



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**  
**CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTONIO GARCIA FILHO**  
**DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA**

**ANA PAULA DA SILVA ROCHA**

**PERFIL DA NOTIFICAÇÃO DE PSICOTRÓPICO B1**  
**DISPENSADA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO**  
**MUNICÍPIO DE LAGARTO-SE.**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

Lagarto/SE

Março, 2019

**ANA PAULA DA SILVA ROCHA**

**PERFIL DA NOTIFICAÇÃO DE PSICOTRÓPICO B1  
DISPENSADA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO  
MUNICÍPIO DE LAGARTO-SE.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como exigência para a obtenção do Diploma de Graduação em Farmácia.

Orientador: Dr. José Melquíades De Rezende Neto

Lagarto/SE

Março, 2019

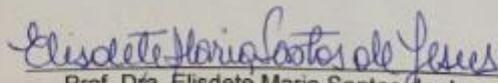
Ana Paula da Silva Rocha

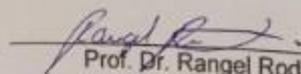
**Perfil da notificação de psicotrópico B1 dispensada em uma Unidade  
Básica do município de Lagarto/SE**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Federal de  
Sergipe, Campus Professor Antônio  
Garcia Filho, como exigência para a  
obtenção do Diploma de Graduação em  
Farmácia.

Orientador (a):  
Prof. Dr. José Melquiades de Rezende  
Neto

Aprovado em: 18/03/2019

  
Prof. Dra. Elisdete Maria Santos de Jesus

  
Prof. Dr. Rangel Rodrigues Bonfim

## RESUMO

### PERFIL DA NOTIFICAÇÃO DE PSICOTRÓPICO B1 DISPENSADA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LAGARTO-SE.

Ana Paula da Silva Rocha, Lagarto-SE, 2019

**Introdução:** O uso de medicamentos psicotrópicos tem aumentado nos últimos anos, a utilização desses para o tratamento de pacientes que sofrem com transtornos psiquiátricos muitas das vezes é fundamental e imprescindível. Para assegurar o uso racional de medicamentos, faz-se necessário a regularidade das prescrições aos parâmetros técnicos e legais descritos na Portaria 344, de 12 de Maio de 1998. **Objetivos:** o objetivo do presente trabalho foi traçar o perfil das notificações de psicotrópicos do tipo B1, dispensadas em uma unidade básica de saúde do município de Lagarto-SE. **Metodologia:** onde foram verificados os parâmetros de completude, legibilidade, presença de rasura, especialidade médica do prescritor. **Resultados:** Foram analisadas 495 notificações e verificou-se o descumprimento dos parâmetros exigidos pela legislação, as inconsistências mais frequentes estavam relacionadas as notificações ilegíveis 118 (23,8%) e pouco legíveis 101 (20,4%) e em relação a completude, observou-se ausência de elementos de preenchimento obrigatórios, como o endereço do paciente 233 (47%), essa e as demais omissões dificultam uma dispensação apropriada de medicamentos e o consequente uso racional do medicamento. **Conclusão:** Grande parte das notificações analisadas continham alguma inconsistência relacionada a completude e/ou legibilidade, o que de acordo com a legislação impossibilitaria a dispensação, uma vez que esta só pode ser realizada quando preenchida de forma correta, completa e legível.

**Palavras chave:** Portaria 344/1998; notificações de psicotrópico.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	5
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	6
2.1 Medicamentos Psicotrópicos e legislação.....	6
2.2 Papel do farmacêutico e uso Racional de Medicamentos psicotrópicos.....	8
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	10
3.1 Objetivo Geral.....	10
3.2 Objetivo Específico.....	10
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	11
3.1 Tipo de estudo.....	11
3.2 Local de Estudo.....	11
3.3 Coleta e análise de dados.....	11
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	13
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	20
<b>7 REFERÊNCIAS</b> .....	21
<b>APÊNDICE 1</b> .....	25
<b>APÊNDICE 2</b> .....	26
<b>ANEXO 1</b> .....	28

## 1 INTRODUÇÃO

Medicamentos psicotrópicos são aqueles que atuam no Sistema Nervoso Central – SNC, provocando modificações no comportamento, percepção, pensamento e emoção (MOURA et al., 2016). Tem sido relatado que é crescente o uso desse tipo de medicamento, acredita-se que esse evento esteja relacionado ao crescimento dos diagnósticos de transtornos mentais, ao surgimento de novos medicamentos e também ao uso *off label* (CARVALHO,2015). A utilização de psicotrópicos para o tratamento de pacientes que sofrem com transtornos psiquiátricos é fundamental e imprescindível. Além disso, é importante destacar que alguns desses medicamentos são indicados para outros tratamentos, além dos psiquiátricos (BEUX, 2016).

Independente das indicações, esses medicamentos podem, potencialmente, acarretar dependência, tornando-se essencial o controle do acesso a estes (ARRUDA; MORAIS; PARTATA, 2012). No Brasil, esse controle é regimentado pela Portaria n.º 344/1998 SVS/MS. Esse documento estabelece vários parâmetros para a correta compra, venda, dispensação e prescrição de medicamentos de controle especial. Sendo assim, o preenchimento de receitas de forma incorreta, que diferem do que a legislação exige, podem impossibilitar a dispensação adequada do medicamento, comprometendo dessa forma, o tratamento farmacoterapêutico do paciente (SOUZA et al., 2014).

Um importante aliado na dispensação de medicamentos é a informatização desse processo. O SUS dispõe do “Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica – o Hórus –, que dentre várias funções, monitora a dispensação de medicamentos e substâncias entorpecentes e psicotrópicas e seus precursores (GUIMARÃES, 2015). Apesar da presença desse robusto sistema e de farmacêuticos, erros relacionados ao preenchimento das prescrições/notificações podem ocorrer.

Sendo assim, se faz necessário estudos que busquem avaliar aspectos relacionados ao cumprimento dos parâmetros exigidos pela legislação vigente. Buscando identificar aspectos que, por algum motivo, deixaram de ser cumpridos, como por exemplo, a completude e presença de rasuras nas prescrições.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Medicamentos Psicotrópicos e Legislação.

Os psicotrópicos representam parte considerável dos medicamentos utilizados no Brasil, são medicamentos que podem ser classificados em 5 principais grupos: Antipsicóticos, antidepressivos, ansiolíticos, hipnóticos e estabilizantes de humor (CARACI et al., 2017). Estes medicamentos funcionam modificando as transmissões neurais, realizadas por intermédio de estímulos e processados pelo Sistema Nervoso Central, sendo capaz de realizar várias ações e efeitos, esses se diferenciam conforme o tipo de neurotransmissor e o mecanismo do fármaco, que dependem diretamente de fatores como a estrutura química e alvo bioquímico (COSTA e OLIVEIRA, 2017; REIS, MATOS e MELO, 2017).

Os antipsicóticos são medicamentos usados para o tratamento da psicose, mas também para tratar o transtorno bipolar, depressão e outras condições. Podem ser classificados em: antipsicóticos de primeira geração (exemplo: Clorpromazina e Haloperidol) e de segunda geração (exemplo: Risperidona e Clozapina), de acordo com sua capacidade de causar sintomas extrapiramidais (VALLIANATOU, 2016).

Embora se tenha um grande arsenal medicamentoso para tratar a depressão, ela ainda continua sendo uma condição desafiadora para ser tratada. Os medicamentos usados nessa condição são chamados de antidepressivos, os quais exercem seus efeitos por mecanismo diferentes, inibindo, por exemplo a recaptação de neurotransmissores como serotonina, noradrenalina, dentre outros (BORGES et al., 2015; BYUN; CHALIKI; POOLE, 2019). Um importante grupo são os antidepressivos tricíclicos (ATC), exemplo a amitriptilina e imipramina, que inibem a recaptação de serotonina na via modulatória descendente da dor e, por isso, são efetivos também no tratamento da dor neuropática (DISSANAYAKE; DISSANAYAKE, 2016). Isso mostra que os antidepressivos podem ter outra indicação, além do tratamento da depressão.

Outro importante psicotrópico usado no Brasil são os benzodiazepínicos (ASSINI, FIORELLI, 2017). Atualmente, o tratamento farmacológico da ansiedade é realizado inicialmente com antidepressivos, o uso dos benzodiazepínicos destina-se ao tratamento dos casos de insônia. Esse fato possivelmente justifica-se pela relativa segurança em caso de superdosagem e boa eficácia nos tratamentos de curta duração, porém o uso prolongado é contraindicado devido aos riscos de efeitos adversos, dentre eles, a dependência (FOSCARINI,

2010).

É indiscutível os benefícios advindos com a utilização de psicotrópicos em diversas modalidades terapêuticas psiquiátricas. Contudo, sabe-se que esses medicamentos não são usados exclusivamente para tratar tais condições, sendo prescrito muitas vezes sem a justificada indicação terapêutica (BORGES et al., 2015). A utilização desses e outros medicamentos, de uma forma geral, são meios de ajudar no reestabelecimento da saúde, minimizando sintomas e assegurando o tratamento do paciente. Entretanto, se forem utilizados de forma irracional podem acarretar sérios problemas.

Para assegurar o uso racional de medicamentos, faz-se necessário a regularidade das prescrições aos parâmetros técnicos e legais, como preenchimento correto e completo, sem rasuras ou emendas, entre outros descritos na portaria nº 344/1998. Esse documento define parâmetros, critérios e orientações para prescrição, distribuição, transporte, compra e venda de substâncias, classificando-as nas seguintes listas: A1 e A2 (destinada a entorpecentes), A3 e B1 (psicotrópicos), B2 (psicotrópicos anorexígenos), C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial), C2 e C3 (retinoicas para uso sistêmico e imunossupressoras).

A mesma portaria determina que a utilização da Notificação de Receita (Figura 1) seja um documento padronizado destinado a prescrição de medicamentos pertencentes as listas A e B, sob encargo de profissionais inscritos nos conselhos regionais de Medicina, Medicina Veterinária e Odontologia. Além de exigir que estas sejam preenchidas de forma legível, com quantidade em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura, sendo dispensadas apenas quando preenchidas de forma correta e completa (BRASIL, 1998).

O formulário 'NOTIFICAÇÃO DA RECEITA' tipo B é dividido em várias seções:

- NOTIFICAÇÃO DA RECEITA:** Campos para UF e NÚMERO, com o número 'B' ao lado.
- IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE:** Espaço para o nome e endereço do profissional emissor.
- IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR:** Campos para Nome, Endereço, Telefone, Identidade No. e Órgão Emissor.
- CARIMBO DO FORNECEDOR:** Espaço para o nome do vendedor e a data.
- Medicamento ou Substância:** Campo para o nome do medicamento.
- Quantidade e Forma Farmacêutica:** Campo para a quantidade prescrita e a forma do medicamento.
- Dose por Unidade Posológica:** Campo para a dosagem.
- Posologia:** Campo para as instruções de uso.
- Assinatura do Emitente:** Linha para a assinatura do profissional.
- Paciente:** Campos para o nome e endereço do paciente.
- Assinatura do Paciente:** Linha para a assinatura do paciente.
- Assinatura do Vendedor:** Linha para a assinatura do fornecedor.
- Assinatura do Farmacêutico:** Linha para a assinatura do farmacêutico.
- Assinatura do Médico:** Linha para a assinatura do médico.
- Assinatura do Dentista:** Linha para a assinatura do dentista.
- Assinatura do Veterinário:** Linha para a assinatura do veterinário.
- Assinatura do Odontólogo:** Linha para a assinatura do odontólogo.
- Assinatura do Farmacêutico:** Linha para a assinatura do farmacêutico.

**Figura 1:** Modelo de notificação de receita tipo B. Fonte: [www.portalmedico.org.br](http://www.portalmedico.org.br).

O descumprimento dos parâmetros exigidos por esta portaria dificulta uma dispensação apropriada de medicamentos, podendo, assim, afetar a efetividade e segurança do tratamento. Esses eventos ocorrendo, podem levar a um aumento da demanda pelos serviços de saúde, e conseqüentemente, aumento de gastos na saúde pública (AZEVEDO, 2011).

Todo e qualquer acontecimento que conduza ao uso incorreto de medicamentos ou que gere dano ao paciente pode ser denominado como erro de medicação. A probabilidade que isto ocorra aumenta diante de prescrições que apresentem ilegibilidade, a falta de informações e preenchimento incorreto (FERRARI et al., 2013). Conseqüentemente prescrições com incoerências, no que diz respeito às exigências da portaria nº 344/1998, podem ocasionar compreensão equivocada, tanto do farmacêutico, quanto do paciente, podendo levar dano ao mesmo (MIGUEL, 2010).

## **2.2 PAPEL DO FARMACÊUTICO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS**

A Política Nacional de Medicamentos (PNM) define o Uso Racional de Medicamento (URM) como um processo que abrange uma prescrição realizada de forma correta, passando por uma dispensação apropriada e resultando no consumo do medicamento pelo paciente nas doses, intervalos, período de tempo indicado, garantindo eficácia, segurança e qualidade.

Os medicamentos curam, prolongam a vida e retardam o aparecimento de complicações associadas às enfermidades, podendo facilitar o convívio entre o indivíduo e a doença. O aperfeiçoamento científico dos medicamentos é uma vertente do processo de prescrição, dando significado a uma importante ferramenta terapêutica para abrandar o sofrimento humano; podendo trazer prejuízos inestimáveis à população, caso a responsabilidade ética na prescrição médica não seja cumprida (MIRANDA; SOUSA; XAVIER, 2016).

O farmacêutico exerce seu papel perante a sociedade como corresponsável pelo bem estar e qualidade de vida do paciente, atuando para que não aconteçam transtornos e complicações derivados do tratamento farmacológico. (SANTANA, 2017). Sendo um profissional apto e qualificado a intervir, orientar e analisar os receituários, verificar se estes

estão de acordo com a legislação e se apresentam alguma irregularidade, que seja no preenchimento e legibilidade ou até interações medicamentosas (APARECIDO; MATA, 2017).

Referente a utilização de medicamentos psicotrópicos, a presença de um profissional farmacêutico é de grande relevância, posto que o tratamento de doenças mentais envolve muitas vezes o uso destes, sendo geralmente um tratamento prolongado que pode proporcionar ao paciente diversos efeitos adversos que necessitam ser considerados para obter uma correta adesão do tratamento (SANTOS, 2018).

Diante disso, o conceito do uso racional de medicamento, principalmente no que se diz aos medicamentos psicotrópicos, “deve ser prática importante na rotina dos profissionais da equipe de saúde, numa vigilância contínua para que, a partir da prescrição médica, usuários sejam orientados de forma clara, objetiva para uma administração segura” (CARVALHO, 2014).

Assim, o preenchimento adequado de prescrições de psicotrópicos é de suma importância, uma vez que estes medicamentos podem provocar dependência e inúmeros efeitos adversos. Então deve-se promover o uso racional de medicamentos abrangendo informação e abordagens que estimulem as práticas dos profissionais prescritores e farmacêuticos e até mesmo dos pacientes (NASCIMENTO et al., 2015).

### **3 OBJETIVO**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Traçar o perfil das notificações de psicotrópicos do tipo B, dispensadas em uma unidade básica de saúde do município de Lagarto-SE.

#### **3.2 Objetivos específicos:**

- ✓ Analisar os parâmetros de legibilidade das notificações de medicamentos psicotrópicos tipo B1.
- ✓ Analisar os parâmetros de completude das notificações de medicamentos psicotrópicos tipo B1.
- ✓ Avaliar a presença de rasuras das notificações de medicamentos psicotrópicos tipo B1.
- ✓ Identificar as especialidades médicas que mais prescrevem medicamentos psicotrópicos do tipo B1.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo observacional descritivo para análise do perfil de notificações do tipo B1 de medicamentos psicotrópicos dispensados em uma unidade básica de saúde do município de Lagarto-SE. A fonte de informação utilizada foram as notificações de medicamentos psicotrópicos do tipo B1 armazenadas entre o período 15 de agosto a 26 de setembro de 2018.

### **4.2 Local de Estudo**

O estudo foi realizado na farmácia de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Lagarto-SE.

### **4.3 Coleta e análise de dados**

Foi realizada uma análise documental das notificações armazenadas de pacientes atendidos entre o período 15 de agosto a 26 de setembro de 2018, que possibilitou observar parâmetros como legibilidade e completude, além de identificar as especialidades médicas que mais prescrevem medicamentos psicotrópicos do tipo B1. Para obtenção de liberação e acesso a esses dados necessários para realização do estudo em questão foi enviada uma carta solicitando autorização da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Lagarto-SE (ANEXO 1). No que se diz respeito a completude das notificações, foi elaborada uma ficha (ANEXO 2) de acordo com o estudo de Ferrari (2013), e os seguintes aspectos que foram avaliados:

**A. Dados de responsabilidade do profissional prescritor:** identificação do profissional prescritor (nome, inscrição no Conselho Regional com a sigla da respectiva Unidade da Federação, endereço e telefone do prescritor, assinatura e carimbo); data de emissão da prescrição; nome e endereço do paciente; nome (prescrito de acordo com a Denominação Comum Brasileira-DCB), quantidade (em algarismos arábicos e escritos por extenso), forma farmacêutica, dose e posologia do medicamento;

**B. Dados de responsabilidade do profissional encarregado pela dispensação:** identificação do comprador (nome, número do documento de identificação, endereço, telefone), identificação do fornecedor (nome e endereço do estabelecimento, nome do responsável pela dispensação), data do fornecimento, quantidade aviada e identificação do registro;

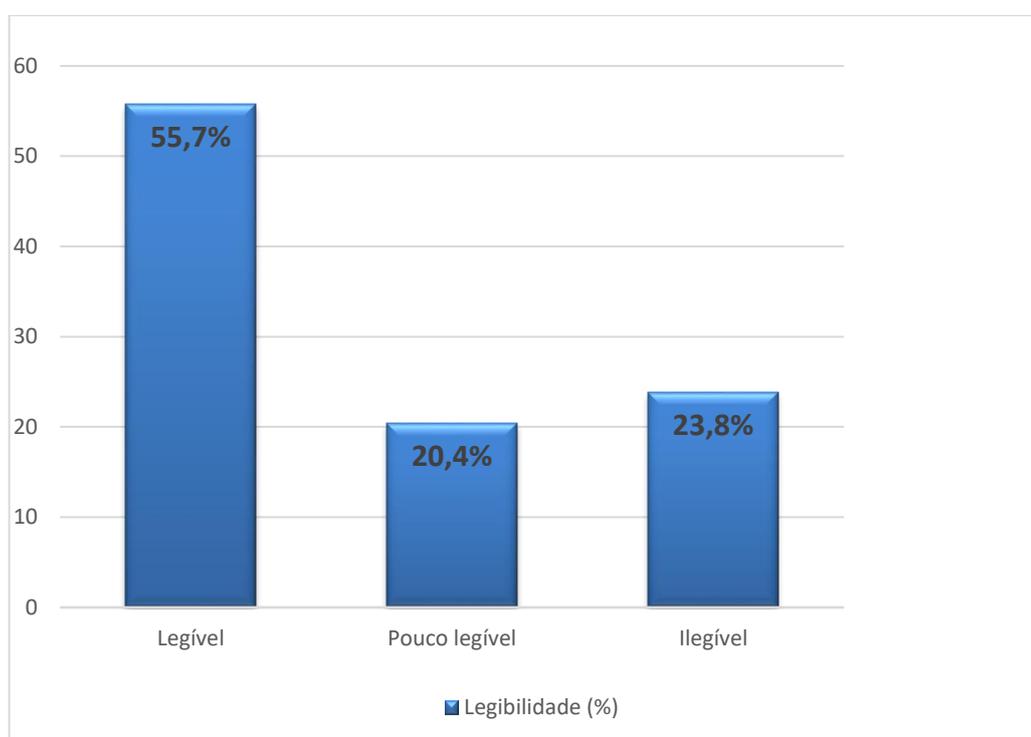
Os parâmetros de legibilidade foi foram avaliados de acordo com o estudo de Thurow (2012), e partindo da premissa que as palavras devem ser entendidas e não interpretadas, sendo então classificadas em:

- A. Legível:** a que ler-se normalmente, sem gasto de tempo além do normal para se entender o que está escrito e sem haver dúvidas sobre o entendimento de todas as palavras, números, símbolos e abreviaturas.
- B. Parcialmente legível:** aquela que há um gasto maior de tempo para interpretar a prescrição, não existindo a certeza de que todas as palavras, números, símbolos e abreviaturas foram entendidos corretamente.
- C. Ilegível:** aquela que for impossível de entender o que está escrito.

No que condiz ao parâmetro da presença rasuras, este foi avaliado de acordo com estudo de Ferrari (2013), sendo então classificadas nominalmente em: notificações com rasuras e notificações sem rasuras.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de realização desse estudo foi possível avaliar um total de 495 notificações de psicotrópicos do tipo B1. De acordo com as análises realizadas, 276 notificações (55,7%) destas estavam legíveis, 101 notificações (20,4%) estavam pouco legíveis e 118 notificações (23,8%) foram consideradas ilegíveis (Figura 2). Corroborando assim com o estudo de MOTA (2017), o qual também discute sobre o perfil de prescrições de psicotrópicos dispensados, apresentando desta forma resultados semelhantes no que se diz a prescrições/notificações consideradas pouco legíveis ou ilegíveis.



**Figura 2:** Percentual e classificação de legibilidade de notificações tipo B1.

A legibilidade é um fator que deve ser prezado em prescrições e notificações, visto que, se estas dispuserem de algum revés como ilegibilidade, é possível proporcionar “repercussões sociais e econômicas, além de poder trazer ao indivíduo sérias complicações como insuficiência do tratamento, complicações de saúde e em casos mais extremos, óbito”. Corroborando com esta concepção, a RDC nº 44/2009, a lei nº 5.991/1973 e o seu respectivo decreto 74.170/1974 que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. A Portaria nº 344/1998, o decreto nº. 20.931/1932 e o Código de Ética determinam que as prescrições devem ser escritas de forma a garantir a legibilidade e consequente entendimento destas (SILVA et al., 2017).

Entretanto, diante dos resultados obtidos, podemos observar que grande parte das notificações estavam pouco legíveis ou ilegíveis, contrariando a legislação vigente e comprometendo a saúde dos pacientes em questão. Mostrando assim omissão, descaso e a falta de compreensão dos prescritores a respeito da relevância da fácil leitura e compreensão de sua caligrafia nas prescrições (SILVA, 2016).

Outros 2 parâmetros avaliados nas notificações foram os relacionados à completude e legibilidade das mesmas. Os dados de completude englobam: dados gráficos de impressão da notificação, dados de responsabilidade do prescritor e dados do profissional responsável pela dispensação.

Os dados relacionados à impressão gráfica dos talonários foram avaliados em todas as notificações. Observou-se que todos estavam de acordo com o preconizado pela legislação, estando presente dados como: a identificação numérica; da Unidade Federativa onde foi emitida a notificação; identificação da gráfica e número de autorização da Vigilância Sanitária Municipal. A presença desses dados é fundamental, tendo-se em vista que podem possibilitar o rastreio das notificações em caso de perda, roubo ou desvio de talonário.

Ainda relacionado aos dados de completude, foram avaliados itens referentes aos prescritores. Foram identificados: o emitente da notificação (prescritor médico), número de inscrição no conselho, carimbo e assinatura. Esses itens estavam presentes em todas as notificações avaliadas (Tabela 1). Essas informações são de suma importância, visto que, permitem evitar fraudes, adulterações, e, além disso, podem facilitar a localização e identificação dos prescritores (BATISTA et al., 2012). Tudo isso, favorece a identificação, por parte dos dispensadores e dos órgãos fiscalizadores, em caso de equívoco, além de auxiliar em casos de dificuldade na leitura da notificação (PINHEIRO et al., 2016).

De acordo com a tabela 1, cerca de 52 notificações, que corresponde a 10,5%, não apresentavam data de emissão. Este dado trata-se de uma outra informação indispensável, pois assegura a validade da prescrição (BRUM, 2013). Além disso, auxilia o profissional médico a respeito do período de uso do medicamento, orienta o farmacêutico no controle da validade da receita e o paciente no acompanhamento do seu tempo de tratamento (BATISTA et al., 2012)

O nome do paciente apresentava-se ilegível em 102 (20,6%) notificações e apenas 01 (4,9%) não estava presente, o endereço deste apresentava em 50 (10,1%) notificações ilegíveis e 233 (47,0%) não continham essa informação (Tabela 1). O preenchimento destes campos nas

notificações possibilita localizar o lugar de residência do paciente/comprador em caso de erros no momento da dispensação (MOTA et al., 2016).

**Tabela 1:** Dados sobre completude e legibilidade relacionados aos prescritores.

<b>Dados de responsabilidade do profissional prescritor/emittente</b>	<b>Presente</b>	<b>Ausente</b>	<b>Ilegível</b>
Nome do prescritor	<b>495</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Nº da inscrição no Conselho Regional	<b>495</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Assinatura	<b>495</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Data da notificação	<b>443</b>	<b>52</b>	<b>0</b>
Nome do paciente	<b>392</b>	<b>1</b>	<b>102</b>
Endereço do paciente	<b>212</b>	<b>233</b>	<b>50</b>
Nome do medicamento de acordo com a DCB	<b>410</b>	<b>70*</b>	<b>15</b>
Quantidade com algarismos arábicos e por extenso	<b>12</b>	<b>483</b>	<b>0</b>
Forma farmacêutica	<b>486</b>	<b>2</b>	<b>7</b>
Dose e posologia	<b>483</b>	<b>2</b>	<b>10</b>

\*Não estavam de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB)

No que se refere a descrição do nome do medicamento de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB), obrigatória pela Lei nº 9.787/1999, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e pela Portaria nº 344/1998, encontrava-se ilegível em 15 (3,0%) notificações e 70 (14,1%) (Tabela 1), não estavam de acordo com a legislação vigente. O estudo de Bonadiman e colaboradores (2013) discutiram sobre erros de dispensação quando utilizados o nome comercial de medicamentos. Segundo eles o uso do nome comercial de medicamentos pode acarretar inconsistências e erros à medida que estes variam “dentre as indústrias produtoras e estão sujeitos a mudanças, atendendo a interesses de mercado”.

Quanto aos dados relacionados à quantidade de medicamento, a legislação exige que seja prescrita nas formas de algarismos arábicos e por extenso. Nosso trabalho avaliou que em 483 notificações (97,5 %) (Tabela 1), a forma de como a quantidade de medicamentos foi prescrita estava legível em todas, uma vez que foram prescritas em algarismos arábicos. Contudo, não havia a prescrição por extenso. Estes resultados condizem com os encontrados AZEVEDO et al. (2011), o qual avaliou a adequação legal de receitas de controle especial e de

notificações de receita dispensadas em uma drogaria, onde a quantidade por extenso esteve ausente em 91,9% das notificações.

No que se diz respeito à forma farmacêutica, nosso trabalho encontrou 2 notificações (0,40 %) em que essa informação se encontra ausente. Além disso, em outras 7 notificações (1,41%) que foram consideradas ilegíveis. Já em relação à dose e posologia das notificações, o presente trabalho observou que em 10 notificações (2,02%) (Tabela 1), tanto a dose, quanto a posologia, estavam ilegíveis. Essas informações estavam ausentes em 2 notificações (0,40 %). A identificação do medicamento com a dose, forma farmacêutica e posologia é de fundamental importância, uma vez que, a inexistência ou a ilegibilidade desses dados podem provocar equívocos no momento da dispensação. Isso se dá devido à grande quantidade, distintas doses e formas farmacêuticas de medicamentos que o setor farmacêutico dispõe. Assim como a ausência da posologia pode proporcionar inúmeras incertezas e questionamentos em relação ao tratamento farmacológico, é indispensável que estejam presentes e legíveis nas notificações, evitando, dessa forma, erros de interpretação (RODRIGUES, 2017).

Um importante parâmetro avaliado no presente estudo foram os dados relacionados com as atribuições dos profissionais dispensadores. Essas atribuições incluem: Identificação correta do comprador/cuidado, bem como, número no documento de identificação, endereço e telefone dos mesmos. Além disso, os dispensadores devem identificar dados do estabelecimento onde é dispensando o medicamento, bem como o registro do medicamento (validade, lote) e quantidade e a data em que o medicamento foi dispensado. Por fim, também devem identificar seu registro de classe (se houver).

O presente trabalho observou as informações como o nome, número do documento de identificação e endereço do comprador/cuidador que estavam presentes em todas as notificações e número de telefone deste, ausentes em 55 (11,11%) notificações. Sendo que estes itens são de extrema importância para “que seja evitada a possibilidade de fraudes na prescrição/dispensação, que de acordo com a legislação vigente, tal situação pode configurar tráfico de entorpecentes” (COSTA; OLIVEIRA, 2017).

No que concerne a identificação do estabelecimento, o carimbo utilizado nas notificações da Unidade Básica de Saúde em questão apresenta apenas o nome do estabelecimento responsável pela dispensação, sem endereço deste. Da mesma forma que o nome do responsável pela dispensação e a identificação do registro do medicamento não estavam presentes em nenhuma das notificações. Apenas 9 (1,8%) notificações não

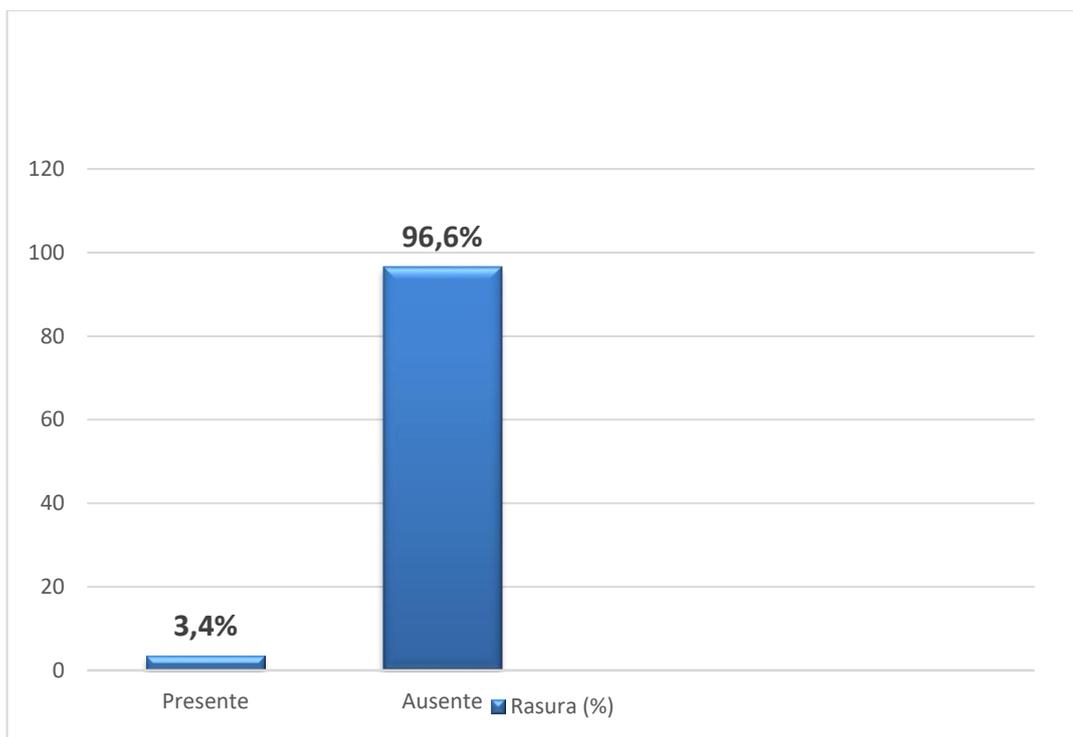
apresentavam a data do fornecimento do medicamento e 20 (4,0%) notificações não informavam a quantidade de medicamento que foi dispensado (Tabela 2). Apesar do fato que todas as informações anteriores podem ser verificadas através do sistema Hórus devido a rastreabilidade e acesso ao histórico de atendimento que este permite, a Portaria 344/1998 determina que a identificação do fornecedor com nome e endereço completo, nome do responsável pela dispensação e data do atendimento, como também a identificação do registro e quantidade aviada sejam anotadas no verso da notificação.

**Tabela 2:** Presença/ausência e ilegibilidade no preenchimento de itens de competência do profissional responsável pela dispensação de Notificações de Receita B1.

<b>Dados de responsabilidade do profissional encarregado pela dispensação</b>	<b>Presente</b>	<b>Ausente</b>	<b>Ilegível</b>
Nome do comprador/cuidador	495	0	0
Número do documento de identificação	495	0	0
Endereço	495	0	0
Telefone	440	55	0
Nome e endereço do estabelecimento	493	2	0
Nome do responsável pela dispensação	0	495	0
Data de fornecimento	486	9	0
Quantidade dispensada	475	20	0
Identificação do registro	0	495	0

O presente estudo também avaliou a presença de rasuras nas notificações analisadas. Os dados obtidos constam que as rasuras estavam presentes em 17 notificações (3,4%) e ausentes em 478 (96,5%) notificações, conforme ilustrado na figura 3.

A presença de rasuras nas prescrições impossibilita uma dispensação segura, visto que, todos os dados necessários para o uso correto do medicamento devem estar presentes. Sendo assim, o profissional farmacêutico deve se atentar ao cumprimento das normativas prescritivas, pelo fato de ser o responsável por avaliar prescrições e notificações de forma técnica, dispensando assim, apenas as receitas que cumpram com as informações estabelecidas pela lei vigente (CARDOSO et al 2018).



**Figura 3.** Notificações classificadas quanto a rasuras.

Outra informação avaliada no presente estudo referiu-se à especialidade do emitente. De acordo com a tabela 3, a maior parte das notificações foram prescritas por clínico geral correspondendo a 297 (60%) e psiquiatra 130 (26,2%), seguidos de cirurgião geral e médico do trabalho ambos com 12 (2,4%), subsequente de cardiologista 10 (2,0%), pediatria e urologista ambos com 09 (1,8%), neurologista com 07 (1,4%), ginecologista 04 (0,8%), endocrinologista 02 (0,4%) e pneumologista, ortopedista, e dermatologista com 01 cada (0,2%) notificação.

**Tabela 3:** Especialidade médica dos prescritores.

Especialidade médica	Quantidade (n°)	Percentual (%)
Clínico Geral	297	60
Psiquiatra	130	26,2
Cirurgião Geral	12	2,4
Médico do Trabalho	12	2,4
Cardiologista	10	2,0

Pediatra	9	1,8
Urologista	9	1,8
Neurologista	7	1,4
Ginecologista	4	0,8
Endocrinologista	2	0,4
Pneumologista	1	0,2
Ortopedista	1	0,2
Dermatologista	1	0,2

Em relação à classe de médicos que mais prescrevem notificações do tipo B, nosso estudo revelou uma predominância de clínicos gerais, corroborando com o estudos de Debastiani e Coqueiro (2017) e Gomes e colaboradores (2014), os quais também analisaram prescrições de psicotrópicos e obtiveram resultados semelhantes. Tal dado pode estar associado ao fato desta classe médica ser procurada primeiramente no atendimento primário ao paciente.

Outra justificativa para o número elevado de clínicos gerais como prescritores, trata-se da renovação mensal das notificações sem o acompanhamento do profissional especializado. No entanto, é recomendado a prescrição desta classe de medicamentos por neurologista ou psiquiatras, pois estes possuem perfil singular e conhecimento específico a respeito das indicações e características farmacológicas, como também, dos possíveis riscos dos medicamentos psicotrópicos. O não seguimento desta recomendação, pode prejudicar a qualidade da prescrição, o tratamento farmacológico e a assistência ao paciente (FIGUEIREDO; VILELA,2017).

Esse resultado quanto a especialidade do prescritor também pode ser explicado devido ao fato de que o município em estudo dispõe de um maior número de clínicos gerais no quadro de profissionais em detrimento as especialidades médicas psiquiátricas e neurológicas.

## 7 CONCLUSÃO

Ao final desse trabalho podemos observar que a maior parte das notificações de medicamentos psicotrópicos da lista B1 avaliados encontram-se discrepâncias quanto a legislação vigente, uma vez que cerca de 101 notificações estavam pouco legíveis e 118 notificações foram consideradas ilegíveis.

Na análise relacionada à completude e legibilidade dos dados de responsabilidade do prescritor, a identificação do paciente com nome e endereço estavam ilegíveis em 102 e ausentes em 233 notificações, respectivamente. Assim como, o medicamento com o nome comercial, ao invés de acordo com a Denominação Comum Brasileira em 70 notificações; além da ausência da forma farmacêutica, dose e posologia em 2 notificações. Já no que se diz respeito a completude do encarregado da dispensação, destacou-se a ausência de informações como o identificação do mesmo e do registro do medicamento em todas as notificações. Quanto a presença de rasuras, estavam presentes em apenas 17 notificações.

Identificou-se que clínico geral e psiquiatra são as especialidades médica que mais prescreve notificações de medicamentos psicotrópicos da lista B1, cada um com 297 e 130 notificações respectivamente.

Grande parte das notificações analisadas continham alguma inconsistência relacionada a completude e/ou legibilidade, o que de acordo com a legislação impossibilitaria a dispensação, uma vez que esta só pode ser realizada quando preenchida de forma correta, completa e legível.

Desta forma, faz-se necessário alterações no modo de prescrever e dispensar, onde seriam interessantes ações educativas tanto para prescritores quanto para farmacêuticos e responsáveis pela dispensação afim de conscientizar estes da importância do cumprimento da legislação, e assim assegurar que as notificações sejam prescritas e dispensadas de forma correta a garantir e promover o uso racional de medicamento por parte do paciente em questão.

## 8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APARECIDO, J. G.; DA MATA, L. C. C. **Uso abusivo de benzodiazepínicos entre mulheres de 20 a 40 anos de Morada Nova de Minas-MG: Contribuições do farmacêutico no uso racional de medicamentos.** Revista Brasileira de Ciências da Vida, [S.l.], v. 5, n. 1, jul. 2017. ISSN 2525-359X. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/111>>. Acesso em: 23 nov. 2018.

ARRUDA, E. L.; MORAIS; H. L. M. N.; PARTATA, A. K. **Avaliação das informações contidas em receitas e Notificações de receitas atendidas na farmácia do CAPS II Araguaína-TO.** Revista Científica do ITPAC, Araguaína-TO, v.5, n.2, Pub.6, 2012.

ASSINI, F. L.; BACK, J. T. **Análise das prescrições de psicotrópicos em farmácias privadas na cidade de Monte Carlo, Santa Catarina.** Rev. Eletr. Farm., v. 14, n. 2, p. 5-14, 2017.

AZEVEDO, L.S. **Avaliação da adequação legal de receitas e notificações de receita de medicamentos sujeitos a controle especial dos setores públicos e privados.** Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v.32, n.3, p.401-417,2011.

BATISTA, S.R.S. et al. **Análise das qualidades das prescrições médicas dispensadas em drogarias no interior de Goiás: um risco a saúde do paciente.** Anhanguera Educacional Ltda., v.16, n.6, p.91-103, 2012.

BONADIMAN, R.L. et al. **Estudo das prescrições medicamentosas em uma farmácia básica de Itapemirim, Espírito Santo – Brasil.** Acta Biomedica Brasiliensia, v.4, nº 2, Dez. 2013. ISSN: 2236-0867

BRASIL, **Política Nacional de Medicamentos. Brasília, maio de 2001.** Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf)>. Acesso em: 09 de maio de 2018.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia do Estado de São Paulo. **Manual de orientação ao farmacêutico: aspectos legais da dispensação.** São Paulo: CRF-SP, 64 p., 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde/SNVS. **Portaria nº344 de 12 de maio de 1998.Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.** Disponível em:[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344\\_12\\_05\\_1998\\_rep.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html) . Acesso: 15 de junho de 2018.

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. Diário Oficial da União, Brasília, 1999 de fev. de 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9787.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9787.htm) . Acesso em: 09 de janeiro de 2019.

BRUM, L.F.S. et al. **Análise do cumprimento de dispositivos legais em prescrições de medicamentos sob controle especial aviadadas em uma farmácia comunitária de Porto Alegre – RS.** Revista Inova Saúde, Criciúma, vol. 2, n. 2, nov. 2013.

CARDOSO, R. S. et al. **Erros em receitas de controle especial e notificações de receita prescritas por profissionais não médicos.** Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul, v. 16, n. 55, p. 42-49, jan./mar., 2018.

CARVALHO, T.R. **O uso indiscriminado dos psicotrópicos e o plano de ação para sua redução na população adscrita da UBS Maria da Conceição Rezende no município de Fortuna de Minas –MG.** 2015. 33 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em estratégia saúde da família). Universidade Federal de Minas Gerais, Fortuna de Minas-MG.

COSTA, G.M.P.; OLIVEIRA, M.A.S. **Estudo das prescrições de psicotrópicos em uma farmácia da cidade de Sobral, Ceará, Brasil.** Revista Infarma Ciências Farmacêuticas, v.29, n.1, p. 27-33, 2017.

DA COSTA, M.P. **Padrão de dispensação de medicamentos em uma farmácia pública municipal do estado do Rio Grande do Sul.** 2017. 95 f. Dissertação (Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

DE CARVALHO, E.F. **Perfil de dispensação e estratégias para uso racional de psicotrópicos.** 2014. 45 f. Monografia (Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem). Opção Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina.

DEBASTIANI, A. K. S; COQUEIRO, J. F. R. **Análise de Prescrições Médicas de medicamentos regulados pela Portaria federal 344/1998, dispensados em uma drogaria no interior da Bahia.** Id on Line Rev. Mult. Psic. V.11, N. 39. 2017 - ISSN 1981-1179.

FERRARI, C. K. B. et al. **Falhas na Prescrição e Dispensação de Medicamentos Psicotrópicos: Um problema de Saúde Pública.** Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada; v.34, n;1, p.109-116,2013.

FIGUEIREDO, S. M.; VILELA, L.R. **Avaliação das interações medicamentosas entre psicotrópicos em uma drogaria no município de Sete Lagoas – Minas Gerais.** Revista Brasileira de Ciências da Vida, [S.l.], v. 5, n. 5, dez. 2017. ISSN 2525-359X. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/375>>. Acesso em: 09 fev. 2019.

GOMES, W. S. et al. **Avaliação da prescrição de benzodiazepínicos em uma drogaria da cidade de Sericita, Minas Gerais.** 2014. Anais VI SIMPAC, v.6, n. 1, Viçosa-MG, jan./dez., 2014, p. 149-154.

LIMA, C.G.A.; SILVA, D.G. **A utilização do medicamento clonazepam no contexto da estratégia saúde da família.** Revista Interdisciplinar, v. 10, n. 2, p. 17-25, abr. mai. jun. 2017.

MAGALHÃES A. E. C.; DINELLY C. M. N.; OLIVEIRA M. A. S. **Psicotrópicos: perfil de prescrições de benzodiazepínicos, antidepressivos e anorexígenos a partir de uma revisão sistemática.** Electronic Journal of Pharmacy, vol. XIII, n. 3, p. 111-122, 2016.

MIGUEL, J. **Análise das inconformidades em receitas médicas recebidas em uma farmácia do município de Balneário Gaivota – SC.** 2010. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma-SC.

MIRANDA, L.B.; SOUSA, S.F.; XAVIER, M.P. **Responsabilidade ética na prescrição médica: relato de experiência.** Revista Amazônia Science & Health, v.4, n.2, p.27-31, Abr./Jun. - 2016.

- MOTA, I. V. R. **Medicamentos sob controle especial: uma análise dos erros de medicação e indicadores de prescrição.** *Electronic Journal of Pharmacy*, vol. XIII, n. 1, p. 45-54, 2016.
- MOURA, D. C. N. **Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura.** *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, V.15 n.02, p.136-144, Jun./Dez. – 2016.
- NASCIMENTO, B.R. et al. **Principais irregularidades encontradas no preenchimento de campos obrigatórios em receituários de controle especial em uma farmácia escola de Viçosa, Minas Gerais.** *Revista Científica Univiçosa*, Viçosa-MG, v.7, n. 1, p. 52-58, 2015.
- PINHEIRO, M.T.R.S. et al. **Falhas e erros em notificações de receitas de Metilfenidato dispensadas em uma farmácia Comunitária.** *Revista InterScientia*, v.4, n.2, p.58-66, 2016.
- PRADO, M. A. M. B.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. A. **Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional.** *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 26(4):747-758, out-dez 2017.
- RAMOS, K.M. **Análise da implantação do sistema Hórus nos municípios do estado do Rio Grande do Sul.** 2015. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialista em gestão em saúde). Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- REIS, A. G.; MATOS, M. F.; MELO, O.F. **Perfil de prescrições de psicotrópicos em farmácia comunitária.** *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, V.16 n.02, p.37-41, Jul./Dez. – 2017.
- RODRIGUES, M.G.A. **Avaliação de receitas e notificações de receitas de medicamentos psicotrópicos: uma revisão da literatura.** 2017.46 f. Monografia (Bacharelado em Farmácia). Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-BA.
- SANTANA, K.S. **o papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos.** 2017. 35 f. Monografia (Bacharelado em farmácia), Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes – RO.
- SILVA, A.P.et. al. **Ações de Assistência Farmacêutica dentro dos planos Municipais de saúde em dois municípios da Região Oeste II.** *Revista Faculdade Montes Belos (FMB)*, v. 8, n° 1, 2015, p (1-10), 2014 ISSN 18088597.
- SILVA, L.M. et al. **Legibilidade informacional: análise da clareza na apresentação das informações em receituários médicos.** In: XXVII Congresso Brasileiro de Biblioteconomia e Documentação, Fortaleza-CE, 16-20 outubro de 2017.
- SILVA, S.N.; LIMA, M.G. **Prescrições em serviços de saúde mental: aspectos legais e indicadores do uso racional de medicamentos.** *Revista Scientia Medica*, v.27, n.3, p. 1-8, 2017.
- SILVA, T.O.; IGUTI, A.M. **Medicamentos psicotrópicos dispensados em unidade básica de saúde em grande município do estado de São Paulo.** *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, Edição Especial, p.2004-015, março/2013.

SILVA, F.R.R. **Indicadores de qualidade em prescrições medicamentosas.** 2016. 53 f. Dissertação (Bacharelado em Farmácia) –Universidade Federal De Juiz De Fora, Juiz de Fora –MG.

SOUSA, L.M.G. et al. **Estudo de prescrições médicas de psicotrópicos de uma farmácia comercial no município de Santa Inês, Maranhão, Brasil.** Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.10, n.19; p.24-29,2014.

TEIXEIRA, S.R.; TELES, M.F.; MOREIRA, P.M.B. **Avaliação do perfil da assistência farmacêutica dos municípios do sudoeste da Bahia.** Id on Line Rev. Mult. Psic. V.11, N. 38. 2017 - ISSN 1981-1179.

THUROW, E. A. **Avaliação da legibilidade de prescrições médicas para medicamentos controlados da farmácia popular do Brasil da cidade de Porto Alegre-Farmácia-escola/UFGS.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre),2012.

BORGES, T. L. et al. **Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 28, n. 4, p. 344–349, ago. 2015.

BYUN, T. H.; CHALIKI, S. S.; POOLE, K. G. **New Treatment Options for Depression: A Primer for Internists.** The American Journal of Medicine, 30 jan. 2019.

CARACI, F. et al. **A new nomenclature for classifying psychotropic drugs.** British Journal of Clinical Pharmacology, v. 83, n. 8, p. 1614–1616, ago. 2017.

DISSANAYAKE, D. W. N.; DISSANAYAKE, D. M. D. **The physiology of pain: an update and review of clinical relevance.** Journal of the Ceylon College of Physicians, v. 46, n. 1–2, 12 maio 2016.

FIORELLI, K.; ASSINI, F. L. **A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura.** ABCS health sci, v. 42, n. 1, p. 40–44, 201704.

FOSCARINI, P. T. **Benzodiazepínicos: uma revisão sobre o uso, abuso e dependência.** 2010.

VALLIANATOU, K. **Antipsychotics.** Medicine, Psychiatry Part 2 of 2. v. 44, n. 12, p. 748–752, 1 dez. 2016.

## ANEXO 1



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTONIO GARCIA FILHO  
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

Prezado,  
Secretário Municipal de Saúde  
Sr. Cleverton José Silveira Oliveira

Eu, Ana Paula da Silva Rocha, aluna regularmente matriculada no curso de farmácia da Universidade Federal de Sergipe, sob orientação do Prof. Dr. José Melquiades de Rezende Neto, estou desenvolvendo um projeto de um trabalho de conclusão de curso intitulado como **“AVALIAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE PSICOTRÓPICO B1 DISPENSADA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LAGARTO-SE”**. Sendo assim, venho requisitar a liberação ao acesso das notificações de medicamentos do tipo B1 dispensadas no município, como também a permissão da utilização desses dados coletados para o desenvolvimento e conclusão do TCC.

Atenciosamente,  
Ana Paula da Silva Rocha  
Graduanda de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe

## ANEXO 2

### FICHAS PARA AVALIAÇÃO DE COMPLETUDE, LEGIBILIDADE E ESPECIALIDADE DO PRESCRITOR

#### ❖ Completude

**Presente – P**

**Ausente – A**

**Ilegível - I**

<b>ITENS A SEREM OBSERVADOS NAS NOTIFICAÇÕES</b>									
<b>Dados de responsabilidade do emitente</b>									
Nome do prescriptor									
Número da inscrição no conselho									
Assinatura									
Data da notificação									
Nome do paciente									
Endereço do paciente									
Nome do medicamento (De acordo com a DCB)									
Quantidade (algarismos arábicos e por extenso)									
Forma farmacêutica									
Dose e posologia									
<b>Dados de responsabilidade do profissional responsável pela dispensação</b>									
Nome do comprador									
Número do documento de identificação									
Endereço									
Telefone									
Nome e endereço do estabelecimento									
Nome do responsável pela dispensação									
Data do fornecimento									
Quantidade aviada									
Identificação do registro									

#### ❖ Legibilidade

<b>Legível</b>									
<b>Pouco legível</b>									
<b>Ilegível</b>									

❖ **Rasura**

<b>Ausente</b>									
<b>Presente</b>									

❖ **Especialidade do prescriptor**

<b>ESPECIALIDADE</b>									
<b>Psiquiatra</b>									
<b>Neurologista</b>									
<b>Ginecologista</b>									
<b>Clínico geral</b>									
<b>Pediatra</b>									



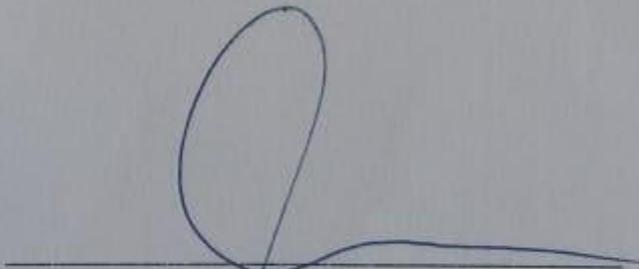
ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGARTO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Lagarto, 18 de setembro de 2018

**AUTORIZAÇÃO**

Eu, Cleverton Oliveira, secretário de saúde do município de Lagarto-SE, venho por meio desta autorizar o acesso das notificações de medicamentos psicotrópicos B 1 dispensados no município e ao sistema HÓRUS, bem como, a utilização dos dados coletados para o desenvolvimento e conclusão do referido projeto de TCC, intitulado como: **"AVALIAÇÃO DA NOTIFICAÇÃO DE PSICOTRÓPICO B1 DISPENSADA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE LAGARTO-SE"**, sob responsabilidade do prof. Dr. José Melquiades de Rezende Neto do Departamento de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe, Campus Lagarto.

Atenciosamente,



---

Cleverton José Silveira Oliveira

Cleverton José Silveira Oliveira  
Secretário Municipal de Saúde  
Lagarto - Sergipe - 2018