

## MODELO DA NOTIFICAÇÃO RECEITA BRANCA DE CONTROLE ESPECIAL

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> NOME COMPLETO: _____ CRM: _____ UF: _____ Nº: _____ ENDEREÇO COMPLETO E TELEFONE: _____ CIDADE: _____ UF: _____	1ª VIA FARMÁCIA 2ª VIA PACIENTE
PACIENTE: _____ ENDEREÇO: _____ PRESCRIÇÃO: _____ _____ _____	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</b> NOME: _____ IDENT: _____ ÓRG. EMISSOR: _____ END: _____ CIDADE: _____ UF: _____ TELEFONE: _____	<b>IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</b>     ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____ / ____ / ____

A identificação do emitente, precisa conter:

- . Nome Completo;
- . Endereço Completo e Telefone;
- . N° da Inscrição do Conselho;
- . Cidade.

A identificação do paciente (usuário), precisa conter:

- . Nome Completo;
- . Endereço Completo.

Identificar o nome do medicamento ou substância sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB) contendo:

- . Dosagem ou Concentração;
- . Forma Farmacêutica;
- . Quantidade e Posologia.

Identificação do comprador (preenchido pela farmácia, drogaria, paciente ou responsável).

O profissional deverá carimbar e assinar, colocando a dia, mês e ano na notificação receita C1 (branca).

Preenchimento da farmácia ou drogaria, com identificação do profissional farmacêutico, mediante carimbo de identificação e anotando a dia, mês e ano da dispensação.

## PREENCHIMENTO DA NOTIFICAÇÃO RECEITA BRANCA

. A Notificação de Receita Branca Controle Especial é válida por **30 dias corridos para medicamentos psicotrópicos**, e para **antibióticos 10 dias corridos** a partir da data de emissão;

. Deverá estar **totalmente preenchida de forma legível**, sem emenda ou rasura;

. A farmácia ou drogaria somente poderá dispensar, quando **todos os ítem da Notificação Receita Branca de Controle Especial**, estiverem devidamente preenchidos;

. Será **retida** pela farmácia ou drogaria, e deverá preencher na hora, ou vir preenchida o campo **identificador do comprador**;

. A Notificação Receita Branca de Controle Especial, exige sua emissão em **2 (duas) vias**;

- 1a Via Farmácia;

- 2a Via Paciente.

A **1a Via Farmácia**, deverá ser retida na farmácia ou drogaria, anotando no seu verso a quantidade dispensada;

A **2a Via Paciente**, deverá ser devolvida ao paciente.

. A Notificação Receita Branca de Controle Especial ainda **pode prescrever/dispensar até 3 medicamentos diferentes da lista C1 (psicotrópicos)** de acordo com a Portaria SVS nº 344/1998, art. 57.

. Não pode dispensar **medicamentos psicotrópicos com antibióticos na mesma Notificação Receita Branca de Controle Especial.**

**MEDICAMENTOS QUE NECESSITAM DA**  
**NOTIFICAÇÃO RECEITA BRANCA DE CONTROLE ESPECIAL**  
**– LISTA REMUNE 2023**

- Ácido Valpróico 250mg;
- Ácido Valpróico 50mg/ml;
- Ácido Valpróico 500mg;
- Amitriptilina 25mg;
- Amoxicilina 250mg/ml;
- Amoxicilina 500mg;
- Amoxicilina 500mg + Clavulanato de Potássio 125mg;
- Aripiprazol 10mg;
- Azitromicina 500mg;

- Azitromicina 600mg (40mg/ml);
- Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000 UI;
- Benzilpenicilina Procaína 300.000 UI + Potássica 100.000 UI;
- Biperideno 2mg;
- Bupropiona 150mg;
- Buspirona 10mg;
- Carbamazepina 200mg;
- Carbamazepina 20mg/ml;
- Carbonato de Lítio 300mg;
- Cefalexina 250mg/ml;
- Cefalexina 500mg;
- Ciprofloxacino 500mg;
- Citalopram 20mg;
- Claritromicina 500mg;
- Clomipramina 25mg;
- Clomipramina 75mg;
- Clorpromazina 25mg;
- Clorpromazina 100mg;
- Divalproato de Sódio 500mg;
- Divalproato de Sódio ER 500mg;
- Doxiciclina 100mg;
- Duloxetina 60mg;
- Escitalopram 10mg;
- Fenitoína 100mg;
- Fenobarbital 100mg;
- Fluoxetina 20mg;
- Haloperidol 1mg;

- Haloperidol 2mg/ml;
- Haloperidol 5mg;
- HaloperidolDecanoato 70,52mg;
- Imipramina 25mg;
- Levomepromazina 25mg;
- Levomepromazina 40mg/ml;
- Levomepromazina 100mg;
- Metronidazol 250mg;
- Metronidazol 40mg/ml;
- Metronidazol 500mg/g;
- Mirtazapina 30mg;
- Nitrofurantoína 100mg;
- Norfloxacino 400mg;
- Nortriptilina 25mg;
- Oxcarbazepina 600mg;
- Paracetamol 500mg + Codeína 30mg;
- Paroxetina 20mg;
- Pregabalina 75mg;
- Sertralina 50mg;
- Sulfametoxazol 200mg/ml + Trimetropina 40mg/ml;
- Sulfametoxazol 400mg + Trimetropina 80mg;
- Tioridazina 100mg;
- Tobramicina 3mg/ml;
- Tramadol 100mg;
- Venlafaxina 75mg;
- Venlafaxina 150mg;
- Zolpidem 10mg.