [Glycine max (L.) Merr.]	50 mg a 120 mg de isoflavonas (dose diária)	cápsula
	50 mg a 120 mg de isoflavonas (dose diária)	comprimido
itraconazol	100 mg	cápsula
	10 mg/mL	solução oral
ivermectina	6 mg	comprimido
lactato de biperideno	5 mg/mL	solução injetável
lactulose	667 mg/mL	xarope
levodopa + benserazida	100 mg + 25 mg	cápsula
	100 mg + 25 mg	comprimido
	200 mg + 50 mg	comprimido
levodopa + carbidopa	200 mg + 50 mg	comprimido
	250 mg + 25 mg	comprimido
levonorgestrel	0,75 mg	comprimido
	1,5 mg	comprimido
levotiroxina sódica	25 mcg	comprimido
	50 mcg	comprimido
	100 mcg	comprimido
loratadina	10 mg	comprimido
	1 mg/mL	xarope
losartana potássica	50 mg	comprimido
maleato de dexclorfeniramina	2 mg	comprimido
	0,4 mg/mL	solução oral
	0,4 mg/mL	xarope
maleato de enalapril	5 mg	comprimido
	10 mg	comprimido
	20 mg	comprimido
maleato de timolol	2,5 mg/mL (0,25%)	solução oftálmica
	5 mg/mL (0,5%)	solução oftálmica
Medicamentos homeopáticos	Conforme Farmacopeia Homeopática Brasileira 3ª edição	Conforme Farmacopeia Homeopática Brasileira 3ª edição
mesilato de doxazosina	2 mg	comprimido
	4 mg	comprimido
mesilato de pralidoxima	200 mg	solução injetável
metildopa	250 mg	comprimido

metronidazol	100 mg/g (10%)	gel vaginal
	250 mg	comprimido
	400 mg	comprimido
midazolam	2 mg/mL	solução oral
misoprostol	25 mcg	comprimido vaginal
	200 mcg	comprimido vaginal
mononitrato de isossorbida	20 mg	comprimido
	40 mg	comprimido
nifedipino	10 mg	cápsula
	10 mg	comprimido
nistatina	100.000 UI/mL	suspensão oral
nitrato de miconazol	2% (20 mg/g)	gel oral
	2% (20 mg/g)	loção
	2% (20 mg/g)	pó
	2% (20 mg/g)	creme vaginal
	2% (20 mg/g)	creme
nitrofurantoína	100 mg	cápsula
	5 mg/mL	suspensão oral
noretisterona	0,35 mg	comprimido
óleo mineral	–	óleo para uso oral
omeprazol	10 mg	cápsula
	20 mg	cápsula
palmitato de retinol	150.000 UI/mL	solução oral
paracetamol	200 mg/mL	solução oral
	500 mg	comprimido
pasta-d'água	FN*	pasta
permanganato de potássio	100 mg	comprimido para uso tópico
	100 mg (FN)*	pó
permetrina	10 mg/g (1%)	loção
	50 mg/g (5%)	loção
peróxido de benzoíla	25 mg/g (2,5%) (FN)*	gel
	50 mg/g (5%) (FN)*	gel
plantago ( <i>Plantago ovata</i> Forssk.)	3 g a 30 g (dose diária)	pó para dispersão oral
podofilina	100 mg/mL (10%) a 250 mg/mL (25%) (FN)*	solução para uso tópico
prednisona	5 mg	comprimido
propiltiouracila	20 mg	comprimido
	100 mg	comprimido
sais para reidratação oral	cloreto de sódio, glicose anidra, cloreto de potássio, citrato de sódio di-hidratado	pó para solução oral
salgueiro ( <i>Salix alba</i> L.)	60 mg a 240 mg de salicina (dose diária)	comprimido
	60 mg a 240 mg de salicina (dose diária)	elixir

60 mg a 240 mg de salicina (dose diária)	solução oral	
sinvastatina	10 mg	comprimido
	20 mg	comprimido
	40 mg	comprimido
solução ringer + lactato	lactato de sódio 3 mg/mL + cloreto de sódio 6 mg/mL + cloreto de potássio 0,3 mg/mL + cloreto de cálcio 0,2 mg/mL	solução injetável
succinato de metoprolol	25 mg	comprimido de liberação prolongada
	50 mg	comprimido de liberação prolongada
	100 mg	comprimido de liberação prolongada
succinato sódico de hidrocortisona	100 mg	pó para solução injetável
	500 mg	pó para solução injetável
sulfadiazina de prata	10 mg/g (1%)	creme
sulfametoxazol + trimetoprima	40 mg/mL + 8 mg/mL	suspensão oral
	80 mg/mL + 16 mg/mL	solução injetável
	400 mg + 80 mg	comprimido
sulfato de atropina	0,25 mg/mL	solução injetável
sulfato de gentamicina	5 mg/g	pomada oftálmica
	5 mg/mL	solução oftálmica
sulfato de magnésio	–	pó para solução oral
	10% (0,81 mEq/mL Mg++)	solução injetável
	50% (4,05 mEq/mL Mg++)	solução injetável
sulfato de salbutamol	100 mcg/dose	aerossol oral
	5 mg/mL	solução para inalação
	0,5 mg/mL	solução injetável
sulfato de zinco	200 mcg/mL	solução injetável
	10 mg	comprimido mastigável
	4 mg/mL	xarope
sulfato ferroso	5 mg/mL	xarope
	25 mg/mL	solução oral
	40 mg	comprimido
tartarato de metoprolol	100 mg	comprimido
	500 mg	comprimido
teclozana	10 mg/mL	suspensão oral
	0,9 mg de alcaloides oxindólicos pentaclílicos	cápsula
unha-de-gato [Uncaria tomentosa (Willd. ex Roem. & Schult.)]	0,9 mg de alcaloides oxindólicos pentaclílicos	comprimido
	0,9 mg de alcaloides oxindólicos pentaclílicos	gel
	0,9 mg de alcaloides oxindólicos pentaclílicos	

varfarina sódica	1 mg	comprimido
	5 mg	comprimido



**ANEXO C - REMUNE****RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUNE) –  
SÃO PEDRO DO BUTIÁ-RS**

Classificação de Medicamentos por Sistema ou Aparelho (Baseado na RENAME  
2010 e na Portaria GM/MS nº 4217/10)

**A – APARELHO DIGESTIVO, METABOLISMO E NUTRIÇÃO****1) Antiácido e antiulceroso:**

- hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio suspensão oral (60mg/ml + 40mg/ml) 100ml

**2) Antiemético e antinauseante:**

- cloridrato de metoclopramida 10mg, cp  
- cloridrato de metoclopramida solução injetável 5mg/ml ampola

**3) Antidiabéticos orais:**

- glibenclamida 5mg, cp  
- cloridrato de metformina 500mg e 850mg , cp

**4) Antissecretores:**

- omeprazol 20mg, cp  
- cloridrato de ranitidina 150mg, cp

**5) Vitaminas e suplementos minerais:**

- carbonato de cálcio 1250mg (equivalente a 500mg Ca<sup>++</sup>), cp  
- carbonato de cálcio + colecalciferol 500mg/400UI, cp  
- alendronato de sódio 10mg e 70mg, cp

**6) Reposição hidroeletrólítica oral:**

- sais para reidratação oral (cloreto de sódio 3,5g + cloreto de potássio 1,5g + citrato de sódio 2,9g + glicose 20g) envelope

**7) Hipolipemiantes:**

- sinvastatina 20mg e 40mg , cp

**B – SANGUE E ÓRGÃOS HEMATOPÓIETICOS****1) Antianêmicos:**

- ácido fólico 5mg, cp

- sulfato ferroso 40mg Fe<sup>2+</sup>, cp
- sulfato ferroso solução oral 25mg Fe<sup>2+</sup>/ml frasco 30ml

**2) Anticoagulantes e antagonistas:**

- varfarina sódica 5mg, cp

**3) Antiagregante plaquetário:**

- ácido acetilsalicílico 100mg, cp

**C – APARELHO CARDIOVASCULAR E RENAL**

**1) Glicosídeo cardíaco:**

- digoxina 0,25mg, cp

**2) Antiarrítmicos:**

- cloridrato de amiodarona 200mg, cp
- succinato de metoprolol 100mg, cp
- cloridrato de propranolol 40mg, cp
- cloridrato de verapamil 80mg, cp

**3) Anti-hipertensivos e diuréticos:**

- atenolol 50mg e 100mg, cp
- metildopa 250mg, cp
- succinato de metoprolol 100mg, cp
- besilato de anlodipino 5mg e 10mg, cp
- cloridrato de verapamil 80mg, cp
- captopril 25mg, cp
- maleato de enalapril 5mg; 10mg e 20mg, cp
- losartana potássica 50mg, cp
- furosemida 40mg, cp

**4) Antianginosos e vasodilatadores:**

- mononitrato de isossorbida 40mg, cp
- dinitrato de isossorbida 5mg, cp sublingual

**D – DERMATOLOGICOS**

**1) Terapêutica de afecções dermatológicas:**

- dexametasona creme 0,1% bisnaga 10g
- cetoconazol xampu 2%, frasco c/100ml

- permetrina loção 1% frasco c/60ml
- sulfadiazina de prata 1% bisnaga

## **E – APARELHO GENITOURINÁRIO E HORMÔNIOS SEXUAIS:**

### **1) Antiinfeciosos ginecológicos orais e tópicos:**

- metronidazol gel vaginal 100mg/g bisnaga c/50g + aplicador
- metronidazol 250mg, cp
- fluconazol 150mg, cp

### **2) Estrogênios:**

- estrogênios conjugados 0,3mg, cp
- estrogênios conjugados 0,625mg/g creme vaginal, bisnaga + aplicador

### **3) Anticoncepcionais orais e injetáveis:**

- etinilestradiol + levonorgestrel 0,03mg+0,15mg, cp
- noretisterona 0,35mg, cp
- acetato de medroxiprogesterona 150mg/ml, inj.
- enantato de noretisterona + valerato de estradiol 50mg+5mg/ml, inj.

## **F – HORMÔNIOS EXCETO SEXUAIS**

### **1) Hormônios corticosteróides:**

- prednisona 5mg, cp
- prednisona 20mg, cp

### **2) Hormônios tireoidianos:**

- levotiroxina sódica 25mcg, cp
- levotiroxina sódica 50mcg, cp
- levotiroxina sódica 100mcg, cp

## **G – QUIMIOTERAPIA**

### **1) Terapia das parasitoses:**

- metronidazol 250mg, cp
- albendazol 400mg, cp
- albendazol suspensão oral 40mg/ml, dose única 10ml

**2) Antimicótico, exceto dermatológico:**

- nistatina suspensão oral 100.000ui/ml, frasco 50ml

**3) Sulfas:**

- sulfametoxazol + trimetoprima 400mg/80mg, cp
- sulfametoxazol + trimetoprima suspensão oral 40mg+8mg/ml, frasco 60ml

**4) Antibióticos:**

- amoxicilina suspensão oral 25mg/ml, frasco c/60ml e 150ml
- amoxicilina 500mg, cp
- amoxicilina+clavulanato de potássio 500mg+125mg, cp
- amoxicilina+clavulanato de potássio susp oral 50+12,5mg/ml, frasco c/ 75ml
- ampicilina 500mg, cp
- ampicilina suspensão oral 25mg/ml frasco c/60ml
- azitromicina 500mg, cp
- cefalexina 500mg, cp
- cefalexina suspensão oral 50mg/ml, frasco c/ 60ml
- ciprofloxacino 500mg, cp
- penicilina G benzatina 1.200.000UI, frasco ampola
- nitrofurantoína 100mg, cps

**H – ALERGIA****1) Antialérgicos:**

- prometazina 25mg, cp
- maleato de dexclorfeniramina 2mg, cp
- maleato de dexclorfeniramina xarope 0,4mg/ml, frasco c/100ml
- loratadina 10mg, cp
- loratadina xarope 1mg/ml, frasco c/100ml

**I – SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO****1) Analgésicos não narcóticos:**

- ácido acetilsalicílico 100mg, cp
- dipirona solução injetável 500mg/ml, ampola
- paracetamol 500mg, cp
- paracetamol solução oral 200mg/ml, frasco 10ml

- ibuprofeno 300mg, cp

- ibuprofeno 600mg, cp

**2) Anticonvulsivantes:**

- carbamazepina 200mg, cp

- carbamazepina xarope 20mg/ml, frasco c/100ml

- clonazepam solução oral 20mg/ml, frasco c/30ml

- fenitoína 100mg, cp

- fenobarbital 100mg, cp

- valproato de sódio/ácido valpróico 250mg e 500mg, cp

**3) Antiparkinsonianos:**

- levodopa + carbidopa 250mg/25mg, cp

**4) Antipsicóticos e adjuvantes:**

- biperideno 2mg, cp

- cloridrato de clorpromazina 100mg, cp

- haloperidol 1mg e 5mg, cp

- risperidona 1mg, cp

**5) Ansiolíticos:**

- diazepam 5mg, cp

**6) Antidepressivos e estabilizadores do humor:**

- cloridrato de amitriptilina 25mg, cp

- cloridrato de clomipramina, 25mg, cp

- cloridrato de fluoxetina 20mg, cp

- cloridrato de nortriptilina 25mg, cp

- carbonato de lítio 300mg, cp

**J – APARELHO RESPIRATÓRIO**

**1) Preparações nasais:**

- cloreto de sódio solução nasal 0,9%, frasco c/30ml

- dipropionato de beclometazona aerossol nasal 50mcg

**2) Antiasmáticos:**

- dipropionato de belometazona aerossol oral 250mcg, frasco c/200doses

- brometo de ipratrópio solução inalante 0,25mg/ml, frasco c/20ml

- fosfato de prednisolona 3mg/ml, frasco c/60ml
- sulfato de salbutamol aerossol oral 100mcg/dose, frasco c/200doses

**L – SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO****1) Antiinflamatórios e antireumáticos:**

- diclofenaco de potássio 50mg, cp
- ibuprofeno 300mg, cp
- ibuprofeno 600mg, cp

**M – OUTROS****1) Tratamento da gota:**

- alopurinol 100mg, cp
- alopurinol 300mg, cp