

Manual de orientações básicas para prescrição médica

2ª edição, revista e ampliada



Conselho Federal de Medicina
Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba



Conselho Federal de Medicina
Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba

Manual de orientações básicas para prescrição médica

2ª edição, revista e ampliada



Célia Maria Dias Madruga
Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza

Brasília
2011



Copyright © 2011 – Manual de orientações básicas para prescrição médica - Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba/ Conselho Federal de Medicina

Conselho Federal de Medicina
SGAS 915, Lote 72
CEP 70390-150 - Brasília/DF
Tel.: (61) 3445 5900
Fax: (61) 3346 0231
e-mail: cfm@portalmedico.org.br

Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba
Av. Dom Pedro II, 1.335 - Centro
CEP 58040-440 - João Pessoa/PB
Tel: (83) 2108 7200
Fax: (83) 2108 7215
e-mail: crmpb@crmpb.org.br

Supervisão editorial: *Paulo Henrique de Souza*
Copidesque/revisor: *Napoleão Marcos de Aquino*
Foto da capa: *Osmar Bustos*
Diagramação: *Eduardo Gustavo Antero*

Tiragem: 10.000 exemplares

Catalogação na fonte: Eliane Maria de Medeiros e Silva – CRB 1ª Região/1678

Madrugá, Célia Maria Dias.

Manual de orientações básicas para prescrição médica / Célia Maria Dias
Madruga, Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza – 2ª ed. rev. ampl.
Brasília: CRM-PB/CFM, 2011.
62p; il. 10,5x14,5cm.

1. Relação médico-paciente 2. Prescrição médica - manual. 3. Prescrição médica - orientações básicas I. Souza, Eurípedes Sebastião Mendonça de.

UFPB/BC CDU: 616:159.9



Projeto de Educação Continuada

Autores

• **Célia Maria Dias Madruga** – *professora da disciplina de Nefrologia do curso de Medicina da UFPB; membro da Câmara Técnica de Nefrologia do CRM/PB*

• **Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza** – *professor da disciplina de Gastroenterologia do curso de Medicina da UFPB; conselheiro do CRM/PB; membro do Comitê Nacional do CFM para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos*







Sumário

Apresentação	7
Introdução	9
1. Objetivo do manual	13
2. Relação médico-paciente e a prescrição médica	13
3. Informações básicas	14
4. Etapas para uma terapêutica efetiva	20
5. Dados da prescrição médica	21
6. Modelos de receita médica	24
7. A receita e a letra de médico / o carimbo	42
8. Substituição de medicamentos	46
9. Adesão do paciente ao tratamento	48
10. Erros de medicação	49





11. Responsabilidade da guarda de medicamentos psicotrópicos e talonários de notificação dos receituários	49
12. Prescrição por telefone	51
13. Aspectos éticos da prescrição médica	52
Bibliografia consultada	57





Apresentação

No momento da prescrição, se materializa um dos pilares da medicina. É quando o médico, após realizar a anamnese, proceder e analisar exames clínicos e fazer a reflexão que cada caso exige, toma a decisão sobre o caminho terapêutico a ser adotado.

Com os avanços inequívocos da ciência e da tecnologia, atualmente vivemos um tempo onde abundam opções para buscar o tratamento e a cura dos males que afligem o ser humano. Em paralelo, este cenário favorável exige dos médicos responsabilidade proporcional.

Ao observar as regras e os limites éticos impostos à prescrição, o médico transmite a devida segurança ao seu paciente, evitando o risco desnecessário, preservando sua credibilidade e confirmando sua competência. Por isso, manter-se em dia com relação ao tema é peça-chave para o bom desempenho na profissão.

Essa preocupação levou o Conselho Federal de Medicina (CFM) a apoiar o Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba (CRM-PB) na reedição do



Manual de orientações básicas para prescrição médica,
publicado por aquela entidade em 2009.

Trata-se de obra relevante para o exercício da medicina, servindo como fonte de consulta e orientação para novos e experientes profissionais. Esperamos que sua leitura resulte no aperfeiçoamento da prática médica, trazendo ganhos a todos os envolvidos na segurança do ato médico, da qual a prescrição medicamentosa é fator da maior importância.

Roberto Luiz d'Ávila
Presidente do CFM



Introdução

Há males que vêm para o bem, diz o provérbio: a recente notificação da proliferação de cepas bacterianas multirresistentes e, sobretudo, de *Klebsiella pneumoniae carbapenemase*, motivou a elaboração de nota técnica e a edição da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 44/2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que dispõe sobre a obrigatoriedade da retenção da receita médica para a venda de quimioterápicos e antibióticos nas farmácias e drogarias, medidas de grande relevância e em boa hora implementadas, que, esperamos, sejam estendidas num futuro próximo a outros grupos de fármacos, visando inibir seu uso indiscriminado, trazendo benefícios incontestes à população.

Em 2009, o Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba editou o *Manual de orientações básicas para prescrição médica*, de autoria dos médicos e professores Célia Maria Dias Madruga e Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza, com informações claras e objetivas sobre a prescrição correta de medicamentos – legado interessante e que teve significativa aceitação pela comunidade médica.



Em face da crescente demanda, resolvemos reeditá-lo, após revisão e atualização, pelos autores, em consonância com o novo Código de Ética Médica e recentes resoluções da Anvisa. Nesse contexto, cumpre-nos agradecer a Roberto d'Ávila, presidente do Conselho Federal de Medicina, o empenho no sentido de viabilizar esta publicação pelo CFM, contribuição bastante útil para os prescritores, com vistas a minimizar os erros comuns na prática diária.

João Gonçalves de Medeiros Filho

Presidente do CRM-PB





Manual de orientações básicas para prescrição médica







1. Objetivo do manual

A coleta de informações atuais constante no presente manual, direcionado aos profissionais médicos, visa proporcionar uma boa prática de prescrição médica. Em adição, pretende esclarecer as dúvidas mais frequentes e evitar os erros prescritivos que atualmente ocorrem no exercício da profissão médica.

2. Relação médico-paciente e a prescrição médica

A realização do ato médico se completa com a prescrição médica. O seguimento dos princípios básicos do relacionamento médico-paciente transfere ao paciente segurança e, conseqüentemente, aderência à prescrição. Faz-se necessário, contudo, transparência na prescrição, com esclarecimentos e disponibilidade do profissional para possíveis reações adversas. Ressalte-se que a falta de conhecimento sobre os medicamentos coloca em risco a saúde do paciente e a credibilidade do profissional.



3. Informações básicas

• **Automedicação** – administração de medicamentos sem orientação médica ou do cirurgião-dentista, nos casos específicos de abrangência desta profissão.

• **Automedicação responsável** – conceito reconhecido pela OMS por ajudar a tratar e prevenir sintomas e males menores, que não necessitam de consulta médica, mediante o uso responsável de medicamentos isentos de prescrição médica.

• **Autoprescrição** – uso por conta própria de medicamentos com tarja vermelha ou preta na caixa, que só podem ser receitados por médicos.

• **Biodisponibilidade** – indica a velocidade e extensão de absorção de um princípio ativo em forma de dosagem, a partir de sua curva concentração/tempo na circulação sistêmica ou de sua excreção na urina.

• **Bioequivalência** – consiste na demonstração de equivalência farmacêutica entre produtos contendo idêntica composição qualitativa e quantitativa de princípio(s) ativo(s), com comparável biodisponi-





bilidade quando estudados sob um mesmo desenh experimental.

- **Denominação comum brasileira (DCB)** – denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo, aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

- **Denominação comum internacional (DCI)** – denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo, recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

- **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.

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





• **Medicamentos dinamizados** – preparados a partir de substâncias submetidas a triturações sucessivas ou diluições seguidas de sucussão ou outra forma de agitação ritmada, com finalidade preventiva ou curativa, a serem administrados conforme a terapêutica homeopática, homotoxicológica ou antroposófica.

• **Medicamentos fitoterápicos** – são medicamentos obtidos a partir de plantas medicinais, exclusivamente derivados de droga vegetal (extrato, tintura, óleo, cera, exsudato, suco e outros).

• **Medicamentos fracionados** – são remédios fabricados em embalagens especiais e vendidos na medida exata que o consumidor precisa.

• **Medicamentos genéricos** – são medicamentos copiados de um produto de referência, com o qual pretendem ser intercambiável. Passam por testes de bioequivalência e biodisponibilidade e contêm a mesma substância ativa, concentração de dose, esquema posológico, apresentação e efeito farmacológico. Trazem na embalagem a inscrição: “Medicamento Genérico – Lei 9.787/99”.



• **Medicamentos homeopáticos** – são medicamentos dinamizados, preparados com base nos fundamentos da homeopatia, cujos métodos de preparação e controle, com comprovada ação terapêutica, devem estar descritos na Farmacopeia Homeopática Brasileira (edição em vigor), em outras farmacopeias homeopáticas ou nas matérias médicas homeopáticas ou compêndios homeopáticos oficiais reconhecidos pela Anvisa, estudos clínicos ou revistas científicas.

• **Medicamentos isentos de prescrição médica (MIP)** – são os “medicamentos de venda livre” ou “medicamentos anódinos”, internacionalmente conhecidos como produtos “OTC” (*over the counter* – “sobre a prateleira”), tais quais, por exemplo, anti-inflamatórios, analgésicos, antitérmicos, antialérgicos, relaxantes musculares etc., vendidos em gôndolas de supermercados.

• **Medicamentos manipulados** – são os obtidos pela fabricação artesanal de uma formulação para atender às necessidades médicas de determinado paciente a partir de uma substância aprovada para uso.

• **Medicamentos de referência (ou de marca)** – são medicamentos registrados na Anvisa e





comercializados no país, cuja eficácia e qualidade foram comprovadas cientificamente por ocasião do registro.

- **Medicamentos similares** – são produtos que possuem a mesma substância ativa, concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, mas podem diferir em tamanho, forma, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos. São identificados pelo nome comercial ou marca.

- **Notificação de receita** – é o documento que, acompanhado de receita, autoriza a dispensação de medicamentos à base de substâncias constantes nas listas “A1” e “A2” (entorpecentes), “A3”, “B1” e “B2” (psicotrópicas), “C2” (retinoicas para uso sistêmico) e “C3” (imunossupressoras) do Regulamento Técnico.

- **Preparação magistral** – preparação contendo substância farmacêutica, de elaboração oficial, com formulação e quantidades elaboradas de acordo com prescrição médica, apresentada em embalagem individual.

- **Produto** – qualquer substância, mistura de substâncias, vegetais ou parte de vegetais, fungos





ou bactérias que sofreram ou não transformação, manipulação ou industrialização, com possibilidade de ser ingerido ou administrado a homem ou animal.

• **Produto farmacêutico intercambiável** – produto com equivalência terapêutica de um medicamento de referência, comprovados, essencialmente, os mesmos efeitos de eficácia e segurança.

• **Psicotrópico** – substância que pode determinar dependência física ou psíquica, relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas.

• **Reação adversa a medicamentos (RAM)**
– a OMS define essa reação como “qualquer efeito prejudicial ou indesejável, não intencional, que aparece após a administração de um medicamento em doses normalmente utilizadas no homem para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade”. Não mais se recomenda a expressão “efeitos colaterais”, mas sim RAM.

• **Receita** – prescrição escrita de medicamento, contendo orientação de uso para o paciente, efetuada por profissional legalmente habilitado,





quer seja de preparação magistral ou de produto industrializado – Portaria 344/1998/SVS (Secretaria de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde). Capítulo I – Das Definições.

- **Substância** – qualquer agente químico que afeta o protoplasma vivo.

- **Substância proscrita** – substância cujo uso está proibido no Brasil.

4. Etapas para uma terapêutica efetiva

A Organização Mundial da Saúde, por meio do Programa de Ação sobre Medicamentos Essenciais (Guia para a Boa Prescrição Médica), propõe seis etapas básicas para o alcance de uma terapêutica efetiva:

- Definição do problema;
- Especificação dos objetivos terapêuticos;
- Seleção do tratamento mais eficaz e seguro para um paciente específico;
- Prescrição, incluindo medidas medicamentosas e não medicamentosas;
- Informação sobre a terapêutica para o paciente;
- Monitoramento do tratamento proposto.



5. Dados da prescrição médica

a) Essenciais

- **Cabeçalho** – impresso, inclui nome e endereço do profissional ou da instituição onde trabalha (clínica ou hospital), registro profissional e número de cadastro de pessoa física ou jurídica; pode ainda conter a especialidade do profissional, desde que registrada em um CRM.

- **Superinscrição** – constituída por nome e endereço do paciente, idade, quando pertinente, sem a obrigatoriedade do símbolo **R_x**, que significa “receba”; por vezes, este último é omitido e no seu lugar se escreve “uso interno” ou “uso externo”, correspondente ao emprego de medicamentos por vias enterais ou parenterais, respectivamente.

- **Inscrição** – compreende o nome do fármaco, a forma farmacêutica e sua concentração.

- **Subinscrição** – designa a quantidade total a ser fornecida; para fármacos de uso controlado, esta quantidade deve ser expressa em algarismos arábicos, escritos por extenso, entre parênteses.

- **Adscrição** – é composta pelas orientações do profissional para o paciente.



• **Data, assinatura e número de inscrição** no respectivo conselho de Medicina, Medicina Veterinária ou Odontologia.

b) Facultativos

Peso, altura e dosagens específicas. O verso do receituário pode ser utilizado tanto para dar continuidade à prescrição como para registrar as orientações de repouso, dietas, possíveis reações adversas ou outras informações referentes ao tratamento.

• Sobre o R_x

O "R" cortado é um símbolo usado por alguns médicos no início de sua prescrição. Existem várias teorias sobre sua origem; em comum, um pedido de proteção para a prescrição. Não há obrigatoriedade de seu uso na receita médica.

• Sobre o ®

O símbolo ® indica o nome comercial do produto, e não o seu princípio ativo.



Exemplos de prescrição médica simples (receita simples)

Anverso da receita

Dr. Hipócrates da Grécia
Av. Eritácio Pessoa, 453, Centro
João Pessoa, Paraíba
Telefone: (83) 3224 0978
CRM PB 0000

Sra. Maria Fulana da Silva
Rua João Lagoa da Silva, 325
João Pessoa, Paraíba

Ciprofloxacino 500mg _____ 14 comprimidos

Tomar 1(um) comprimido, por via oral, a cada 12 (doze) horas, por 7 (sete) dias.

João Pessoa, 21 de março de 2011

Assinatura do profissional

(número de inscrição no respectivo conselho de Medicina, Medicina Veterinária ou Odontologia)

Verso da receita

Sra. Maria Fulana da Silva
Rua João Lagoa da Silva, 325
João Pessoa, Paraíba

Recomendações:

Não esquecer de tomar os medicamentos na hora certa.
Não interromper o tratamento, mesmo havendo desaparecimento dos sintomas.
Retornar no dia seguinte ao término do tratamento com o antibiótico.

Assinatura do profissional

(número de inscrição no respectivo conselho de Medicina, Medicina Veterinária ou Odontologia)



6. Modelos de receita médica

No Brasil, a prescrição de drogas é normatizada pelas leis federais 5.991/73 e 9.787/99 e pela Resolução 357/01 do Conselho Federal de Farmácia. Destaque-se que a receita deve ser escrita à tinta, em letra de forma, clara e por extenso.

- **Receita simples** – utilizada para a prescrição de medicamentos anódinos e medicamentos de tarja vermelha, com os dizeres “venda sob prescrição médica” – segue as regras descritas na Lei 5.991/73.

- **Receita de controle especial** – utilizada para a prescrição de medicamentos de tarja vermelha, com os dizeres “venda sob prescrição médica – só pode ser vendido com retenção da receita”, como substâncias sujeitas a controle especial, retinoicas de uso tópico, imunossupressoras e antirretrovirais, anabolizantes, antidepressivos etc. – listas “C”.

- **Receita azul ou receita B** – é um impresso, padronizado na cor azul, utilizado para a prescrição de medicamentos que contenham substâncias psicotrópicas – listas “B1” e “B2” e suas atualizações constantes na Portaria 344/98.



• **Receita amarela ou receita A** – é um impresso, padronizado na cor amarela, utilizado para a prescrição dos medicamentos das listas “A1”, “A2” (entorpecentes) e “A3” (psicotrópicos). Somente pode conter um produto farmacêutico.

• **Notificação de receita especial de retinoides**

– lista “C2” (retinoides de uso sistêmico); validade de 30 dias, apenas na unidade federada que concedeu a numeração; 5 ampolas. Para as demais formas farmacêuticas, a quantidade necessária para o tratamento é correspondente, no máximo, a 30 dias a partir de sua emissão.

• **Notificação de receita especial para talidomida**

– lista “C3”; tratamento para 30 dias; validade de 15 dias.

• **Substâncias antirretrovirais** – lista “C4”.

Formulário próprio estabelecido pelo Programa de Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids/MS.

• **Anabolizantes** – a prescrição de anabolizantes,

de acordo com a Lei 9.965, de 27 de abril de 2000, deve conter o código da Classificação Internacional



de Doenças (CID) e o CPF do médico emissor, conforme reproduzido a seguir:

Art. 1º - A dispensação ou a venda de medicamentos do grupo terapêutico dos esteroides ou peptídeos anabolizantes para uso humano estarão restritas à apresentação e retenção, pela farmácia ou drogaria, da cópia carbonada de receita emitida por médico ou dentista devidamente registrados nos respectivos conselhos profissionais.

Parágrafo único. A receita de que trata este artigo deverá conter a identificação do profissional, o número de registro no respectivo conselho profissional (CRM ou CRO), o número do Cadastro da Pessoa Física (CPF), o endereço e telefone profissionais, além do nome, do endereço do paciente e do número do Código Internacional de Doenças (CID) (...).

Esta norma buscou detalhar de modo mais específico a comercialização de anabolizantes descrita anteriormente na Portaria SVS/MS 344/98.

• **Antimicrobianos** – a RDC 44/2010, da Anvisa, regulamenta a prescrição de 93 antimicrobianos. As receitas terão validade de dez dias a partir de sua emissão e deverão ser prescritas em formulários (receita de controle especial ou comum, em duas vias) que contenham, pelo menos, as seguintes informações:





- nome, telefone, endereço completo do médico emissor e número do CRM;
- nome e endereço completo do paciente;
- prescrição do medicamento conforme as normas vigentes. Data de emissão, assinatura e marcação gráfica (carimbo).

Com vistas a suprir uma lacuna nesta RDC, que deixava dúvidas sobre o tipo de receituário a ser utilizado na prescrição de antimicrobianos, a Anvisa editou, em 5 de maio de 2011, a RDC 20/2011, que estabelece em seu art. 5º: *A prescrição de medicamentos antimicrobianos deverá ser realizada em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, não havendo, portanto, modelo de receita específico.*

• **Receita renovável** – é um modelo criado para a comodidade dos utentes, sendo particularmente útil para os doentes crônicos. Intenciona evitar que o paciente tenha que se deslocar com frequência aos centros de saúde e hospitais para a obtenção exclusiva de receitas. Deve ser utilizada de acordo com requisitos.

• **Preenchimento de receita sob notificação**
– os receituários devem seguir exatamente o descrito nos artigos 36 e 55 da Portaria SVS/MS 344/98 e seus anexos: 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 retinoides de uso sistêmico, lista “C2”), anexo XIII (modelo para a talidomida, lista “C3”) e anexo XVII (modelo de receita de controle especial para as listas “C1” e “C5”).

A notificação de receita deverá estar preenchida de forma legível, com a quantidade expressa em algarismos arábicos, por extenso, sem emenda ou rasura. Deve conter apenas uma substância e ficará retida pela farmácia ou drogaria no momento da compra do medicamento.

As gráficas responsáveis por sua impressão devem ser do estado da Federação onde atua o médico, devidamente registradas na Agência Estadual de Vigilância Sanitária (Agevisa) local.

Alerta: não esquecer de, ao entregar a notificação de receita tipo A ou B, fornecer a receita comum correspondente aos medicamentos controlados prescritos. De acordo com o parágrafo 5º do art. 35 da Portaria MS/SVS 344/98, 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.

Modelos de notificação de receita

NOTIFICAÇÃO DA RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		Medicamento ou Substância	
UF	NÚMERO	DADOS IMPRESSOS PELA GRÁFICA Nome do Profissional, CR_/AL e endereço; Nome da Instituição ou SMS, CNPJ e endereço.		10	
AL	0.001.08			9	
2		4		8	
Assinatura do Emissor		7		6	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		CARIMBO DO FORNECEDOR		5	
Nome: _____ Endereço: _____ Telefone: _____ Identidade No. _____ Órgão Emissor: _____		Nome do Vendedor _____ Data _____ Numeração desta impressão: de 0.001 08 a 0.500 08			
Dados da Gráfica: nome - endereço completo - CGC					

1 - UF/Estado e numeração concedida pela Divisa/ Agevisa (impressão pela gráfica)

2 - Assinatura do prescritor e carimbo, quando não constar CR_/AL no campo "identificação do emitente"

3 - Dados do comprador preenchidos na farmácia/ drogaria

4 - Preenchimento do prescritor (dados do paciente)

5 - Numeração de impressão concedida pela Divisa/ Agevisa (impressão pela gráfica)

6 - Preenchimento p/ farmácia/drogaria

7 - Dose diária (ex.: 1 comprimido, 12/12h)

8 - Dose por unidade (ex.: compr. 10mg)

9 - Quantidade e forma farmacêutica (ex.: 3 (três) cx/comprimidos).

10 - Nome do medicamento ou substância conforme DCP (ex.: Diazepam).



As receitas devem estar, sempre, com todos os campos imprescindíveis devidamente preenchidos pelo prescritor, para que o paciente possa adquirir o medicamento ou a fórmula magistral.

Notificação de receita tipo “B” – cor azul, para medicamentos relacionados na lista “B1” (psicotrópicos). Validade após prescrição: 30 dias, somente no estado emitente. Quantidade máxima/receita: 60 dias de tratamento. Limitada a 5 ampolas para medicamento injetável.

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



Notificação de receita tipo “B2” – cor azul, para medicamentos relacionados na lista “B2” (psicotrópicos anorexígenos). Validade após prescrição: 30 dias, somente no estado emissor. Quantidade máxima/receita: 30 dias de tratamento.

NOTIFICAÇÃO DA RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	Medicamento ou Substância
UF	NÚMERO		
B2			Quantidade e Forma Farmacêutica
			Dose por Unidade Posológica
			Posologia
Assinatura do Emissor			
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		CARIMBO DO FORNECEDOR	
Nome:			
Endereço:			
Telefone:			
Identidade No. Órgão Emissor:			
Nome do Vendedor		Data	

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC

Numeração desta Impressão de _____ até _____



Notificação de receita tipo “A” – cor amarela, para medicamentos relacionados nas listas “A1”, “A2” (entorpecentes) e “A3” (psicotrópicos). Validade após prescrição: 30 dias, em todo o território nacional. Quantidade máxima/receita: 30 dias de tratamento. Limitada a 5 ampolas para medicamento injetável.

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



Receita de controle especial – em duas vias, utili-

zada para a prescrição de substâncias e medicamentos das listas “C1”, “C4”, “C5” e adendos das listas “A1”, “A2” e “B1”. Validade: 30 dias, em todo o território nacional. Número de medicamentos por receita: no máximo três substâncias ou medicamentos das listas “C1” e “C5” e cinco substâncias ou medicamentos da lista “C4”. Quantidade máxima/receita: 5 ampolas por medicamento injetável e quantidade correspondente a 60 dias de tratamento para outras formas farmacêuticas.

Para antiparkinsonianos e anticonvulsivantes: quantidade correspondente a 6 meses de tratamento. Quantidades superiores: o médico pode prescrever quantidades superiores à estabelecida, desde que faça uma justificativa contendo a CID ou diagnóstico, datada e assinada.

Em caso de emergência poderá ser aviada ou dispensada a receita de controle especial, em papel não privativo do profissional ou da instituição, devendo conter, obrigatoriamente, o diagnóstico ou a CID, a justificativa do caráter emergencial do atendimento, data, inscrição no conselho regional e assinatura devidamente identificada. Não esquecer de coletar a assinatura do paciente ou representante legal na justificativa, autorizando-o a liberar o diagnóstico.



RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome Completo _____

CRM _____ UF _____ No. _____

Endereço Completo e Telefone _____

Cidade: _____ UF: _____

1a. VIA FARMÁCIA

2a. VIA PACIENTE

ASSINATURA DO MÉDICO, DATA E CARIMBO

Paciente: _____

Endereço: _____

Prescrição: _____

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome _____

Ident.: _____ Órgão Emissor: _____

End.: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA ____/____/____





Notificação de receita especial para retinoides sistêmicos – cor branca, para medicamentos relacionados na lista “C2” (substâncias retinoides de uso sistêmico). Validade: 30 dias, somente no estado emitente. Quantidade máxima/receita: 5 ampolas por medicamento injetável. 30 dias de tratamento. Deve vir acompanhada do termo de consentimento de risco e consentimento pós-informação.

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

Notificação de receita especial para talidomida – cor branca, para medicamentos relacionados na lista “C3” (imunossupressoras). Validade: 15 dias, somente no estado emitente. Quantidade máxima/receita: 30 ampolas por medicamento injetável. 30 dias de tratamento. Deve vir acompanhada do termo de esclarecimento para usuário de talidomida, bem como do termo de responsabilidade.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA TALIDOMIDA UF _____ NÚMERO _____ Data ____ de ____ de ____		IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO Nome: _____ Endereço: _____ Especialidade: _____ CRM: _____ CPF: _____	IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO TALIDOMIDA (100mg) Quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) em comprimidos: _____ dose diária _____ mg
CID	Assinatura do Emitente/Carimbo IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE Nome: _____ Idade: _____ Sexo: _____ Fone: () _____ Endereço: _____ Doc. Identificação: _____ Tipo: _____ Órg. Emissor _____		DADOS SOBRE A DISPENSAÇÃO Quantidade (Comp.) _____ Nome do Dispensador: _____ Assinatura/Carimbo do Responsável Técnico ____/____/____ Data da Dispensação
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE No. DA UNIDADE: _____ No. DA INSC. PROG.: _____ DATA DE INSCRIÇÃO: _____	IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL (SE FOR O CASO) Nome: _____ Endereço: _____ Fone () _____ Doc. Identificação: _____ Tipo: _____ Órg. Emissor _____		Carimbo Padronizado da Unidade de Saúde

Receita renovável

Receita Médica Nº  000000001881		Local de prescrição Vinheta do local		 Ministério da Saúde									
UTENTE Utente: _____ Telefone: _____ Entidade responsável: _____ Nº de beneficiário: _____													
Dr. _____ Especialidade _____ Contato telefónico _____													
R_x Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem		Nº	Extensão	Identificação óptica									
1 _____ Posologia _____													
2 _____ Posologia _____													
3 _____ Posologia _____													
4 _____ Posologia _____													
Assinatura do médico prescriptor _____ Data ____/____/____ Validade: 10 DIAS ÚTEIS Modelo no. 1806 (exclusivo da NCM 5 A) C													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;"> ☐ ☐ ☐ ☐ </td> <td> Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico </td> </tr> <tr> <td colspan="2">Assinatura do médico prescriptor _____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> ☐ ☐ ☐ ☐ </td> <td> Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico </td> </tr> <tr> <td colspan="2">Assinatura do médico prescriptor _____</td> </tr> </table>						☐ ☐ ☐ ☐	Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico	Assinatura do médico prescriptor _____		☐ ☐ ☐ ☐	Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico	Assinatura do médico prescriptor _____	
☐ ☐ ☐ ☐	Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico												
Assinatura do médico prescriptor _____													
☐ ☐ ☐ ☐	Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico												
Assinatura do médico prescriptor _____													



Termo de conhecimento de risco e de consentimento

TERMO DE CONHECIMENTO DE RISCO E DE CONSENTIMENTO
PÓS-INFORMAÇÃO PARA HOMENS OU MULHERES MAIORES QUE
55 ANOS DE IDADE (a ser preenchido e assinado pelo médico e pelo
paciente maior de 21 anos de idade ou pelo responsável quando o
paciente tiver idade inferior a 21 anos)



GRAVIDEZ PROIBIDA!
Risco de graves defeitos
na face, nas orelhas, no
coração e no sistema
nervoso do feto.

Eu, Dr. _____,
registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado _____, sob o número _____,
sou o responsável pelo tratamento e acompanhamento do paciente _____,
do sexo masculino feminino, com idade de _____ anos completos, residente na
rua _____ cidade _____ estado _____
e telefone para contato _____, para quem estou indicando o produto:
Isotretinoína
Tretinoína
Acitretina
com diagnóstico de _____

Se o paciente é do sexo masculino, ou mulher acima de 55 anos de idade:

informei ao paciente que este produto pode causar graves defeitos congênitos no corpo
dos bebês de mulheres que o utilizam na gravidez. Portanto, somente pode ser utilizado por
ele(a). Não pode ser passado a nenhuma outra pessoa.

A ser preenchido pelo paciente

Eu, _____, Carteira de identidade
número _____ Órgão Expedidor _____, residente na
rua _____, Cidade _____,
Estado _____, e telefone para contato _____, recebi pessoalmente as
informações sobre o tratamento que vou receber e declaro que entendi as orientações
prestadas. Entendo que este remédio é só meu e que não devo passá-lo para ninguém.
Assinatura _____
Nome e Assinatura do responsável caso o paciente seja menor de 21 anos:
Nome: _____
Assinatura: _____
R.G. do Responsável _____
Data e Assinatura do Médico _____ CRM _____

(3 vias) 1ª. Paciente / 2ª. Médico / 3ª. Farmácia (a ser repassada ao fabricante)





Prescrição dos inibidores de apetite anfepramona, femproporex e mazindol

Em 6 de outubro de 2011 a Anvisa editou a RDC 52/2011, que proíbe o uso das substâncias anfepramona, femproporex e mazindol, seus sais e isômeros, e estabelece normas mais rigorosas para a prescrição da sibutramina, quais sejam:

- limitação da dose diária em 15 miligramas;
- obrigatoriedade de os prescritores, fabricantes e farmácias notificarem o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária sobre casos de reações adversas ao uso da sibutramina;
- justificativa do prescritor para o aviamento de fórmulas magistrais da sibutramina;
- assinatura de termo de responsabilidade do médico prescritor, conforme modelo anexado à RDC 52/2011, em três vias.

Ressalte-se que o paciente também deverá assinar o termo, comprovando o repasse das informações.



Quadro comparativo das listas de substâncias

A1 – Substâncias entorpecentes

A2 – Substâncias entorpecentes

A3 – Substâncias psicotrópicas

B1 – Substâncias psicotrópicas

B2 – Substâncias psicotrópicas anorexígenas

C1 – Substâncias sujeitas a controle especial

C2 – Substâncias retinoicas

C3 – Substâncias imunossupressoras

C4 – Substâncias antirretrovirais

C5 – Substâncias anabolizantes

D1 – Substâncias precursoras de entorpecentes e psicotrópicas

Listas	Cor da notificação/receita	Receita controle especial ou comum	Quantidade de comprimidos	Quantidade de ampolas	Validade da notificação/receita
A1	amarela	-	p/ 30 dias	5	30 dias
A2	amarela	-	p/ 30 dias	5	30 dias
A3	amarela	-	p/ 30 dias	5	30 dias
B1	azul	-	p/ 60 dias	5	30 dias
B2	azul	-	p/ 30 dias	5	30 dias
C1	-	sim	p/ 60 dias	5	30 dias
C2	branca	s/retenção	p/ 30 dias	5	30 dias
C3	branca	-	p/ 30 dias	-	15 dias
C4	-	sim	-	-	30 dias
C5	-	sim	p/ 60 dias	5	30 dias
D1	-	s/retenção	-	-	-



Tipo de notificação. Listas. Abrangência territorial. Quantidade e limite. Quadro demonstrativo

Tipo de notificação	Notificação de receita "A"	Notificação de receita "B"	Notificação de receita para retinoides
Medicamentos	Entorpecentes	Psicotrópicas	Retinoides sistêmicos
Listas	A1, A2 e A3	B1	C2
Abrangência	Em todo o território nacional	Na unidade federativa onde for concedida a numeração	
Cor da notificação	Amarela (oficial)	Azul	Branca
Quantidade máxima por receita	5 ampolas	5 ampolas	5 ampolas
Quantidade por período de tratamento	30 dias (para prazo superior, faz-se necessário justificativo anexa à receita)	60 dias	30 dias
Quem imprime o talão da notificação	Autoridade sanitária	O profissional ou o estabelecimento de saúde retira a numeração junto à autoridade sanitária e escolhe a gráfica para imprimir o talão às suas expensas	

Receita de controle especial e comum				
Medicamentos	Controle especial	Anabolizantes	Antirretrovirais	Adendos das listas
Listas	C1	C5	C4	A1, A2, B1
Abrangência	Em todo o território nacional			
Cor	A critério	A critério	A critério	A critério
Quantidade máxima por receita	5 ampolas 3 medicamentos	5 ampolas 3 medicamentos	5 ampolas 5 medicamentos	3 medicamentos
Período de tratamento	60 dias	60 dias	60 dias	60 dias
Quem imprime o talão da notificação	Autoridade sanitária	O profissional ou o estabelecimento de saúde retira a numeração junto à autoridade sanitária e escolhe a gráfica para imprimir o talão às suas expensas		



7. A receita e a letra de médico / o carimbo

• Letra de médico – Código de Ética Médica (CEM)

É vedado ao médico:

Art. 11. Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.

• Rasuras na receita médica – Lei 5.991/73.

Capítulo VI. Do Receituário

Art. 43. O registro do receituário e dos medicamentos sob regime de controle sanitário especial não poderá conter rasuras, emendas ou irregularidades que possam prejudicar a verificação da sua autenticidade.

Os demais receituários também não devem conter rasuras. Se presentes, deverão ser justificadas em observações escritas e assinadas pelo profissional no mesmo receituário.



• **Uso do carimbo na receita médica**

A alínea “c” do art. 35 da Lei 5.991/73 determina que somente será aviada a receita que *contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou da residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.*

Como se vê, não há exigência legal do carimbo do médico em receitas, mas sim da assinatura com identificação clara e respectivo CRM, sendo, pois, opcional a utilização do mesmo. Sua finalidade é otimizar o trabalho médico. Alerta-se, contudo, que as notificações de receitas de medicamentos controlados deverão ser carimbadas.

• **O que pode/deve constar do carimbo**

Depende de sua finalidade. O mínimo, para uso de documentos médicos, é o número de inscrição do médico e a sigla do estado da Federação. Mas nada impede que outras informações sejam adicionadas, tais como matrícula do Siae (Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos), cargo, número de inscrição em cooperativa médica e especialidade médica, se registrada no CRM – caso contrário, infringe o CEM e o Código do Consumidor.



Logicamente, um carimbo com a matrícula do Siape só poderá ser utilizado em documentos médicos de pacientes atendidos no serviço público no qual o médico trabalhe. Idêntico raciocínio aplica-se para o carimbo da Unimed. Uma informação que merece alerta é o registro do CPF no carimbo, notadamente com o aperfeiçoamento do crime organizado e o consequente uso indevido. O mais seguro e recomendável é não difundir o seu uso ou colocá-lo em carimbo específico para quando essa informação for obrigatória (exemplo: emissão de recibo médico para fins de apresentação à Receita Federal).

• Carimbo ilegível

Em interpretação extensiva, um carimbo desgastado, no qual o nome completo do profissional médico e/ou o seu número de inscrição no CRM não estão bem identificáveis, equivale à letra ilegível e, assim, corresponde a infração ao art. 11 do CEM.

• Guarda do carimbo

O médico não deve deixar seu carimbo na instituição de saúde ou outro local, para evitar o desvio de sua finalidade ou facilitar validação indevida de atos profissionais não cometidos pelo mesmo.



• O que não deve constar do carimbo

Informações discriminatórias ou convicções pessoais do médico, tais como: “médico formado na universidade pública X” ou “Deus seja louvado” (pois vivemos em um país laico e existem pacientes ateus). A receita não pode ser usada para influenciar convicções – ou a ausência delas – religiosas dos pacientes.

• Receitas médicas padronizadas em carimbos

Outra utilização do carimbo é a padronização de receitas médicas, ou seja, contendo informações como o nome do medicamento, a dose etc. Por um lado, traz maior clareza e rapidez na emissão; por outro, não pode apresentar rasuras ou alterações em letras manuscritas, para não gerar confusão. Só pode ser aplicado nos casos de medicações de uso contínuo que obedeçam a protocolos de doenças epidêmicas, como os programas de tuberculose e hanseníase.

• Notificação de receitas para pacientes internados ou semi-internados

De acordo com o art. 35 § 6º da Portaria MS/SVS 344/98, a notificação de receita não será exigida para pacientes internados nos estabelecimentos hospi-



tales, 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.

• **Associação de substâncias anorexígenas a outros medicamentos**

O art. 47 da Portaria MS/SVS 344/98 proíbe a prescrição e o aviamento de fórmulas contendo associação medicamentosa das substâncias anorexígenas (constantes das listas do 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.

8. Substituição de medicamentos

• **Alteração da prescrição ou do tratamento médico**

Ao receitar, o médico pode prescrever medicamento de referência ou autorizar sua substituição por um genérico ou outro.





Se entender que o medicamento de referência é insubstituível, deverá agregar à receita uma frase com os dizeres: 'Não autorizo a substituição'. Não existe disposição legal de que sejam exatamente esses os dizeres empregados, importa apenas que externar sua vontade em não permitir a substituição do medicamento de referência por um genérico ou outro. Não se expressando, estará autorizando a substituição. Ocorrendo dúvidas sobre a substituição de medicamentos, é recomendável a comunicação com o prescritor.

Por sua vez, o art. 52 do CEM veda ao médico *desrespeitar a prescrição ou o tratamento de paciente, determinados por outro médico, mesmo quando em função de chefia ou de auditoria, salvo em situação de indiscutível benefício para o paciente, devendo comunicar imediatamente o fato ao médico responsável.*

• **Transcrição de receita médica** – o art. 2º do CEM veda ao médico *delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.* Casos especiais são os dos profissionais portadores de deficiência física que os impeçam de desempenhar a tarefa de prescrição.



• **Troca de receita médica** – implica infração ao art. 37 do CEM, que assinala ser vedado ao médico *prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nessas circunstâncias, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento.*

Parágrafo único. *O atendimento médico a distância, nos moldes da telemedicina ou de outro método, dar-se-á sob regulamentação do Conselho Federal de Medicina.*

Conclui-se que prescrever medicamentos ou solicitar exames caracterizam o atendimento médico, só realizado com a presença do paciente.

9. Adesão do paciente ao tratamento

A transparência da informação, a compreensão da receita médica e o conhecimento da prescrição proporcionam a adesão ao tratamento. É obrigação do prescritor esclarecer todas as dúvidas do paciente, bem como se colocar à disposição para possíveis efeitos adversos.



10. Erros de medicação

O erro de medicação é qualquer evento evitável que possa causar dano ao paciente ou levar a uma utilização inapropriada dos medicamentos. São exemplos: administração de medicamento errado, omissão de dose na prescrição, administração de medicamentos não prescritos, via de administração incorreta, erros de técnica de administração, forma farmacêutica incorreta, horário errado de administração, doses impróprias, preparação/manipulação errada, administração de fármacos deteriorados, dentre outros.

11. Responsabilidade da guarda de medicamentos psicotrópicos e talonários de notificação dos receituários

• Guarda de medicamentos psicotrópicos

Os medicamentos e substâncias constantes da Portaria MS/SVS 344/98 e suas atualizações deverão ser obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do farmacêutico.



É facultado aos profissionais, serviços médicos e/ ou ambulatoriais possuir, na maleta de emergência, até 3 ampolas de medicamentos entorpecentes e até 5 ampolas de medicamentos psicotrópicos, para aplicação em caso de emergência, sob sua guarda e responsabilidade.

• **Guarda de talonários de notificação dos receituários**

À semelhança dos medicamentos controlados, os talões de notificação de receita (A, B ou retinoides) utilizados para a prescrição de substâncias sujeitas ao controle da Portaria MS/SVS 344/98 (entorpecentes/ psicotrópicos/controle especial), ou medicamento que as contenham, deverão ser guardados em local fechado à chave ou outro dispositivo que ofereça segurança.

Logo, não devem ficar expostos sobre a mesa de consulta ou em gaveta sem segurança, pois tais atos implicam infração ao art. 21 do CEM.

Não é demais lembrar que o acesso aos talões de notificações ou de receitas deve ser restrito à pessoa de inteira confiança do profissional, sob pena de o médico responder por infração ao art. 78 do CEM.



Em caso de roubo ou extravio, o médico deve registrar um boletim de ocorrência policial (BO) e informar o fato à autoridade sanitária e ao CRM de sua jurisdição; se em serviço público, também comunicar o fato à chefia imediata, municipal, estadual ou federal.

12. Prescrição por telefone

Os artigos 37 e 114 do CEM vedam ao médico, respectivamente, *prescrever tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente, salvo em casos de urgência ou emergência e impossibilidade comprovada de realizá-lo, devendo, nessas circunstâncias, fazê-lo imediatamente após cessar o impedimento; Consultar, diagnosticar ou prescrever por qualquer meio de comunicação de massa.*

Portanto, a prescrição por telefone não deve ser realizada, bem como a indicação de tratamento ou outros procedimentos sem exame direto do paciente – hipótese só admitida em casos de urgência/emergência inadiáveis. Cessado o impedimento, deve-se examinar o paciente e prescrever a medicação, para



não incorrer em infração ao art. 37 do CEM. Ressalte-se que as prescrições devem sempre conter a data da emissão, para controle de sua validade.

13. Aspectos éticos da prescrição médica

• A guarda do receituário psicotrópico (azul ou branco)

Os formulários de psicotrópicos disponíveis no consultório estão sob a responsabilidade do médico, mesmo nos estabelecimentos públicos. Assim, este deve ter o cuidado de manter fechada a gaveta onde os mesmos estão armazenados, notadamente na sua ausência. Caso não tenha a chave, ao término da jornada de trabalho deve o médico entregá-los a seu superior imediato.

• As amostras grátis no consultório médico

Muitos consultórios médicos, mesmo os públicos, têm medicamentos amostra grátis. Não raro, a finalização da receita é atrelada à entrega imediata da medicação pelo próprio médico.

Adverte-se, entretanto, que esse ato louvável e humanitário, notadamente quando para pacientes de baixo nível econômico, pode trazer sérios pro-



blemas ao profissional caso o medicamento esteja com prazo de validade vencido ou qualquer outra impropriedade que limite a sua eficácia (acondicionamento inadequado, por exemplo).

Não é demais lembrar que os medicamentos devem ser guardados em locais frescos, arejados, bem ventilados e protegidos da luz e umidade. Nunca em cima de geladeiras, armários de banheiros ou próximos a alimentos.

A sugestão é que os médicos, ao receberem as amostras grátis, as repassem ao setor de farmácia, a quem caberá a guarda e a entrega, cabendo-lhes apenas a confecção da receita.

• Prazo de validade das receitas e colocação do código da CID e do CPF na receita médica

A competência para normatizar a elaboração/preenchimento de uma receita médica compete ao legislador, à Anvisa e aos CRMs. É ilegal, portanto inaceitável, que planos de comercialização de medicamentos determinem ao médico que o prazo de validade da receita seja de 6 dias, ou que cada receita só pode ter um fármaco.



Os incisos VIII, X e XVI e os artigos 20, 21, 32 e 73 do CEM fundamentam a liberdade profissional do médico. A legislação quanto às normas de elaboração de uma receita médica não contempla a aposição do código da CID-10; logo, a sua colocação implica infração ao art. 21.

Ressalte-se que a divulgação da CID-10 é medida excepcional, pois, em tese, representa quebra do sigilo profissional, crime disposto na legislação e no art. 73 do CEM.

Contudo, conforme preconiza o parágrafo único do art. 1º da Lei nº 9.965, de 27 de abril de 2000, é obrigatório o registro da CID da doença e o CPF do médico nas prescrições de anabolizantes. Nestes casos, recomenda-se, embora seja dever legal, que o médico obtenha autorização por escrito do paciente para divulgar o diagnóstico.

• **Transcrição de receita médica**

O art. 37 do CEM é bastante enfático ao proibir a prescrição de tratamentos ou outros procedimentos sem exame direto do paciente (anamnese + exame físico). Em casos excepcionais, por exemplo, de medicações de uso prolongado ou anticonvulsivantes, o médico poderá prescrever como continuidade, ou seja, outro especialista fez uma prescrição anterior.





• Utilização do verso do formulário da receita médica

Conforme dito em capítulos anteriores, os principais dados de uma receita médica – nome do paciente, medicamento, data e assinatura do médico prescritor – devem constar do anverso da receita.

E qual a destinação do verso? Ficar em branco? De acordo com a literatura, o verso se destina, entre outras funcionalidades, ao registro de medidas não medicamentosas, tais como orientações higieno-dietéticas, reações adversas dos medicamentos prescritos mais importantes e aprazamento da consulta de retorno (marcação da reconsulta).

Lembramos que a responsabilidade do médico não se encerra com o simples registro: ele deve esclarecer o paciente e perguntar se o mesmo entendeu o recomendado – e só então entregar a receita.

Tal obrigatoriedade está prevista no art. 34 do CEM, que veda ao médico *deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa lhe provocar dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal*.



• **Autoprescrição**

A premissa é que o ato de prescrição seja precedido de exame clínico e formulação de uma hipótese diagnóstica. As informações obtidas devem ser registradas em prontuário médico.

Há ainda a questão da isenção e imparcialidade, podendo ocorrer apresentação de suspeição de seus atos. Logo, não é recomendável.

• **Prescrição de medicamentos para pacientes de clínica privada em formulários de instituições públicas**

O art. 82 do CEM veda claramente ao médico *usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada.*

• **Recusa em não aviar por não ser psiquiatra**

Qualquer médico, não necessariamente psiquiatra, pode aviar receita de psicotrópicos.

• **Prescrição médica sem data**

O médico não deve elaborar a receita sem apor a respectiva data, pois tal omissão constitui infração ao art. 87 do CEM.





Bibliografia consultada

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico de Medicamento sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. **Diário Oficial da União**; Brasília, DF, nº 21, 1 fev. 1999. Seção 1, p. 29-42.
2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia para a boa prescrição médica**. trad. Cláudia Buchweitz. Porto Alegre: Artmed, 1998.
3. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO. **Manual de orientação sobre prescrição de medicamentos controlados**. Rio de Janeiro: CREMERJ, sd.
4. PEDROSO, E. R.P.; OLIVEIRA, R.G. **Clínica médica**. Belo Horizonte: Blackbook, 2007.
5. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO DISTRITO FEDERAL. **Prontuário médico do paciente: guia para uso prático**. Brasília: CRMDF, 2006.
6. FUCHS, F.F.; WANNMACHER, L.(Eds.). **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.





7. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**: resolução nº 1.246/88. Brasília: CFM, 1998.

8. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética Médica**: resolução nº 1.931/09. Brasília: CFM, 2009.

9. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Op.cit. 1988. arts. 39, 30, 62, 46, 59, 113.

10. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1.821/07**. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821_2007.htm>. Acesso em: 26 mar. 2009.

11. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer nº 1, de 28 de dezembro de 2004; Processo-consulta CFM nº 969/02**. Não há no CEM proibição expressa para eventuais autoprescrições de médicos ou atendimento a descendentes e ascendentes diretos. O bom-senso deve nortear estes atos, de maneira a garantir a isenção do atendimento. Qualquer tentativa de atendimento falso ou exagerado deve ser denunciada. Aprovado em 7 de janeiro de 2004. Relator: Antônio





Gonçalves Pinheiro. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/pareceres/cfm/2004/1_2004.htm>. Acesso em: 26 mar. 2009.

12. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DA PARAÍBA. **Processo-consulta nº 18, de 13 de julho de 2005.** O ato de transcrição de exames feitos por médico substituto não constitui infração ao art. 62 do Código de Ética Médica. Aprovado em 25 de agosto de 2005. Relator: Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CRMPB/pareceres/2005/18_2005.htm>. Acesso em: 26 mar. 2009.

13. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DA PARAÍBA. **Processo-consulta nº 7, de 27 de fevereiro de 2007.** O médico não pode ter cerceada a sua autonomia na prescrição de medicamentos, não podendo existir limitação do número de receitas por ano, nem quanto ao número de medicamentos. Aprovado em 6 de março de 2007. Relator: Eurípedes Sebastião Mendonça de Souza. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/CRMPB/pareceres/2007/07_2007.htm>. Acesso em: 26 mar. 2009.

14. BRASIL. **Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973.** Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e





correlatos, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L5991.htm>. Acesso em: 26 mar. 2009.

15. BRASIL. **Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999.** Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9787.htm>. Acesso em: 26 mar. 2009.

16. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001.** Aprova o regulamento técnico das boas práticas farmacêuticas. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2009.

17. BRASIL. **Lei nº 9.965, de 27 de abril de 2000.** Restringe a venda de esteroides ou peptídeos anabolizantes, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 28 abr. 2000.

18. ANVISA. **Resolução RDC nº 44, de 4 de outubro de 2010.** Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição médica, isoladas ou





em associação, e dá outras providências. Disponível em:<<http://www.crmipi.com.br/editor/assets/pdf/resolucao+antibioticos.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2009.





A íntegra desta publicação também
pode ser encontrada nos sites
www.portalmedico.org.br e
www.crm-pb.cfm.org.br









CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



CRM-PB
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DA PARAÍBA