CUMPRIMENTO DA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA PARA O CONTROLE DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE GRANDE PORTE.

PAULO ROBERTO MIELE

**Tese de Doutorado apresentada ao
Departamento de Prática em Saúde
Pública, da Faculdade de Saúde
Pública da Universidade de São Paulo
para obtenção do grau de Doutor**

Área de concentração: Administração Hospitalar

ORIENTADORA: Prof^a. Dr^a. VITÓRIA KEDY CORNETTA

**São Paulo
2003**

Dedico este trabalho

a minha família: Marilza, Alexandre, Fernanda, Juliana e Rafael

que muito me ajudaram para que este trabalho fosse possível.

aos meus pais: José Miele de Andrade e Magda Fonseca Miele.

pelo exemplo, quando em vida ... sempre em minha memória.

AGRADECIMENTOS

À Profª. Drª. Vitória Kedy Cornetta, orientadora, por ter acreditado no trabalho.

Ao Prof. Dr. Antônio Flávio Mídio, em especial, pela orientação informal, confiança, incentivo e acima de tudo amizade.

Ao Prof. Dr. Antônio Carlos Zanini, pela oportunidade e lealdade.

Ao Marcelo Wadt, pela ajuda na elaboração do banco de dados.

As estudantes de farmácia, Liliam Toledo Rodrigues, Marcela Oliveira Santoro, Karina Prince Rodrigues Sal, Liliane Neto Amorim e Igor Linhares de Castro pela colaboração nos trabalhos de compilação dos dados e pesquisa bibliográfica. Ao Fernando Basaglia pela ajuda no programa Microsoft Excel.

Ao Prof. Dr. Moacyr Azeisten, pela ajuda na revisão bibliográfica.

Aos meus companheiros de direção da Faculdade de Ciências Farmacêuticas e Bioquímicas “Oswaldo Cruz” Adelaide J. Vaz, Alice A. da Matta Chasin e Eduardo B. Govato pela compreensão e colaboração durante o desenvolvimento deste trabalho.

Ao Gléverson, meu assistente, pela paciência e ajuda.

A Profª. Irene dos Santos Jacob Mori, pelo incentivo.

RESUMO

Miele PR. Cumprimento da legislação brasileira para o controle de substâncias psicoativas em um hospital universitário de grande porte.

São Paulo 2003 [Tese de Doutorado – Faculdade de Saúde Pública da USP]

Realizou-se um estudo observacional, descritivo e retrospectivo a fim de se detectar alguns pontos na viabilidade do cumprimento da legislação brasileira em vigor, Portaria 344/98. Para tanto, foi criado um banco de dados contendo informações a respeito da prescrição ambulatorial em 4.405 receitas emitidas em cinco dias seguidos, durante o mês de novembro de 2002, nos diferentes setores do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e dispensadas na Divisão de Farmácia do mesmo hospital. Os dados coletados de cada receita, foram usados para verificar a conformidade dos procedimentos relativos a referida portaria. Os resultados obtidos foram: as prescrições dos medicamentos não foram realizadas, na sua totalidade, de acordo com a denominação comum brasileira (DCB), o que vai contra os dispositivos da portaria; a prescrição de morfina foi muito baixa (0,25%), seguindo a tendência internacional; as prescrições de anorexígenos foram muito poucas (0,2% do total); com relação aos retinóicos, estes não foram prescritos; limitações das quantidades de medicamentos para tratamento de doenças crônicas e preenchimento incompleto das receitas foi também observado; a farmácia do Hospital das Clínicas cumpre os dispositivos legais da Portaria 344/98 diante de baixas não conformidades constatadas neste estudo e a dispensação de medicamentos na farmácia hospitalar do HC parece diferir de uma farmácia comercial.

Descritores: Legislação de medicamentos psicoativos, dispensação de medicamentos psicoativos, controle de substâncias psicoativas, prescrição de psicotrópicos e/ou entorpecentes e análise da legislação de psicotrópicos e/ou entorpecentes.

SUMMARY

Miele PR. Feasibility of complying with Brazilian legislation on the control of psychoactive substances in a major university hospital.

São Paulo 2003 [Tese de Doutorado – Faculdade de Saúde Pública da USP]

Brazilian legislation on prescriptions and dispensing of psychoactive drugs is enforced by "Portaria 344/98" enacted by "Secretaria de Vigilância Sanitária"-Ministry of Health as a result of the jointing of two former laws which were valid until 1998. Current legislation is quite complex and in many points does not contemplate some recommendations of international conventions. Professionals taking part in psychoactive-drug dispensing when not familiar with the legislation can bring difficulties to accomplish its determinations. The aim of this observational, descriptive, retrospective five-day survey was to detect points of vulnerability of the current legislation, as far as the documents for dispensing controlled drugs are concerned in a major university hospital in the city of São Paulo, Brazil. Database constructed with information about prescriptions and clinical dispensing of controlled drugs was used to verify the conformity of procedures related to "Portaria 344". The obtained results were as follows: Brazilian designation for drugs applied to public hospitals was not fully used; only 0.25% of prescriptions involved opiates like morphine followed the international tendency; anorectic and retinoid drugs were practically not prescribed; limitations in quantity of drugs prescribed for chronic diseases as well as incomplete prescriptions make out were also detected; the hospital pharmacy of College of Medicine of University of São Paulo has satisfied the legal requisites of "Portaria 344/98" once low compliance during the execution of this study has been noticed; all psychoactive dispensing in hospital pharmacies seems to be quite different from dispensing in commercial drugs .

Key Words: legislation on psychoactive drugs, dispensing of psychoactive drugs, control of psychoactive substances, psychotropic/narcotic prescription, and legislation on drugs.

ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO	1
1.1 Acesso a medicamentos	2
1.2 Programas do Ministério da Saúde	5
1.3 Mudanças na Vigilância Sanitária	11
1.4 O excesso de normatização	14
1.5 Uso racional de medicamentos	16
1.6 Uso racional de medicamentos psicoativos	18
2 CONTROLE DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	21
2.1 Narcóticos e psicotrópicos	22
2.2 Ações regulatórias	25
2.3 Controle internacional	26
2.4 Controle repressivo	27
2.5 Uso de medicamentos psicoativos	28
2.5.1 Indisponibilidade de medicamentos	28
2.5.2 Prescrição insuficiente	29
2.5.3 Prescrição excessiva	31
2.5.4 Prescrição fraudulenta	31
2.6 Legislação em Saúde Pública	33
2.6.1 Multiplicidade de leis	35
2.6.2 Ações de vigilância sanitária	35
2.6.3 Avanços	37
3 OBJETIVO E PLANO DE TRABALHO	38
4 MATERIAL E MÉTODOS	40
4.1 Amostra – Casuística	41
4.2 Coleta de dados	41
4.3 Organização da base de dados	43
4.3.1 Tabela primária	43
4.3.2 Tabela secundária para análise dos dados	44

5 RESULTADOS	45
5.1 Tabelas para análise dos dados	46
5.1.1 Tabelas relativas à prescrição	46
5.1.2 Tabelas relativas à dispensação	53
6 DISCUSSÃO	57
7 CONCLUSÕES	77
8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80

1 INTRODUÇÃO

1.1 Acesso a medicamentos

A Constituição Federal define, em seu artigo 196, que a *"saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações de serviços para a sua promoção, proteção e recuperação"* (BRASIL CONSTITUIÇÃO, 2000).

Criar políticas e condições para que toda população tenha acesso aos medicamentos de que precisam é tarefa do Estado, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela lei 8080/90, coordenado pelo Ministério da Saúde, em âmbito federal, e também pelas secretarias estaduais e municipais de saúde em suas respectivas jurisdições (BRASIL, 1990).

O Ministério da Saúde definiu por meio da Portaria GM/MS nº 3.916 de 30 de Outubro de 1998, a Política Nacional de Medicamentos, cuja elaboração exigiu ampla discussão, muitas contribuições e aprovação das três instâncias de governo (MS, 1998b). Configura-se como decisão de caráter geral que assinala os caminhos e as estratégias a serem utilizadas na gerência de medicamentos no âmbito nacional. Os propósitos maiores dessa política é o de garantir necessária segurança, eficácia e qualidade aos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais.

Em sua justificativa, a Política Nacional de Medicamentos reconhece o fato de que o segmento social que tem renda de zero a quatro salários mínimos, que representa 51% da população, consome apenas 16% do comercializado pelo mercado de medicamentos e tem uma despesa média anual de 18,95 dólares, *per capita*. O grupo de 15% de brasileiros mais ricos é responsável por cerca de 48% do faturamento do setor, com gasto *per capita* de 205 dólares.

O Relatório da CPI -Medicamentos da mesa da Câmara dos Deputados federais 51ª Legislatura - 2ª Sessão legislativa de 2000, destinada a investigar os reajustes de preços e a falsificação de medicamentos, materiais hospitalares e insumos de laboratórios afirma que embora a revista americana *The Economist* coloque o Brasil como o nono mercado de medicamentos do

mundo, quando se trata de consumo *per capita*, fica-se atrás de mais de cinquenta países. Enquanto alguns grupos sociais no Brasil têm um consumo anual semelhante aos dos países avançados, a grande maioria da população tem um consumo parecido com aqueles dos países mais pobres do mundo (PODER LEGISLATIVO CPI, 2000).

No interior de segmentos de maior consumo *per capita*, certamente existem grupos cuja despesa média anual é próxima de zero. Estes dependem exclusivamente dos programas governamentais. Outros grupos, apesar de ter algum consumo, com despesa própria, despendem uma grande parte dos seus recursos para comprar medicamentos, deixando de atender outras necessidades, ou então, não conseguem comprar todos os medicamentos que necessitam.

O processo de envelhecimento da população brasileira, e o conseqüente aumento e prevalência de doenças crônico-degenerativas, torna ainda mais dramática a situação daqueles que não podem comprar medicamentos por sua própria conta e cria uma demanda cada vez maior, de maior custo, para o sistema de saúde.

Dados observados no Boletim Estatístico da SPS/MPSA, de janeiro de 2000, mostram que 74,6% dos aposentados brasileiros ganham até dois salários mínimos. A faixa etária dos aposentados é a que apresenta a maior prevalência de doenças crônico-degenerativas, que são doenças que necessitam do consumo contínuo de medicamentos visando a compensação de processos fisiológicos de alguma maneira deficientes ou alterados. O equilíbrio de sua saúde, na maioria dos casos, depende do uso continuado de medicamentos. Como sua renda mensal não é suficiente para a compra de medicamentos, considerando os outros gastos pessoais, os aposentados constituem-se em um dos segmentos populacionais mais dependentes do sistema de saúde, sendo os mais prejudicados pelos aumentos dos preços dos medicamentos (PODER LEGISLATIVO CPI, 2000).

À vista desses fatos, segundo o Relatório da CPI - Medicamentos, fica notória a importância e a imprescindibilidade de uma política de assistência farmacêutica no interior do SUS, para que esta grande parte da população que não tem acesso a medicamentos, ou o tem insuficientemente, possa tê-lo nos momentos em que dele necessite.

Por outro lado, a parcela da população que tem acesso aos medicamentos, está exposta a um consumo abusivo e inadequado por conta da liberalidade, ilegalidade e da desqualificação do comércio farmacêutico em nosso país (PODER LEGISLATIVO CPI, 2000).

Uma política de assistência farmacêutica deve, portanto necessariamente contemplar as duas situações para que seus resultados sejam benéficos aos indivíduos e ao sistema de saúde.

Como conclusões da CPI - Medicamentos o relatório aponta, como imprescindível, a existência de uma ampla política de assistência farmacêutica tendo em vista as condições estruturais da distribuição de renda no Brasil e o grande segmento de brasileiros que dependem, exclusivamente, dos programas governamentais para ter os medicamentos que necessitam.

Esta política de assistência farmacêutica, entendida como parte essencial da Política Nacional de Saúde, constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições de assistência à saúde da população. Seu propósito precípuo é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, fiscalizando também, o consumo abusivo e inadequado dos medicamentos, por parte da população com poder aquisitivo suficiente, que é alavancado pela falta de cumprimento da legislação vigente.

Com relação ao SUS, as modalidades de abastecimento em medicamentos são fragmentadas em inúmeros programas, com lógicas distintas e sem articulação entre si, o que enfraquece o poder institucional das compras governamentais. Dentre eles os programas de medicamentos excepcionais, pelo seu alto custo, e os estratégicos, necessitam de uma profunda análise para um melhor equacionamento.

A CPI - Medicamentos apresentou as seguintes recomendações:

- que o Ministério da Saúde determine estudos no sentido de realizar uma revisão das modalidades de suprimentos de medicamentos do SUS com o objetivo de harmonizar sua lógica, adequá-las às políticas de promoção, prevenção e assistência à saúde e organizar a questão do abastecimento de medicamentos bem como da sua prescrição e dispensação nos serviços de

saúde do SUS. Como sugestão apontou para o estudo de um sistema de reembolso;

- que o Ministério da Saúde determine o estudo de uma política de produção de similares e genéricos dos medicamentos de alto custo bem como a produção local de hemoderivados, cujo valor anual das importações supera em cerca de quatro vezes o custo de construção de uma planta produtora no Brasil;

- recomendação aos órgãos públicos para especial atenção ao suprimento pleno de assistência farmacêutica, com vistas ao atendimento dos mais carentes da população, considerando-se que cerca de 50 milhões de brasileiros ainda não tem acesso ao mercado nacional;

- recomendação especial para que o Ministério da Saúde propicie o abastecimento regular, a preços compatíveis, dos medicamentos de uso contínuo, especialmente para a terceira idade, examinando, se necessário, a possibilidade dos laboratórios públicos oficiais produzi-los para o mercado com preços pré-fixados;

- projeto de lei que tem o objetivo de organizar a assistência farmacêutica universal no âmbito do SUS;

- que o Ministério da Saúde determine a execução de uma política de assistência farmacêutica que discipline, também, o consumo abusivo e inadequado dos medicamentos, por parte da população com poder aquisitivo suficiente, que é alavancado pela falta de cumprimento da legislação vigente (PODER LEGISLATIVO CPI, 2000).

1.2 Programas do Ministério da Saúde

A base do SUS é a equidade das ações de saúde para toda a população. É um sistema complexo e seu desenvolvimento tem sido realizado com dificuldades, envolvendo estabelecimentos públicos e particulares na prestação de serviços, com unidades de atenção básica, até hospitais de grande resolução e milhares de procedimentos. Em 2001 foram 2.400.565 partos, 12.277.655 internações em hospitais, 305.579.096 doses de produtos imunobiológicos e três bilhões de unidades farmacêuticas diretamente distribuídas pelo Ministério da Saúde. Ainda que os números acima sejam

expressivos, parte da população é excluída de algum tipo de atenção. No Brasil temos as doenças típicas de países em desenvolvimento e agravos à saúde característicos de países desenvolvidos. Percebe-se que ao mesmo tempo em que há prevalência de doenças crônicas degenerativas, há um aumento aumenta a morbidade decorrente da violência, especialmente os homicídios e acidentes de trânsito. Emergem e reemergem outras doenças, como a dengue. Além disso, o envelhecimento populacional faz com que os modelos de atenção à saúde sejam revistos e adequados de modo a conferir prioridade aos aspectos preventivos das ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (FISCHER-PÜHLER, 2002).

Segundo esse mesmo autor, a análise de indicadores específicos e sociais mostra que atualmente a sociedade tem mais acesso a medicamentos, ainda que não universal, mas maior do que há alguns anos. Em sua visão, explica o aumento desse acesso com quatro importantes decisões que foram relevantes na vida política da nação: a desativação da Central de Medicamentos; o produto farmacêutico como ação concreta de saúde pública; a criação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e a instituição dos medicamentos genéricos.

A desativação da Central de Medicamentos (CEME) em 24/07/1999, promoveu uma grande revolução no sistema de aquisição e distribuição de medicamentos realizados pelo Governo Federal. Se por um lado houve uma redução no poder de pressão do Estado sobre o preço dos medicamentos, deixando de comprar volumes maiores, por outro lado atendeu a direção prioritária da política de saúde atual, onde a aquisição dos medicamentos passa a ser cada vez mais uma atribuição dos estados e municípios. A mudança estimulou, também, a revitalização dos laboratórios farmacêuticos vinculados aos governos estaduais, denominados Laboratórios Oficiais. Assim o Ministério da Saúde criou um sistema de oferta de produtos para Atenção Básica de Saúde.

Laboratórios Oficiais são instituições com acentuada conotação social, cujo "lucro" é a contribuição que fazem à efetivação das políticas públicas. Em 1997, o MS através do projeto "Guarda-Chuva", pôs em prática um programa de investimento nos laboratórios oficiais da ordem de R\$ 38 milhões e contrapartida dos estados no valor de R\$ 5 milhões, com o objetivo de aumentar a capacidade produtiva e desenvolver técnicas gerenciais para

maximizar os recursos disponíveis. Este investimento alterou significativamente a capacidade produtiva desses laboratórios, antes com 1,8 milhões de unidades para 7,5 milhões de unidades farmacêuticas produzidas. No mês de outubro de 2003 o governo anunciou mais um aporte de investimentos na ordem de R\$ 135 milhões, contemplando todos os laboratórios oficiais.

O produto farmacêutico como uma ação concreta de saúde pública, tem sua expressão num sistema de oferta de produtos para a Atenção Básica de Saúde, com o surgimento da denominada *Farmácia Básica* que distribuiu em 1997 e 1998 um conjunto de medicamentos para cada município com no máximo 21 mil habitantes (4.447 municípios). Os conjuntos eram entregues às Secretarias Municipais de Saúde a cada três meses. O programa atendeu 35 milhões de pessoas.

Outro programa do MS denominado "*Medicamentos Estratégicos*" que por meio da sua secretaria executiva distribui diretamente às secretarias estaduais de saúde os medicamentos necessários aos programas de atenção à Aids (anti-retrovirais), tisiologia, hanseníase, sangue e hemoderivados (fator VIII, fator IX, complexo protrombínico e fator VII ativado), diabetes (insulina) e controle de endemias (leishmaniose, esquistossomose, malária etc). O custo deste programa em 2002 foi aproximadamente de R\$ 1,1 bilhão.

Os medicamentos necessários ao tratamento da Aids, de alto custo e protegidos por patentes, motivou um posicionamento político governamental sem precedentes na história dos países em desenvolvimento. Impossibilitado de enfrentar a epidemia com a inclusão de todos os doentes desta enfermidade, pelos altos preços impostos pelos fabricantes, o governo brasileiro destacou-se, em foros internacionais, ao defender o princípio, segundo o qual, a saúde pública não pode ser subordinada aos abusos do poder econômico.

Liderados pelo Brasil, vários países com o suporte de organizações não governamentais levantaram o problema e demonstraram a inadequação do sistema de monopólio de patentes para setores industriais com tanta influência sobre as das nações. A declaração de Doha, no Catar, na 4ª Conferência Ministerial da Organização Mundial de Comércio (OMC) em 14 de novembro de 2001, firmada pelos ministros acreditados na OMC, diz claramente que o tema

saúde pública deve sobrepor-se a direitos patrimoniais concedidos pela propriedade industrial (MS 2001).

Nas reuniões da Organização Mundial da Saúde (OMS), na sessão especial da Assembléia Geral das Nações Unidas sobre Aids, e em encontros com nações desenvolvidas e em desenvolvimento, o Brasil defende a tese de que os governos democráticos têm dupla obrigação de assegurar que suas populações tenham amplo acesso a medicamentos e que os pacientes estejam protegidos contra abusos de preços gerados por competição insuficiente e conseqüente falhas de mercado. As autoridades brasileiras repetem, insistentemente, que nos casos de interesse público e de emergências nacionais, o monopólio concedido pelo Estado quanto a patentes farmacêuticas não deve ser usado para enfraquecer os esforços do governo na adoção de providências excepcionais requeridas para assegurar a saúde de sua população.

A firmeza com que o governo brasileiro negociou preços mais baixos de medicamentos contra a Aids, foi vista como um ato de rebeldia contra o princípio de proteção de patentes apoiado por organizações não governamentais tais como "Médicos sem Fronteira" e "Oxfam".

A revista *The New York Times* apoiou o Brasil através de seu editorial de 31 de outubro de 2001, juntamente com uma série de organizações internacionais: Nações Unidas, Organização Mundial da Saúde, Comissão de Direitos Humanos e a própria Organização Mundial de Comércio, incluindo a opinião pública mundial. Ainda é cedo para se saber as conseqüências da declaração da 4ª Conferência Ministerial da Organização Mundial de Comércio em Doha sobre o destino de milhões de doentes sem meios de pagar pelos medicamentos. A OMC foi instada a buscar soluções para aqueles países que não detenham capacidade industrial para fazer uso de licenças compulsórias, previstas na Lei nº 9279/96 (FISCHER-PÜHLER, 2000) (BRASIL, 1996).

A crise dos medicamentos para essa grave doença deve gerar novas discussões sobre o sistema internacional de patentes. Isto evidencia que não apenas no setor farmacêutico mas em todos os demais, os abusos devem ser impedidos, as licenças compulsórias nem sempre se mostram suficientes e adequadas e que países em diferentes graus de desenvolvimento não devem ser obrigados a nivelar sua legislação com a dos países desenvolvidos. Caso

não se resolvam essas diferenças, pode-se prever uma grave crise no sistema internacional de propriedade industrial e o projeto sobre propriedade intelectual negociado no âmbito do Acordo Final Sobre Tarifas e Comércio (GATT), denominado TRIPS (Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights), não terá vida longa (CONTIJO, 2003).

Outro programa pelo qual os medicamentos chegam diretamente à população é caracterizado pela palavra "*Farmácias*".

O programa "*Farmácia Popular*" é o mais antigo e distribui um conjunto de medicamentos para o Programa de Saúde da Família (PSF). Este já atingiu um marco histórico de atenção a 50 milhões de cidadãos. Os custos com medicamentos neste programa está estimado em R\$ 75 milhões/ano.

No programa "*Farmácia Hipertensão Arterial*" o MS distribui às Secretarias Municipais da Saúde produtos farmacêuticos para tratar as pessoas com hipertensão arterial. São entregues: hidroclorotiazida (25 mg), captopril (25 mg) e propanolol (40 mg). O país tem 8 milhões de hipertensos e 5,4 milhões deles recebem de maneira regular os medicamentos gratuitamente. Os custos com medicamentos está estimado para 2003 em R\$ 100 milhões.

No "*Farmácia Diabetes Mellitus*" o MS identifica que existe cerca de 2,8 milhões de pessoas sujeitas à diabete, das quais 2,4 milhões necessitam de tratamento farmacológico. Deste total 20% fazem uso de insulinas e 80% necessitam de hipoglicemiantes orais (metformina e glibenclamida), com previsão de R\$ 107 milhões/ano.

No "*Farmácia Mulher*" faz-se a distribuição de produtos anticoncepcionais para o programa saúde da mulher. Os medicamentos são enviados a 4.400 municípios atendendo a aproximadamente 33 milhões de mulheres por ano em idade fértil, com um custo anual de cerca de R\$ 10 milhões.

No "*Farmácia Presídio*" o governo pretende beneficiar cerca de 172 mil presos. Este programa teve início em 2002 na expectativa de atender cerca de 20% da população carcerária com Aids e 10% com sífilis e hepatite, com gastos na ordem de R\$ 320 mil/ano.

Ainda tem-se que registrar o "*Farmácia Apoio Ministério da Saúde - 47*" que é distribuído quando ocorrem catástrofes ou calamidades públicas. Em 2001 foram distribuídos 97 conjuntos com medicamentos a um custo de R\$ 1 milhão e o "*Farmácia Domicílio*" iniciado em 2002 tem como objetivo entregar medicamentos em domicílio após consulta em unidades de saúde de Secretarias Municipais de saúde.

No programa "*Fármacos Excepcionais*" a população recebe gratuitamente medicamentos por ocasião do tratamento hospitalar (incluídos no programa das Autorizações de Internação Hospitalar - AIH) e ambulatorial. Neste programa os medicamentos são de uso prolongado e dispensados em ambulatórios. O programa garante o financiamento e transfere os recursos para o Estado para a compra e distribuição de 41 medicamentos considerados como de dispensação excepcional. Em 2001 foram atendidos 110 mil pacientes e dispendidos recursos da ordem de R\$ 80 milhões.

O *Piso de Atenção Básica (PAB)* é um mecanismo de financiamento do SUS que altera a sistemática de pagamento por produção e recebe o financiamento diretamente do Fundo Nacional de Saúde (remessa fundo a fundo) um montante *per capita*, previamente fixado, e a administração local assume a responsabilidade pela atenção básica à saúde da população de seu território. Com esse modelo a prefeitura passa de prestadora de serviços de saúde a administradora do SUS do município com a elaboração de planos de ações em saúde de acordo com a realidade local. Um município para receber os recursos do PAB precisa atender aos seguintes critérios: criação de um Fundo Municipal de Saúde; funcionamento do Conselho Municipal de Saúde; apresentação do Plano Municipal de Saúde e o envio de informações ao MS é obrigatória. Neste sistema, o próprio administrador de saúde do município define quais produtos que serão adquiridos, resultando em racionalidade nas aquisições. Em 2001 o MS transferiu R\$ 166,3 milhões aos estados e municípios, que acrescidos da contra partida de cada um deles, geraram recursos de R\$ 332,7 milhões.

O Programa de "*Saúde Mental*" distribui os medicamentos à base de ácido valpróico, clomipramina, metilfenidato, nortriptilina, periciazina, seleginina e tiamina. O custo anual do programa é de cerca de R\$ 28 milhões dos quais 22 são recursos do MS (80% do total).

O Programa Nacional de Carências Nutricionais tem como finalidade reduzir e controlar a desnutrição infantil e as carências nutritivas específicas, particularmente a anemia ferropriva e a hipovitaminose A, além de estimular a prática do aleitamento. Em 2002 o MS adquiriu e distribuiu aos estados o ergosterol e o sulfato ferroso a um custo estimado de R\$ 1 milhão.

1.3 Mudanças na Vigilância Sanitária.

No início de 1999, outra grande alteração ocorreu na estrutura administrativa federal relativa à saúde: a transformação da Secretaria de Vigilância Sanitária em *Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)*, através da medida provisória n.º 1791, aprovada por aclamação em 13 de janeiro de 1999 e promulgada pelo Congresso Nacional como Lei n.º 9782 em 27 de janeiro de 1999 (BRASIL, 1999a).

A Lei n.º 9782/99 dispõe sobre o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVS), passando a ser chamada de ANVISA, definindo sua estrutura organizacional, competências, modelo de gestão, cargos e funções, patrimônio e receitas e fixando taxas pelos serviços prestados. Esta mesma lei transfere o Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS) da Fundação Oswaldo Cruz para a ANVISA, e altera o Decreto-Lei n.º 986/69 e a Lei n.º 6360/76 (BRASIL, 1969, 1976a, 1999a).

Para COSTA (1999), ao dispor sobre o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária a lei mostra um vazio quanto à sua configuração, princípios e diretrizes, com formulação geral no artigo 1.º que referenda disposições da Lei Orgânica de Saúde nos seguintes termos:

"O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária compreende um conjunto de ações definidas pelo § 1.º do art. 6.º e pelos arts. 15 a 18 da Lei n.º 8080, de 19 de setembro de 1990, executado por instituições da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que exerçam atividades de regulação, normatização, controle e fiscalização na área de vigilância sanitária" (BRASIL, 1990).

Passam a ser de competência da União, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e nos termos da Lei:

- definição da política de Vigilância Sanitária e do sistema Nacional de Vigilância Sanitária, normatização, controle e fiscalização de produtos, substâncias e serviços de interesse para a saúde;
- vigilância sanitária de portos aeroportos e fronteiras, atribuição esta, que poderá ser complementada pelos Estados, Distrito Federal e Municípios;
- coordenação e acompanhamento das ações estaduais, distritais e municipais de vigilância sanitária;
- prestação de Cooperação técnica e financeira aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios;
- atuação em circunstâncias especiais de risco à saúde e
- manutenção do sistema de informação em Vigilância Sanitária em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.

À ANVISA cabem as seguintes atribuições:

- controle sanitário dos produtos, bens e serviços submetidos à vigilância sanitária, bem como os processos e tecnologias relacionados com os mesmos;
- controle dos portos, aeroportos e fronteiras e
- normatização do setor.

A ANVISA é ligada ao Ministério da Saúde por contrato de gestão, mas tem independência administrativa e autonomia financeira. Desde a sua criação, várias iniciativas foram tomadas no sentido de organizar o confuso setor de medicamentos no Brasil, através de atitudes como: modificação nos critérios para a emissão de registros; restrição ou retirada do mercado de medicamentos sem comprovação terapêutica; elaboração de normas (como "Boas Práticas") para os setores produtivos, distribuidoras e comércio farmacêutico. No entanto, quanto à fiscalização, percebe-se ainda uma grande precariedade.

Como as ações de vigilância sanitária cabem aos Estados e Municípios, de acordo com a Lei n.º 6360/76, a efetividade nas ações dependerá dos recursos orçamentários das Secretarias de Estado/Município da Saúde para os Centros de Vigilância Sanitária (CVS). Neste sentido está em curso a descentralização das ações de vigilância sanitária do Estado para os Municípios que tenham estrutura e disposição política para realizá-las (BRASIL, 1976a).

Na área de medicamentos é muito importante a especialização e a capacitação técnica dos recursos humanos para exercer a inspeção nos laboratórios produtores. Em caso recente de falhas na qualidade de produto farmacêutico causando mortes, o laboratório produtor tinha laudo que comprovava sua capacitação técnica e idoneidade. O laudo foi obtido por meio do certificado de Boas Práticas de Fabricação (BPF), após minuciosa inspeção, determinada pela Resolução 134/2001, posteriormente modificada pela Resolução n.º 210/2003 que determina a todos os estabelecimentos fabricantes de medicamentos o cumprimento das diretrizes estabelecidas no regulamento técnico das BPF de medicamentos e, no entanto, não foi capaz de impedir os desvios de qualidade no produto fabricado (MS 2001,2003d). Este produtor recebeu as sanções previstas na Lei 6437/1977 (BRASIL, 1977).

Apesar de se ter muito a aperfeiçoar, não se pode deixar de citar, dentro do panorama farmacêutico recente, algumas conquistas significativas, como a implantação dos medicamentos genéricos, um novo marco normativo através da Lei n.º 9782/99 (BRASIL, 1999a).

A *Lei dos Genéricos*, formulada com base em Projeto de Lei do deputado federal Eduardo Jorge, foi sancionada pelo presidente da República em 10 de fevereiro de 1999, resultado de um longo processo de negociação para vencer resistências no interior do próprio governo e a oposição obstinada das indústrias farmacêuticas transnacionais, e também respeitar acordos de patentes. Estabeleceu as bases legais para o registro, produção e controle de qualidade destes medicamentos, resgatando parte dos preceitos do Decreto n.º 793/93, dispondo sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dando outras providências, entre as quais determinando a obrigatoriedade de adoção da Denominação Comum Brasileira (DCB) e na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI) nas aquisições de

medicamentos e nas prescrições médicas e odontológicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1993).

Neste sentido assinala COSTA (1999), uma preocupação quanto à eficácia dessas normas, pois entre os elementos a serem regulamentados, quando se trata dos critérios para a dispensação dos medicamentos nos serviços públicos ou privados, determina-se respeitar "a decisão expressa de não intercambiabilidade do profissional prescritor", ou seja, obediência à posição do prescritor de não admitir troca de nome de marca por um medicamento similar.

Cerca de dois anos após sua regulamentação, o número de medicamentos genéricos disponíveis aproximava-se de 500 itens. Este número superava as próprias previsões da ANVISA para tal período de tempo, previsões estas feitas quando a lei foi implantada.

1.4 O excesso de normatização.

O discurso normativo, iniciado nos anos noventa, renovado pelo movimento social, reitera a temática da qualidade dos produtos e da proteção do consumidor, iniciando a incorporação da informação como responsabilidade institucional e direito do cidadão. Entretanto, as normas não são suficientes para assegurar a qualidade de produtos e o mercado sempre demonstrou ser incapaz de auto-regulação para assegurar os interesses da coletividade. O modelo cartorial da Vigilância Sanitária que, no passado, muito beneficiou o setor produtivo em razão de insuficientes exigências de observância das normas sanitárias, passa por um processo inverso. Produz um excesso de normas técnicas, de eficácia duvidosa sob o ponto de vista sanitário, dificultando o desenvolvimento dos "laboratórios oficiais" e das indústrias farmacêuticas nacionais, ao exigir por meio da RDC nº 133 de 29 de maio de 2003, que dispõe sobre o registro de medicamento similar e dá outras providências, a biodisponibilidade relativa para todos os produtos farmacêuticos denominados similares. Este teste é realizado através de uma pesquisa clínica em voluntários com custos unitários em média na ordem de R\$ 50 mil por teste (MS, 2003a).

Se levada a sério hoje, esta medida na prática impede o registro de produtos farmacêuticos dos próprios laboratórios oficiais, que não dispõem de recursos para a realização dos testes, antes de solicitar os registros de novos produtos e de renovar o registro dos existentes. Dificulta, também, as indústrias farmacêuticas nacionais que operam quase que exclusivamente com a transformação dos princípios ativos, não protegidos por patentes em especialidades farmacêuticas, concorrendo com as empresas transnacionais que comercializam tanto os produtos similares quanto os produtos com novas moléculas, trazidas de seu país de origem, seguramente sem concorrência.

Sem diminuir a importância das normas atualizadas, ao examinar a legislação produzida até o momento, depreende-se que os maiores males podem ser causados tanto pelo "excesso de zelo" no rigor científico, gerando o que chamamos de "furor normativo" (grifo nosso), na esperança em que as normas possam assegurar a qualidade dos produtos farmacêuticos no mercado, quanto da falta de vontade política de transformar a legislação normativa existente, em prática.

O exemplo mais recente de excesso de normatização podemos citar a publicação pela ANVISA da RDC n.º139 de 29 de maio de 2003 que dispõe sobre o registro e a isenção de registro de medicamentos homeopáticos industrializados, trazendo para o Ministério da Saúde o ônus da prova de eficácia da ação farmacológica desse grupo de produtos, ao contrário dos produtos farmacêuticos alopáticos onde o fabricante e produtor dos fármacos tem a obrigação de provar cientificamente que seus medicamentos são seguros e eficazes para que obtenha seu registro no país (MS, 2003b).

Em sentido contrário ao envolvimento cada vez maior das novas ciências, o químico e médico alemão Samuel Hahnemann lançou as bases da homeopatia no início do século XIX, que significa "cura pela semelhança" (homeo = semelhante; pathos = doença). Hahnemann, que também foi um cientista com trabalhos relevantes, rejeitou a ciência e indústria farmacêutica de seu tempo. Hahnemann propôs o uso de doses infinitamente menores do que as usadas em terapia com medicamentos, a tal ponto que é praticamente impossível dosar os princípios ativos presentes. Seus medicamentos são preparados empregando-se técnicas especiais de diluições sucessivas,

intercaladas com agitações vigorosas ou "dinamizações". Até o início do século XXI, não existia nenhum trabalho comprovando a eficácia dos remédios homeopáticos (ZANINI *et al.*, 1985) (NASSIF, 1995).

1.5 Uso racional de medicamentos.

Em 1985 a Organização Mundial da Saúde, na reunião de especialistas sobre uso racional de medicamentos, em Nairobi, Quênia, estabeleceu que o uso racional de medicamentos necessita que "pacientes recebam a medicação apropriada para a sua situação clínica, nas doses que satisfaçam as necessidades individuais, por um período adequado, e ao menor custo possível para ele e sua comunidade" (OMS, 1985).

Os critérios para atender a afirmação acima, segundo Management Sciences for Health/OMS (SOBRAVIME 2001), podem ser traduzidos como:

- indicação de produtos que tenham eficácia comprovadas por trabalhos científicos;
- dose, administração e duração necessárias para o tratamento;
- verificação das condições dos pacientes para saber se o mesmo apresenta condições para receber a medicação;
- dispensação com informação apropriada aos pacientes sobre a utilização correta do medicamento e
- acompanhamento farmacoterápico dos pacientes.

O uso racional dos medicamentos requer um equilíbrio no equacionamento da relação médico, paciente e farmacêutico. O médico para promover uma prescrição adequada necessita ter uma formação sólida em farmacologia e terapêutica, orientada ao uso correto do medicamento, com atualizações constantes imunes às influências da indústria farmacêutica.

O farmacêutico tem papel crucial neste processo, pois a dispensação, atividade exclusiva de sua profissão, exige capacitação contínua e prática profissional na direção da farmacoterapia. Nos países em desenvolvimento, as farmácia representam uma das principais alternativas na assistência primária a

saúde, pois são procuradas em primeiro lugar na busca de resolução dos problemas de saúde. Assim na prática da atenção farmacêutica é fundamental o engajamento do profissional farmacêutico aos centros de informações de medicamentos para obter conhecimento a respeito daqueles com novos fármacos e efeitos colaterais e adversos não conhecidos de medicamentos já existente no mercado.

O paciente, consciente e bem informado, estabelece o equilíbrio necessário para dar sustentação no uso racional dos medicamentos. "A automedicação é a situação na qual os consumidores utilizam os medicamentos sem que exista intermediação de prescrição de um agente oficialmente qualificado" (SOBRAVIME, 2001).

No Brasil, devido à extrema liberdade de ação das farmácias e drogarias, que vendem qualquer medicamento a qualquer pessoa que os procura, o problema da automedicação apresenta uma dimensão muito maior quando comparado com países onde a farmácia é considerada como um estabelecimento de saúde. (PODER LEGISLATIVO CPI, 2000)

Estudos realizados em países da Europa e nos Estados Unidos estimam que entre 30% e 90% das doenças são inicialmente tratadas por automedicação e somente um terço da população, com algum mal estar ou enfermidade, consulta um médico (SOBRAVIME, 2001).

O aumento da automedicação justifica a necessidade de melhorar as informações que são dirigidas aos pacientes e é fundamental que sejam adequadas ao seu grau de instrução e conhecimento. O farmacêutico é a única via de informação do paciente que se auto medica e por isso sua intervenção é fundamental para melhorar o uso dos medicamentos (CHETLEY, 1993).

COSTA (1999), afirma que: *o conceito de uso racional suscita muitas indagações e até a respeito de quais medicamentos. A própria eficácia é sabidamente influenciada por vários fatores de ordem econômica, social, psicológica e cultural; abrange a qualidade dos serviços de saúde que inclui a relação médico paciente e outras amenidades (bem estar, adequada recepção ao usuário). Assim, resta aguardar que as políticas que vierem a ser*

implementadas não se convertam em negação do discurso; essa será sempre uma frente de luta, sublinha Kanter, "promover o uso racional de medicamentos é tarefa de um projeto global de educação, que envolve a erradicação do analfabetismo, a informação adequada dos médicos, equipes de saúde e consumidores e ainda, o livre e amplo acesso ao conhecimento .

1.6 Uso racional de medicamentos psicoativos.

Os psicofármacos, em geral, são os exemplos mais recentes de descobertas ao acaso, que posteriormente evoluíram para novas fórmulas, possíveis em virtude dos novos avanços em química farmacêutica e farmacologia.

Nos anos 40 a pesquisa do iminodibenzilino forneceu o conhecimento do mecanismo de ação da MAO (enzima monoaminoxidase). Os sais de lítio foram introduzidos para síndrome maníaco-depressiva, em 1949.

Na década de 50 foram descobertos os bloqueadores de captura de neurotransmissores como a imipramina que foi originalmente sintetizada para atuar como antipsicótico. A estrutura da ergotamina foi elucidada em 1951 e sua síntese em 1961, ambas por A. Hoffmann. A iproniazida, em 1957, originalmente um tuberculostático, e a isoniazida, em 1958, inauguraram a classe dos antidepressivos que agem sobre a MAO. (Wadt, 2003).

Os ansiolíticos, outra classe de vendas volumosas, são relativamente recentes. Os pioneiros foram o meprobamato, em 1955, e o clordiazepóxido, em 1957, desenvolvido por Sternbach, seguidos por outros benzodiazepínicos: diazepam, oxazepam, nitrazepam e outros mais recentes. O fenobarbital e a fenitoína, da primeira metade do século XX, e mais recentemente o ácido valpróico e a carbamazepina permitiram bons resultados no tratamento das convulsões cerebrais desde o início do século passado (Wadt, 2003).

Em todos os países, substâncias e medicamentos que alterem funções do sistema nervoso central (SNC) são passíveis de regulamentação para exposições humanas. No Brasil, tal regulamentação na forma de Lei, elaborada com base em acordos internacionais vem sendo imposta desde o início dos anos 60.

A legislação brasileira em vigor, tornada obrigatória para substâncias psicoativas, capazes de provocar alterações de comportamento e dependência física e/ou psíquica é a Portaria, 344/98 do Ministério da Saúde (P-344) que dispõe sobre *Substâncias e Medicamentos sob Controle Especial*, incluindo também outras substâncias como, por exemplo, os retinóicos de uso sistêmico e os anti-retrovirais para o tratamento da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Esta portaria é o resultado da junção de duas outras que estiveram em vigor até maio de 1998: as portarias 27 e 28/86 (MS, 1986a, 1986b, 1998a)

A legislação atual é complexa, e em muitos aspectos (inclusive na documentação exigida para a dispensação das substâncias que ela engloba) foge a algumas das recomendações de Acordos Internacionais, assinados por vários países com o objetivo de assegurar a disponibilidade e o controle de entorpecentes e narcóticos: a Convenção Única de Entorpecentes de Viena de 1961 e os fármacos psicotrópicos, pela Convenção de Psicotrópicos de Nova Iorque de 1971, ambas ainda em vigor (WHO, 1977).

Entre nós, a pouca familiaridade dos profissionais de saúde, envolvidos na dispensação dessas substâncias, com a legislação e mesmo com certos procedimentos exigidos pela P-344, podem trazer dificuldades para o cumprimento de suas determinações.

Quanto à prescrição de medicamentos psicoativos, ainda há muito que aprender. Em trabalho recente em que se analisou a prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos, por meio de análise de receitas/notificações retidas, em diferentes estabelecimentos de dois municípios de São Paulo, os autores concluíram que os resultados confirmam a ocorrência de uso irracional e uma série de práticas inadequadas que envolvem a prescrição desses medicamentos. Portanto, indicam a necessidade de uma ampla revisão no atual sistema de controle dessas substâncias no país (NOTO et al., 2002).

A partir das convenções de 1961 e 1971 que tem por objetivo assegurar a disponibilidade de medicamentos controlados para uso médico ao mesmo tempo evitando seu mau uso e o encaminhamento para o abuso.

A implementação bem sucedida desses programas de controle de medicamentos, entretanto, requer medidas regulatórias afim de que mecanismos de controle não restrinjam sua acessibilidade.

Estudos anteriores indicam que em muitos países amplas medidas regulatórias restritivas na distribuição de substâncias narcóticas possam constituir impedimentos legais à disponibilidade resultando em grande sofrimento para pacientes ce câncer.

Como um primeiro passo para encontrar uma solução para este problema, foram desenvolvidos guias com o propósito de dar assistência às autoridades nacionais para conduzir autodiagnóstico dos seus sistemas regulatórios com a finalidade de identificar as deficiências, se houver (YOSHIDA, 2003).

É fácil entender que complicadores no atendimento farmacêutico, devido ao excesso de documentos exigidos e da burocracia, só fazem prejudicar o trabalho, numa situação onde é imprescindível a agilidade de ações, visando, antes de tudo a assistência ao paciente. Some-se a isso o fato de que tais complicadores não conseguem, infelizmente, deter o desvio e o uso ilícito dos medicamentos submetidos a tal controle.

2 CONTROLE DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

2 CONTROLE DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS.

2.1 Narcóticos e psicotrópicos.

Vencer a dor é uma busca da humanidade, desde seus primeiros tempos. O uso do ópio na analgesia já é citado nos escritos de Teophrastus, no terceiro século antes de Cristo. O médico grego Lucano, que hoje conhecemos como o evangelista Lucas, preparava uma bebida feita com o suco de sementes de papoula maceradas no vinho e ministrava aos seus pacientes aos poucos, para aliviar-lhes a dor. Assim inicia-se a prática da administração de substâncias psicoativas em tratamentos médicos (GOODMAN, GILMAN, 1983).

Depois de séculos de esquecimento (devido à sua toxicidade), atribui-se a Paracelso (1493-1541) a reintrodução do ópio na Europa (GOODMAN, GILMAN, 1983). A morfina (isolada em 1803 por Serturmer) é, ainda hoje, o protótipo dos hipnoanalgésicos no alívio da dor de moderada a grave, devida a causas diversas (KOROLKOVAS, 1982).

O ópio ajudou muito a aliviar a dor na medicina antiga, impotente diante de tantos males para os quais não havia tratamento (SYDENHAM escreveu, em 1680: *“Dentre os remédios que Deus Todo-Poderoso quis dar ao homem para alívio de seus sofrimentos, nenhum é tão universal, tão eficaz quanto o ópio”*). No entanto, os problemas causados pela dependência aos opiáceos também são conhecidos há muito tempo.

Salienta-se, com relação aos opiáceos, que o mais importante para seus descobridores foram às propriedades euforizantes e narcóticas que apresentavam, antes de descobertos seus efeitos terapêuticos (FINKEL, 2001).

A relação entre o homem e as drogas (fora do uso médico), tem sido alimentada também pelos rituais religiosos, com o sentido de fortalecer ligações entre seus membros; neste caso, o indivíduo as utiliza não para si próprio, mas para cumprir um papel designado pelo seu grupo (MASUR, 1985). Assim, as baforadas ou beberagens usadas nas manifestações religiosas de muitos povos indígenas encerram substâncias psicotrópicas - é o caso do *cacto peyote*, usado pelos apaches no sudoeste dos Estados Unidos, e da planta alucinógena *ahyuasca*, utilizada no ritual do Santo Daime na Amazônia Brasileira.

A alteração da realidade por drogas foi artifício também de outros segmentos sociais: nos círculos intelectuais e artísticos europeus do início dos anos 1900, era muito forte a presença de estimulante e outras substâncias para alterar o estado de consciência e para ampliar o poder de criação (PLONKA-SYROKA, 1997). Bem depois, nos anos 60, as drogas voltaram a aparecer com força na bagagem artística de muitos ícones de então: várias músicas dos Beatles foram inspiradas pelo uso de alucinógenos. Bob Dylan, Cat Stevens e os Rolling Stones também utilizaram drogas para aumentar sua criatividade.

Outra forma de aproximação com as drogas (aceita socialmente, inclusive) seria o uso “utilitário”, individual ou corporativo. O primeiro pode ser ilustrado pelo consumo de álcool por profissionais de vendas, que entretêm seus clientes durante reuniões de negócios; ou por pessoas que tomam bebida alcoólica para expressar o que não conseguiriam, se estivessem sóbrias. O utilitarismo corporativo pode ser visto nos grandes empreendimentos comerciais que geram empregos e vantagens a partir da produção e venda de bebidas alcoólicas, produtos do tabaco e outras drogas. Os governos também se utilizam destas vendas, garantindo grandes receitas através de impostos e taxas cobradas sobre tais itens (KALANT, ROSCHLAU, 1998).

Controlar a dor, fugir à realidade, cumprir rituais religiosos, usar a droga de forma “utilitária” além de todos estes fatores que atuam como “aproximadores” entre o homem e as drogas, há outros: MALACHIAS (1999) lembra as instabilidades sociais, que levam à insegurança e à falta de perspectiva quanto ao futuro, situação marcada principalmente pela desigualdade de oportunidades.

Outro uso para os narcóticos e outras drogas de abuso é a procura por uma realidade menos penosa. Esta necessidade de “fuga”, que sempre fez parte da condição humana, constitui perigo real não só para o usuário como para a coletividade, uma vez que o dependente possui verdadeira compulsão pela droga, cometendo inclusive atos criminosos para obtê-la (ZANINI, OGA, 1994).

A dependência torna-se ainda mais cruel porque não atinge apenas o indivíduo, mas sua família e a comunidade onde ele vive. As substâncias psicoativas têm estreita relação com a dependência física ou psíquica (ou

ambas), levando o usuário à procura compulsiva e à tolerância. Assim, é possível obter lucro através delas, de onde surge o tráfico, atividade tão antiga quanto o próprio uso compulsivo de drogas.

O narcotráfico é uma poderosa atividade comercial de milhões de dólares, que se estende por todo o planeta. Possui instrumentos sofisticados de atuação e está, freqüentemente, associado ao terrorismo (FRANKLIN, 1993).

Paralelamente ao uso não-médico, ilícito, a utilização terapêutica de fármacos psicoativos tem-se aperfeiçoado, e sua aplicação no campo médico é cada vez mais diversificada.

Olhando para o passado, vemos que a morfina foi empregada de formas até bizarras: CHAST, (1998), descreve o tratamento do poeta alemão Heine - que sofria de dor constante devido a uma neurosífilis - com o uso de cristais de morfina colocados sob a pele. Tal forma de administração, desconfortável para o paciente, era considerada eficaz, e foi popular entre 1830 e 1860; MALCOLM (1999), discute os métodos usados para a descontinuação do tratamento com a morfina entre os anos 1900-1930, e relata procedimentos estranhos: foi usada inclusive a atropina, que causava delírios, para encobrir os problemas da retirada do opiáceo.

As formas de utilização médica para a morfina sofisticaram-se, deixando para trás a simples injeção, que tinha de ser aplicada a intervalos de tempo cada vez menores. Atualmente, a administração pode ser feita através de bombas de infusão controladas pelo próprio paciente, para alívio da dor crônica; pela injeção intratecal, para controle da dor pós-operatória (MATSUDA et al., 2001); pelo uso de derivados sintéticos, como o fentanil, em sistemas transdérmicos, fornecendo o analgesia para o paciente por várias horas (MYSTAKIDOU et al., 2001); e para o uso pediátrico (HUNT et al., 2001). Hoje há um sem-número de possibilidades para o emprego clínico dos opiáceos, seja na dor crônica de várias origens (PIMENTA, TEIXEIRA et al., 1999), e na dor oncológica (OZAKI, NARITA, SUZUKI, 2001).

Com a diversificação do uso, os opiáceos e outras drogas e fármacos narcóticos esbarram em questões éticas que envolvem discussões delicadas, como o suicídio assistido e a injeção letal (FOLKER et al., 1996). Mesmo para

a utilização clínica, a conduta frente a tais substâncias tem sido questionada (TRUOG,ARNOLD,ROCHOFF, 1991).

A história nos tem mostrado que novas drogas e fármacos surgem, como substitutos seguros de outros mais antigos, que produzem dependência. No entanto, estas substâncias/medicamentos também acabam provocando dependência, após certo tempo de utilização clínica. Assim foi com o álcool, ópio e morfina; também com a cocaína, heroína, brometos e cloral; mais recentemente, com os barbitúricos e benzodiazepínicos. Até a metanfetamina MDMA, conhecida hoje como “ecstasy”, foi sintetizada para administração em psicoterapia, e acabou se tornando droga de abuso (FERIGOLO et al., 1998). Os barbitúricos, quando lançados, foram anunciados como “absolutamente seguros”. Ao longo de dez anos surgiram inúmeros informes de superdoses fatais. Hoje eles têm poucas indicações na terapêutica; mas são “medicamentos de eleição para suicidar-se, para o que são extremamente efetivos” (CHETLEY, 1993).

2.2 Ações regulatórias.

Entrando no campo das ações regulatórias /restritivas ao uso de drogas e fármacos, não houve controle efetivo por parte dos governos, até metade do século XVIII. A partir dessa época, após uma guerra entre China e Inglaterra - a *Guerra do Ópio*, causada pela proibição do comércio do ópio pelos chineses (comércio este feito pelos ingleses), tem início uma preocupação real com a dependência às drogas e o seu tráfico. Só após cinquenta anos, e um enorme esforço nacional, a China conseguiu controlar a dependência (ZANINI, OGA,1994).

Inicia-se assim a elaboração de regulamentações para o uso de substâncias causadoras de dependência. As leis foram se modificando com o correr dos tempos, na medida em que o conhecimento e a avaliação risco /benefício das drogas também foi mudando, por exemplo, a cocaína era largamente usada no começo do século XX, como tônico estimulante, vendida livremente em mercearias e quitandas nos Estados Unidos e outros países. A heroína (diacetilmorfina) foi introduzida na terapêutica em 1898, como produto seguro, sem os efeitos indesejáveis da morfina. No entanto, seu intenso poder

euforizante e alta capacidade de causar dependência, fizeram com que sua produção e uso fossem proibidos por lei (ZANINI, OGA, 1994).

2.3 Controle internacional

Procurando enfrentar a organização e o elevado poder financeiro dos produtores e traficantes de drogas ilícitas, várias nações buscaram cooperação mútua, convencidas de que assim, os resultados seriam melhores que com ações isoladas.

São elaborados tratados internacionais firmados entre elas, no período de 1912 a 1972, com o objetivo de assegurar que as drogas por eles controladas fossem utilizadas exclusivamente com propósitos médicos ou científicos (ZANINI et al., 1985).

O primeiro tratado para o controle de substâncias psicoativas foi proposto em 1912, a fim de que o ópio e seus derivados ficassem sob controle internacional. Hoje, três tratados internacionais fornecem as bases legais para o controle internacional dessas substâncias. São eles: *Single Convention on Narcotic drugs* de 1953, *Convention on Psychotropic Substances* de 1971 e *United Nations Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances* de 1988.

Quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi criada em 1948, 18 substâncias derivadas do ópio, folha de coca e maconha estavam sob controle internacional. Após 1948 a OMS tem sido responsável pela revisão da lista de substâncias psicoativas, do ponto de vista médico e científico, propondo adição de novas substâncias, removendo outras e mesmo transferindo substâncias de listas, por decisão da *United Nation Commission on Narcotic Drugs* (UNCND) (YOSHIDA 2003).

Somente a OMS pode submeter modificações neste comitê internacional. Quando os governos signatários propõem modificações, estas devem ser primeiramente estudadas e aprovadas pela OMS por maioria simples (1/2 +1) quando se tratar de substâncias narcóticas e por maioria absoluta (2/3 dos membros) quando se tratar de substâncias psicotrópicas.

Em 1999, através deste mecanismo de decisão envolvendo a OMS e a UNCND, o número de substâncias narcóticas sob controle internacional passou

de 18 para 118 e o de substâncias psicotrópicas de 32 para 111. As listas são disponibilizadas pelo *International Narcotics Control Board* (INCB), órgão responsável pela implementação dos tratados internacionais de controle. A lista de drogas narcóticas é conhecida como "lista amarela" e de substâncias psicotrópicas como "lista verde" (JIFE, 2001) (JIFE, 2002).

A OMS revisou mais de 400 substâncias psicoativas desde 1949, através de seu comitê de especialistas. As decisões deste comitê são publicadas no *World Health Organization Technical Report Series* (TRS). A trigésima segunda reunião foi publicada no TRS nº 903. A trigésima terceira reunião recomenda a inclusão da substância amineptine e o reestudo do delta-9 tetraidrocanabinol (YOSHIDA 2003). Estas recomendações estão disponíveis na rede mundial de computadores (internet) em *Guidelines for the WHO review of dependence-producing psychoactive substances for international control*, adotado pelo comitê executivo em janeiro de 2000 (WHO, 2000).

Quando uma substância tem controle internacional, o INCB e as Organizações das Nações Unidas (ONU) assumem a responsabilidade pela implementação das medidas de controle a serem definidas nos tratados internacionais. Por decisão de sua assembléia a OMS passou a ser responsável pelo sucesso da implementação dos tratados internacionais usando guias tais como: *Model Guidelines for the International Provision of Controlled Medicines for Emergency Medical Care* (1996) e *Guidelines for the Control of Narcotic and Psychotropic Substances* (1984).

Para que se torne efetivo o controle internacional, cada país, dentro dos limites de sua jurisdição, deve realizar seu controle (ZANINI et al., 1985a). No Brasil, tais acordos foram acatados através de decretos presidenciais, que determinavam seu cumprimento e execução. (BRASIL 1938, 1964, 1972, 1977 e 1991).

2.4. Controle repressivo

A prevenção e repressão ao abuso de drogas e fármacos psicoativos é objeto, no Brasil, das Leis 6368/76 (em vigor) e 10409/02, que dispõem sobre o tráfico ilícito e uso indevido de tais substâncias. A desobediência a Lei

6368/76, não constitui apenas infração sanitária apenas, mas também de natureza criminal (BRASIL, 1976b e 2002).

A Lei 6368 mostra que o *profissional de saúde*, por procedimentos inadequados ou descuidados, pode ser enquadrado como infrator, mesmo sem nunca ter tido contato com drogas ilícitas ou “de rua”, mas por procedimentos do dia-a-dia, pois para tanto basta estar “... *fabricando, adquirindo, vendendo, expondo à venda...transportando, tendo em depósito...substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica...em desacordo com determinação legal ou regulamentar ...*”. Tal “determinação legal” se traduz, hoje, pela Portaria 344/98 (BRASIL, 1976b).

Com a Lei 6368, as atitudes em relação às substâncias psicoativas perdem seu caráter restrito à área da saúde, e passam a ser instrumentos da justiça. Em relação às substâncias controladas, todos quantos são investidos de autoridade sanitária assumem, por força de lei, a função de instrumentos da mesma lei (ZANINI et al., 1985).

2.5 Uso de medicamentos psicoativos.

A prescrição de medicamentos psicoativos a base de substâncias constantes das listas A1 e A2, denominadas entorpecentes, A3, B1 e B2, psicotrópicas, devem, obrigatoriamente, estar acompanhados da Notificação de Receita, que autoriza a dispensação desses medicamentos.

O uso de medicamentos psicoativos sofre, em nosso país, uma série de falhas de procedimentos que acabam por prejudicar, principalmente, o paciente que delas necessita. Vamos identificar as mais significativas:

2.5.1 Indisponibilidade de medicamentos.

O Brasil vive um paradoxo quanto à situação de alguns medicamentos analgésicos e outros psicoativos: ao mesmo tempo em que os analgésicos não-narcóticos (de venda livre, pela nossa legislação) são abusados pela população, os narcoanalgésicos não estão adequadamente disponíveis, seja para o tratamento ambulatorial, seja no próprio ambiente hospitalar. As razões para estas dificuldades são muitas. Seguem-se duas delas:

- *entraves causados pela própria legislação* - esta situação ainda ocorre, mas é hoje muito menor do que no início dos anos 80, quando era enorme a dificuldade para se conseguir medicamentos anticonvulsivantes, neurolépticos ou analgésicos-narcóticos para pacientes em tratamento ambulatorial (ZANINI et al., 1985). O medo do uso indevido e do tráfico fazia com que as autoridades sanitárias se esquecessem dos pacientes: aqueles que precisassem de tais medicamentos (ou seu familiar) teriam de percorrer um difícil trajeto até encontrar uma farmácia onde encontrá-los, mesmo estando com a receita correta, absolutamente de acordo com a legislação. Hoje, há maior facilidade para obtenção, tendo contribuído para tal mudança a Portaria da Divisão Nacional de Medicamentos da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária DIMED 02/84, que assegura ao paciente a continuidade de seu tratamento. Apesar de ter melhorado, o acesso a tais medicamentos, (principalmente nos locais distantes dos grandes centros), a dificuldade em se prover um tratamento com opiáceos para um paciente ambulatorial continua sendo grande (MS, 1984) (ZANINI et al., 1985).

- *desconhecimento dos esquemas de uso de analgésicos-opiáceos pelo próprio médico* - a apreciação inadequada ou negligência para com o problema da dor (TEIXEIRA et al., 1998) torna comum a afirmação, nos hospitais, que “só se dá morfina aos pacientes em último caso”. Isto significa, não raro, que o paciente está pedindo para que o deixem morrer, tamanho é o seu sofrimento. Tal situação, ainda muito comum no nosso dia-a-dia hospitalar, reflete que o interesse médico vê o problema da dor apenas como parte do distúrbio físico, com pouca atenção dada aos fatores de ordem psicológica e cultural envolvidos, que influenciam diretamente na severidade da doença e na maneira como cada indivíduo enfrenta o processo doloroso (WILLIAMS, WILSON, 1983).

Alguns pesquisadores têm registrado a dificuldade dos médicos quanto a prescrição de substâncias psicoativas. Em um estudo onde 52 médicos foram avaliados quanto à prática e atitudes de prescrever medicamentos psicoativos para crianças, apenas 1/4 (13 médicos) se sentiam confiantes e o restante 3/4 (39 médicos) precisaram consultar um colega psiquiatra infantil antes de prescrever (MONTOLIU, CRAWFORD, 2002).

2.5.2 Prescrição insuficiente

Embora seja sempre esperados algum grau de dependência física e tolerância quando um opiáceo é administrado em doses terapêuticas por períodos prolongados, o médico, se atento adequadamente ao problema, não permitirá que seu paciente (em especial aquele em estado terminal) sofra qualquer tipo de dor incontrolável (DELGADO, 1998).

“Nenhum paciente deve jamais desejar a morte devido à relutância de seu médico em usar quantidades adequadas de opiáceos eficazes” (GOODMAN, GILMAN, 1983).

O comparativo mostrado a seguir, com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), é de 1990, mas ilustra uma realidade ainda presente no nosso país:

Gráfico 1 - Consumo de morfina em doses / dia por milhão de habitantes.

(obs: desenho não em escala)

Certamente, tal situação não nos faz supor que no Brasil os doentes sintam menos dor. O que acontece é que a dor, entre nós, é sub-avaliada. O médico não a tem como um fator preponderante para a cura da doença na sua origem. Sabe-se, no entanto, que o paciente com dor crônica evolui de forma muito menos satisfatória que aquele onde a dor esteja sendo adequadamente monitorada.

Nos últimos anos, esta forma de encarar a dor tem-se modificado, através da formação (principalmente nos hospitais-escola, centros de referência e grandes hospitais) de Centros de Tratamento da Dor, ou “Grupos de Dor”, como são comumente conhecidos.

Os Grupos de Dor são formados por equipes multiprofissionais (neurologistas, psiquiatras, enfermeiros, fisioterapeutas), cuja função é, primordialmente, o controle da dor, para que o paciente tenha, no decorrer de seu tratamento, uma melhor qualidade de vida, o que influencia decisivamente para a evolução favorável de seu quadro.

2.5.3 Prescrição excessiva

É difícil avaliar se uma prescrição é excessiva, ou insuficiente. Tal conclusão só pode ser feita a partir de estudos epidemiológicos do consumo de medicamentos em uma dada população (ZANINI, PAULO, 1985).

A prescrição excessiva é a principal maneira de se chegar ao abuso, a partir do uso lícito. Os fatores desencadeantes podem ter origem no próprio médico, ou na utilização do médico por dependentes ou traficantes. Com origem no médico existe a indução pela propaganda, os efeitos agradáveis referidos pelos pacientes, a diminuição do tempo de consulta, que é resolvida pela prescrição. Com o foco nos pacientes (ou pessoas que buscam o médico visando tão somente a obtenção da droga), é comum conseguir-se a receita através da “amizade”, ou através da simulação de um quadro de doença. São também comuns os casos de pessoas que procuram vários médicos (sem que um saiba da existência ou conduta do outro) para obter seus medicamentos (ZANINI et al., 1985).

2.5.4 Prescrição fraudulenta

A padronização do receituário (Notificações A e B) teve como um de seus motivos impedir fraudes do ato médico. A introdução destes modelos de receituário implantada pela *Portaria DIMED 02/84* e modificada pelas *Portarias 27 e 28/86* tendo continuidade com a *Portaria 344/98*, da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (MS, 1984, 1986a, 1986b e 1998a).

Se a padronização, por um lado, buscava a facilitação para os controles feitos pela autoridade sanitária, ela trouxe, por outro, um exagero no número de itens controlados: por exemplo, os benzodiazepínicos, substâncias psicoativas classificadas como grau IV pela Convenção de Psicotrópicos das Nações Unidas de 1971 ainda em vigor, não necessitam, pela mesma Convenção, nem de registro, nem de retenção de receita; bastaria apenas a *apresentação* da receita médica. O exagero de receitas retidas deve-se justamente à não-obediência pelos estabelecimentos de dispensação quanto à apresentação da receita médica.

Para a obtenção de um medicamento ambulatorial, todos os dados colocados na receita podem ser falsos, mas alguém tem de se apresentar para retirar o produto: daí a necessidade de se identificar o portador, comprovando sua identidade, endereço e telefone (ZANINI, PAULO, 1997).

No ambiente hospitalar, a fraude numa prescrição assume um aspecto diferente: o médico que assim procede pode estar tentando conseguir um medicamento para seu próprio uso, por exemplo, um analgésico narcótico, o que envolve o delicado problema da dependência a drogas por profissionais da saúde.

Tal situação, difícil de ser constatada, pode ser verificada através da documentação interna, verificando registros de receituário, prontuários de pacientes, quando a prescrição que levantou suspeita se referir a um paciente internado. Para as prescrições em nome de pacientes ambulatoriais, deve haver uma verificação cuidadosa e constante das receitas padronizadas, por meio de notificações de receita, com relação às exigências feitas pela autoridade sanitária.

A verificação de receitas e outros documentos, não substitui o trabalho do farmacêutico e uma equipe bem treinada à frente da dispensação.

Profissionais com bom embasamento no assunto, realizando a dispensação com cuidado e critério, oferecem resultados muito mais positivos que a vistoria nos papéis referentes aos atendimentos realizados.

O que ocorre em nosso país (como em outros, onde o controle não é eficiente), um controle aparente, com a exigência de uma quantidade enorme de documentos. Na prática, são tantas receitas, e o volume de papel se torna tão imenso, que é humanamente impossível fazer registro adequado da dispensação. A fraude é mais bem-combatida quando são feitas inspeções minuciosas, contando-se os estoques e fazendo-se comparações com os registros de compra e venda; esta atitude seria mais adequada para se identificar a ocorrência de má prática médica ou farmacêutica (ZANINI, PAULO, 1997).

2.6 Legislação em Saúde Pública

Nas *Portarias 27 e 28/1986*, que vigoraram por doze anos, foram inclusos muitos fármacos além dos citados nas Convenções Internacionais, inclusive substâncias cujos efeitos não trazem alterações significativas do SNC, como, por exemplo, a talidomida, substância imunossupressora e o misoprostol agente anti-úlceras e indutor de aborto (BRASIL, 1986).

Em maio de 1998, a Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde aprovou a Portaria 344/98 (P-344), ou Portaria Única, revogando as duas anteriores. Nela, mais substâncias passaram a figurar, como os retinóicos de uso sistêmico, os anti-retrovirais para o tratamento da AIDS e os derivados androgênicos usados como anabolizantes (BRASIL, 1998a)

Pela diversidade de listas que possui, esta legislação deixou de focar apenas substâncias e medicamentos psicoativos. É uma legislação que dispõe sobre “*Substâncias e Medicamentos sujeitos a Controle Especial*”, conforme o próprio texto define.

Para simplificar o entendimento, apresentamos na Tabela I as características mais importantes da P-344.

Tabela 1 – Resumo das principais características da P-344

Lista	Classe terapêutica	Notificação	Notificação (cor)	Impresso emitido pelo	Retenção receita	Val. dias	Quantidade	Escrituração	OBS
A1	Entorpecentes (88)	SIM	amarela	Governo	SIM	30	5 ampolas 30 dias trat.	Livro de registro específico Cada página 1 subs. 2 anos	
A2	Entorpecentes conc. esp. (15)	SIM	amarela	Governo	SIM	30	5 ampolas 30 dias trat		
A3	Psicotrópicos (13)	SIM	amarela	Governo	SIM	30	5 ampolas 30 dias trat		
B1	Psicotrópicos (67)	SIM	azul	Médico	SIM	30	5 ampolas 60 dias trat	Livro de registro específico Cada página 1 subs. 2 anos	
B2	Psicotrópicos Anorexígenos (7)	SIM	azul	Médico	SIM	30	5 ampolas 60 dias trat		
C1	Outras substâncias (151)	NÃO	—	Médico	SIM	30	5 ampolas 60 dias trat	Livro de registro específico Cada página 1 subs. 2 anos	Máx 3 subs/ receita
C2	Subst. retinóicas (5)	SIM	branca	Médico	SIM	30	5 ampolas 30 dias trat		
C5	Anabolizantes (8)	NÃO	—	Médico	SIM	30	5 ampolas 60 dias trat		
C4	Anti-retrovirais (8)	SIM	S/R	Governo	SIM	S/R	S/R		Máx 5 subs/ receita
C3	Imunossuppressores (1)	SIM	branca	Governo	SIM	15	30 dias	Livro de registro específico	Manter livro 5 anos
D1	Precusores de entorp. ou psicot. (24)	NÃO	—	Médico	NÃO	S/R	S/R	Livro de registro específico	

Balanço: De substâncias (BSPO) **FABRICANTE** - Trimestral e anual - toda a lista - **OBRIGATÓRIO**
De Medicamentos (BMPO) **FARMÁCIAS E DROGARIAS**-Trimestral e anual (A1,A2,A3,B2 E
C4 - OBRIGATÓRIO
BMPO e BSPO para **HOSPITAIS E CLÍNICAS MÉDICAS E VETERINÁRIAS - DISPENSADO**

2.6.1 Multiplicidade de leis.

As confusões geradas pelo grande número de leis em nosso país não se restringem somente à área da saúde, ou de medicamentos. Falando-se especificamente em medicamentos sob controle especial, tal situação também traz dúvidas para os profissionais que os prescrevem, pacientes que deles fazem uso e profissionais que fazem sua dispensação.

Exemplificando, citamos a Lei 9.965, de 27 de abril de 2000, assinada diretamente pelo então Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso e não por um órgão legislador em Saúde, como a ANVISA. Essa Lei dá instruções para a dispensação e venda de medicamentos anabolizantes, cobrando ainda mais dados, como o CPF do prescritor (BRASIL, 2000).

Estranha-se que tais determinações, se devem ser exigidas como lei, não figurem nas atualizações feitas nas Listas da própria Portaria 344 (neste caso, à Lista C5, das substâncias anabolizantes). A multiplicidade de leis para um mesmo assunto desorienta o profissional, que acaba por não observá-las e, em consequência, não segui-las. Seria necessário que todas as determinações constassem de uma mesma fonte.

2.6.2 Ações de vigilância sanitária.

Desde a sua criação, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem tomado várias iniciativas no sentido de organizar o confuso setor de medicamentos no Brasil, através de atitudes como: modificação nos critérios para a emissão de registros; restrição ou retirada do mercado de medicamentos sem comprovação terapêutica; elaboração de normas, tais como as de "Boas Práticas" para os setores produtivos, distribuidores e comércio farmacêutico.

No entanto, quanto à fiscalização, ou seja, cobrança de resultados, percebe-se ainda uma grande precariedade, principalmente nas ações de vigilância sanitária em que os Estados tem o dever de realizar (MS, 2001).

Outras ações da ANVISA deixam a desejar, diante de um mercado farmacêutico marcadamente irracional como o nosso. Como exemplo, cita-se um Parecer Técnico de 07/2000 (SOBRAVIME 2001), onde a Agência se mostra favorável à continuidade da comercialização de anorexígenos à base

de anfetaminas, e o não-anfetamínico mazindol (produtos não-comercializados em vários países, devido aos riscos cardiovasculares). Tal parecer faz afirmações ambíguas, como:

“Os medicamentos anorexígenos comercializados no Brasil, à base de anfepramona, femproporex e mazindol, são eficazes no tratamento da obesidade, de acordo com estudos científicos controlados”;

“Sua relação risco/benefício pode ser favorável, desde que prescritos criteriosamente” e

“Para muitos pacientes, podem ser mais eficazes que os agentes anti-obesidade mais modernos” (SOBRAVIME, 2001).

Além de exemplos como estes, faltam providências com relação a associações irracionais de medicamentos, medicamentos desnecessariamente caros e sem vantagens quanto à eficácia e segurança, sobre outros análogos existentes no mercado. Temos hoje muitos registros para um mesmo princípio ativo. Convivemos com a miscelânea *medicamentos-referência, similares e agora, genéricos*. Enfim, um número exagerado de apresentações no mercado.

Também quanto ao número de apresentações o Brasil contraria as recomendações da Organização Mundial da Saúde. Segundo a OMS, são necessárias cerca de 200 drogas essenciais para tratar a maioria das doenças. No mercado brasileiro existem cerca de 20.000 apresentações, sendo que o número exato, ninguém sabe. E embora se tenha um número enorme de medicamentos, faltam àqueles essenciais, enquanto tantos outros são usados como drogas de abuso. O Deputado Federal Elias Murad descreveu esta situação em 1987, mas infelizmente, ela se aplica até hoje. É um dos grandes desafios que a ANVISA precisa enfrentar. *“Pensamos ser justamente esta a maior missão da AGÊNCIA, ainda não-efetivada: a concretização de uma política de medicamentos, não como legislação apenas, mas como um conjunto de princípios que orientam a tomada de decisões e ações a longo prazo. A esta conduta devem se reportar todos os componentes do setor farmacêutico, colocando os interesses da saúde pública acima de outros interesses” (SOBRAVIME, 2001).*

2.6.3 Avanços

Apesar do enorme caminho ainda a ser percorrido, algumas conquistas foram significativas. A Lei dos *Genéricos* estabeleceu as bases legais para o registro, produção e controle de qualidade destes medicamentos. Cerca de dois anos após sua regulamentação, o número de medicamentos genéricos disponíveis aproximava-se de 500 itens. Este número superava as próprias previsões da ANVISA para tal período de tempo, previsões estas feitas quando a lei foi implantada (BRASIL, 1999b).

Há que se registrar também os esforços do Ministério da Saúde, nos últimos três anos, para propiciar a flexibilização das leis internacionais que protegem as patentes de medicamentos e o acesso aos insumos de saúde, usando como canal a Organização Mundial do Comércio (OMC).

Através da OMC o Brasil, com o apoio de mais de cinquenta países, enfrentou a resistência de alguns países desenvolvidos (como os Estados Unidos e Japão) para conseguir a quebra de patentes de medicamentos considerados prioritários à saúde pública, como os anti-retrovirais para o tratamento da AIDS.

Inserindo-nos neste panorama de mudanças e busca de um melhor atendimento em saúde, pretendemos que este trabalho colabore para o conhecimento e aperfeiçoamento com relação aos procedimentos habituais de dispensação e controle das substâncias e medicamentos sob controle especial, em especial os medicamentos psicoativos.

3 OBJETIVO E PLANO DE TRABALHO

3 OBJETIVO E PLANO DE TRABALHO

A legislação Brasileira em vigor que dispõe sobre substâncias e medicamentos sob controle especial, dentre estes os psicoativos, é a Portaria 344/98 do Ministério da Saúde. Apesar de atual, é complexa, fugindo das recomendações de acordos internacionais. A pouca familiaridade dos profissionais de saúde responsáveis pela prescrição, e dispensação, dessas substâncias e medicamentos com os procedimentos exigidos dificulta o seu cumprimento.

Assim o presente estudo, observacional, descritivo e retrospectivo terá por objetivo estudar a viabilidade do cumprimento desta legislação no controle desses medicamentos em um hospital universitário de grande porte

Para tanto foi elaborado o seguinte plano de trabalho:

- Criação de um banco de dados contendo informações a respeito da prescrição e dispensação ambulatorial de medicamentos psicoativos.

Com os seguintes objetivos específicos:

- Levantamento e caracterização dos medicamentos constantes na Portaria 344/98;
- Análise e avaliação de dados significativos com vistas o cumprimento do disposto na Portaria 344/98 que disciplina a utilização segura desses medicamentos;
- Seleção de alguns dados adicionais que permitam sinalizar problemas inerentes a prescrição, dispensação e utilização pelo paciente (regulamentação do uso de substâncias psicoativas).

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Amostra - Casuística

Receitas prescritas para pacientes dos ambulatórios do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo, conhecidos como PAMB, dispensadas sob a responsabilidade da Divisão de Farmácia do mesmo hospital e coletadas durante uma semana (do dia 25 ao dia 29) do mês de novembro de 2002, constituem a amostra com 4405 receitas. Não pertence a esta amostra os pacientes atendidos nos seguintes Institutos: Coração, Psiquiatria, criança, Ortopedia e Emílio Ribas.

Para fins de casuística serão utilizadas, para confecção do banco de dados, todas as receitas recebidas para dispensação. No estudo, a fim de atender os critérios de inclusão e exclusão, serão consideradas somente aquelas receitas que contenham medicamentos psicoativos sujeitos a controle especial conforme determinado pela Portaria 344/98 seus anexos e retificações (MS 1998a).

O estudo será do tipo observacional, descritivo e retrospectivo.

Em virtude da pesquisa referir-se somente à análise de documentos relativos a receitas de pacientes, identificados apenas por suas iniciais do nome completo, não houve necessidade da solicitação do termo de consentimento do paciente.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Saúde Pública através do ofício COEP nº 164/03.

4.2 Coleta dos Dados

Equipamentos de informática com acesso à internet, e emprego de aparelhos de várias especificações. Programas em configurações mínimas para reprodução do trabalho:

- Microcomputador (CPU):
 - processador PII-400 MHz;

- 128 Mb de memória primária (RAM);
- 4,3 Gb de memória secundária (*hard disk*);
- “drive” para disco flexível de 3 ½”;
- “drive” leitor de CD-ROM;
- “modem” padrão de 56 Kbs (acesso discado à internet) e
- placa de rede 100/10 (acesso ADSL à internet).
- Programas de computador:
 - gerenciador MS Windows 98;
 - MS Office 97 em versão profissional (MS Word, MS Excel, MS Access e, MS Power Point) e
 - MS Internet Explorer 5.0 ou superior.
- Periféricos e suprimentos:
 - monitor SVGA de 14”;
 - impressora jato de tinta ou laser e
 - suprimentos (papel, arquivos, disquetes, CDs, etc.).
- Acesso à Internet:
 - linha telefônica comum (acesso discado) e
 - linha telefônica para transmissão de dados em banda larga (acesso ADSL).
- Dados coletados de cada receita:
 - número de registro do paciente no hospital;
 - data da receita;
 - unidade geradora da receita (serviço);
 - iniciais do nome completo do paciente e
 - medicamentos prescritos e dispensados:

- forma farmacêutica;
 - concentração do princípio ativo;
 - quantidade receitada no tratamento;
 - quantidade dispensada para o tratamento, incluindo informações de faltas e não padronização e
 - posologia e esquema terapêutico.
- classificações terapêuticas adotadas: ALFA (ZANINI *et al.*, 1997) e ATC Index (WHO, 2000);
 - identificação dos medicamentos psicoativos que necessitam de notificação;
 - identificação terapêutica adotada Guiamed (Guia de Medicamentos) e Dicionário de Genéricos (ZANINI *et al.*, 1997) e
 - Observações relativas à prescrição e dispensação de cada medicamento.

4.3 Organização da Base de Dados.

Banco de dados contendo tabela relativa ao receituário sob análise (Anexo1), tabela auxiliar de classes terapêuticas ALFA (ZANINI *et al.*, 1997) e ATC Index (WHO, 2000), quantidade usual de utilização de medicamento por dia (DDD), preconizada pelo e ATC Index (WHO, 2000).

4.3.1 Tabela primária.

Textos e dados originais do receituário transcritos em formato de tabela de banco de dados usando-se o programa MS Access.

Dados considerados:

- Nome do paciente – registro somente das iniciais;

- Registro do paciente – referente a identidade do paciente junto ao hospital;
- Data da prescrição – dia, mês e ano;
- Medicamento – nome genérico ou marca comercial, conforme o especificado pelo médico;
- Quantidade dispensada – número de comprimidos (ou equivalente em forma sólida), ampolas, frascos (quando em forma líquida) ou bisnagas (para forma de creme ou pomada);
- Posologia – indicação de uso do medicamento prescrito e
- Unidade geradora – setor do hospital responsável pela emissão da prescrição.

Esta fase do processo consistiu, basicamente, em transferir as prescrições, todas manuscritas, para formato eletrônico.

4.3.2 Tabela secundárias para análise dos dados.

Dados harmonizados com os campos do programa introduzidos ou aperfeiçoados:

- Relativos ao paciente;
- Relativos ao medicamento;
- Relativos à formulação prescrita e
- Relativos à dispensação e posologia.

5 RESULTADOS

5.1 Tabelas para análise dos dados obtidos.

Os dados coletados a partir das receitas com as prescrições foram organizados num banco a partir do qual foram geradas as tabelas que serão apresentadas a seguir.

Durante o período de 25 a 29 de novembro de 2002 foram emitidas 4.405 receitas e/ou notificações de receitas para 4.103 pacientes dos ambulatórios do Hospital das Clínicas (HC) onde foram prescritos 12.521 medicamentos controlados ou não.

5.1.1 Tabelas relativas à prescrição

O quadro geral do receituário para pacientes ambulatoriais do HC no período de 25 a 29 de novembro de 2002 está disposto na Tabela 2.

Tabela 2 – Receitas de medicamentos controlados e não controlados pela Portaria 344/98, para pacientes do Hospital das Clínicas

Medicamentos fornecidos	Pacientes		Prescrições		Média
	quantidade	%	quantidade	%	
Controlados	1.268 (a)	30,9	1.793	14,3	
Não controlados	2.835	69,1	10.728	85,7	
Total (4.405 receitas)	4.103		12.521		3,05 (b)

(a) = pacientes que tiveram pelo menos uma prescrição de medicamentos controlados pela Portaria 344/98.

(b) = média de medicamentos por paciente.

Pela Lei 9782/99, em todas as receitas emitidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições pelo profissional responsável adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI) (BRASIL, 1999).

A Tabela 3 apresenta as denominações dos medicamentos e quantidades prescritas e fornecidas. A Figura 1 apresenta a porcentagem de medicamentos controlados.

Tabela 3 – Denominação de medicamentos constantes nas receitas emitidas e atendidas no período estudado

Denominação	Medicamentos não controlados		Medicamentos controlados	
	Prescrito	Fornecido	Prescrito	Fornecido
genérica	7.423	6.963	1.046	1.054
Comercial ®	2.924	2.841	744	741
HC (1)	483	467	3	3
não identificado	298	(a) 291		
Totais	11.128	10.562	1.793	1.798

® - Medicamento de referência ou similar (marca registrada)

(1) – Produtos preparados na Farmácia HC/USP/SP.

(a) – Medicamentos não identificados na hora da digitação, porém, identificados no momento da dispensação, pois foram entregues.

Figura 1 – Medicamentos controlados prescritos

HC = produzido na Farmácia Hospitalar do Hospital das Clínicas/SP

Os dados coletados das receitas e/ou notificações de receitas e os campos do programa aperfeiçoados permitiram a construção de uma Tabela 4 na qual

estão relacionadas às indústrias farmacêuticas produtoras dos medicamentos receitados.

Tabela 4 – Relação das indústrias farmacêuticas produtoras dos medicamentos controlados e frequência de prescrição durante o período estudado

Indústria farmacêutica	N/T	F	%
Cristália	N	236	31,7
Aventis	T	101	13,7
Roche	T	88	11,8
Abbott	T	62	8,3
Pfizer-Pharmacia	T	49	6,6
União Química	N	44	5,9
Sigma Pharma	T	40	5,4
Novartis	T	29	3,9
Janssen-Cilag	T	22	3,0
Prodome	T	20	2,7
Zodiac	T	13	1,7
Biosintética	N	10	1,3
Biolab-Sanus	N	5	0,7
Eli Lilly	T	3	0,4
Farmasa	N	3	0,4
Knoll	T	3	0,4
Asta Médica	T	2	0,3
Boehringer	T	2	0,3
Cazi	N	2	0,3
Eurofarma	N	2	0,3
Wyeth	T	2	0,3
Zest	T	2	0,3
Aché	N	1	0,1
Farmalab	T	1	0,1
GlaxoSmithKline	T	1	0,1
Schering Plough	T	1	0,1
Total		744	

N = Indústria nacional.

T = Indústria transnacional.

Das 11.128 prescrições, 2.924 foram com nome comercial sendo dessas, 744 medicamentos controlados pela Portaria 344/98.

A Tabela 5 apresenta 59 produtos farmacêuticos para 47 princípios ativos, a frequência com que foram prescritos e listas a que pertencem.

Tabela 5 - Medicamentos controlados prescritos por nome comercial, princípio ativo, lista a que pertencem na P-344 e indústria produtora

medicamentos(R)	S/R	princípio ativo	F	lista	Indústria
AMYTRIL	S	Amitriptilina	161	C1	Cristália
LONGACTIL	S	Clorpromazina	64	C1	Cristália
DEPAKENE	R	ácido valpróico (ou derivado)	62	C1	Abbott
RIVOTRIL	R	Clonazepam	59	B1	Roche
FRISIUM	R*	Clobazam	48	B1	Aventis
TRAMAL	R	Tramadol	46	A2ad	Pfizer-Pharmacia
DORLESS-TRAMADOL	S	Tramadol	44	A2ad	União Química
DAFORIN	S	Fluoxetina	38	C1	Sigma Pharma
PROLOPA	R*	levodopa e benserazida - assoc.	23	C1	Roche
TRYPTANOL	R	Amitriptilina	20	C1	Prodome
AMPLICITIL	R*	Clorpromazina	14	C1	Aventis
ANAFRANIL	R*	Ciomipramina	14	C1	Novartis
TOPAMAX	R*	Topiramato	13	C1	Janssen-Cilag
OXYCONTIN	R*	Oxicodona	13	A1	Zodiac
URBANIL	S	Clobazam	11	B1	Aventis
PROGRESSE	S	Gabapentina	10	C1	Biosintética
ARAVA	R*	Lefunomida	7	C1	Aventis
NEULEPTIL	R*	Pericazina	7	C1	Aventis
GARDENAL	R*	Fenobarbital	7	B1ad	Aventis
CINETOL	S	Biperideno	7	C1	Cristália
TRILEPTAL	R*	Oxcarbazepina	7	C1	Novartis
TEGRETOL	R	Carbamazepina	6	C1	Novartis
HIDANTAL	R*	fenitoína (hidantoína)	4	C1	Aventis
EPILENIL	S	ácido valpróico (ou derivado)	4	C1	Biolab-Sanus
TYLEX	R*	codeína; paracetamol	4	A2ad	Janssen-Cilag
PROLOPA HBS	R*	levodopa e benserazida - assoc.	4	C1	Roche
NEOZINE	R*	levomepromazina (metotrimiprazina)	3	C1	Aventis
HALDOL	R	Haloperidol	3	C1	Janssen-Cilag
SIFROL	S	Pramipexol	2	C1	Boehringer
TRIPSOL	S	Amitriptilina	2	C1	Cazi
FENOCRIS	S	Fenobarbital	2	B1ad	Cristália
PROZAC	R	Fluoxetina	2	C1	Eli Lilly
LORALERG-D	S	loratadina; pseudoefedrina	2	D1	Farmasa
AKINETON	R	Biperideno	2	C1	Knoll
TOFRANIL	R*	Imipramina	2	C1	Novartis
NEURONTIN	R	Gabapentina	2	C1	Pfizer
ACTIFEDRIN	R*	triprolidina; pseudoefedrina	2	D1	Zest
NOTUSS	R*	difenidramina; dropropizina; pseudoefedrina; paracetamol	1	D1	Aché
DUALID S	R*	anfepramona (dietilpropiona)	1	B2	Asta Médica
IXEL	R*	Milnaciprana	1	C1	Roche
CINETIC-CISAPRIDA	S	Cisaprida	1	C1	Biolab-Sanus
RISPERIDON	S	Risperidona	1	C1	Cristália
DIMORF	S	Morfina	1	A1	Cristália
DOLOXENE-A	R*	ácido acetilsalicílico; propoxifeno	1	A2ad	Eli Lilly
PONDERA	S	Paroxetina	1	C1	Eurofarma
CARBOLITUM	R*	lítio (e derivado)	1	C1	Eurofarma
JUMEXIL	R	Selegilina	1	C1	Farmalab
PSICOSEDIN	R*	Clordiazepóxido	1	B1	Farmasa
AROPAX	R*	Paroxetina	1	C1	GlaxoSmithKline
RISPERDAL	R*	Risperidona	1	C1	Janssen-Cilag
ORAP	R*	Pimozida	1	C1	Janssen-Cilag
NIAR	S	Selegilina	1	C1	Knoll
FRONTAL	R	Alprazolam	1	B1	Pfizer-Pharmacia
ROHYPNOL	R*	Flunitrazepam	1	B1	Roche
CLARITIN D	R	loratadina; pseudoefedrina	1	D1	Schering Plough
SONEBON	S	Nitrazepam	1	B1	Sigma Pharma
HIPOFAGIN S	S	anfepramona (dietilpropiona)	1	B2	Sigma Pharma
LORAX	R	Lorazepam	1	B1	Wyeth
EFEXOR	R*	Venlafaxina	1	C1	Wyeth
			744		

F = frequência

S = similar

R = referência

R* = eventual referência

A fim de identificar as listas de substâncias controladas bem como os tipos de receituários exigidos pela P-344 foi construída a Tabela 6 que apresenta também frequência com que os medicamentos foram receitados e tipo de receituário.

Tabela 6 – Identificação das listas das substâncias controladas pela P-344, frequência de prescrição e tipo de receituário

Lista	Frequência		Tipo Receituário	Observações
	Qtde	%		
A1	32	1,8%	notificação A amarela	Entorpecentes (narco-analgésicos)
A2	-	-	Idem	Entorpecentes (em concentrações especiais)
A3	-	-	Idem	Psicotrópicos (anfetamínicos)
B1	221	12,3%	notificação B azul	Psicotrópicos
B2	4	0,2%	Idem	Psicotrópicos (anorexígenas)
C1	1.204	67,2%	controle especial 2 vias	Outras substâncias
C2	-	-	notificação branca	Retinóicos
C3	3	0,2%	Idem	Imunossupressores
C4	-	-	controle especial 2 vias	Antirretrovirais
C5	1	0,1%	Idem	Anabolizantes
D1	6	0,3%	receita comum	Precursores de entorpecentes e psicotrópicos.
A1 - ad	-	-	controle especial 2 vias	(1)
A2 - ad	242	13,5%	Idem	(1)
B1 - ad	80	4,5%	Idem	(1)
B2 - ad	-	-	Idem	(1)
Total	1.793			

(1) - Concentração do fármaco correspondente, abaixo da concentração terapêutica usual. Monofármacos ou em associações.

Para identificar os fármacos ou associações de fármacos prescritos pelas diferentes fontes geradoras das receitas dos ambulatorios do HC e dispensadas pela farmácia hospitalar, foi construída a Tabela 7 sem, contudo, incorporar os dados referentes à lista D.

L 344	Princípio ativo ou associação	TOTAL DE PRESCRIÇÕES	1ª CLÍNICA CIRÚRGICA	2ª CLÍNICA CIRÚRGICA	3ª CLÍNICA CIRÚRGICA	AMB_ ANESTESIA	DERMATOLOGIA	DIVISÃO CLÍNICA MÉDICA	GINECOLOGIA	URULOGIA	MOLÉSTIAS INFECCIOSAS	NEUROCIRURGIA	NEUROLOGIA CLÍNICA	OBSTETRÍCIA	ODONTOLOGIA	OFTALMOLOGIA	ORTOPEDIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	RADIOTERAPIA	PLÁSTICA / QUEIMADOS	PSQUIATRIA	PACIENTE EXTERNO	LABORATÓRIO
C1	amitriptilina	344	8	6	3	11	9	106	6	6	3	24	104			2	2	1			3	50	
C1	carbamazepina	193	2	1		4	4	19	3		2	11	122			1			1			23	
A2a	codeína; parac.	134	3	4	3	1	4	45	3	1	1	1	6			1	25	1				35	
C1	fluoxetina	110		2	2		3	60	8	1	1		8					1	1			23	
A2a	tramadol	104	19	1	7	1	2	9	2			1	6			1	18			1	2	33	1
C1	sertralina	96	1				2	65		1	1		15			2				1		8	
C1	clorpromazina	90	4		2	2	1	3	2	2	1	3	55					2			1	12	
B1	clobazam	83							1				66		1							15	
B1a	fenobarbital	80	1	3				8				6	49					1				12	
C1	Ácido valpróico	67	1		1			1					51									13	
B1	clonazepam	64			1			7		1	1		43			1						10	
C1	fenitoína	63	1	1	3		1	6				11	31									9	
C1	imipramina	51	5					14	5	4			17			1						5	
B1	diazepam	46	1			1		10	2			1	20	1								10	
C1	gabapentina	39			1	9	1	5		1			18					1				3	
C1	levodopa e bens	28	1					10			2	1	10									4	
B1	nitrazepam	24										1	21									2	
A1	morfina	19	1	1		3		4	1	1		1	2							1		4	
C1	clomipramina	15					2	2	1		1		7									2	
C1	topiramato	14											12			2							
A1	oxicodona	13				10		3															
C1	amantadina	11						4				1	6										
C1	biperideno	9						1			1	1	4									2	
C1	leflunomida	9					2	5														2	
C1	haloperidol	8	1					1					6										
C1	selegilina	8						3		1			3									1	
C1	oxcarbazepina	7							1				5									1	
C1	periciazina	7						2		1		1	2									1	
C1	pramipexol	6											6										
C1	primidona	5						2					3										
C1	cisaprida	4		1				2														1	
C1	levomepromazina	4											4										
C1	lítio (e derivado)	4								1			2									1	
C1	paroxetina	4	1					1														2	
A2a	codeína;beladona	3						1														2	
C3	talidomida	3					1	1					1										
B2	anfepramona	2						1								1							
B2	femproporex	2						2															
C1	nortriptilina	2						1					1										
C1	risperidona	2						1				1											
B1	bromazepam	1						1															
C1	buspirona	1																				1	
B1	clordiazepóxido	1							1														
B1	flunitrazepam	1											1										
B1	lorazepam	1	1																				
C1	milnaciprana	1							1														
C1	pimozida	1								1													
A2a	propoxifeno; aas	1											1										
C5	testosterona	1							1														
C1	venlafaxina	1											1										

A correlação das diferentes classes terapêuticas dos fármacos (princípios ativos) ou associações de fármacos, prescritos por unidades geradoras das receitas, estão descritas na Tabela 8.

Tabela 8 - Classes terapêuticas dos fármacos ou associações de fármacos por unidade geradora de receitas

Classe Terapêutica	TOTAL DE PRESCRIÇÕES	1ª CLÍNICA CIRÚRGICA	2ª CLÍNICA CIRÚRGICA	3ª CLÍNICA CIRÚRGICA	AMBULATÓRIO DE ANESTESIA	DERMATOLOGIA	DIVISÃO CLÍNICA MÉDICA	GINECOLOGIA	UROLOGIA	MOLÉSTIAS INFECCIOSAS	NEUROCIRURGIA	NEUROLOGIA CLÍNICA	OBSTETRÍCIA	ODONTOLOGIA	OFTALMOLOGIA	ORTOPEDIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	RADIOTERAPIA	PLÁSTICA / QUEIMADOS	PSQUIATRIA	PACIENTE EXTERNO	LABORATÓRIO
Antidepressivo	628	15	8	5	11	16	249	21	13	6	24	155			5	2	2	1	1	3	91	1
Anticonvulsiv.	532	5	5	6	13	6	48	4	2	3	28	334			4		2	1			71	
Analg.opiíode	271	23	6	10	15	6	61	6	2	1	3	15			2	43	1	1	1	2	72	1
Antipsicóticos	145	6		2	2	1	13	4	3	1	5	84					2			1	21	
Ansiolíticos	125	1			1		5	3			2	91	1	1							20	
Antiparkins.	62	1					18		1	3	3	29									7	
Imunossupres.	15					3	7					1									4	
Anorexígenos	4						3								1							
Antieméticos	4		1				2														1	
Anabolizantes	1							1														

As porcentagens das diferentes classes terapêuticas em função do número de prescrições e a frequência em função das unidades geradoras de receitas estão descritas na Tabela 9.

Tabela 9 - Porcentagem das diferentes classes terapêuticas em função do número de prescrições e a frequência em função das unidades geradoras

Classe Terapêutica	Total de prescrições	1ª CLÍNICA CIRÚRGICA	2ª CLÍNICA CIRÚRGICA	3ª CLÍNICA CIRÚRGICA	AMB_ ANESTESIA	DERMATOLOGIA	DIVISÃO CLÍNICA MÉDICA	GINECOLOGIA	UROLOGIA	MOLÉSTIAS INFECCIOSAS	NEUROCIRURGIA	NEUROLOGIA CLÍNICA	OBSTETRÍCIA	ODONTOLOGIA	OFTALMOLOGIA	ORTOPEDIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	RADIOTERAPIA	PLÁSTICA / QUEIMADOS	PSIQUIATRIA	PACIENTE EXTERNO	LABORATÓRIO
Total Prescrições da ud. geradora	1787	51	20	23	42	32	406	39	21	14	65	709	1	1	12	45	7	3	2	6	287	1
Antidepress.	35,1%	29,4%	40,0%	21,7%	26,2%	50,0%	60,6%	53,8%	61,9%	42,9%	36,9%	21,9%			41,7%	4,4%	28,6%	33,3%	50,0%	50,0%	31,7%	
Anticonvulsiv	29,7%	9,8%	25,0%	26,1%	31,0%	18,8%	11,7%	10,3%	9,5%	21,4%	43,1%	47,1%			33,3%		28,6%	33,3%			24,7%	
Analg. Opióide	15,1%	45,1%	30,0%	43,5%	35,7%	18,8%	14,8%	15,4%	9,5%	7,1%	4,6%	2,1%			16,7%	95,6%	14,3%	33,3%	50,0%	33,3%	25,0%	100,0%
Antipsicótico	8,1%	11,8%		8,7%	4,8%	3,1%	3,2%	10,3%	14,3%	7,1%	7,7%	11,8%					28,6%			16,7%	7,3%	
Ansiolíticos	7,0%	2,0%			2,4%		1,2%	7,7%			3,1%	12,8%	100,0%	100,0%							6,8%	
Antiparkins.	3,5%	2,0%					4,4%		4,8%	21,4%	4,6%	4,1%									2,4%	
Imunossup.	0,8%					9,4%	1,7%					0,1%									0,3%	
Anorexígeno	0,2%						0,7%								8,3%							
Antieméticos	0,2%		5,0%				0,5%															
Anabolizante	0,1%							2,6%														

5.1.2 Tabelas relativas a dispensação.

Durante a captação dos dados relativos a dispensação dos medicamentos foram observados em 4.405 receitas e/ou notificação de receitas, 258 com pelo menos um dado incompleto.

Na Tabela 9 estão registrados dados incompletos relativos às receitas e/ou notificações de receitas e sua frequência.

DADO	Frequência de ocorrência		% do total de receitas (4.405)
	Quantidade	%	
Nome do paciente	27	10,5%	0,61%
Registro do paciente no HC	101	39,1%	2,29%
Unidade geradora de receitas do HC	208	80,6%	4,72%
Nome, registro e unidade geradora	26	10,1%	0,59%

Tabela 11 – Número de medicamentos por receita e ou notificação em cada um dos dias do período estudado

[illegible]

[illegible]

Para se prescrever os medicamentos controlados, necessário se faz respeitar o limite máximo de 30 ou 60 dias, dependendo da lista a que se enquadra. A Tabela 13 relaciona o número de prescrições totais com o número de prescrições excedentes.

Tabela 13 – Número de prescrições totais e que excederam o limite de tratamento permitido para as diferentes listas

Lista	Tipo de receituário	LT	Prescrições		%
			Total	Exc.	
A1	notificação amarela	30	32	5	15,6
A2	Idem	30	-	-	-
A3	Idem	30	-	-	-
B1	notificação azul	60	221	3	1,35
B2	Idem	60	4	-	-
C1	controle especial 2 vias	60	1204	51	4,23
C2	notificação branca	30	-	-	-
C3	Idem	30	3	-	-
C4	controle especial 2 vias	-	-	-	-
C5	Idem	60	1	-	-
A1 ad.	Idem	-	-	-	-
A2 ad.	Idem	60	242	1	0,4
B1 ad.	Idem	60	80	-	-
B2 ad.	Idem	-	-	-	-

LT = Limite de tratamento em dias.

Exc. = Número de prescrições que excederam o limite de tratamento.

6 DISCUSSÃO

As receitas, suas cópias carbonadas e suas notificações foram atendidas pela Farmácia de Ambulatórios proveniente das diversas unidades do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Depois de aviadas, os documentos necessários para controle de dispensação foram recolhidos para arquivo na Divisão de Farmácia, pelo tempo estabelecido por lei.

As baixas para as quantidades de medicamentos dispensados foram feitas da Farmácia Central para a Farmácia de Ambulatórios, e não para cada receita/notificação após o seu atendimento.

Em novembro de 2002, os tipos de documentos exigidos para controle de medicamentos estão resumidos na Tabela 1.

O grande número de documentos exigidos pela P - 344 em função da quantidade de medicamentos controlados resultante da retenção das receitas, poderá tornar mais ineficiente o sistema de controle.

Embora medicamentos do mercado brasileiro sejam licenciados através de uma classificação terapêutica, os apresentados neste trabalho foram revisados por meio de citações e indicações referenciadas em publicações científicas. Portanto, as classificações terapêuticas adotadas nesta revisão atenderam aos critérios da classificação Base ALFA (ZANINI *et al.*, 1997) e ATC Index (WHO, 2000).

A base ALFA é fundamentada na utilização da denominação genérica, portanto, do princípio ativo, sua classificação terapêutica, e outras características de utilização de modo a destacar o valor clínico e farmacológico dos medicamentos (ZANINI *et al.*, 1997).

Para a identificação de medicamento do mercado brasileiro, foi adotado o banco de dados desenvolvido por Zanini e colaboradores para suporte das edições do Guiamed (Guia de Medicamentos) e Dicionário de Genéricos (ZANINI *et al.*, 1997, 2001).

Todos os medicamentos prescritos por nome comercial tiveram formulação e classificação terapêutica a fim de conduzi-los a uma denominação genérica.

A titularidade (propriedade das marcas) dos medicamentos prescritos, tanto os não controlados como os controlados pela Portaria 344/98 (Tabela 4) por nome próprio foi verificada por meio da revista especializada do comércio varejista de medicamentos ABCFARMA, ou nas páginas da "internet" ("homepage") das indústrias farmacêuticas (MS, 1998a).

Neste trabalho considerou-se como receita, o conjunto de prescrições de medicamentos a um mesmo paciente, no momento da consulta. Quando duas ou mais receitas estavam juntas no momento da captação (digitação), foi considerada única.

Como a forma de preenchimento de uma prescrição médica manuscrita é de foro íntimo do médico, o resultado final (a receita que o paciente recebe) é absolutamente diverso. Para harmonizar as informações, condição indispensável para obtenção das análises pretendidas, vários campos foram introduzidos ou aperfeiçoados, conforme descrição a seguir:

No denominado atributo do paciente, foram considerados códigos numéricos distintos para cada combinação de siglas do nome com um número de registro tornando, portanto, anônimos todos os pacientes dessa pesquisa.

Em atributo dos medicamentos prescritos foram considerados: nome do medicamento de marca conforme grafia do fabricante, ou do nome genérico conforme Denominação Comum Brasileira – DCB (Portaria nº1179/96; PEREIRA 2003); nome do laboratório titular da marca comercial prescrita, quando for o caso e índice de prescrição preenchido com as palavras "marca" quando a prescrição foi por nome comercial, "genérico" quando usada a denominação genérica, e "HC" quando se tratou de produção interna do hospital (MS, 1996).

Como atributos da formulação prescrita, consideramos a denominação da porção ativa do fármaco correspondente, quer tenha sido a prescrição feita por nome genérico ou marca; a via de administração conforme característica da forma farmacêutica prescrita e modo de uso; a especificação da lista de medicamentos controlados a qual pertence a prescrição, quando foi o caso; a descrição do tipo de receituário ou notificação exigida, em campo preenchido somente para medicamentos controlados; a denominação da classe terapêutica correspondente; o código alfanumérico do princípio ativo ou associação preconizada pelo ATC Index; o nome em inglês preconizado pelo

ATC Index. e finalmente, a dose diária definida (DDD), quantidade usual de utilização do medicamento por dia, preconizada pelo ATC Index.

Atributos da dispensação e posologia foram também considerados. A caracterização do modo de uso da prescrição como: concentração em miligramas do medicamento por unidade individual quando sólida ou injetável, em miligramas por ml quando líquido e miligramas por grama quando creme ou pomada; número de unidades sólidas ou ampolas, de frascos quando líquido ou colírio e de bisnagas para creme ou pomada; número de vezes ao dia correspondente a indicação de uso; descrição da forma unitarizada (comprimido, ml etc.).

Finalmente atributos de controle foram utilizados: campos preenchidos para melhor propiciar análises específicas de medicamentos controlados; limite legal de estoque para medicamentos controlados, conforme tipo de lista prevista na Portaria 344/98, e de seus adendos; previsão de tempo do tratamento, ou seja, o cálculo executado conforme dados de posologia e quantidade de medicamento fornecida; diferença entre previsão de tempo de tratamento e limite legal previsto na P-344; fonte geradora agrupada por suas unidades básicas e indicador de erro para identificar as prescrições que estavam incompletas (MS 1998a).

Essa estrutura constituiu-se na base de dados organizada de modo a permitir diversas possibilidades de relação. Dispositivos existentes no programa propiciaram consultas pertinentes aos objetivos deste trabalho.

A análise dos dados da Tabela 2 mostram que das 4.405 receitas emitidas para 4.103 pacientes, oriundas de 18 setores do Hospital das Clínicas (clínicas, divisões e ambulatorios que serão referidas posteriormente) e pacientes externos do Sistema Único de Saúde (SUS) 1.268 (30,9%) apresentavam pelo menos 01 medicamento sujeito ao controle da P-344. Os pacientes receberam em média três medicamentos por receita.

Dos 4.103 pacientes, 2.835 (69,1%) não receberam medicamentos controlados pela P-344.

Das 12.521 prescrições de medicamentos, 10.728 (85,7%) corresponderam aos medicamentos não controlados; 1.793 (14,3%) eram medicamentos controlados, não só os psicoativos, mas todos os demais constantes das listas da P-344.

Das 4.405 receitas, 962 apresentam pelo menos 01 medicamento controlado pela P-344, ver Tabela 12, ou seja, 21,8% de todas as receitas dispensadas na Divisão de Farmácia do Hospital das Clínicas (HC). Estas necessitam de controle (escrituração, balanço e comunicação aos Órgãos de Vigilância Sanitária), estabelecida pela P-344.

A Figura 1 mostra a porcentagem dos medicamentos prescritos e suas denominações. Nem todos os medicamentos prescritos nas receitas foram fornecidos aos pacientes sendo, entretanto, muito baixa a porcentagem de medicamentos não atendidos.

Segundo CALIL (2001), os modelos e exigências para prescrição das receitas, instituídos pela P-344 mantiveram-se na burocracia ineficiente. Exige-se endereço e telefone do paciente (como se a fiscalização fizesse visitas domiciliares); identificação da gráfica onde foi impresso o talonário numerado (numeração emitida para cada médico pela Vigilância Sanitária local); receitas em duas vias, resultando em desperdício de papel. Resumindo: a P-344 apresenta 27 artigos, 33 parágrafos normatizando 460 substâncias em 16 listas de medicamentos e 10 anexos com modelos de requisição de receituário, modelos de esclarecimento ao paciente e termo de responsabilidade e consentimento. Foi complementada pela Portaria 06 de 29/01/1999, com mais 26 artigos e 10 parágrafos. Pergunta-se: fiscalizarão todas as drogarias, farão auditoria nas gráficas que imprimem os receituários, na escrituração e no balanço de medicamentos na indústria farmacêutica, e seguirão a numeração e o percurso das receitas de todos os médicos das drogarias até a casa dos pacientes? (CALIL, 2001).

Considerando-se que a P-344 controla cerca de 460 substâncias e que a Organização Mundial da Saúde (WHO) preconiza o controle de cerca de 230 denominadas “entorpecentes e psicotrópicos” disponíveis no *International Narcotics Control Board* - INCB (órgão responsável pela implementação dos tratados internacionais de controle), o Brasil controla o dobro de produtos farmacêuticos quando comparados com a média mundial, e que nos hospitais públicos o sistema de dispensação ocorre somente diante de uma receita médica, a porcentagem de substâncias controladas, acima indicadas, poderia estar reduzida à metade, se esta tivesse um sistema de dispensação diferenciado para hospitais, desonerando o serviço público (WHO, 2000).

Apesar da existência da Lei 9787/99 e Resolução 135/03 que exigem a denominação genérica nas prescrições em hospitais públicos, observa-se que na Tabela 3 esta disposição não foi cumprida (BRASIL, 1999) (MS, 2003c).

Além de nomes comerciais dos medicamentos de referência ou similares, a denominação própria do Hospital das Clínicas preconizada em seu Guia farmacoterapêutico 2002, foi utilizada em apenas três prescrições da P-344. Some-se a isso o fato de não ter sido identificado 298 medicamentos no momento da captação dos dados devido a ilegibilidade da prescrição, apesar de expressamente vedado ao médico no Art. 39, Capítulo III de seu código de ética: "receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco folhas de receituário, atestados ou quaisquer outros documentos médicos" (MS 1998a).

Ainda com relação a Tabela 3, observa-se diferenças entre as quantidades de medicamentos prescritos e os fornecidos. Para os medicamentos controlados com denominações genéricas foi fornecido um número maior do que o prescrito devido o fornecimento ter sido realizado com frascos lacrados. Para os de denominação comercial, foram prescritos 744 e entregues 741 em virtude da falta dos mesmos.

O medicamento industrializado, produto tecnológico decorrente de avanços científicos, socialmente aparece como algo cujo sentido é resolver um estado mal, conduzindo-o para um estado "bom". Isto independe de ser usado para uma real necessidade de saúde ou apenas para obter satisfação (LEFÈVRE, 1991). De acordo com BARROS (1995), à parte o valor simbólico em saúde que lhe é atribuído, o medicamento é uma mercadoria inserida na lógica de produção e consumo como qualquer outra. Já LISBOA et al., (2001) atribuem aos medicamentos uma natureza credencial, pois o seu consumo depende de escolha exercida quase sempre pelo médico.

A indústria farmacêutica se utiliza da natureza credencial dos medicamentos como vantagem competitiva, valorizando suas marcas, através de estratégias de marketing, junto à classe médica, especialmente àqueles formadores de opinião, que normalmente podem ser encontrados em Hospitais Universitários como o HC/SP (BATTISTI, 2003).

Explorando a assimetria de informação relativa aos medicamentos, a indústria farmacêutica vem direcionando a promoção preferencialmente à classe médica. A promoção direta ao público tem registrado crescimento, utilizando-se de comunicação supostamente institucional. Nos Estados Unidos, a legislação permite a divulgação leiga de medicamentos sob prescrição médica. Esta se encontra em franca expansão (FINDLAY, 2001) (NIHCM, 2003).

A preocupação com o consumo e estratégias mercadológicas fez com que os produtores de medicamentos propusessem, com base em diversos estudos até então realizados, uma análise crítica do papel da propaganda, com ênfase no papel do propagandista de laboratório e na sua eficácia como instrumento preferencial de que lançam mão os produtores para influenciar os hábitos de prescrição dos médicos, dirigindo-os prioritariamente à satisfação dos interesses dos produtores, em detrimento dos consumidores (BARROS, 1983).

Sanitaristas e especialistas de diversas regiões afirmam que a promoção não ética de medicamentos é um problema grave, na maior parte do mundo, principalmente em países em vias de desenvolvimento, gerando mau uso dos medicamentos, produzindo prescrições desnecessárias, automedicação e o abuso. (BERMUDEZ, 1999).

JONATHAN (2003), responsável pela política e medicamentos essenciais da OMS tem recebido muitos relatos de pessoas do mundo inteiro a respeito de propaganda de medicamentos e disponibilizado ao interessados no e-mail: e-drug@healthnet.org.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), atenta a este crescimento, publicou em 2000 matéria normatizando a propaganda de medicamentos com a Resolução 102/2000 (MS, 2000).

Apesar desse avanço, no Brasil não temos ainda, um sistema de análise de propagandas de medicamentos como na agência americana *Food and Drug Administration (FDA)* ou a equivalente agência francesa.

MASTROIANNI (2003), estudando a influência da legislação sobre as propagandas de medicamentos psicoativos no Brasil, aponta várias irregularidades presentes nos anúncios nacionais e observa que a implantação

deste regulamento foi insuficiente para evitar as irregularidades em anúncios de medicamentos.

A SOBRAVIME (2001) discutindo a respeito da prescrição, lembra que poucas são as Faculdades de Medicina, sobretudo em países em desenvolvimento, oferecem cursos de farmacologia clínica e de terapêutica no ensino de graduação, orientados ao uso correto de medicamentos. Esta deficiência também é registrada entre os dispensadores (farmacêuticos) pela falta de capacitação contínua na prática profissional.

A deficiência na formação dos profissionais de saúde, especialmente dos médicos, acima descrita, aliada a influência indevida da promoção farmacêutica exercida pela indústria, motivou o Conselho Federal de Medicina publicar resolução CFM nº 1595. Em seu Art. 1º proíbe a vinculação da prescrição médica ao recebimento de vantagens materiais oferecidas por agentes econômicos, interessados na produção ou comercialização de produtos farmacêuticos ou equipamentos de uso na área médica (CFM, 2000).

Nos serviços privados de saúde a prescrição fica a critério do profissional, podendo ser realizado por nome comercial. Este fato não deveria ser observado no serviço público.

A Lei 9787/99 e Resolução 135/2003, já citadas anteriormente, determinam que as prescrições, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) sejam obrigatoriamente realizadas adotando a DCB e na sua ausência a DCI (BRASIL, 1999b), (MS, 2003c). Assinale-se uma preocupação quanto às limitações da eficácia destas normas. Entre os elementos a serem regulamentados, quando se trata dos critérios para a dispensação de medicamentos nos serviços públicos ou privados, determina-se respeitar “a decisão expressa de não intercambiabilidade do profissional prescritor” ou seja, obediência à posição do prescritor de não admitir troca do nome de marca por um medicamento similar (COSTA, 1999).

A fim de minimizar o efeito da propaganda de medicamentos sobre os médicos, sobretudo em hospitais públicos, estes criaram Câmaras de Fármacos e Medicamentos, para padronizar o uso, induzindo a prescrição por nomes genéricos. No Hospital das Clínicas está disponível o no Guia Farmacoterapêutico (HC, 2000).

Dos 744 medicamentos prescritos com nome comercial (Tabela 4), correspondente a 41,5% do total de 1793, representados por 59 produtos, (19 similares e 40 referências, Tabela 5), 40,6% foram provenientes de oito indústrias nacionais. Entretanto, apenas duas indústrias representam 37,5% do total e seis representam 58% dos medicamentos receitados. Para as 14 indústrias transnacionais (59,4%), apenas três já perfazem um total de 33,8% das prescrições.

A partir desses resultados pode-se observar a eficiência da propaganda médica das indústrias farmacêuticas junto aos médicos que atuam nos ambulatorios do Hospital das Clínicas da USP, pois apesar da compra dos medicamentos ter sido realizada, obrigatoriamente, com nome da DCB (Lei 9787/99), os médicos continuam receitando pelo nome comercial (BRASIL, 1999b).

Dos 47 princípios ativos que foram receitados nesse período, sete correspondem às listas controladas internacionalmente; os demais (40) correspondem às listas C1, A2ad. e B2ad. não controlados internacionalmente, mas controlados pela P-344 (Tabela 5).

Para prescrição de substâncias psicoativas e outras constantes das listas A1, A2, A3, B1, B2, C2 e C3, da Portaria 344/98 é necessário solicitar bloco de notificação correspondente, com folhas numeradas na Secretaria de Estado da Saúde – Centro de Vigilância Sanitária. Entretanto para as demais listas (C1, C4, C5, D1, A2ad. e B2ad) é exigida a receita em cópia carbonada onde a primeira via segue com o paciente e a segunda é retida para registro interno e posterior verificação pelos órgãos competentes (Tabela 6).

A análise da Tabela 6 mostra que nem todas as listas da Portaria 344/98 estiveram contempladas nas prescrições examinadas.

A lista A1 (entorpecentes/narcoanalgésicos) esteve representada por 32 prescrições (1,8%). Considerando-se a morfina um fármaco de grande efetividade e baixo custo na analgesia dos casos de câncer, sua baixa frequência (19 prescrições Tabela 7) parece seguir a tendência observada em outros países.

O estabelecimento de regras muito restritivas pode constituir impedimentos legais à disponibilidade de medicamentos, contendo drogas

narcóticas, aos pacientes que necessitam, causando grande sofrimento. Para dar suporte aos países signatários, na tentativa de minimizar este problema, a OMS tem desenvolvido guias que auxiliam no autodiagnóstico dos seus sistemas regulatórios para identificar as deficiências (YOSHIDA 2003).

No Brasil, CARLINI et al., (2003) também registra este fato, estudando a influência da notificação da receita A (cor amarela) sobre a prática de prescrição por médicos brasileiros.

LENKE (2001) discute procedimentos de dispensação de emergência, retenção de registros de substancias controladas, a transferência de opióides entre farmácias e programas de tratamento com substancias narcóticas no estado americano de Wisconsin.

JAVIER (2001) demonstrou que o consumo de opióides no controle da dor crônica, em estudo realizado com 314 médicos na região metropolitana de Manila, Filipinas, é muito baixa (15kg/ano) e contradiz com o consumo (87 kg/ano) informado pelo governo de seu país à *International Narcotics Control Board* (INCB).

Estudos comparativos de critérios estabelecidos pela OMS e INCB para uso de opióides, realizado em cinco países da América Latina (Argentina, Colômbia, Costa Rica, Peru e México) e o estado norte americano do Texas demonstraram que com exceção do estado do Texas (94%), os países latino americanos atendem parcialmente os critérios para a prescrição de opióides, a Argentina (41%), Colômbia (53%), Costa Rica (53%), México (24%) e Peru (41%). Este resultado indica a necessidade de revisão das leis e regulamentos, identificando as barreiras existentes necessárias para o acesso seguro ao tratamento com opióides (LILIANA, 2001).

A criminalização do uso recreacional de opióides vem dificultando sua aplicação terapêutica. RAJAGOPOL (2001) descreve o efeito dessa medida draconiana sobre a falta de prescrição de opióides em Kerela, Índia.

Um projeto que visa reinterpretar a legislação, em função da melhor utilização fármacos opióides e barbitúricos, foi apresentado em congresso nos Estados Unidos. Este trabalho analisa os argumentos apresentados, a necessidade de reinterpretação e conseqüências para o alívio da dor (WERTH, 2001).

O medo da criminalização pelo uso terapêutico de opióides, está amplamente difundido entre os profissionais de saúde. Relatos de enfermeiras que se recusam aplicar injeções de morfina em pacientes com dores severas foram relatados por DIMOND (2003).

Com base nesses fatos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem promovido, em vários países, painéis para estimular o uso seguro dessa substância nos casos de câncer.

O programa japonês de alívio da dor de câncer foi iniciado com um teste de campo em 1982, gerenciado através das guias promovidas pela OMS. Este estudo demonstrou que 87% dos pacientes com câncer poderiam ter sua dor aliviada. Mesmo assim os profissionais japoneses continuaram ignorando este fato. Em 1987 uma equipe de pesquisadores, apoiados pelo Ministério da Saúde e Bem estar japonês, reavaliaram a filosofia dos cuidados paliativos nos casos de câncer. Foram reavaliadas as medidas de controle de narcóticos com a finalidade de melhorar a acessibilidade aos analgésicos opióides. O consumo de morfina aumento no mínimo 15 vezes durante o período de 86 a 89. Atualmente a morfina é administrada principalmente na forma oral. A fim de promover aumentos adicionais ao uso de analgésicos opióides, em 1990 aproximadamente 70% das escolas de enfermagem e medicina no Japão, inseriram em seu currículo, cuidados de alívio da dor nos casos de câncer. Mesmo assim o consumo da morfina no Japão é menor que 1/6 do consumo dos Estados Unidos.

Estimular o médico prescrever de maneira segura os opióides, necessita de um intenso programa educacional, devido a existência de legislação restritiva que influencia negativamente suas prescrições (GILSON, 2001).

Na Itália, a preocupação com o uso terapêutico seguro de opióides em pacientes com dores causadas pelo câncer, fizeram com que as autoridades modificassem os procedimentos, simplificando os requerimentos necessários para a prescrição desses fármacos (BLENGINI, 2003).

No Brasil, foi editada a Lei nº 10.409, de 11 de janeiro de 2002, que dispõe sobre prevenção, tratamento, fiscalização, controle e repressão à produção, ao uso e ao tráfico ilícito de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica relacionadas pelo Ministério da

Saúde, e dá outras providências. O aspecto polêmico desta lei continua sendo a criminalização do usuário, não o elevando à condição de doente-dependente, dificultando sua recuperação social. (BRASIL, 2002).

Fármacos constantes das listas A2 e A3 nas quais estão inscritos entorpecentes e psicotrópicos, segundo a nomenclatura da P-344, exigem notificação a exemplo da lista A1 e não foram, surpreendentemente, observadas no período estudado, uma vez que estão inscritas nestas listas substâncias de bastante interesse farmacológico, conforme relacionado no Anexo I da P-344 (MS, 1998a).

Das substâncias que necessitam de notificação nas prescrições, as pertencentes à lista B1 (psicotrópicos) foram as mais freqüentemente prescritas (12,3%). Por outro lado, da lista B2 foram observados apenas 2 medicamentos prescritos 4 vezes, correspondente a 0,2%. São fármacos estimulantes do sistema nervoso central (SNC) que apresentam o efeito anorexígeno, diferentemente do que acontece nas farmácias públicas que manipulam, onde se observa grande número de fórmulas emagrecedoras a base desses dois fármacos.

A Portaria 344/98 não consegue coibir o uso irracional das drogas psicoativas. Ao analisar a prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos por meio da análise de receitas em diferentes estabelecimentos de dois municípios de São Paulo, em parceria com a Vigilância Sanitária desses municípios, foram coletadas e analisadas as prescrições retidas em drogarias, farmácias de manipulação, postos de saúde e hospitais no ano de 1999. Os dados contidos nas receitas/notificações foram digitados e tabulados. Das 108.215 prescrições processadas, 76.954 eram de benzodiazepínicos, 26.930 de anorexígenos, 3.540 de opiáceos e 788 de outros. Os benzodiazepínicos mais frequentes foram: diazepam (31.644), bromazepam (16.911) e clonazepam (7.929) e, entre os anorexígenos, dietilpropiona (14.800) e femproporex (10.942). As mulheres, em geral, receberam mais prescrições em comparação com os homens, especialmente para os anorexígenos, com uma relação dez vezes maior nas prescrições de dietilpropiona e femproporex. As poucas farmácias de manipulação (n=6) chegaram a movimentar mais prescrições do que as drogarias (n=49). Também foi detectada uma série de erros e incoerências nas prescrições analisadas. Os autores concluem que os resultados confirmam a ocorrência de uso irracional

de uma série de práticas inadequadas que envolvem a prescrição desses medicamentos no Brasil e, portanto, indicam a necessidade de uma ampla revisão no atual sistema de controle dessas substâncias no país (NOTO, 2002).

A utilização dos benzodiazepínicos é revista por KAPCZINSKI (2001) em estudo de revisão epidemiológica no Brasil. Foram discutidos neste trabalho a legislação existente, a falta de informação e os fatores econômicos que contribuem para o abuso dos benzodiazepínicos, um problema para o país.

Os fármacos constantes da lista C1 são dispensados sob prescrição médica na maioria dos países do mundo, não exigindo controle especial nos moldes da P-344 (MS, 1998a). Nossos dados mostram que a maior frequência de prescrição (67,2%) foram de especialidades farmacêuticas com fármacos da lista C1, de várias classes farmacológicas (Tabela 6 e 7). Desvios de utilização, abuso e mau uso, pela falta de rigidez na exigência da receita por ocasião da dispensação, fizeram com que estas especialidades farmacêuticas e seus fármacos necessitassem de controle, supostamente mais rigoroso, exigindo assim que a receita fosse emitida com cópia (cópia carbonada em duas vias). Este fato foi amplamente debatido por ocasião da CPI dos medicamentos (PODER LEGISLATIVO, 2000).

Com relação às demais listas C, a C2 que descrimina os retinóicos não foi observada neste estudo como era de se esperar. Seu controle de utilização, num hospital público deve estar muito mais ligado a um programa de saúde pública do que junto a um controle de substâncias psicoativas.

Já no caso da lista C3 (0,2%) em que estão evidenciados os imunossuppressores, apesar de não se observar desvios de utilização aparente como no caso dos fármacos da lista C1 estão a meu ver, controlados erroneamente pela P-344 (MS, 1998a).

Não estiveram presentes fármacos pertencentes à lista C4 (anti-retrovirais), o que era esperado, pois devem estar ligados a programas especiais de saúde pública.

Os fármacos pertencentes à lista C5 estão representados pelos anabolizantes com frequência de 0,1% em nosso estudo. Conforme anteriormente citado neste trabalho, a Lei 9965/2000 determina instruções

especiais para dispensação e venda de anabolizantes o que reforça mais uma vez a tese de que a dispensação comum não é levada a sério em nosso país (PODER LEGISLATIVO CPI, 2000).

Princípios ativos pertencentes à lista D1 (Tabela 7), estão representados em 0,3% do receituário, pelo fato de serem precursores de fármacos “entorpecentes” e ou “psicotrópicos”. São dispensados com receita comum. Entretanto, deve ter seu registro de dispensação e comercialização informada às autoridades competentes. Dados relativos a esta lista não estão contemplados na nas Tabelas 7 e 8 apesar de serem controlados pela P-344, pela exigência de receita comum.

Para as listas A1, A2, B1 e B2 existe seu correspondente adendo. O tipo de receituário segue o preconizado para as listas C, com exceção de C4, ou seja, receita carbonada em duas vias.

Adendos, de uma maneira geral, referem-se a limitações de concentrações de princípios ativos na formulação (concentrações menores quando comparadas a utilização do produto como monofármaco na respectiva lista ou quando em associações).

Isômeros de fármacos, quando referenciados nos adendos, devem ter o seu controle pela respectiva lista.

Foram consideradas como fonte geradora das receitas no período estudado, os ambulatorios, as clínicas médicas e cirúrgicas, bem como o laboratório de análises clínicas do HC/SP.

Como o estudo foi realizado em um hospital universitário, onde os pacientes foram atendidos em clínicas especializadas, acredita-se ter sido eliminado o aspecto de imprecisão de diagnóstico, que pode ocorrer quando o paciente é atendido por médicos generalistas. Assim os medicamentos prescritos refletem a conduta médica na prescrição. MONTOLIU et al., (2002) observaram em um estudo já descrito anteriormente que $\frac{3}{4}$ dos médicos generalistas não se sentiam confiantes em prescrever medicamentos psicotrópicos.

O maior número de receitas foram geradas na divisão de clínica médica seguido pela neurologia clínica (Tabela 7). De fato as classes terapêuticas que mais apresentaram prescrições foram as dos antidepressivos e dos

anticonvulsivantes (lista C1), prescritas, respectivamente, pelas divisões de clínica médica e neurologia clínica (Tabela 8), o que contraria observações obtidas em outros países.

Dentre os antidepressivos (628 prescrições) a amitriptilina (344 prescrições) predomina igualmente nas duas clínicas citadas. Das 532 prescrições de anticonvulsivantes, 344 foram prescritas pela neurologia clínica. Estes dados, tornam-se importantes por tratar-se de fármacos de uso contínuo e pertencentes à lista C1. Como na P-344 a quantidade de medicamentos que podem ser prescritas pertencentes a essa lista estão limitadas para um período de 60 dias de tratamento e 30 dias para os das listas C2 e C3. Portanto algumas considerações merecem ser feitas: para dar continuidade ao tratamento o paciente deverá retornar ao ambulatório e somente após uma nova consulta terá acesso a mais medicamentos, para igual prazo, e assim sucessivamente enquanto durar sua doença. Isto não só sobrecarrega o serviço médico, como acarreta prejuízo ao paciente atendido (custo de transporte, perda de dias de trabalho e tempo de espera, não computados neste estudo), contribuindo para excluir novos eventuais pacientes que deixarão de ser atendidos nas unidades públicas hospitalares. Além do mais, serviços médicos públicos estão cada vez mais assoberbados de trabalho, prejudicando sua eficiência tão exigida em nossos dias (MS, 1998a).

O fato acima pode ser corroborado com observações em trabalhos já publicados (CALIL, 2001) que se referem a “medicamentos constantes da lista B que restringe o volume para 60 dias de tratamento. Por exemplo, para paciente em uso de 4.0 mg de clonazepam ao dia, pode-se prescrever 6 caixas de clonazepam, comprimidos de 2,0 mg, que o paciente comprará de uma vez. Ainda se pode prescrever no receituário com cópia carbonada, a um paciente em uso de 300 mg diários de clomipramina, doze caixas de clomipramina em comprimidos de 75 mg diários. Anticonvulsivantes podem ser prescritos por seis meses; assim um paciente em uso de 300 mg de hidantoína poderá receber 27 caixas em sua prescrição e deverá comprá-las de uma só vez, ou resta ao médico dar receitas de uma caixa toda semana. Em serviços públicos, cada prescrição pode gerar uma consulta onerando, desnecessariamente, o sistema de saúde”.

Uma das possíveis soluções para o problema, no que se refere ao controle de substância psicoativas seria a P-344 não instituir um prazo de

validade para a receita (30 dias) e a quantidade de medicamentos para o tratamento (30 ou 60 dias) permitindo que a mesma prescrição fosse utilizada por períodos maiores sob a supervisão do farmacêutico. Este incumbir-se-ia de reencaminhar o paciente ao médico quando qualquer intercorrência no tratamento for detectada (MS, 1998a).

Ainda como classes terapêuticas importantes, analgésicos opióides representados principalmente pelo tramadol, foram prescritos em todas as divisões geradoras de receitas com exceção da obstetrícia e odontologia. Das 271 prescrições (Tabela 8) apenas 19 foram de morfina. Este fato reforça o baixo uso da morfina já discutido anteriormente. Assim porcentagem das diferentes classes terapêuticas em função do número total de prescrições bem como a porcentagem das prescrições de cada classe terapêutica em função das unidades geradoras está descrita na Tabela 9.

A discussão dos dados relativos à dispensação das receitas e ou notificação com as respectivas prescrições dos medicamentos dizem respeito diretamente às determinações do disposto na P-344 em que tanto as notificações como receituários devem estar devidamente preenchidos. Vários são os dados necessários sendo os mais importantes a identificação do paciente, seu registro no hospital e nome da unidade geradora.

Das 4.405 receitas apenas 258 (5,85%) estavam com dados incompletos (Tabela 10). Desses dados, predomina a omissão do nome da unidade geradora do receituário com 80,6%. Já a falta do registro do paciente no hospital foi constatado ser de 39,1%. Inacreditavelmente, 10,5% do receituário incompleto não continham o nome do paciente.

No preenchimento do receituário, omissões podem acontecer inadvertidamente. Entretanto, a ausência do nome do paciente, obrigatoriamente, inutilizaria a receita e ou notificação. Tal fato parece não ter acontecido para as 26 receitas em que a identificação dos três campos não foi cumprida.

Com relação ao número de prescrições a P-344 não permite mais do que três medicamentos por receita e 01 medicamento por notificação (MS, 1998a).

Assim, a partir do número total de receitas no período, separadas por dia, foi construída uma tabela (Tabela 11) definida em 5 quadros com dados das receitas emitidas em cada dia. O Quadro 1 mostra a distribuição observada.

Quadro 1 – Distribuição das 4.405 receitas e ou notificações por dia de observação

Dia	nº de receitas emitidas	% do total
25 – 2ª feira	1.001	22,79
26 – 3ª feira	900	20,43
27 – 4ª feira	652	14,80
28 – 5ª feira	788	17,88
29 – 6ª feira	1.604	24,15

O quadro acima mostra que no período estudado (cinco dias) de 2ª a 6ª feira, houve variação diária do número de receitas e ou notificações emitidas, sendo o dia de menor emissão a 4ª feira.

A partir da Tabela 11 pode-se observar que o número de medicamentos prescritos por receita (controlados pela P-344 e não controlados) chegou a um número exageradamente alto de até 14 medicamentos, observados em cinco receitas nos dias 25 e 26 (MS, 1998a).

Com relação ao número de medicamentos controlados prescritos por receita, observa-se que no dia 25 foram emitidas 168 receitas e/ou notificações com 01 medicamento, 53 receitas com dois medicamentos e 12 com três medicamentos. No dia 26 foram emitidas 145 receitas e/ou notificações com 01 medicamento, 30 com dois, 3 com três e 01 receita com quatro medicamentos. No dia 27 foram emitidas 101 receitas e/ou notificações com 01 medicamento, 30 com dois, 3 com três e 01 receita com quatro medicamentos. No dia 28 foram emitidas 131 receitas e/ou notificações com 01 medicamento, 40 com dois, 8 com três e 01 receita com quatro medicamentos. No dia 29 foram emitidas 178 receitas e/ou notificações, 45 com dois e 9 receitas com três medicamentos. Assim constatamos que nos dias 27 e 28 foi ultrapassado o

limite de três medicamentos controlados por receita e ou notificação, conforme preconiza a P-344.

Independentemente do número total de medicamentos por receita a grande maioria delas continha apenas 01 medicamento controlado (725); 198 com dois medicamentos e 87 com três medicamentos. Apenas duas receitas apresentaram quatro medicamentos controlados (Tabela 12).

A P-344 define para as diferentes listas, limite de tratamento em dias e prazo de validade da receita (30 dias). Assim para as listas A1, A2, A3 e C3 os medicamentos não podem ser prescritos para mais de 30 dias de tratamento. Para as demais listas o limite estipulado é de 60 dias.

A partir da Tabela 13 pode-se observar que das 32 prescrições e ou notificações de medicamentos da lista A1, cinco (15,6%) excederam o limite de 30 dias. Para a lista B1 das 221 prescrições e ou notificações, três (1,35%) ultrapassaram o limite de 60 dias. Já na lista C1, das 1.204 prescrições somente 01 (0,4%) ultrapassou o limite. Nas demais listas não se observaram qualquer irregularidade.

Consideramos que a determinação da quantidade de medicamento para o limite de tempo estabelecido pela P-344 foi quase que totalmente obedecido pela Farmácia do HC.

É importante registrar que a grande maioria das prescrições de produtos da P-344 (1.661 prescrições) ficou abaixo do limite de 30 e 60 dias, respectivamente às listas B e C. Excluindo-se os analgésicos opióides, ficam os medicamentos de uso contínuo (Quadro 2).

Quadro 2 – Quantidade e dias que as prescrições ficaram abaixo do limite permitido pela P-344

Prescrições P-344	Quantidade	%	Média de dias
abaixo do limite permitido	1.661	93%	29
abaixo do limite (exceto analgésicos opióides)	1.410	79%	27
total	1.793	100%	

Resta saber se isto é devido, unicamente, à obediência a P-344 ou se ao cumprir este dispositivo, a farmácia atende à demanda de medicamentos. É importante que se averigüe se os tempos de tratamento de pacientes crônicos forem dilatados, haverá ganhos em atendimento ambulatorial (MS, 1998a).

Assim uma dispensação cumulativa pode ser observada para medicamentos de alta utilização como, por exemplo, os benzodiazepínicos (lista B1 com notificação).

O Quadro 3, construído a partir do interesse despertado nas notificações expedidas no mesmo dia, apresenta casos de dispensação cumulativa de benzodiazepínicos pela mesma ou diferentes fontes geradoras de receitas.

Em virtude do tipo de medicamento prescrito (B1), era de se esperar que uma mesma fonte geradora predominasse. De 22 diferentes pacientes incluídos no Quadro 3, doze foram atendidos na divisão de neurologia clínica.

Assim por exemplo, o paciente 0158, no mesmo dia 26 conseguiu duas notificações/receitas com um total de 420 comprimidos de nitrazepam. O paciente 1288 recebeu em dias diferentes, mas na mesma semana, 160 comprimidos de clonazepam e 160 comprimidos de clobazan.

A explicação para tal fato foge do alcance deste trabalho, tendo em vista que não foram observados os mecanismos internos de controle dos ambulatórios do HC/SP.

A ANVISA tem realizado esforços para tentar efetivamente colocar em prática os dispositivos desta Portaria, através da criação de um Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados - SNGPC que em 28 de Outubro de 2003 encerrou um Projeto piloto para sua implantação no Distrito Federal, entretanto, evidencia uma falha da P-344 que focaliza em toda a sua abrangência o controle das quantidades das substâncias e não o paciente, perdendo-se assim a oportunidade de prestar uma ampla atenção farmacêutica, fundamental para o cumprimento do esquema farmacoterápico definido pelo médico (ANVISA,2003).

Quadro 3 – Casos de dispensação cumulativa de benzodiazepínicos pelas mesmas ou diferentes fontes geradoras de receitas

Paciente	Dia	Prescrição	Quant.	Fármaco	Fonte geradora
Pac0018	29	diazepam	20 cp	Diazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0018	29	diazepam	30 cp	Diazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0042	28	RIVOTRIL	40 cp	Clonazepam	DIVISÃO CLÍNICA MÉDICA
Pac0042	28	RIVOTRIL	30 cp	Clonazepam	PACIENTE EXTERNO
Pac0158	26	nitrazepam	210 cp	Nitrazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0158	26	nitrazepam	210 cp	Nitrazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0229	28	diazepam	30 cp	Diazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0229	28	RIVOTRIL	40 cp	Clonazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0282	27	RIVOTRIL	60 cp	Clonazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0282	27	RIVOTRIL	60 cp	Clonazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0406	27	nitrazepam	90 cp	Nitrazepam	PACIENTE EXTERNO
Pac0406	27	nitrazepam	90 cp	Nitrazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0413	27	clobazam	60 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0413	29	FRISIUM	60 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0494	28	FRISIUM	100 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0494	28	FRISIUM	100 cp	Clobazam	PACIENTE EXTERNO
Pac0567	29	diazepam	20 cp	Diazepam	PACIENTE EXTERNO
Pac0567	29	diazepam	30 cp	Diazepam	PACIENTE EXTERNO
Pac0657	29	FRISIUM	60 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0657	29	URBANIL	60 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0858	27	URBANIL	60 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac0858	27	FRISIUM	120 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac1008	27	RIVOTRIL	30 cp	Clonazepam	3ª CLÍNICA CIRÚRGICA EMERG.
Pac1008	27	RIVOTRIL	40 cp	Clonazepam	PACIENTE EXTERNO
Pac1009	29	nitrazepam	270 cp	Nitrazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac1009	29	nitrazepam	90 cp	Nitrazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac1288	28	RIVOTRIL	160 cp	Clonazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac1288	25	FRISIUM	160 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac1361	29	diazepam	20 cp	Diazepam	DIVISÃO CLÍNICA MÉDICA
Pac1361	29	diazepam	20 cp	Diazepam	DIVISÃO CLÍNICA MÉDICA
Pac1722	27	FRISIUM	40 cp	Clobazam	PACIENTE EXTERNO
Pac1722	27	clobazam	30 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac1773	25	RIVOTRIL	40 cp	Clonazepam	PACIENTE EXTERNO
Pac1773	25	clonazepam	20 cp	Clonazepam	PACIENTE EXTERNO
Pac1955	29	RIVOTRIL	90 cp	Clonazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac1955	29	RIVOTRIL	40 cp	Clonazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac2636	26	clobazam	90 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac2636	26	FRISIUM	100 cp	Clobazam	PACIENTE EXTERNO
Pac2728	29	clobazam	100 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac2728	29	clobazam	90 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac3764	26	URBANIL	30 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac3764	26	URBANIL	60 cp	Clobazam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac3827	25	nitrazepam	90 cp	Nitrazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA
Pac3827	25	nitrazepam	90 cp	Nitrazepam	NEUROLOGIA CLÍNICA

7 CONCLUSÕES

No presente trabalho foi estudada a viabilidade do cumprimento da legislação brasileira de controle de substância psicoativas através da Portaria 344/98.

O estudo foi realizado a partir das receitas prescritas, durante um período de cinco dias, nos diferentes setores do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e dispensadas na Divisão de Farmácia do mesmo hospital.

Os dados selecionados de cada receita, foram usados para a criação de um banco de dados a partir do qual foi verificada a conformidade dos procedimentos com relação à P-344.

Considerando os resultados do trabalho observacional e retrospectivo obtidos podemos concluir que:

1. a propaganda de medicamentos junto à classe médica do Hospital das Clínicas, parece ter sido muito efetiva e contribuído significativamente para impedir que utilizem, em suas prescrições, as Denominações Comuns Brasileiras (DCB) e na sua ausência as Denominações Comuns Internacionais (DCI), determinadas pela legislação, o que foi cumprido parcialmente;

2. a prescrição da morfina, como analgésico, é muito baixa, quase insignificante (apenas 32 em 12.521 prescrições, 0,25%). Segue tendência internacional. Sugere-se estimular o seu uso correto em hospitais públicos utilizando-se os dispositivos (*"guidelines"*), preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS);

3. a incidência de prescrições de fármacos anorexígenos no hospital em estudo, é muito baixa se comparada com dados da literatura que mostram ser grande o número normalmente aviadas em farmácias que manipulam;

4. os medicamentos constantes da lista C2 (retinóicos) e C4 (antirretrovirais) não foram observados neste estudo, o que era de se esperar, pois estão ligados a programas especiais de saúde pública. Sugere-se portanto sua exclusão da P-344;

5. a limitação das quantidades de medicamentos para tratamento das doenças crônicas, estipuladas pela P-344 (30 ou 60 dias), causa problemas

econômicos, pois obriga o paciente a retornar em consulta médica (para a mesma doença), a fim de ter acesso a mais medicamentos;

6. o preenchimento incompleto na receita dos dados de identificação, registro dos pacientes e da unidade geradora de receitas no hospital (5,85% do total), não pode ser admitido em um Hospital Universitário, independentemente do item incompleto;

7. a Farmácia Hospitalar do Hospital das Clínicas de Universidade de São Paulo, cumpre os dispositivos legais da P-344, diante da baixa não conformidade constatadas no decorrer deste trabalho;

8. a dispensação de medicamentos que ocorre em uma farmácia hospitalar difere da dispensação de medicamentos em farmácias e drogarias. Sugere-se, portanto, uma legislação adequada para cada um dos setores;

9. a educação continuada em farmacologia clínica e terapêutica, para prescritores e dispensadores, se faz necessária para o uso correto e racional dos medicamentos;

10. pode-se também concluir deste trabalho que a Portaria 344/98 controla mais substâncias psicoativas que o preconizado internacionalmente. Incluem outras substâncias cujo controle pode ser exercido pela própria dispensação realizada pelo profissional farmacêutico e não pela ausência dele, que obriga a criação desnecessária de mecanismos que tentam, em vão, impedir o desvio de uso, o mau uso e abuso de produtos farmacêuticos.

8 REFERÊNCIAS

[ANVISA] Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Apresentação da Instituição**

[on line] Disponível em <url:http:// www.anvisa.gov.br/inst/apresentação.htm >

[2003 out 30]

[ANVISA] Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Notícias da Anvisa: diário e**

mensal. Grupo do SNGPC encerra Projeto Piloto no Distrito Federal. [on line]

Disponível em: <url:http://

www.anvisa.gov.br/divulga/notícias/2003/281003.htm > [2003 out 28]

Barros JAC. Estratégias mercadológicas da Indústria farmacêutica e o consumo de medicamentos. **Rev Saúde Pública**, 1983; 17:377-86.

Barros JAC. **Propaganda de medicamentos: atentado à saúde?** São Paulo: Hucitec; 1995.

Battisti PD. **Gestão estratégica aplicada a dois laboratórios farmacêuticos transnacionais.** São Paulo; 2003.[Dissertação de Mestrado – Escola de Administração de Empresas de São Paulo - Fundação Getúlio Vargas].

Bermudez, J.A.Z.; Bonfim, J.R.A. **Medicamentos e a reforma do setor saúde.** São Paulo: Hucitec, 1999.

Blengini C, Joranson DE, Ryan KM. Italy reforms national policy for cancer pain relief and opioids. **Eur J Cancer Care (Engl)** 2003; 12: 28-34.

Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil** .Título VIII Da Ordem Social, Capítulo II Da Seguridade Social, Seção II Da Saúde, Art. 196.

Organizado por Claudio Brandão de Oliveira, atualizada pela EC 28 de 2000, 6 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

Brasil. Decreto-Lei n.º 891 de 25 de novembro de 1938. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Rio de Janeiro, 25 nov 1938.

Brasil. Decreto n.º 54.216 de 27 de agosto de 1964. Promulga a Convenção Única de Entorpecentes. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**.

Brasil. Decreto-Lei n.º 986 de 21 de outubro de 1969. Institui normas básicas sobre alimentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília (DF), 21 out 1969.

Brasil. Decreto n.º 88 de 05 de dezembro de 1972. Aprova o texto do Protocolo de Emendas à Convenção Única de Entorpecentes, de 1961, firmado pelo Brasil e por outros países, em Genebra, a 25 de março de 1972, como resultado da Conferência de Plenipotenciários, convocada pelo Conselho Econômico e Social da Organização das Nações Unidas. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 05 dez 1972.

Brasil. Decreto n.º 79.388 de 14 de março de 1977. Promulga a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 14 mar 1977.

Brasil. Decreto n.º 162 de 14 de julho de 1991. Aprova o texto da Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e de Substâncias Psicotrópicas, aprovada em Viena, em 20 de dezembro de 1988. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 14 jul 1991.

Brasil. Decreto n.º 793 de 05 de abril de 1993. Altera os Decretos n.ºs 74.170, de 10 de junho de 1974 e 79.094, de 5 de janeiro de 1977, que regulamentam, respectivamente, as Leis n.ºs 5.991, de 17 de janeiro de 1973, e 6.360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 06 abril 1993.

Brasil. Lei n.º 6360 de 23 de setembro de 1976a. Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 24 de setembro de 1976.

Brasil. Lei n.º 6368 de 21 de outubro de 1976b. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 22 out 1976, RET 29 out 1976.

Brasil. Lei n.º 6437 de 22 de Agosto de 1977. Dispõe sobre infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 24 ago 1977.

Brasil. Lei n.º 8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 20 set 1990.

Brasil. Lei n.º 9279 de 14 de maio de 1996. Regula os direitos e obrigações relativas à propriedade industrial. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 14 maio 1996.

Brasil. Lei n.º 9782 de 26 de janeiro de 1999a. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 11 fev 1999, Seção 1, p 1. Alterada pela Medida Provisória nº 2190-34, 23 ago 2001.

Brasil. Lei n.º 9787 de 10 de fevereiro de 1999b. 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 República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 10 fev 1999.

Brasil. Lei n.º 9965 de 27 de abril de 2000. Restringe a venda de esteróides ou peptídeos anabolizantes e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 27 abril 2000.

Brasil. Lei n.º 10.409, de 11 de janeiro de 2002. Dispõe sobre a prevenção, o tratamento, a fiscalização, o controle e a repressão à produção, ao uso e ao tráfico ilícitos de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica, assim elencados pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília (DF), 14 jan 2002.

Calil LC. Aceitação e credibilidade na eficácia das atuais normas de prescrição para psicofarmacos. **Rev Psiquiatr Clin** 2001; 28:228-32.

- Carlini ER, Nappo SA, Nogueira V, Naylor FGM. Methylphenidate: influence of notification of prescriptions drug A (yellow collar) about of prescription by Brazilians physicians. **Rev Psiquiatr Clin.** 2003; 30: 11-20.
- Chast F. [Morphine by external route, prescribed to Heinrich Heine by David Gruby]. **Rev Hist Pharm** 1998; 46(320):391-6.
- Chetley A. **Problem drugs.** Amsterdam: Health Action International; 1993 p. 388-90.
- [CFF] Conselho Federal de Farmácia. Brasil consegue apoio de países para discutir patentes na OMC. **Rev Pharm Bras.** 2001 v 27, jul / ago p.45.
- [CFM] Conselho Federal de Medicina. Código de ética médica: resolução CFM nº 1.246/88. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 26 jan 1988 e Disponível em: <url:http://www.portalmedico.org.br/codigo_etica_.asp?portal=> [12 nov 2003].
- [CFM] Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.595/2000. **Diário Oficial da União**, Brasília (DF), 22 maio 2000 e Disponível em: <url:<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm2000/1595.htm>> [12 nov 2003].
- Contijo CIF. **Propriedade industrial no século XXI direitos desiguais: principais aspectos da propriedade industrial em negociação nos vários foros internacionais comentários e sugestões.** Brasília (DF): Inesc/Rebrip/Oxfam; 2003.
- Costa AE. **Vigilância sanitária proteção e defesa da saúde.** São Paulo: Hucitec/Sobravime; 1999.

- DEF 2001/2002: dicionário de especialidades farmacêuticas. 30.ed. Rio de Janeiro: Publicações Científicas; 2001.
- DEF 2002/2003: dicionário de especialidades farmacêuticas. 30.ed. Rio de Janeiro: Publicações Científicas; 2002.
- Delgado GL. **A dor de origem oncológica**. 2. ed. Sorocaba: CCMB – PUCSP; 1998.
- Dimond B. Law relating to the classification and regulation of controlled drugs. **Br J Nurs** 2003; 12: 502-4.
- Ferigolo M, Medeiros FB, Barros HMT. "Êxtase": revisão farmacológica. **Rev Saúde Pública** 1998; 32: 488-96.
- Findlay SD. Direct-to-consumer promotion of prescription drugs: economic implications for patient payers and providers **Pharmacoeconomics** 2001;19: 109-19.
- Finkel DM. Opioid tolerance development: myth or reality? **Rev Argent Anesthesiol** 2001;59: 54-6.
- Fischer-Pülher P. O acesso ao fármaco In: Negri B, Viana AL D'Ávila. **O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafios**. São Paulo: Sobravime/Celag; 2002 p.315-51.
- Folker AP, Holtug N, Jensen AB, Kappel K, Nielsen JK, Norup M. Experiences and attitudes towards end-of-life decisions amongst Danish physicians. **Bioethics** 1996;10:233-49.
- Franklin BL. **Droga: problema mundial**. Quito (Ecuador): Ministerio de Información y Turismo; 1993.

Gilson AM, Joranson DE. Controlled substances and pain management: changes in knowledge and attitudes of state medical regulators. **J Pain Symptom Manage** 2001; 21: 227-37.

Goodman L, Gilman A, Gilman AG. **The pharmacological basis of therapeutics**. 9. ed. New York: Macmillan; 1983. p.435-37.

[HC] Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Guia farmacoterapêutico 2002-2003**. São Paulo; 2002.

Hunt A, Goldman A, Devine T, Phillips M. Transdermal fentanyl for pain relief in a paediatric palliative child population. **Palliat Med** 2001; 15:405-12.

Javier FO, Magpantay LA, Espinosa EL, Harder SM, Unite MA. Opioid use in chronic pain management in the Philippines. **Eur J P** 2001;5 Suppl A:83-5.

Jonathan DQ, Hans VH, German V, Ambit R. **Perspectives twenty-five years of essential medicine** [on line] Available from
<[url:http://www.who.int/medicines/organization/par/cd_25th_anniversary/who_bull.pdf](http://www.who.int/medicines/organization/par/cd_25th_anniversary/who_bull.pdf)> or
<[url:http://www.google.com/u/who?q=jonathan+&su=Go&sitesearch=who.int&sitesearch=who.int&domains=who.int](http://www.google.com/u/who?q=jonathan+&su=Go&sitesearch=who.int&sitesearch=who.int&domains=who.int)> [2003 nov 13].

[JIFE] Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. **Lista de sustancias sicotrópicas sometidas a fiscalización internacional** (Lista Verde) [on line] [Anexo al informe estadístico anual, 22. ed, dic 2001]. Disponível em: <[url:http://www.incb.org/s/list/menu.htm](http://www.incb.org/s/list/menu.htm)> [2003 oct].

[JIFE] Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. **Lista de estupefacientes sometidas a fiscalización internacional** (Lista Amarilla)

[on line] [Anexo a los formularios estadísticos, 44. ed, dic 2002]. Disponível em: <[url:http://www.incb.org/s/list/menu.htm](http://www.incb.org/s/list/menu.htm)> [2003 oct].

Kalant H, Roschlau WHE. **Principles of medical pharmacology**. 6. ed. New York: Oxford University Press; 1998.

Kapczinski F, Amaral OB, Madruga M, Quevedo J, Busnello JV, de Lima MS. Use and misuse of benzodiazepines in Brasil: a review. **Subst Use Misuse** 2001; 36: 1053-69.

Korolkovas A, Burckhalter JH. **Química farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Dois; 1982.

Korolkovas A, Cunha BCA, França FFAC. **Dicionário terapêutico Guanabara**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999/2000.

Lefèvre, F. **O medicamento como mercadoria simbólica**. São Paulo: Cortez, 1991.

Lenke J. Clarifying dispensing laws. **J Pharm Soc Wisc** 2001; 4: 12-4.

Liliana De Lima MH, Sakowski JA, Stratton HC, Bruera E. Legislation analysis according to WHO and INCB criteria on opioid availability: a comparative study of 5 countries and the state of Texas. **Health Policy** 2001; 56: 99-110.

Lisboa MB, Fiuza EPS, Andrade MV, Ferraz L. **Política governamental e regulação do mercado de medicamentos**. Brasília (DF): Secretaria de Acompanhamento Econômico; 2001. [Relatório Técnico].

Lugones R. Marketing y promoción de medicamentos: ¿ qué limites pueden ser implementados? In: Bermudez JAZ; Bonfim JRA. **Medicamentos e a reforma do setor saúde**. São Paulo: Hucitec; 1999. p.211-21.

- Malachias R. Juventude Interativa: cidadania contra o racismo. **Rev Bras Cresc Desenvolv Hum** 1999; 9(2):11-22.
- Malcolm MT. Morphine withdrawal, treatments 1900-30. **Hist Psychiatry** 1999; 10:13-26.
- Mastroianni PC. **A influência da legislação sobre as propagandas de medicamentos psicoativos no Brasil**. São Paulo; 2003. [Dissertação de mestrado - Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo].
- Masur J. **O que é toxicomania**. São Paulo: Brasiliense; 1985. p.53-65.
- Matsuda M, Ueki R, Murakawa K, Sasaki K, Boo K, Tashiro C. [Low dose intrathecal morphine and postoperative pain relief in elderly patients]. **Masui** 2001; 50:1096-1100.
- [MJ] Ministério da Justiça. Divisão de Repressão a Entorpecentes. **Manual de polícia de repressão a entorpecentes**. Brasília (DF); 1983. A-I-041; A-VIII-021; A-VIII-073.
- [MS] Ministério da Saúde. Brasil é vitorioso na briga de patentes. **Inf Saúde**, 2001;5(138).
- [MS] Ministério da Saúde, Divisão Nacional de Medicamentos da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária (DIMED), **Portaria DIMED 02/84, de 30/03/1984**. DOU de 04/04/84.
- [MS] Ministério da Saúde. **Portaria nº 27, de 24/10/1986**. DOU, Seção 1,pp. 16361-4, 1986a.

- [MS] Ministério da Saúde. **Portaria nº 28, de 13/11/1986**. DOU, Seção 1, pp. 17205-12, 1986b.
- [MS] Ministério da Saúde. Portaria nº 1.179, de 17/06/1996. Denominações Comuns Brasileiras. **Diário Oficial da União**, Brasília DF, Seção 1, n.116, p. 10.707 1996.
- [MS] Ministério da Saúde. **Portaria 344, de 12 de maio de 1998a**. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). [on line] Disponível em: [_url:http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/344_98.htm](http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/344_98.htm) > [2003 nov 12].
- [MS] Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3916, 30 de outubro de 1998 b. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília (DF), 10 nov,1998. S1, nº 215-E, p.18.
- [MS] Ministério da Saúde. RDC nº 102 de 30 de novembro de 2000. Dispõe sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), republicada no **Diário Oficial da União** em 01 de junho de 2001. [on line] Disponível em: [_url:http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2000/102_00rdc.htm](http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2000/102_00rdc.htm) [2003 nov 12].
- [MS] Ministério da Saúde. **RDC nº 134, de 13 de julho de 2001**. Determinar a todos os estabelecimentos fabricantes de medicamentos, o cumprimentos

das diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico das Boas Práticas para a Fabricação de Medicamentos, conforme ao Anexo I da presente Resolução. Agência_Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). [on line] Disponível em: [<url:http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/134_01rdc.htm>](http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/134_01rdc.htm) [2003 nov 12].

[MS] Ministério da Saúde. **RDC nº 133, de 29 de maio de 2003 a.** Dispõe sobre o registro de medicamento similar e dá outras providências. Republicada em 19 de setembro de 2003. Agência_Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). [on line] Disponível em: [<url:http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/133_03rdc.htm>](http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/133_03rdc.htm) [2003 nov 12].

[MS] Ministério da Saúde. **RDC nº 139 de 29 de maio de 2003 b.** Dispõe sobre o registro e a isenção de registro de medicamentos homeopáticos industrializados. Agência_Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). [on line] Disponível em: [<url:http://anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/139_03rdc.htm>](http://anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/139_03rdc.htm) [2003 nov 12].

[MS] Ministério da Saúde. **RDC nº 135 de 29 de maio de 2003c.** Atualiza o Anexo I, Listas de Substância Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1988, republicada no Diário Oficial da União de 1º de fevereiro de 1999. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). [on line] Disponível em: [<url:http://anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/135_03rdc.htm>](http://anvisa.gov.br/legis/resol/2003/rdc/135_03rdc.htm) [2003 nov 12].

[MS] Ministério da Saúde. **RDC nº 210, de 04 de agosto de 2003d.** Determinar a todos os estabelecimentos fabricantes de medicamentos, o cumprimento das diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico das Boas Práticas para a fabricação de medicamentos, conforme Anexo I da presente resolução.

Agência_Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). [on line] Disponível em:
<[url:http://anvisa.gov.br/legis/resol/2003/index_rdc210_ago.htm](http://anvisa.gov.br/legis/resol/2003/index_rdc210_ago.htm)> [2003 nov 12].

[MS] Ministério da Saúde. **RDC nº 254 de 17 de setembro de 2003e**. Dispõe sobre o regulamento técnico para medicamentos genéricos. Agência_Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). [on line] Disponível em:
<[url:http://anvisa.gov.br/legis/resol/2003/index_rdc254_set.htm](http://anvisa.gov.br/legis/resol/2003/index_rdc254_set.htm)> [2003 nov 12].

Montoliu L, Crawford T. Prescribing practices of general practitioners for children with mental health problems. **Child-Adolescent-Mental-Health** 2002; 7: 128-130

Mystakidou K, Befon S, Kouskouni E, Gerolymatos K, Georgaki S, Tsi E, Vlahos L. From codeine to transdermal fentanyl for cancer pain control: safety and efficacy clinical trial. **Anticancer Res** 2001; 21(3C):2225-30.

Nassif MRG. **Compêndio de homeopatia**. São Paulo: Robe; 1995.

National Institute for Health Care Management. **Prescription drugs and mass media advertising**, [on line] Available from:
<[url:http://www.nihcm.org/advertising](http://www.nihcm.org/advertising)> [2003 nov 07].

Negri B, Viana AL D'Ávila organizadores. **O Sistema Único de Saúde em dez anos de desafios**. São Paulo: Sobravime/Celag; 2002.

Noto AR, Carlini EA, Mastroiani PC, Alvesa VC, Galduróza JCF, Kuroiwa W et al. . Analisis of prescription and dispensation of psychotropic medications in two cities of São Paulo, Brasil. **Rev Bras Psiquiatria** 2002; 24: 68-73.

- [OMS] Organización Mundial de la Salud. **Uso racional de los medicamentos**. Ginebra; 1986. [Informe de la Conferencia de Expertos; 1985 nov 25-29; Nairobi].
- Ozaki S, Narita M, Suzuki T. [Basic research for psychological dependence on morphine under chronic pain]. **Nippon Rinsho** 2001; 59:1704-12.
- Pereira OA. **Substâncias farmacêuticas comerciais**. Rio de Janeiro: ABIQUIF; 2002.
- Pimenta CAM, Teixeira MJ, Correa CF, Muller FS, Goes FCG, Marcon RM. Alívio da dor crônica não neoplásica com opiáceos. **Rev Latinoam Enferm** 1999; 7: 65-73.
- Plonka-Syroka B. Drugs in artistic works of Stanislaw Ignacy Witkiewicz (1885-1939) on the background of polish modernism at the turn of XIX and XX century. **Arch Hist Filoz Med** 1997; 60: 361-74.
- Poder Legislativo, Câmara dos Deputados. Relatório da CPI-Medicamentos. Comissão parlamentar de inquérito destinada a investigar os reajustes de preços e a falsificação dos medicamentos, materiais hospitalares e insumos de laboratórios. **Centro de documentação e Informação, Coordenação de publicações**. Brasília (DF), 2000.
- Rajagopol MR, Joranson DE, Gilson AM. Medical use, misuse and diversion of opioids in Índia. **Lancet** 2001; 358(9276) 139-43.
- [SOBRAVIME]. Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos. **O que é uso racional de medicamentos**. São Paulo; 2001.

- Silva MTA. **Drogas conceitos sem preconceitos**. São Paulo: Hucitec; 1986. p.74-5.
- Takeda F. The development of use of oral morphine within the last 10 years in Japan. **Eur J Pain** 2001; v 5 Suppl A: 79-82.
- Teixeira MJ, Pimenta CAM, Neves ATA, Perrota AC. **A dor e seu controle**. São Paulo: FURP; 1998. p.4-5.
- Truog RD, Arnold JH, Rockoff MA. Sedation before ventilator withdrawal: medical and ethical considerations. **Clin Ethics** 1991; 2:127-9.
- Wadt M. **Análise econômica de novos fármacos licenciados no Brasil entre 1998 e 2001**. São Paulo, 2003. 233 p. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. Departamento de Farmácia.
- Werth JL Jr. Reinterpreting the controlled substances act: predictions for the effect on pain relief. **Behav Sci Law** 2002; 20: 287-305.
- Williams NE, Wilson H. Pain and its management In: **International encyclopedia of pharmacology and therapeutics**. Liverpool; 1983. Supplement n. 12.
- World Health Organization. **Convention on psychotropic substances**. Including final act and resolutions, as agreed by the 1971 United Nations Conference for adoption of a protocol on psychotropic substances, and the schedules annexed to the Convention. United Nations; New York: 1977.
- World Health Organization. Centre for Drug Statistics Methodology. **Guidelines for ATC classification and DDD assignment**. 3.ed. Oslo; 2000.

- Wroblewski A, Tuma R, Charbonneau PE, Gobetti C, Nahas G, Cruz A et al. **Drogas : ameaça ao futuro**. São Paulo: Federação do Comércio do Estado de São Paulo; 1987.
- Yoshida T. **Assessment of psychoactive substances for international control** [on line] Available from:
<[url:http://www.who.int/medicines/organization/qsm/activities/psychotropic/pnd_asses_psychosubstance_drugs.html](http://www.who.int/medicines/organization/qsm/activities/psychotropic/pnd_asses_psychosubstance_drugs.html)> [2003 nov 12].
- Zanini AC, Basile AC, Wadt M. **Dicionário de genéricos** Zanini-Oga. 4.ed. Itanhaém: Ipex, 2001.
- Zanini AC, Ciola-Sanchez L. Paulo LC. **Assistência farmacêutica** In:Oga S, Tedesco V, editores. Zanini Oga farmacologia aplicada. [on line]. Disponível em: <[url:http://www.farmacologia.com.br/publicacao](http://www.farmacologia.com.br/publicacao)> [2003 set 12].
- Zanini AC, Paulo LGA. **Compliance: sobre o encontro paciente-médico**. São Paulo: IPEX; 1997. p.115-46.
- Zanini AC, Paulo LGA, Athayde ML. **O controle no Brasil da dispensação de medicamentos psicoativos**. Brasília (DF): Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. Divisão Nacional de Vigilância Sanitária de Medicamentos; 1985.
- Zanini AC, Paulo LGA. Necessidade de medicamentos no Brasil: teoria e prática de 1980 a 1985. **Rev Assoc Med Brás** 1985; 31: 245-7.
- Zanini AC, Oga S. **Farmacologia aplicada**. 5a ed. São Paulo: Atheneu, 1994. p.399-400.
- Zanini AC, Oga S, Follador W, Basile A. **Guia de medicamentos 97/98**. São Roque: IPEX; 1997.

ANEXO 1 – Listas de substâncias constantes na P - 344

LISTA - A1

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES
(Sujeitas a Notificação de Receita "A")

1. ACETILMETADOL	49. INTERMEDIÁRIO DA MORAMIDA (ÁCIDO 2-METIL-3-MORFOLINA-1, 1-DIFENILPROPANO CARBOXÍLICO)
2. ALFACETILMETADOL	50. INTERMEDIÁRIO "A" DA PETIDINA (4 CIANO-1-METIL-4-FENILPIPERIDINA)
3. ALFAMEPRODINA	51. INTERMEDIÁRIO "B" DA PETIDINA (ÉSTER ETÍLICO DO ÁCIDO 4-FENILPIPERIDINA-4-CARBOXÍLICO)
4. ALFAMETADOL	52. INTERMEDIÁRIO "C" DA PETIDINA (ÁCIDO-1-METIL-4-FENILPIPERIDINA-4-CARBOXÍLICO)
5. ALFAPRODINA	53. ISOMETADONA
6. ALFENTANILA	54. LEVOFENACILMORFANO
7. ALILPRODINA	55. LEVOMETORFANO
8. ANILERIDINA	56. LEVOMORAMIDA
9. BEZITRAMIDA	57. LEVORFANOL
10. BENZETIDINA	58. METADONA
11. BENZILMORFINA	59. METAZOCINA
12. BENZOILMORFINA	60. METILDESORFINA
13. BETACETILMETADOL	61. METILDIIDROMORFINA
14. BETAMEPRODINA	62. METOPONA
15. BETAMETADOL	63. MIROFINA
16. BETAPRODINA	64. MORFERIDINA
17. BUPRENORFINA	65. MORFINA
18. BUTORFANOL	66. MORINAMIDA
19. CLONITAZENO	67. NICOMORFINA
20. CODOXIMA	68. NORACILMETADOL
21. CONCENTRADO DE PALHA DE DORMIDEIRA	69. NORLEVORFANOL
22. DEXTROMORAMIDA	70. NORMETADONA
23. DIAMPROMIDA	71. NORMORFINA
24. DIETILTAMBUENO	72. NORPIANONA
25. DIFENOXILATO	73. N-OXICODEÍNA
26. DIFENOXINA	74. N-OXIMORFINA
27. DIIDROMORFINA	75. ÓPIO
28. DIMEFEPTANOL (METADOL)	76. OXICODONA
29. DIMENOXADOL	77. OXIMORFONA
30. DIMETILTAMBUENO	78. PETIDINA (MEPERIDINA)
31. DIOXAFETILA	79. PIMINODINA
32. DIPIANONA	80. PIRITRAMIDA
33. DROTEBANOL	81. PROEPTAZINA
34. ETILMETILTAMBUENO	82. PROPERIDINA
35. ETONITAZENO	83. RACEMETORFANO
36. ETOXERIDINA	84. RACEMORAMIDA
37. FENADOXONA	85. RACEMORFANO
38. FENAMPROMIDA	86. REMIFENTANILA
39. FENAZOCINA	87. SUFENTANILA
40. FENOMORFANO	88. TEBACONA (ACETILDIIDROCODEINONA)
41. FENOPERIDINA	89. TEBÁINA
42. FENTANILA	90. TILIDINA
43. FURETIDINA	91. TRIMEPERIDINA
44. HIDROCODONA	
45. HIDROMORFINOL	
46. HIDROMORFONA	
47. HIDROXIPETIDINA	
48. INTERMEDIÁRIO DA METADONA (4-CIANO-2-DIMETILAMINA-4,4-DIFENILBUTANO)	

ADENDO:

1. ficam também sob controle:

1.1 os sais, éteres, ésteres e isômeros (exceto os isômeros dextrometorfano, (+)3-metoxi-N-metilmorfinan, e o Dextrorfano, (+) 3-hidroxi-N-metilmorfinan), das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência;

1.2 os sais de éteres, ésteres e isômeros (exceto os isômeros dextrometorfano, (+)3-metoxi-N-metilmorfinan, e o Dextrorfano, (+) 3-hidroxi-N-metilmorfinan), das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

2 preparações à base de DIFENOXILATO, contendo por unidade posológica, não mais que 2,5 miligramas de DIFENOXILATO calculado como base, e uma quantidade de Sulfato de Atropina equivalente a, pelo menos, 1,0% da quantidade de DIFENOXILATO, ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

3 preparações à base de ÓPIO, contendo até 5 miligramas de morfina anidra por mililitros ou seja, até 50 miligramas de ÓPIO, ficam sujeitas a prescrição da RECEITA DE CONTROLE ESPECIAL, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

4 fica proibida a comercialização e manipulação de todos os medicamentos que contenham ÓPIO e seus derivados sintéticos e CLORIDRATO DE DIFENOXILATO e suas associações, nas formas farmacêuticas líquidas ou em xarope para uso pediátrico (Portaria SVS/MS n.º 106 de 14 de setembro de 1994 – DOU 19/9/94).

5 preparações medicamentosas na forma farmacêutica de comprimidos de liberação controlada à base de OXICODONA, contendo não mais que 40 miligramas dessa substância, por unidade posológica, ficam sujeitas a prescrição da RECEITA DE CONTROLE ESPECIAL, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

LISTA – A2

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES DE USO PERMITIDO SOMENTE EM CONCENTRAÇÕES ESPECIAIS

(Sujeitas a Notificação de Receita "A")

1. ACETILDIIDROCODEÍNA	8. NALORFINA
2. CODEÍNA	9. NICOCODINA
3. DEXTROPROPOXIFENO	10. NICODICODINA
4. DIIDROCODEÍNA	11. NORCODEÍNA
5. ETILMORFINA (DIONINA)	12. PROPIRAM
6. FOLCODINA	13. TRAMADOL
7. NALBUFINA	

ADENDO:

1 ficam também sob controle:

1.1 os sais, éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência;

1.2 os sais de éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

2 preparações à base de ACETILDIIDROCODEÍNA, CODEÍNA, DIIDROCODEÍNA, ETILMORFINA, FOLCODINA, NICODICODINA, NORCODEÍNA, misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade de entorpecentes não exceda 100 miligramas por unidade posológica, e em que a concentração não ultrapasse a 2,5% nas preparações de formas indivisíveis ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

3 preparações à base de TRAMADOL, misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade não exceda 100 miligramas de TRAMADOL por unidade posológica ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

4 preparações à base de DEXTROPROPOXIFENO, misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade de entorpecente não exceda 100 miligramas por unidade posológica e em que a concentração não ultrapasse 2,5% nas preparações indivisíveis, ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

5 preparações à base de NALBUFINA, misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade não exceda 10 miligramas de CLORIDRATO DE NALBUFINA por unidade posológica ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

6 preparações à base de PROPIRAM, misturadas a um ou mais componentes, contendo não mais que 100 miligramas de PROPIRAM por unidade posológica e associados, no mínimo, a igual quantidade de metilcelulose, ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula deverão apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

LISTA - A3

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS

(Sujeita a Notificação de Receita "A")

1. ANFETAMINA
2. CATINA
3. 2CB - (4- BROMO-2,5-DIMETOXIFENILETILAMINA)
4. CLOBENZOREX
5. CLORFENTERMINA
6. DEXANFETAMINA
7. DRONABINOL

8. FENCICLIDINA
9. FENETILINA
10. FENMETRAZINA
11. LEVANFETAMINA
12. LEVOMETANFETAMINA
13. METANFETAMINA
14. METILFENIDATO
15. TANFETAMINA

ADENDO:

1 ficam também sob controle:

1.1 os sais, éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência;

1.2 os sais de éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

LISTA - B1

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS

(Sujeitas a Notificação de Receita "B")

1. ALOBARBITAL
2. ALPRAZOLAM
3. AMINEPTINA
4. AMO BARBITAL
5. APROBARBITAL
6. BARBEXACLONA
7. BARBITAL
8. BROMAZEPAM
9. BROTI ZOLAM
10. BUTALBITAL
11. BUTABARBITAL
12. CAMAZEPAM
13. CETAZOLAM
14. CICLOBARBITAL
15. CLOBAZAM
16. CLONAZEPAM
17. CLORAZEPAM
18. CLORAZEPATO
19. CLORDIAZEPÓXIDO
20. CLORETO DE ETILA
21. CLOTIAZEPAM
22. CLOXAZOLAM
23. DELORAZEPAM
24. DEXMEDETOMIDINA
25. DIAZEPAM
26. ESTAZOLAM
27. ETCLORVINOL
28. ETILANFETAMINA (N-ETILANFETAMINA)
29. ETINAMATO
30. FENOBARBITAL
31. FLUDIAZEPAM
32. FLUNITRAZEPAM
33. FLURAZEPAM
34. GHB - (ÁCIDO GAMA – HIDROXIBUTÍRICO)
35. GLUTETÍMIDA
36. HALAZEPAM
37. HALOXAZOLAM
38. LEFETAMINA

39. LOFLAZEPATO DE ETILA
40. LOPRAZOLAM
41. LORAZEPAM
42. LORMETAZEPAM
43. MEDAZEPAM
44. MEPROBAMATO
45. MESOCARBO
46. METILFENO BARBITAL (PROMINAL)
47. METIPRILONA
48. MIDAZOLAM
49. NIMETAZEPAM
50. NITRAZEPAM
51. NORCANFANO (FENCANFAMINA)
52. NORDAZEPAM
53. OXAZEPAM
54. OXAZOLAM
55. PEMOLINA
56. PENTAZOCINA
57. PENTOBARBITAL
58. PINAZEPAM
59. PIPRADROL
60. PIROVARELONA
61. PRAZEPAM
62. PROLINTANO
63. PROPILEXEDRINA
64. SEC BUTABARBITAL
65. SECOBARBITAL
66. TEMAZEPAM
67. TETRAZEPAM
68. TIAMILAL
69. TIOPENTAL
70. TRIAZOLAM
71. TRIEXIFENIDIL
72. VINILBITAL
73. ZALEPLONA
74. ZOLPIDEM
75. ZOPICLONA

ADENDO:

1 ficam também sob controle:

1.1. os sais, éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência;

1.2. os sais de éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

2 os medicamentos que contenham FENOBARBITAL, METILFENOBARBITAL (PROMINAL), BARBITAL e BARBEXACLONA, ficam sujeitos a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

3 Em conformidade com a Resolução RDC n.º 104, de 6 de dezembro de 2000 (republicada em 15/12/2000):

3.1. fica proibido o uso do CLORETO DE ETILA para fins médicos, bem como a sua utilização sob a forma de aerossol, aromatizador de ambiente ou de qualquer outra forma que possibilite o seu uso indevido.

3.2. o controle e a fiscalização da substância CLORETO DE ETILA, ficam submetidos ao Órgão competente do Ministério da Justiça, de acordo com a Lei nº 10.357, de 27 de dezembro de 2001, Lei n.º 9.017, de 30 de março de 1995, Decreto n.º 1.646, de 26 de setembro de 1995 e Decreto n.º 2.036, de 14 de outubro de 1996.

4 preparações a base de ZOLPIDEM, misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade não exceda 10 miligramas de ZOLPIDEM por unidade posológica ficam sujeitas a prescrição da Receita de Controle Especial, em 2 (duas) vias e os dizeres de rotulagem e bula devem apresentar a seguinte frase: "VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA".

LISTA - B2

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS ANOREXÍGENAS

(Sujeitas a Notificação de Receita "B")

1. AMINOREX	5. FENTERMINA
2. ANFEPRAMONA (DIETILPROPIONA)	6. MAZINDOL
3. FEMPROPOREX	7. MEFENOREX
4. FENDIMETRAZINA	

ADENDO:

1 ficam também sob controle:

1.1. os sais, éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência;

1.2. os sais de éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

LISTA – C1

LISTA DAS OUTRAS SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL

(Sujeitas a Receita de Controle Especial em duas vias)

1. ACEPROMAZINA	33. CLORPROMAZINA
2. ÁCIDO VALPRÓICO	34. CLORPROTIXENO
3. AMANTADINA	35. CLOTIAPINA
4. AMISSULPRIDA	36. CLOZAPINA
5. AMITRIPTILINA	37. DESFLURANO
6. AMOXAPINA	38. DESIPRAMINA
7. APOMORFINA	39. DEXETIMIDA
8. ARIPIPAZOL	40. DIBENZEPINA
9. AZACICLONOL	41. DIMETRACRINA
10. BECLAMIDA	42. DISOPIRAMIDA
11. BENACTIZINA	43. DISSULFIRAM
12. BENFLUOREX	44. DIVALPROATO DE SÓDIO
13. BENZOCTAMINA	45. DIXIRAZINA
14. BENZOQUINAMIDA	46. DONEPEZILA
15. BIPERIDENO	47. DOXEPINA
16. BUPROPIONA	48. DROPERIDOL
17. BUSPIRONA	49. ECTILURÉIA
18. BUTAPERAZINA	50. EMILCAMATO
19. BUTRIPTILINA	51. ENFLURANO
20. CAPTODIAMO	52. ESCITALOPRAM
21. CARBAMAZEPINA	53. ENTACAPONA
22. CAROXAZONA	54. ETOMIDATO
23. CETAMINA	55. ETOSSUXIMIDA
24. CICLARBAMATO	56. FACETOPERANO
25. CICLEXEDRINA	57. FEMPROBAMATO
26. CICLOPENTOLATO	58. FENAGLICODOL
27. CISAPRIDA	59. FENELZINA
28. CITALOPRAM	60. FENIPRAZINA
29. CLOMACRANO	61. FENITOINA
30. CLOMETIAZOL	62. FLUFENAZINA
31. CLOMIPRAMINA	63. FLUMAZENIL
32. CLOREXADOL	64. FLUOXETINA

65. FLUPENTIXOL	121. PAROXETINA
66. FLUVOXAMINA	122. PENFLURIDOL
67. GABAPENTINA	123. PERFENAZINA
68. GALANTAMINA	124. PERGOLIDA
69. HALOPERIDOL	125. PERICIAZINA (PROPERICIAZINA)
70. HALOTANO	126. PIMOZIDA
71. HIDRATO DE CLORAL	127. PIOGLITAZONA
72. HIDROCLORBEZETILAMINA	128. PIPAMPERONA
73. HIDROXIDIONA	129. PIPOTIAZINA
74. HOMOFENAZINA	130. PRAMIPEXOL
75. IMICLOPRAZINA	131. PRIMIDONA
76. IMIPRAMINA	132. PROCLORPERAZINA
77. IMIPRAMINÓXIDO	133. PROMAZINA
78. IPROCLOZIDA	134. PROPANIDINA
79. ISOCARBOXAZIDA	135. PROPIOMAZINA
80. ISOFLURANO	136. PROPOFOL
81. ISOPROPIL-CROTONIL-URÉIA	137. PROTIPENDIL
82. LAMOTRIGINA	138. PROTRIPTILINA
83. LEFLUNOMIDA	139. PROXIMETACAÍNA
84. LEVODOPA	140. QUETIAPINA
85. LEVOMEPRMAZINA	141. REBOXETINA
86. LISURIDA	142. RIBAVIRINA
87. LITIO	143. RISPERIDONA
88. LOPERAMIDA	144. RIVASTIGMINA
89. LOXAPINA	145. ROPINIROL
90. MAPROTILINA	146. SELEGILINA
91. MECLOFENOXATO	147. SERTRALINA
92. MEFENOXALONA	148. SEVOFLURANO
93. MEFEXAMIDA	149. SIBUTRAMINA
94. MEPAZINA	150. SULPIRIDA
95. MESORIDAZINA	151. SULTOPRIDA
96. METILPENTINOL	152. TACRINA
97. METISERGIDA	153. TOLCAPONA
98. METIXENO	154. TETRACAÍNA
99. METOPROMAZINA	155. TIANEPTINA
100. METOXIFLURANO	156. TIAPRIDA
101. MIANSERINA	157. TIOPROPERAZINA
102. MILNACIPRANO	158. TIORIDAZINA
103. MINAPRINA	159. TIOTIXENO
104. MIRTAZAPINA	160. TOPIRAMATO
105. MISOPROSTOL	161. TRANILCIPROMINA
106. MOCLOBEMIDA	162. TRAZODONA
107. MOPERONA	163. TRICLOFÓS
108. NALOXONA	164. TRICLOROETILENO
109. NALTREXONA	165. TRIFLUOPERAZINA
110. NEFAZODONA	166. TRIFLUPERIDOL
111. NIALAMIDA	167. TRIMIPRAMINA
112. NOMIFENSINA	168. TROGLITAZONA
113. NORTRIPTILINA	169. VALPROATO SÓDICO
114. NOXIPTILINA	170. VENLAFAXINA
115. OLANZAPINA	171. VERALIPRIDA
116. OPIPRAMOL	172. VIGABATRINA
117. OXCARBAZEPINA	173. ZANAMIVIR
118. OXIBUPROCAÍNA (BENOXINATO)	174. ZIPRAZIDONA
119. OXIFENAMATO	175. ZOTEPINA
120. OXIPERTINA	176. ZUCLOPENTIXOL

ADENDO:

1 ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

2 os medicamentos à base da substância LOPERAMIDA ficam sujeitos a VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM RETENÇÃO DE RECEITA.

3 fica proibido a comercialização e manipulação de todos os medicamentos que contenham LOPERAMIDA ou em associações, nas formas farmacêuticas líquidas ou em xarope para uso pediátrico (Portaria SVS/MS n.º 106 de 14 de setembro de 1994 – DOU 19/9/94).

4 só será permitida a compra e uso do medicamento contendo a substância MISOPROSTOL em estabelecimentos hospitalares devidamente cadastrados junto a Autoridade Sanitária para este fim;

5 os medicamentos à base da substância TETRACAÍNA ficam sujeitos a: (a) VENDA SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA - quando tratar-se de preparações farmacêuticas de uso tópico odontológico, não associadas a qualquer outro princípio ativo; (b) VENDA COM PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM A RETENÇÃO DE RECEITA - quando tratar-se de preparações farmacêuticas de uso tópico otorrinolaringológico, especificamente para Colutórios e Soluções utilizadas no tratamento de Otite Externa e (c) VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA COM RETENÇÃO DE RECEITA - quando tratar-se de preparações farmacêuticas de uso tópico oftalmológico.

6 excetuam-se das disposições legais deste Regulamento Técnico as substâncias TRICLOROETILENO, DISSULFIRAM e LÍTIO (metálico e seus sais), quando, comprovadamente, forem utilizadas para outros fins que não os de efeito à área de saúde, e portanto não estão sujeitos ao controle e fiscalização previstos nas Portarias SVS/MS n.º 344/98 e 6/99.

7 as empresas detentoras de registro de medicamentos a base da substância TROGLITAZONA e PIOGLITAZONA ficam obrigadas a proceder o monitoramento clínico e bioquímico dos pacientes que utilizam os referidos medicamentos.

LISTA - C2

LISTA DE SUBSTÂNCIAS RETINÓICAS

(Sujeitas a Notificação de Receita Especial)

1. ACITRETINA	3. ISOTRETINOÍNA
2. ADAPALENO	4. TRETINOÍNA

ADENDO:

1 ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

2 os medicamentos de uso tópico contendo as substâncias desta lista ficam sujeitos a VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM RETENÇÃO DE RECEITA.

LISTA - C3

LISTA DE SUBSTÂNCIAS IMUNOSSUPRESSORAS

(Sujeita a Notificação de Receita Especial)

1. FTALIMIDOGLUTARIMIDA (TALIDOMIDA)

ADENDO:

1 ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

LISTA - C4

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ANTI-RETROVIRAIS

(Sujeitas a Receituário do Programa da DST/AIDS ou Sujeitas a Receita de Controle Especial em duas vias)

1. ABACAVIR	10. LOPINAVIR
2. AMPRENAVIR	11. NELFINAVIR
3. ATAZANAVIR	12. NEVIRAPINA
4. DELAVIRDINA	13. RITONAVIR
5. DIDANOSINA (ddI)	14. SAQUINAVIR
6. EFAVIRENZ	15. TENOFOVIR
7. ESTAVUDINA (d4T)	16. ZALCITABINA (ddc)
8. INDINAVIR	17. ZIDOVUDINA (AZT)
9. LAMIVUDINA (3TC)	

ADENDO:

1 ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

2 os medicamentos à base de substâncias anti-retrovirais acima elencadas, devem ser prescritos em receituário próprio estabelecido pelo Programa de DST/AIDS do Ministério da Saúde, para dispensação nas farmácias hospitalares/ambulatoriais do Sistema Público de Saúde.

3 os medicamentos à base de substâncias anti-retrovirais acima elencadas, quando dispensados em farmácias e drogarias, ficam sujeitos a venda sob Receita de Controle Especial em 2 (duas) vias.

LISTA - C5

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ANABOLIZANTES

(Sujeitas a Receita de Controle Especial em duas vias)

1. ANDROSTANOLONA	16. METANDRIOL
2. BOLASTERONA	17. METENOLONA
3. BOLDENONA	18. METILTESTOSTERONA
4. CLOROXOMESTERONA	19. MIBOLERONA
5. CLOSTEBOL	20. NANDROLONA
6. DEIDROCLORMETILTESTOSTERONA	21. NORETANDROLONA
7. DROSTANOLONA	22. OXANDROLONA
8. ESTANOLONA	23. OXIMESTERONA
9. ESTANOZOLOL	24. OXIMETOLONA
10. ETILESTRENOL	25. PRASTERONA
11. FLUOXIMESTERONA OU	(DEIDROPIANDROSTERONA – DHEA)
FLUOXIMETILTESTOSTERONA	26. SOMATROPINA (HORMÔNIO DO
12. FORMEBOLONA	CRESCIMENTO HUMANO)
13. MESTEROLONA	27. TESTOSTERONA
14. METANDIENONA	28. TREMBOLONA
15. METANDRANONA	

ADENDO:

1 ficam também sob controle:

1.1 os sais, éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência;

1.2 os sais de éteres, ésteres e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

2 os medicamentos de uso tópico contendo as substâncias desta lista, ficam sujeitos a VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM RETENÇÃO DE RECEITA.

LISTA - D1

LISTA DE SUBSTÂNCIAS PRECURSORAS DE ENTORPECENTES E/OU PSICOTRÓPICOS

(Sujeitas a Receita Médica sem Retenção)

1. 1-FENIL-2-PROPANONA	11. ERGOTAMINA
2. 3,4 - METILENDIOXIFENIL-2-PROPANONA	12. ETAFEDRINA
3. ÁCIDO ANTRANÍLICO	13. ISOSAFROL
4. ÁCIDO FENILACÉTICO	14. ÓLEO DE SASSAFRÁS
5. ÁCIDO LISÉRGICO	15. ÓLEO DA PIMENTA LONGA
6. ÁCIDO N-ACETILANTRANÍLICO	16. PIPERIDINA
7. DIIDROERGOTAMINA	17. PIPERONAL
8. DIIDROERGOMETRINA	18. PSEUDOEFEEDRINA
9. EFEDRINA	19. SAFROL
10. ERGOMETRINA	

ADENDO:

1 ficam também sob controle, todos os sais das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

2 excetua-se do controle estabelecido nas Portarias SVS/MS n.º 344/98 e 6/99, as formulações não medicamentosas, que contém as substâncias desta lista quando se destinarem a outros seguimentos industriais.

3 óleo de pimenta longa é obtido da extração das folhas e dos talos finos da *Piper hispidinervum* C.DC., planta nativa da Região Norte do Brasil.

LISTA - D2

LISTA DE INSUMOS QUÍMICOS UTILIZADOS PARA FABRICAÇÃO E SÍNTESE DE ENTORPECENTES E/OU PSICOTRÓPICOS

(Sujeitos a Controle do Ministério da Justiça)

1. ACETONA	7. CLOROFÓRMIO
2. ÁCIDO CLORÍDRICO	8. ÉTER ETÍLICO
3. ÁCIDO SULFÚRICO	9. METIL ETIL CETONA
4. ANIDRIDO ACÉTICO	10. PERMANGANATO DE POTÁSSIO
5. CLORETO DE ETILA	11. SULFATO DE SÓDIO
6. CLORETO DE METILENO	12. TOLUENO

ADENDO:

1 produtos e insumos químicos, sujeitos a controle da Polícia Federal, de acordo com a Lei nº 10.357 de 27/12/2001, Lei nº 9.017 de 30/03/1995, Decreto nº 1.646 de 26/09/1995, Decreto nº 2.036 de 14/10/1996, Resolução nº 01/95 de 07/11/1995 e Instrução Normativa nº 06 de 25/09/1997;
2 o insumo químico ou substância CLOROFÓRMIO está proibido para uso em medicamentos. 3 o CLORETO DE ETILA, por meio da Resolução nº 1, de 5 de fevereiro de 2001, foi incluído na relação de substâncias constantes do artigo 1º da Resolução nº 1-MJ, de 7 de novembro de 1995.
4 quando os insumos desta lista, forem utilizados para fins de fabricação de produtos sujeitos a vigilância sanitária, as empresas devem atender a legislação sanitária específica.

LISTA – E

LISTA DE PLANTAS QUE PODEM ORIGINAR SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES E/OU PSICOTRÓPICAS

1. <i>Cannabis sativa</i> L.	5. <i>Lophophora williamsii</i> Coult.
2. <i>Claviceps paspali</i> Stevens & Hall.	6. <i>Papaver Somniferum</i> L..
3. <i>Datura suaveolens</i> Willd.	7. <i>Prestonia amazonica</i> J. F. Macbr.
4. <i>Erythroxylum coca</i> Lam.	

ADENDO:

1 ficam também sob controle, todos os sais e isômeros das substâncias obtidas a partir das plantas elencadas acima.
2 a planta *Lophophora williamsii* Coult. é comumente conhecida como cacto peyote.

LISTA - F

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS DE USO PROSCRITO NO BRASIL

LISTA F1 - SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES

1. 3-METILFENTANILA ou N-(3-METIL-1-(FENETIL-4-PIPERIDIL)PROPIONANILIDA
2. 3-METILTIOFENTANILA ou N-[3-METIL-1-(2-(2-TIENIL)ETIL]-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA
3. ACETIL-ALFA-METILFENTANILA ou N-[1-(ALFA-METILFENETIL)-4-PIPERIDIL]ACETANILIDA
4. ACETORFINA ou 3-O-ACETILTETRAHIDRO-7-ALFA-(1-HIDROXI-1-METILBUTIL)-6,14-ENDOETENO-ORIPAVINA
5. ALFA-METILFENTANILA ou N-[1-(ALFA-METILFENETIL)-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA
6. ALFA-METILTIOFENTANILA ou N-[1-(1-METIL-2-(2-TIENIL)ETIL]-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA
7. BETA-HIDROXI-3-METILFENTANILA ou N-[1-(BETA-HIDROXIFENETIL)-3-METIL-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA
8. BETA-HIDROXIFENTANILA ou N-[1-(BETA-HIDROXIFENETIL)-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA

9. CETOBEMIDONA ou 4-META-HIDROXIFENIL-1-METIL-4-PROPIONILPIPERIDINA
10. COCAÍNA ou ÉSTER METÁLICO DA BENZOILECGONINA
11. DESOMORFINA ou DIIDRODEOXMORFINA
12. DIIDROETORFINA ou 7,8-DIIDRO-7-ALFA-[1-(R)-HIDROXI-1-METILBUTIL]-6,14-ENDOETANOTERTAHIDROORIPAVINA
13. ECGONINA ou (-)-3-HIDROXITROPANO-2-CARBOXILATO
14. ETORFINA ou TETRAHIDRO-7-ALFA-(1-HIDROXI-1-METILBUTIL)-6,14-ENDOETENO-ORIPAVINA
15. HEROÍNA ou DIACETILMORFINA
16. MPPP ou 1-METIL-4-FENIL-4-PROPIONATO DE PIPERIDINA (ÉSTER)
17. PARA-FLUOROFENTANILA ou 4'-FLUORO-N-(1-FENETIL-4-PIPERIDIL)PROPIONANILIDA
18. PEPAP ou 1-FENETIL-4-FENIL-4-ACETATO DE PIPERIDINA (ÉSTER)
19. TIOFENTANILA ou N-[1-(2-(TIENIL)ETIL]-4-PIPERIDIL]PROPIONANILIDA

ADENDO:

1 ficam também sob controle:
1.1. todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.
1.2. todos os ésteres e derivados da substância ECGONINA que sejam transformáveis em ECGONINA E COCAÍNA.

LISTA F2 - SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS

1. (+) – LISÉRGIDA ou LSD; LSD-25; 9,10-DIDEHIDRO-N,N-DIETIL-6-METILERGOLINA-8BETA-CARBOXAMIDA
2. 4-METILAMINOREX ou (±)-CIS-2-AMINO-4-METIL-5-FENIL-2-OXAZOLINA
3. 4-MTA ou 4-METILTIOANFETAMINA
4. BENZOFETAMINA ou N-BENZIL-N,ALFA-DIMETILFENETILAMINA

5. BROLANFETAMINA ou DOB; (±)-4-BROMO-2,5-DIMETOXI-ALFA-METILFENETILAMINA
6. CATINONA ou (-)-(S)-2-AMINOPROPIOFENONA
7. DET ou 3-[2-(DIETILAMINO)ETIL]INDOL
8. DMA ou (±)-2,5-DIMETOXI-ALFA-METILFENETILAMINA

9. DMHP ou 3-(1,2-DIMETILHEPTIL)-7,8,9,10-TETRAHIDRO-6,6,9-TRIMETIL-6H-DIBENZO B,D]PIRANO-1-OL
 10. DMT ou 3-[2-(DIMETILAMINO)ETIL] INDOL ; N,N-DIMETILTRIPTAMINA
 11. DOET ou (±)-4-ETIL-2,5-DIMETOXI-ALFA-FENETILAMINA
 12. ETICICLIDINA ou PCE ; N-ETIL-1-FENILCICLOHEXILAMINA
 13. ETRIPTAMINA ou 3-(2-AMINOBTIL)INDOL
 14. MDE ou N-ETIL MDA; (±)-N-ETIL-ALFA-METIL-3,4-(METILENODIOXI)FENETILAMINA
 15. MDMA ou (±)-N,ALFA-DIMETIL-3,4-(METILENODIOXI)FENETILAMINA; 3,4-METILENODIOXIMETANFETAMINA
 16. MECLOQUALONA ou 3-(O-CLOROFENIL)-2-METIL-4(3H)-QUINAZOLINONA
 17. Mescalina ou 3,4,5-TRIMETOXIFENETILAMINA
 18. METAQUALONA ou 2-METIL-3-O-TOLIL-4(3H)-QUINAZOLINONA
 19. METCATINONA ou 2-(METILAMINO)-1-FENILPROPAN-L-ONA
 20. MMDA ou 2-METOXI-ALFA-METIL-4,5-(METILENODIOXI)FENETILAMINA

21. PARAHEXILA ou 3-HEXIL-7,8,9,10-TETRAHIDRO-6,6,9-TRIMETIL-6H-DIBENZO B,D]PIRANO-1-OL
 22. PMA ou P-METOXI-ALFA-METILFENETILAMINA
 23. PSILOCIBINA ou FOSFATO DIIDROGENADO DE 3-[2-(DIMETILAMINOETIL)]INDOL-4-ILO
 24. PSILOCINA ou PSILOTSINA ; 3-[2-(DIMETILAMINO)ETIL]INDOL-4-OL
 25. ROLICICLIDINA ou PHP; PCPY ; 1-(1-FENILCICLOHEXIL)PIRROLIDINA
 26. STP ou DOM ; 2,5-DIMETOXI-ALFA,4-DIMETILFENETILAMINA
 27. TENAMFETAMINA ou MDA; ALFA-METIL-3,4-(METILENODIOXI)FENETILAMINA
 28. TENOCICLIDINA ou TCP ; 1-[1-(2-TIENIL)CICLOHEXIL]PIPERIDINA
 29. TETRAHIDROCANNABINOL ou THC
 30. TMA ou (±)-3,4,5-TRIMETOXI-ALFA-METILFENETILAMINA
 31. ZIPEPROL ou ALFA-(ALFA-METOXIBENZIL)-4-(BETA-METOXIFENETIL)-1-PIPERAZINAETANOL

ADENDO:

1 ficam também sob controle:

1.1. todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.
 1.2. os seguintes isômeros e suas variantes estereoquímicas da substância TETRAHIDROCANNABINOL: 7,8,9,10-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (9R,10aR)-8,9,10,10a-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,9R,10aR)-6a,9,10,10a-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,10aR)-6a,7,10,10a-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,10aR)-6a,7,8,9-tetrahidro-6,6,9-trimetil-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol (6aR,10aR)-6a,7,8,9,10,10a-hexahidro-6,6-dimetil-9-metileno-3-pentil-6H-dibenzo[b,d]pirano-1-ol

LISTA F3 – SUBSTÂNCIAS PRECURSORAS

1. FENILPROPANOLAMINA

ADENDO:

1 ficam também sob controle todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

LISTA F4 – OUTRAS SUBSTÂNCIAS

1. ESTRICNINA
 2. ETRETINATO
 3. DEXFENFLURAMINA

4. FENFLURAMINA
 5. LINDANO
 6. TERFENADINA

ADENDO:

1 ficam também sob controle todos os sais e isômeros das substâncias enumeradas acima, sempre que seja possível a sua existência.

2 fica autorizado o uso de LINDANO como preservativo de madeira, sob o controle do Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis - IBAMA.

ANEXO 2 – Prescrições de medicamentos controlados pela P-344

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2240	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac2752	TEGRETOL	Novartis	carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2752	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0073	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1355	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2221	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2221	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20
Pac2111	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (300 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac4048	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	120 cp (250 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac4048	amantadina		amantadina	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1100	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	20 cp (100 mg)	2 cp/dia	10	60	-50
Pac1100	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	3 cp/dia	13	60	-47
Pac1100	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	40 cp (100 mg)	3 cp/dia	13	60	-47
Pac1987	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3600	amitriptilina		amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac2306	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2306	LORAX	Wyeth	lorazepam	B1	30 cp (100 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3321	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2191	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	20 cp (100 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac2191	HIDANTAL	Aventis	fenitoína (hidantoína)	C1	30 cp (100 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0569	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac3307	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	80 cp (30 mg)	4 cp/dia	20	60	-40
Pac1452	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0453	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1401	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac2990	IXEL	Asta Médica	milnaciprana	C1	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2764	TYLEX	Janssen-Cilag	codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (7,5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2059	amitriptilina		amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac1097	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0734	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1942	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	90 cp (250 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0361	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1528	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1025	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	6 cp/dia	10	60	-50
Pac0145	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0095	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0095	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0095	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1550	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1719	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (100 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3508	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2810	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0403	gabapentina		gabapentina	C1	60 cp (300 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0403	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0403	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,15 ml/dia	133	60	73
Pac3690	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3554	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	50 cp (250 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac3554	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	50 cp (500 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac0448	carbamazepina		carbamazepina	C1	50 cp (200 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac1716	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3144	morfina		morfina	A1	180 cp (10 mg)	6 cp/dia	30	30	0
Pac3144	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0800	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1827	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1827	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2268	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	50 cp (30 mg)	5 cp/dia	10	60	-50
Pac3978	NIAR	Knoll	selegilina	C1	40 cp (5 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac4054	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2310	diazepam		diazepam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2571	clobazam		clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2942	morfina		morfina	A1	30 cp (30 mg)	4 cp/dia	8	30	-23
Pac0792	SONEBON	Sigma Pharma	nitrazepam	B1	90 cp (5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3528	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2054	clonazepam		clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac0060	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0732	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (20 mg)	1,5 cp/dia	67	60	7
Pac1247	clobazam		clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1960	clobazam		clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1816	diazepam		diazepam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2579	clobazam		clobazam	B1	160 cp (10 mg)	5 cp/dia	32	60	-28
Pac2621	clobazam		clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2636	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3764	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1268	nitrazepam		nitrazepam	B1	60 cp (5 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0467	diazepam		diazepam	B1	90 cp (10 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3903	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2939	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	20 cp (2 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac0158	nitrazepam		nitrazepam	B1	210 cp (5 mg)	7 cp/dia	30	60	-30
Pac1957	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	100 cp (2 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2023	diazepam		diazepam	B1	90 cp (10 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0795	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	180 cp (10 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac3587	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1877	nitrazepam		nitrazepam	B1	120 cp (5 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0141	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	100 cp (2 mg)	3 cp/dia	33	60	-27

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1113	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2664	clobazam		clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1537	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2844	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0313	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac4033	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3977	DIMORF	Cristália	morfina	A1	120 cp (10 mg)	4 cp/dia	30	30	0
Pac2029	morfina		morfina	A1	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	30	0
Pac1595	morfina		morfina	A1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	30	0
Pac2032	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	100 cp (2 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3418	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac1513	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1977	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2911	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac2768	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	15 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	30	60	-30
Pac2768	ARAVA	Aventis	leflunomida	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0233	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3542	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3542	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,45 ml/dia	44	60	-16
Pac0911	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2955	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0603	amitriptilina		amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	3 cp/dia	7	60	-53
Pac2832	DORLESS- TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0960	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac0859	sertralina		sertralina	C1	9 cp (50 mg)	3 cp/dia	3	60	-57
Pac1994	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2471	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1320	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1258	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3,5 cp/dia	34	60	-26
Pac3370	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (300 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3370	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2892	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2892	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0846	tramadol		tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1537	imipramina		imipramina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3611	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 ml (50 mg/ml)	16 ml/dia	6	60	-54
Pac1892	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2535	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	20 cp (50 mg)	3 cp/dia	7	60	-53
Pac2489	DORLESS- TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac4082	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac20033777	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	10 cp (30 mg)	3 cp/dia	3	60	-57
Pac4059	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	1,5 ml/dia	40	60	-20
Pac1315	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	40 cp (50 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac3206	gabapentina		gabapentina	C1	30 cp (300 mg)	1 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac3206	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3919	GARDENAL	Aventis	fenobarbital	B1 - adendo	80 cp (100 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac0917	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3424	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3587	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1594	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,4 ml/dia	50	60	-10
Pac1594	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac1594	morfina		morfina	A1	60 cp (10 mg)	6 cp/dia	10	30	-20
Pac2713	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3558	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3558	carbamazepina		carbamazepina	C1	240 cp (200 mg)	8 cp/dia	30	60	-30
Pac1233	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3813	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2621	TRILEPTAL	Novartis	oxcarbazepina	C1	200 ml (40 mg/ml)	2 ml/dia	100	60	40
Pac3450	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3450	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	75 cp (100 mg)	3 cp/dia	25	60	-35
Pac3436	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1158	TYLEX	Janssen-Cilag	codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (7,5 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3464	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3032	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3219	TRILEPTAL	Novartis	oxcarbazepina	C1	90 cp (300 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0996	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac0158	carbamazepina		carbamazepina	C1	290 cp (200 mg)	9,5 cp/dia	31	60	-29
Pac0158	nitrazepam		nitrazepam	B1	210 cp (5 mg)	7 cp/dia	30	60	-30
Pac1951	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	67	60	7
Pac1951	carbamazepina		carbamazepina	C1	160 cp (200 mg)	4 cp/dia	40	60	-20
Pac1951	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	80 cp (20 mg)	2 cp/dia	40	30	10
Pac1951	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	80 cp (25 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac2469	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2546	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2054	AKINETON	Knoll	biperideno	C1	150 cp (2 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac3352	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2515	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1705	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0279	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	40 cp (30 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac1688	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac2389	testosterona		testosterona	C5	0 ct (0,05 mg/g)	ct/dia		60	
Pac2590	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2539	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3140	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0677	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	4 cp/dia	25	60	-35
Pac1623	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2242	carbamazepina		carbamazepina	C1	80 cp (200 mg)	2,5 cp/dia	32	60	-28
Pac3583	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2923	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1384	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1384	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1942	pramipexol		pramipexol	C1	180 cp (0,25 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1662	NEULEPTIL	Aventis	periciazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,15 ml/dia	133	60	73
Pac2958	sertralina		sertralina	C1	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2974	AROPAX	GlaxoSmithKline	paroxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1114	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac1846	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1267	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	200 ml (50 mg/ml)	6 ml/dia	33	60	-27
Pac4063	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac4063	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0344	sertralina		sertralina	C1	120 cp (50 mg)	1 cp/dia	120	60	60
Pac1507	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	14 cp (25 mg)	1 cp/dia	14	60	-46
Pac2154	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3387	EPILENIL	Biolab-Sanus	ácido valproico (ou derivado)	C1	300 ml (50 mg/ml)	8 ml/dia	38	60	-23
Pac0300	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0531	primidona		primidona	C1	90 cp (250 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1421	loperamida		loperamida	C1 - adendo	180 cp (2 mg)	6 cp/dia	30	sem	
Pac0733	carbamazepina		carbamazepina	C1	140 cp (200 mg)	4,5 cp/dia	31	60	-29
Pac3764	carbamazepina		carbamazepina	C1	240 cp (200 mg)	8 cp/dia	30	60	-30
Pac3764	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1021	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1021	fenitoína		fenitoína (hidantoina)	C1	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2460	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac3350	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2174	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2639	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2639	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac2534	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0797	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3903	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1425	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0767	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1277	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0289	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0335	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1497	imipramina		imipramina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2286	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac2516	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3776	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0377	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	10 cp (20 mg)	3 cp/dia	3	60	-57

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1487	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3643	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac4059	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac4059	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1561	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2379	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3372	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	2 amp (25 mg)	0,0475 amp/dia	42	60	-18
Pac0918	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3430	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3686	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0935	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0451	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0395	imipramina		imipramina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1152	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2738	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	6 cp (100 mg)	2 cp/dia	3	60	-57
Pac2738	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2511	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	4 cp/dia	23	60	-38
Pac1484	LORALERG-D	Farmasa	loratadina; pseudoefedrina	D1	60 ml (10 mg)	10 ml/dia	6		
Pac1278	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0307	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1438	carbamazepina		carbamazepina	C1	110 cp (250 mg)	3,5 cp/dia	31	60	-29
Pac3846	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac2023	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2023	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0237	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0237	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	50 cp (250 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac4044	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac4044	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1838	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2166	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2310	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac2310	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1699	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1699	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (90 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2901	haloperidol		haloperidol	C1	100 cp (5 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2901	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2901	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1046	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3641	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3727	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3253	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2571	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac2571	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1957	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1,5 cp/dia	27	60	-33
Pac2181	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3882	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	100 cp (20 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1001	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0806	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	2 cp/dia	60	60	0
Pac0149	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3512	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0449	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1893	carbamazepina		carbamazepina	C1	210 cp (200 mg)	6 cp/dia	35	60	-25
Pac1893	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	120 cp (100 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0704	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1961	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0990	ARAVA	Aventis	leflunomida	C1	3 cp (100 mg)	3 cp/dia	1	60	-59
Pac0990	ARAVA	Aventis	leflunomida	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0256	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0256	nortriptilina		nortriptilina	C1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0256	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,5 ml/dia	40	60	-20
Pac0489	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0489	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2183	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2170	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2170	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	50 cp (250 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac0619	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0619	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	20 cp (100 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac2636	carbamazepina		carbamazepina	C1	230 cp (200 mg)	7,5 cp/dia	31	60	-29
Pac2636	clobazam		clobazam	B1	90 cp (10 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1884	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1107	ácido valpróico		ácido valpróico (ou derivado)	C1	60 cp (250 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1107	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac1107	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3214	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1254	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2,5 cp/dia	24	60	-36
Pac1254	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac0060	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	7 cp/dia	21	60	-39
Pac3025	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	4 cp/dia	23	60	-38
Pac2010	buspirona		buspirona	C1	30 cp (5 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0287	paroxetina		paroxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3006	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3338	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3338	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	3,2 ml/dia	19	60	-41
Pac2346	carbamazepina		carbamazepina	C1	140 cp (200 mg)	4,5 cp/dia	31	60	-29
Pac2346	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2375	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac0609	amitriptilina		amitriptilina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1429	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2939	cisaprida		cisaprida	C1	90 cp (10 mg)	2 cp/dia	45	60	-15
Pac2939	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3935	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2665	sertralina		sertralina	C1	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2665	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3463	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0999	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	200 cp (500 mg)	6 cp/dia	33	60	-27
Pac2190	TRILEPTAL	Novartis	oxcarbazepina	C1	120 cp (300 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0664	carbamazepina		carbamazepina	C1	30 cp (200 mg)	2 cp/dia	15	60	-45
Pac0664	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2664	GARDENAL	Aventis	fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2664	HIDANTAL	Aventis	fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2664	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3037	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0544	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3963	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	45 cp (25 mg)	1,5 cp/dia	30	60	-30
Pac2026	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2026	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3532	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0462	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2768	amitriptilina		amitriptilina	C1	15 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	30	60	-30
Pac2768	ARAVA	Aventis	leflunomida	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0625	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2280	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	ACTIFEDRIN	Zest	triprolidina; pseudoeufedrina	D1	60 cp (2,5 mg)	2 cp/dia	30		
Pac3168	tramadol		tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3168	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2501	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	40 cp (50 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac1470	TRIPSOL	Cazi	amitriptilina	C1	4 cp (100 mg)	0,15 cp/dia	27	60	-33
Pac2391	fluoxetina		fluoxetina	C1	90 cp (20 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1134	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3330	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3330	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3299	CINETOL	Cristália	biperideno	C1	180 cp (2 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1311	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1339	carbamazepina		carbamazepina	C1	50 cp (200 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac3841	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3841	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	3 cp/dia	13	60	-47
Pac1191	amantadina		amantadina	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1191	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1149	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1149	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1149	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2398	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3746	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3602	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3602	TYLEX	Janssen-Cilag	codeína; paracetamol	A2 - adendo	12 cp (30 mg)	4 cp/dia	3	60	-57
Pac1830	TRILEPTAL	Novartis	oxcarbazepina	C1	150 cp (300 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac1830	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1899	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1208	PROZAC	Eli Lilly	fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3315	sertralina		sertralina	C1	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1664	amitriptilina		amitriptilina	C1	4 cp (25 mg)	1 cp/dia	4	60	-56
Pac3720	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2909	amitriptilina		amitriptilina	C1	25 cp (25 mg)	1 cp/dia	25	60	-35
Pac2762	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3697	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3697	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac4061	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac2915	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1119	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0430	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2394	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac3342	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0710	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	30 cp (200/50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1544	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	6 cp (100 mg)	2 cp/dia	3	60	-57
Pac1544	FENOCRIS	Cristália	fenobarbital	B1 - adendo	60 ml (40 mg/ml)	2 ml/dia	30	60	-30
Pac2311	HIPOFAGIN S	Sigma Pharma	anfepramona (dietilpropiona)	B2	0 ()	1 /dia	0	60	-60
Pac2966	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2966	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,4 ml/dia	50	60	-10
Pac2966	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	20 cp (20 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac2255	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3604	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3557	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3557	NEOZINE	Aventis	levomepromazina (metotrimetazina)	C1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2483	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 25 (25 mg)	1 25/dia	40	60	-20
Pac2682	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3138	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0112	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3227	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0407	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1457	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1457	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3241	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	30 cp (100 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0406	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac0406	nitrazepam		nitrazepam	B1	90 cp (5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3020	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3020	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	2 ml/dia	30	60	-30
Pac3289	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3289	morfina		morfina	A1	100 cp (30 mg)	8 cp/dia	13	30	-18
Pac3182	loperamida		loperamida	C1 - adendo	240 cp (2 mg)	8 cp/dia	30	sem	
Pac1777	carbamazepina		carbamazepina	C1	240 cp (200 mg)	3 cp/dia	80	60	20
Pac1722	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1722	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1722	clobazam		clobazam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0728	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac2289	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2289	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	1,6 ml/dia	38	60	-23
Pac3165	fluoxetina		fluoxetina	C1	150 cp (20 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac0264	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2541	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3353	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0989	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2129	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	75 cp (250 mg)	2 cp/dia	38	60	-23
Pac3117	imipramina		imipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3454	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3480	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	125 cp (250 mg)	1 cp/dia	125	60	65
Pac3205	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1682	sertralina		sertralina	C1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1115	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0008	carbonato de lítio		lítio (e derivado)	C1	30 cp (300 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2258	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	75 cp (250 mg)	2 cp/dia	38	60	-23
Pac1732	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	30 cp (2 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1571	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2272	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	100 cp (20 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3892	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3892	AMPLICITIL	Aventis	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	67	60	7
Pac3168	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1611	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 25 (25 mg)	1 25/dia	40	60	-20
Pac2678	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	25 cp (250 mg)	4 cp/dia	6	60	-54
Pac3410	gabapentina		gabapentina	C1	70 cp (300 mg)	3 cp/dia	23	60	-37
Pac2414	TRIPSOL	Cazi	amitriptilina	C1	0 ()	2 /dia	0	60	-60
Pac1696	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1648	carbamazepina		carbamazepina	C1	30 cp (200 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2845	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2848	codeína; beladona		codeína; beladona	A2 - adendo	20 ml (30/500 mg/ml)	1,5 ml/dia	13	60	-47
Pac0261	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0261	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3168	tramadol		tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	4 cp/dia	8	60	-53
Pac3168	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	20 cp (50 mg)	3 cp/dia	7	60	-53
Pac2689	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1035	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1035	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1035	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	33	60	-27
Pac3931	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0282	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0282	CINETOL	Cristália	biperideno	C1	100 cp (2 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0282	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0183	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2838	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2838	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0250	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3790	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2614	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac4034	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3472	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1805	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	90 cp (250 mg)	1,5 cp/dia	60	60	0
Pac1805	PROLOPA HBS	Roche	levodopa e benserazida - assoc.	C1	30 cp (125 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1053	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1455	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac4102	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3634	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	4,5 cp/dia	40	60	-20
Pac3634	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2149	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2149	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2978	sertralina		sertralina	C1	6 cp (50 mg)	1 cp/dia	6	60	-54
Pac1926	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1669	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1930	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1930	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	30 cp (200 mg)	1,5 cp/dia	20	60	-40
Pac1930	amantadina		amantadina	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3861	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3861	clorpromazina		clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	67	60	7
Pac1176	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0503	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2620	primidona		primidona	C1	60 cp (250 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2620	sertralina		sertralina	C1	120 cp (50 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac2620	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	80 cp (30 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac3626	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1269	nortriptilina		nortriptilina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0431	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0431	selegilina		selegilina	C1	40 cp (5 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0431	pramipexol		pramipexol	C1	40 cp (1 mg)	3 cp/dia	13	60	-47
Pac2984	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0983	imipramina		imipramina	C1	150 cp (25 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac2146	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2146	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	30 cp (300 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2481	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1940	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1223	TEGRETOL	Novartis	carbamazepina	C1	30 cp (200 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3053	imipramina		imipramina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3053	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	1,6 ml/dia	38	60	-23
Pac1587	ACTIFEDRIN	Zest	triprolidina; pseudoefedrina	D1	100 ml (0,5/5 mg/ml)	2,5 ml/dia	40		
Pac0413	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0413	clobazam		clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0413	carbamazepina		carbamazepina	C1	50 cp (200 mg)	1,5 cp/dia	33	60	-27
Pac1309	clobazam		clobazam	B1	80 cp (10 mg)	2,5 cp/dia	32	60	-28
Pac1309	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1309	imipramina		imipramina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0273	DORLESS- TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1898	morfina		morfina	A1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	30	0
Pac1898	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1898	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,8 ml/dia	25	60	-35
Pac1120	imipramina		imipramina	C1	30 cp (150 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1120	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	67	60	7
Pac3947	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3947	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1,2 ml/dia	33	60	-27
Pac0567	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0567	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20
Pac2716	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0902	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0492	DORLESS- TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3101	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2587	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3451	primidona		primidona	C1	30 cp (250 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1072	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	1 cp/dia	90	60	30
Pac1072	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2952	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	60 cp (250 mg)	0,75 cp/dia	80	60	20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2952	selegilina		selegilina	C1	60 cp (5 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2952	SIFROL	Boehringer	pramipexol	C1	150 cp (0,25 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac0074	sertralina		sertralina	C1	15 cp (50 mg)	0,5 cp/dia	30	60	-30
Pac3881	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3692	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac3692	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2440	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	40 cp (50 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac0841	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0770	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0770	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac1325	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2062	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3840	imipramina		imipramina	C1	180 cp (25 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac2078	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3404	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3404	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3399	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	80 cp (50 mg)	8 cp/dia	10	60	-50
Pac3399	clorpromazina		clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,8 ml/dia	25	60	-35
Pac3767	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2475	GARDENAL	Aventis	fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2058	carbamazepina		carbamazepina	C1	40 cp (200 mg)	2 cp/dia	20	60	-40
Pac4072	HIDANTAL	Aventis	fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2506	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3236	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0608	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0919	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0858	carbamazepina		carbamazepina	C1	270 cp (200 mg)	9 cp/dia	30	60	-30
Pac0858	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3920	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	120 cp (250 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2477	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3875	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3875	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2848	codeína; beladona		codeína; beladona	A2 - adendo	20 ml (30/500 mg/ml)	1,5 ml/dia	13	60	-47
Pac2784	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	50 cp (250 mg)	2 cp/dia	25	60	-35
Pac2640	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2663	NEULEPTIL	Aventis	periciazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,2 ml/dia	100	60	40
Pac0065	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0840	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	150 cp (25 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac1041	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	40 cp (50 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac0681	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alinea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1125	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3932	ARAVA	Aventis	leflunomida	C1	3 cp (100 mg)	3 cp/dia	1	60	-59
Pac3932	ARAVA	Aventis	leflunomida	C1	30 cp (20 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1008	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	40 cp (100 mg)	3 cp/dia	13	60	-47
Pac1008	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	30 cp (2 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0807	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2415	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2415	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20
Pac2919	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3364	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3520	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3520	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	4 cp/dia	38	60	-23
Pac3520	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3520	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,5 ml/dia	40	60	-20
Pac2470	clobazam		clobazam	B1	120 cp (10 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3292	diazepam		diazepam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3333	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac4012	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	0,5 cp/dia	60	60	0
Pac1875	nitrazepam		nitrazepam	B1	90 cp (5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2036	diazepam		diazepam	B1	90 cp (10 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1106	clobazam		clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0679	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3451	diazepam		diazepam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0951	diazepam		diazepam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2537	clonazepam		clonazepam	B1	50 cp (2 mg)	1,5 cp/dia	33	60	-27
Pac1940	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac2168	diazepam		diazepam	B1	90 cp (10 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0282	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1308	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	80 cp (10 mg)	2,5 cp/dia	32	60	-28
Pac3479	nitrazepam		nitrazepam	B1	120 cp (5 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0262	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0406	nitrazepam		nitrazepam	B1	90 cp (5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1008	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2142	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0454	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0858	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	120 cp (10 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0527	nitrazepam		nitrazepam	B1	90 cp (5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2986	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	20 cp (2 mg)	0,75 cp/dia	27	60	-33
Pac3229	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	180 cp (10 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac0813	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	180 cp (10 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1722	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2680	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1966	nitrazepam		nitrazepam	B1	150 cp (5 mg)	4,5 cp/dia	33	60	-27
Pac2245	nitrazepam		nitrazepam	B1	20 cp (5 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac1223	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0884	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2065	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2492	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	120 cp (10 mg)	2 cp/dia	60	60	0
Pac0109	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac4042	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	210 cp (2 mg)	7 cp/dia	30	60	-30
Pac3851	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	180 cp (2 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac0666	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1201	nitrazepam		nitrazepam	B1	60 cp (5 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3425	diazepam		diazepam	B1	20 cp (5 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac2536	morfina		morfina	A1	100 cp (30 mg)	4 cp/dia	25	30	-5
Pac3544	morfina		morfina	A1	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	30	0
Pac3240	morfina		morfina	A1	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	30	0
Pac3308	NEULEPTIL	Aventis	periciazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	33	60	-27
Pac2992	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0494	carbamazepina		carbamazepina	C1	30 cp (200 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0494	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2320	sertralina		sertralina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1460	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac0220	NEULEPTIL	Aventis	periciazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,2 ml/dia	100	60	40
Pac0494	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 cp (250 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3937	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac2651	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3145	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2264	morfina		morfina	A1	70 cp (10 mg)	7 cp/dia	10	30	-20
Pac3878	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0160	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0855	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac0229	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	80 cp (25 mg)	1 cp/dia	80	60	20
Pac1448	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	200 cp (500 mg)	4 cp/dia	50	60	-10
Pac3996	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	20 cp (50 mg)	2 cp/dia	10	60	-50
Pac2085	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	250 cp (500 mg)	8 cp/dia	31	60	-29
Pac2085	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1953	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac2264	morfina		morfina	A1	70 cp (10 mg)	7 cp/dia	10	30	-20
Pac2905	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1089	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	120 cp (10 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac4004	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	80 cp (10 mg)	2,5 cp/dia	32	60	-28
Pac1336	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2749	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1680	diazepam		diazepam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2313	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0560	diazepam		diazepam	B1	30 c (10 mg)	1 c/dia	30	60	-30
Pac1902	nitrazepam		nitrazepam	B1	240 cp (5 mg)	8 cp/dia	30	60	-30
Pac1557	clonazepam		clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3565	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1999	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac3613	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	150 cp (10 mg)	2 cp/dia	75	60	15
Pac0979	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3606	nitrazepam		nitrazepam	B1	30 cp (5 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0912	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	20 cp (2 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac1464	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	240 cp (2 mg)	8 cp/dia	30	60	-30
Pac2076	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3545	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0392	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	120 cp (2 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0494	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2365	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac3878	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0229	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0229	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3752	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0260	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	100 cp (2 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1288	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	160 cp (2 mg)	5 cp/dia	32	60	-28
Pac1918	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac0599	nitrazepam		nitrazepam	B1	30 cp (5 mg)	2 cp/dia	15	60	-45
Pac3793	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0042	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3747	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2667	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1693	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	1,5 cp/dia	20	60	-40
Pac2962	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2180	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	160 cp (30 mg)	4 cp/dia	40	60	-20
Pac2180	sertralina		sertralina	C1	45 cp (50 mg)	1 cp/dia	45	60	-15
Pac0474	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1965	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	40 cp (30 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac2675	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	3 cp/dia	13	60	-47
Pac0629	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	30 cp (100 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3899	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (250 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3722	DORLESS- TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2088	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2088	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3078	carbamazepina		carbamazepina	C1	100 cp (200 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac2039	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	80 cp (100 mg)	1 cp/dia	80	60	20
Pac3623	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0576	sertralina		sertralina	C1	160 cp (50 mg)	4 cp/dia	40	60	-20
Pac2360	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac3777	carbamazepina		carbamazepina	C1	140 cp (200 mg)	4 cp/dia	35	60	-25
Pac3958	amitriptilina		amitriptilina	C1	8 cp (25 mg)	2 cp/dia	4	60	-56
Pac3958	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	67	60	7
Pac3063	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac1560	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac1560	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	80	60	20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac3199	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	0,5 cp/dia	60	60	0
Pac1495	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	10 cp (30 mg)	1 cp/dia	10	60	-50
Pac2849	carbamazepina		carbamazepina	C1	45 cp (200 mg)	2 cp/dia	23	60	-38
Pac2849	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1612	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1679	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac3898	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3898	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1361	diazepam		diazepam	B1	20 cp (5 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac3521	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (120 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0634	carbamazepina		carbamazepina	C1	320 cp (200 mg)	8 cp/dia	40	60	-20
Pac1434	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3672	TEGRETOL	Novartis	carbamazepina	C1	200 cp (200 mg)	5 cp/dia	40	60	-20
Pac3672	GARDENAL	Aventis	fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1445	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac1445	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0938	JUMEXIL	Farmalab	selegilina	C1	120 cp (5 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac0938	CINETOL	Cristália	biperideno	C1	110 cp (2 mg)	3 cp/dia	37	60	-23
Pac2427	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3192	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1305	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1291	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3346	amitriptilina		amitriptilina	C1	14 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	28	60	-32
Pac2371	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2371	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20
Pac4075	sertralina		sertralina	C1	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1620	gabapentina		gabapentina	C1	120 cp (300 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1620	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	2 ml/dia	30	60	-30
Pac0320	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	120 cp (100 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac0320	primidona		primidona	C1	90 cp (250 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0518	cisaprida		cisaprida	C1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2464	pramipexol		pramipexol	C1	40 cp (0,25 mg)	1,5 cp/dia	27	60	-33
Pac2464	pramipexol		pramipexol	C1	40 cp (1 mg)	3 cp/dia	13	60	-47
Pac0534	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0534	amantadina		amantadina	C1	50 cp (100 mg)	1,5 cp/dia	33	60	-27
Pac0534	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	120 cp (250 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3316	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2562	sertralina		sertralina	C1	75 cp (50 mg)	2,5 cp/dia	30	60	-30
Pac2562	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3160	clorpromazina		clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,25 ml/dia	80	60	20
Pac3160	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0018	diazepam		diazepam	B1	20 cp (10 mg)	2 cp/dia	10	60	-50
Pac2704	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0832	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac4062	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	150 cp (250 mg)	4 cp/dia	38	60	-23

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac4062	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1220	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1980	carbamazepina		carbamazepina	C1	250 cp (200 mg)	7 cp/dia	36	60	-24
Pac2728	carbamazepina		carbamazepina	C1	240 cp (200 mg)	6 cp/dia	40	60	-20
Pac2728	clobazam		clobazam	B1	90 cp (10 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1508	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1508	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	1,5 ml/dia	40	60	-20
Pac1508	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1329	amitriptilina		amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac3373	amitriptilina		amitriptilina	C1	80 cp (25 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac3373	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,45 ml/dia	44	60	-16
Pac3942	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1070	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0772	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0839	imipramina		imipramina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1349	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2731	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3527	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	225 cp (250 mg)	6 cp/dia	38	60	-23
Pac2656	amitriptilina		amitriptilina	C1	280 cp (25 mg)	7 cp/dia	40	60	-20
Pac2877	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2877	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,45 ml/dia	44	60	-16
Pac1370	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	180 cp (25 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1992	carbamazepina		carbamazepina	C1	80 cp (200 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac1992	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	1,5 ml/dia	40	60	-20
Pac1992	imipramina		imipramina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0477	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	110 cp (250 mg)	3 cp/dia	37	60	-23
Pac0477	selegilina		selegilina	C1	40 cp (5 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0477	amantadina		amantadina	C1	120 cp (100 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac3939	gabapentina		gabapentina	C1	210 cp (300 mg)	6 cp/dia	35	60	-25
Pac3420	carbamazepina		carbamazepina	C1	280 cp (200 mg)	7 cp/dia	40	60	-20
Pac1202	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	80 cp (100 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac1202	carbamazepina		carbamazepina	C1	140 cp (200 mg)	6 cp/dia	23	60	-37
Pac1004	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	40 cp (30 mg)	0,5 cp/dia	80	60	20
Pac3168	carbamazepina		carbamazepina	C1	240 cp (200 mg)	3 cp/dia	80	60	20
Pac3168	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	700 ml (50 mg/ml)	30 ml/dia	23	60	-37
Pac3168	NEULEPTIL	Aventis	periciazina	C1	80 ml (0,4 mg/ml)	1,2 ml/dia	67	60	7
Pac2416	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2416	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	2 ml/dia	30	60	-30
Pac2559	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2559	NEURONTIN	Pfizer	gabapentina	C1	120 cp (400 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3231	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3231	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	1,6 ml/dia	38	60	-23
Pac2779	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2779	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2043	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (300 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2043	imipramina		imipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2043	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	2 ml/dia	30	60	-30
Pac3005	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3284	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1683	diazepam		diazepam	B1	20 cp (5 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac2887	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3744	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	20 cp (300 mg)	2 cp/dia	10	60	-50
Pac2405	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2429	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2429	CINETOL	Cristália	biperideno	C1	90 cp (2 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1727	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	2 cp/dia	10	60	-50
Pac0373	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2972	tramadol		tramadol	A2 - adendo	30 cp (30/500 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1526	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2435	tramadol		tramadol	A2 - adendo	50 cp (50 mg)	4 cp/dia	13	60	-48
Pac0992	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1168	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	30 cp (200 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1168	AKINETON	Knoll	biperideno	C1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1168	amantadina		amantadina	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac4008	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0984	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3969	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1234	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2967	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac2003	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0555	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3232	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac3258	amantadina		amantadina	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2481	SIFROL	Boehringer	pramipexol	C1	30 cp (0,25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0605	OXYCONTIN	Zodiac	oxycodona	A1	120 cp (20 mg)	4 cp/dia	30	30	0
Pac0605	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0528	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0679	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0526	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2163	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2557	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	4 cp/dia	8	60	-53
Pac0475	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	100 cp (30 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1375	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	50 cp (500 mg)	6 cp/dia	8	60	-52
Pac1375	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	30 cp (100 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2045	tramadol		tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac2324	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1844	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1469	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3786	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac3639	tramadol		tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0457	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac4053	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,75 ml/dia	53	60	-7
Pac0745	carbamazepina		carbamazepina	C1	450 cp (200 mg)	10 cp/dia	45	60	-15
Pac0782	carbamazepina		carbamazepina	C1	40 cp (200 mg)	0,5 cp/dia	80	60	20
Pac4046	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac2378	amitriptilina		amitriptilina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2370	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac1199	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2446	amitriptilina		amitriptilina	C1	180 cp (25 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac2444	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3940	amitriptilina		amitriptilina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3868	fenitoína		fenitoína (hidantoina)	C1	120 cp (100 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0559	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	50 cp (250 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac2719	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1982	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	250 cp (500 mg)	8 cp/dia	31	60	-29
Pac2376	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	2 cp/dia	60	60	0
Pac2376	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac1340	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	40 cp (50 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac0714	carbamazepina		carbamazepina	C1	20 cp (200 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac1697	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac4080	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3159	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	8 cp/dia	13	60	-48
Pac3159	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0947	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac0947	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	60 cp (100 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac3986	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0054	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2786	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1370	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,85 ml/dia	24	60	-36
Pac1370	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3998	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2421	imipramina		imipramina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac1390	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1955	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	2 ml/dia	30	60	-30
Pac1418	DORLESS- TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac2496	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2888	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2878	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2260	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alinea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1337	tramadol		tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0337	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	3 cp/dia	50	60	-10
Pac0337	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac3668	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	20 cp (100 mg)	3 cp/dia	7	60	-53
Pac3668	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	6 cp/dia	10	60	-50
Pac1685	DOLOXENE-A	Eli Lilly	propoxifeno; ácido acetilsalicílico	A2 - adendo	30 cp (77/325 mg)	2 cp/dia	15	60	-45
Pac0072	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2780	clorpromazina		clorpromazina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0605	gabapentina		gabapentina	C1	120 cp (400 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0334	amitriptilina		amitriptilina	C1	80 cp (20 mg)	3 cp/dia	27	60	-33
Pac3917	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3739	gabapentina		gabapentina	C1	60 cp (400 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3739	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3739	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	30	0
Pac3637	PSICOSEDIN	Farmasa	clordiazepóxido	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2262	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	2 cp/dia	60	60	0
Pac2262	sertralina		sertralina	C1	120 cp (50 mg)	2 cp/dia	60	60	0
Pac2285	diazepam		diazepam	B1	20 cp (10 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac0337	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	140 ml (0,4 mg/ml)	2,5 ml/dia	56	60	-4
Pac3763	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1955	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	90 cp (2 mg)	1 cp/dia	90	60	30
Pac0536	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0636	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0636	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,3 ml/dia	67	60	7
Pac2954	CLARITIN D	Schering Plough	loratadina; pseudoefedrina	D1	60 cp (5 mg)	2 cp/dia	30		
Pac3458	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2063	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2063	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (300 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2888	NEURONTIN	Pfizer	gabapentina	C1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2888	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	120 cp (20 mg)	4 cp/dia	30	30	0
Pac3210	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0017	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac2204	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac3964	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3964	imipramina		imipramina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0176	amitriptilina		amitriptilina	C1	180 cp (25 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac0176	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	45 cp (25 mg)	1,5 cp/dia	30	60	-30
Pac0176	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (300 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1040	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0285	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	160 cp (30 mg)	4 cp/dia	40	60	-20
Pac0285	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac3254	cisaprida		cisaprida	C1	120 cp (10 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac3486	gabapentina		gabapentina	C1	60 cp (300 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3533	imipramina		imipramina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2914	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1131	carbamazepina		carbamazepina	C1	450 cp (200 mg)	5 cp/dia	90	60	30
Pac1131	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac1131	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	20 cp (100 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac1518	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2228	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1009	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	140 cp (100 mg)	4,5 cp/dia	31	60	-29
Pac1009	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1009	nitrazepam		nitrazepam	B1	270 cp (5 mg)	9 cp/dia	30	60	-30
Pac1823	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	90 cp (250 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0413	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2362	clobazam		clobazam	B1	60 cp (40 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0567	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0657	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1599	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3761	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	80 cp (10 mg)	2,5 cp/dia	32	60	-28
Pac2095	clobazam		clobazam	B1	60 cp (10 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac0357	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2728	clobazam		clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0947	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	180 cp (10 mg)	4 cp/dia	45	60	-15
Pac3615	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0670	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	6 cp/dia	10	60	-50
Pac3385	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1508	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1151	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	78 cp (10 mg)	5 cp/dia	16	60	-44
Pac3874	clobazam		clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1906	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0610	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1361	diazepam		diazepam	B1	20 cp (5 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac2843	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1955	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2459	diazepam		diazepam	B1	210 cp (10 mg)	7 cp/dia	30	60	-30
Pac0055	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0203	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0066	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3672	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1009	nitrazepam		nitrazepam	B1	90 cp (5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1157	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2063	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1370	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1597	diazepam		diazepam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2159	diazepam		diazepam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2519	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0152	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0745	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2554	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1435	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac0945	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2009	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	20 cp (2 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac0018	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3386	nitrazepam		nitrazepam	B1	150 cp (5 mg)	3 cp/dia	50	60	-10
Pac1077	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2910	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	40 cp (50 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac2910	clorpromazina		clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,1 ml/dia	200	60	140
Pac2910	FRONTAL	Pfizer-Pharmacia	alprazolam	B1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2288	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac3131	amitriptilina		amitriptilina	C1	14 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	28	60	-32
Pac2518	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	20 cp (30 mg)	4,5 cp/dia	4	60	-56
Pac2295	amantadina		amantadina	C1	110 cp (200 mg)	2 cp/dia	55	60	-5
Pac2208	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	2 cp/dia	15	60	-45
Pac3891	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	1 cp/dia	120	60	60
Pac3891	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1,5 ml/dia	27	60	-33
Pac2605	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1607	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0507	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2050	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	1,2 ml/dia	17	60	-43
Pac2050	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0298	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2926	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0920	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0920	fluoxetina		fluoxetina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3147	imipramina		imipramina	C1	40 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	80	60	20
Pac3147	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	67	60	7
Pac3246	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3493	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3493	clorpromazina		clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	0,8 ml/dia	75	60	15
Pac3282	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida - assoc.	C1	30 cp (250 mg)	0,75 cp/dia	40	60	-20
Pac3771	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2913	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	80 cp (30 mg)	3 cp/dia	27	60	-33
Pac2175	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2175	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	1,5 ml/dia	40	60	-20
Pac2175	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1970	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3077	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac3266	amitriptilina		amitriptilina	C1	30 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	60	60	0
Pac2611	RISPERIDON	Cristália	risperidona	C1	30 cp (2 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0868	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0868	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2996	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac3866	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0394	carbamazepina		carbamazepina	C1	210 cp (200 mg)	7 cp/dia	30	60	-30
Pac0394	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	180 cp (100 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac0394	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3819	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	80	60	20
Pac1198	CARBOLITUM	Eurofarma	lítio (e derivado)	C1	80 cp (300 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac0600	EPILENIL	Biolab-Sanus	ácido valproico (ou derivado)	C1	600 ml (50 mg/ml)	15 ml/dia	40	60	-20
Pac1544	EPILENIL	Biolab-Sanus	ácido valproico (ou derivado)	C1	300 ml (50 mg/ml)	9 ml/dia	33	60	-27
Pac2186	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3083	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	500 ml (50 mg/ml)	15 ml/dia	33	60	-27
Pac3386	TRILEPTAL	Novartis	oxcarbazepina	C1	320 cp (300 mg)	8 cp/dia	40	60	-20
Pac3386	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	240 cp (100 mg)	6 cp/dia	40	60	-20
Pac3888	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2288	ARAVA	Aventis	leflunomida	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1670	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0069	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0069	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	4 cp/dia	8	60	-53
Pac2808	clorpromazina		clorpromazina	C1	90 cp (25 mg)	2 cp/dia	45	60	-15
Pac2808	TYLEX	Janssen-Cilag	codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	2 cp/dia	45	60	-15
Pac1847	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0956	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0872	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0597	amantadina		amantadina	C1	120 cp (100 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac0597	CINETOL	Cristália	biperideno	C1	80 cp (2 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac2287	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2884	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0747	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	120 cp (100 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3305	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1106	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac2470	FENOCRIS	Cristália	fenobarbital	B1 - adendo	120 ml (40 mg/ml)	3,5 ml/dia	34	60	-26
Pac2470	NEULEPTIL	Aventis	periciazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,15 ml/dia	133	60	73
Pac0070	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0690	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	125 cp (250 mg)	3 cp/dia	42	60	-18
Pac3775	nitrazepam		nitrazepam	B1	30 cp (5 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0973	TOFRANIL	Novartis	imipramina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2467	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac2467	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac3143	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2282	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	50 cp (100 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac2747	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac0991	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2540	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2188	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0522	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1855	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1855	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1540	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0177	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3653	tramadol		tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0750	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3524	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac0657	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	75 cp (250 mg)	7 cp/dia	11	60	-49
Pac0657	carbamazepina		carbamazepina	C1	40 cp (200 mg)	2 cp/dia	20	60	-40
Pac0657	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3157	imipramina		imipramina	C1	110 cp (25 mg)	3 cp/dia	37	60	-23
Pac2852	amitriptilina		amitriptilina	C1	80 cp (25 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac2852	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,9 ml/dia	44	60	-16
Pac2575	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2575	gabapentina		gabapentina	C1	120 cp (300 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac3277	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	120 cp (100 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac3277	TEGRETOL	Novartis	carbamazepina	C1	160 cp (200 mg)	4 cp/dia	40	60	-20
Pac2707	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	80 cp (100 mg)	1 cp/dia	80	60	20
Pac2767	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac2070	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2770	carbamazepina		carbamazepina	C1	20 cp (200 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac0988	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0711	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1587	LORALERG-D	Farmasa	loratadina; pseudoefedrina	D1	60 ml (10 mg)	7 ml/dia	9		
Pac2259	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2259	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	5 cp/dia	36	60	-24
Pac0227	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3614	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3614	GARDENAL	Aventis	fenobarbital	B1 - adendo	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3614	clobazam		clobazam	B1	90 cp (10 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0046	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	100 cp (25 mg)	1 cp/dia	100	60	40
Pac3084	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac3084	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2437	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	240 cp (25 mg)	4 cp/dia	60	60	0
Pac2437	tramadol		tramadol	A2 - adendo	180 cp (50 mg)	3 cp/dia	60	60	0
Pac0121	TRILEPTAL	Novartis	oxcarbazepina	C1	90 cp (300 mg)	2 cp/dia	45	60	-15
Pac0623	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3311	tramadol		tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2550	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	30 cp (100 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1572	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac2368	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	120 ml (1 mg)	3,5 ml/dia	34	60	-26

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac0206	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3486	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	120 cp (20 mg)	4 cp/dia	30	30	0
Pac3234	codeína; beladona		codeína; beladona	A2 - adendo	30 ml (30 mg/ml)	1 ml/dia	30	60	-30
Pac0703	carbamazepina		carbamazepina	C1	200 cp (200 mg)	5 cp/dia	40	60	-20
Pac1440	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2697	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	90 cp (20 mg)	2 cp/dia	45	30	15
Pac0630	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0390	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1596	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0486	TRAMAL	Pfizer- Farmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2900	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0333	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2936	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0393	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0639	fluoxetina		fluoxetina	C1	120 cp (20 mg)	1 cp/dia	120	60	60
Pac0639	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (250 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0639	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1257	carbamazepina		carbamazepina	C1	30 cp (200 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0245	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	120 cp (250 mg)	2,5 cp/dia	48	60	-12
Pac0245	CINETOL	Cristália	biperideno	C1	160 co (2 mg)	3 co/dia	53	60	-7
Pac0245	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac0789	TRAMAL	Pfizer- Farmacia	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac0280	loperamida		loperamida	C1 - adendo	90 cp (2 mg)	3 cp/dia	30	sem	
Pac4018	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0140	tramadol		tramadol	A2 - adendo	40 cp (500 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac0967	carbonato de lítio		lítio (e derivado)	C1	30 cp (300 mg)	0,5 cp/dia	60	60	0
Pac2525	amitriptilina		amitriptilina	C1	15 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	30	60	-30
Pac2213	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3731	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3731	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2523	imipramina		imipramina	C1	60 cp (150 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2829	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0374	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0943	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0943	AMPLICITIL	Aventis	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20
Pac1286	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1954	TRAMAL	Pfizer- Farmacia	tramadol	A2 - adendo	20 cp (100 mg)	2 cp/dia	10	60	-50
Pac2542	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	140 cp (20 mg)	2 cp/dia	70	60	10
Pac1626	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2198	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2657	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0325	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac0325	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3478	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2117	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2117	carbamazepina		carbamazepina	C1	30 cp (200 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1983	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3621	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3621	diazepam		diazepam	B1	20 cp (5 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac1139	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3871	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0645	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	20 cp (20 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac0255	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2613	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	100 cp (20 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac1098	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0296	paroxetina		paroxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1255	morfina		morfina	A1	360 cp (30 mg)	16 cp/dia	23	30	-8
Pac1255	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1255	gabapentina		gabapentina	C1	80 cp (400 mg)	3 cp/dia	27	60	-33
Pac1255	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1,2 ml/dia	33	60	-27
Pac2123	amitriptilina		amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	0,25 cp/dia	80	60	20
Pac2123	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,3 ml/dia	67	60	7
Pac3369	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	30 cp (100 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1369	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2134	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1239	imipramina		imipramina	C1	30 cp (75 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0293	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0293	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0293	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	33	60	-27
Pac0135	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (300 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0135	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac0135	talidomida		talidomida	C3	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	30	0
Pac1140	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1439	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2578	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	120 cp (20 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac2578	carbonato de lítio		lítio (e derivado)	C1	120 cp (300 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac2578	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac2418	amitriptilina		amitriptilina	C1	80 cp (25 mg)	4 cp/dia	20	60	-40
Pac2418	clorpromazina		clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,5 ml/dia	40	60	-20
Pac0412	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	50 cp (50 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac0702	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0702	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,3 ml/dia	67	60	7
Pac2807	carbamazepina		carbamazepina	C1	210 cp (20 mg)	7 cp/dia	30	60	-30
Pac2807	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2244	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2727	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1395	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	30 cp (10 mg)	2 cp/dia	15	30	-15
Pac1593	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1382	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0844	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1712	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1712	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	30	0
Pac2823	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0730	fluoxetina		fluoxetina	C1	140 cp (20 mg)	3 cp/dia	47	60	-13
Pac3953	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1715	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1715	clorpromazina		clorpromazina	C1	30 cp (100 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3064	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3578	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0850	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0613	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2417	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2461	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0166	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3889	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	500 ml (50 mg/ml)	15 ml/dia	33	60	-27
Pac3413	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0499	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	30 cp (20 mg)	2 cp/dia	15	30	-15
Pac2789	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	30 cp (20 mg)	2 cp/dia	15	30	-15
Pac2789	amitriptilina		amitriptilina	C1	20 cp (20 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac1047	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2263	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3062	amantadina		amantadina	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0201	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3566	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	2 cp/dia	15	60	-45
Pac2693	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1293	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	150 cp (10 mg)	3 cp/dia	50	30	20
Pac1293	carbamazepina		carbamazepina	C1	50 cp (200 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac4036	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac4036	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,3 ml/dia	67	60	7
Pac2560	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3877	ANAFRANIL	Novartis	clonipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3877	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	33	60	-27
Pac0776	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0230	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac2646	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1496	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1496	haloperidol		haloperidol	C1	40 ml (2 mg)	0,8 ml/dia	50	60	-10

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alinea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1496	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3711	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3711	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	30 cp (300 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3734	OXYCONTIN	Zodiac	oxícodona	A1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	30	0
Pac3734	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3927	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0173	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2138	TEGRETOL	Novartis	carbamazepina	C1	210 cp (200 mg)	7 cp/dia	30	60	-30
Pac1998	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1880	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (7,5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1726	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1979	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	180 cp (250 mg)	1,5 cp/dia	120	60	60
Pac2746	imipramina		imipramina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2746	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20
Pac1193	femproporex		femproporex	B2	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0442	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0442	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0442	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1638	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1638	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,45 ml/dia	44	60	-16
Pac1638	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0742	ELEXOR	Wyeth	venlafaxina	C1	30 cp (75 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2249	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac2249	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	80 ml (0,4 mg/ml)	2 ml/dia	40	60	-20
Pac3689	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac1833	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3606	carbamazepina		carbamazepina	C1	240 cp (200 mg)	6 cp/dia	40	60	-20
Pac1409	carbamazepina		carbamazepina	C1	80 cp (200 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac1721	diazepam		diazepam	B1	20 cp (10 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac2724	HALDOL	Janssen-Cilag	haloperidol	C1	60 cp (5 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2724	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0530	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	200 cp (400 mg)	5 cp/dia	40	60	-20
Pac3577	carbamazepina		carbamazepina	C1	80 cp (200 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac2102	imipramina		imipramina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0653	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	180 cp (25 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac0979	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	140 cp (25 mg)	3 cp/dia	47	60	-13
Pac1352	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	120 cp (100 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1089	carbamazepina		carbamazepina	C1	270 cp (200 mg)	9 cp/dia	30	60	-30
Pac1089	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0389	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac2513	carbamazepina		carbamazepina	C1	280 cp (200 mg)	7 cp/dia	40	60	-20
Pac0804	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	160 cp (100 mg)	3,75 cp/dia	43	60	-17
Pac3948	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3948	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1820	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac1820	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	40 cp (30 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac1042	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac1042	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1849	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1294	carbamazepina		carbamazepina	C1	240 cp (200 mg)	8 cp/dia	30	60	-30
Pac1294	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2131	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2422	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0371	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0775	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1681	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1681	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2079	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2079	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0972	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1419	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2081	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	180 cp (25 mg)	5 cp/dia	36	60	-24
Pac2081	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,6 ml/dia	67	60	7
Pac0146	PROLOPA HBS	Roche	levodopa e benserazida	C1	60 cp (60 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac0146	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	90 cp (250 mg)	2 cp/dia	45	60	-15
Pac0146	selegilina		selegilina	C1	40 cp (5 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2365	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	150 cp (500 mg)	3 cp/dia	50	60	-10
Pac2365	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	30 cp (100 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0764	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0764	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0764	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	60	60	0
Pac3087	sertralina		sertralina	C1	45 cp (50 mg)	1 cp/dia	45	60	-15
Pac2364	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2364	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	2 ml/dia	30	60	-30
Pac2364	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1433	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2386	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0581	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	80 cp (100 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac0581	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3629	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0378	ORAP	Janssen-Cilag	pimozida	C1	60 cp (1 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0620	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1016	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0196	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	20 cp (100 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac0509	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alinea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac0831	haloperidol		haloperidol	C1	80 cp (5 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac2201	sertralina		sertralina	C1	80 cp (50 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac2850	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac2850	sertralina		sertralina	C1	40 cp (50 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1396	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac4074	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac4041	gabapentina		gabapentina	C1	120 cp (300 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac4041	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	160 cp (30 mg)	4 cp/dia	40	60	-20
Pac2333	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	500 ml (50 mg/ml)	18 ml/dia	28	60	-32
Pac2434	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3168	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1741	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	500 ml (50 mg/ml)	15 ml/dia	33	60	-27
Pac0228	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0228	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3031	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1252	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1426	carbamazepina		carbamazepina	C1	80 cp (200 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac2971	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 cp (250 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac0760	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0760	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2988	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2749	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	250 cp (500 mg)	6 cp/dia	42	60	-18
Pac1414	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3114	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3136	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0561	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	5 cp (5 mg)	1 cp/dia	5	60	-55
Pac0207	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0207	clorpromazina		clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,2 ml/dia	100	60	40
Pac4024	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac4024	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac1918	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	500 ml (50 mg/ml)	14 ml/dia	36	60	-24
Pac0042	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	30 cp (2 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3145	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3268	EPILENIL	Biolab-Sanus	ácido valpróico (ou derivado)	C1	1200 ml (50 mg/ml)	30 ml/dia	40	60	-20
Pac1082	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3876	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0044	TRILEPTAL	Novartis	oxcarbazepina	C1	300 ml (0,6 mg/ml)	7,5 ml/dia	40	60	-20
Pac2256	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac2256	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	2 ml/dia	20	60	-40
Pac2256	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	90 cp (300 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3765	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3736	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	20 cp (100 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac3752	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3218	sertralina		sertralina	C1	45 cp (50 mg)	1 cp/dia	45	60	-15
Pac3218	HALDOL	Janssen-Cilag	haloperidol	C1	20 cp (5 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac3185	haloperidol		haloperidol	C1	80 cp (1 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac1924	imipramina		imipramina	C1	110 cp (25 mg)	3 cp/dia	37	60	-23
Pac1590	carbamazepina		carbamazepina	C1	70 cp (200 mg)	2 cp/dia	35	60	-25
Pac2532	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2532	sertralina		sertralina	C1	45 cp (50 mg)	1 cp/dia	45	60	-15
Pac0878	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac1171	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	40 cp (30 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac0260	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	250 cp (250 mg)	6 cp/dia	42	60	-18
Pac0260	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac0450	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	90 cp (250 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0450	selegilina		selegilina	C1	40 cp (5 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0276	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0276	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	50 cp (500 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac0248	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	120 cp (100 mg)	2 cp/dia	60	60	0
Pac0248	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	160 cp (100 mg)	3 cp/dia	53	60	-7
Pac2102	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2102	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,5 ml/dia	40	60	-20
Pac0709	TOFRANIL	Novartis	imipramina	C1	80 cp (25 mg)	2 cp/dia	40	60	-20
Pac0709	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,8 ml/dia	50	60	-10
Pac0919	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	80 cp (25 mg)	3 cp/dia	27	60	-33
Pac2309	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0724	sertralina		sertralina	C1	45 cp (50 mg)	1 cp/dia	45	60	-15
Pac3168	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	240 cp (25 mg)	6 cp/dia	40	60	-20
Pac0129	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0129	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0129	PROLOPA HBS	Roche	levodopa e benserazida	C1	30 cp (125 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0129	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	60 cp (250 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0316	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0332	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0790	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3809	sertralina		sertralina	C1	100 cp (50 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac1467	sertralina		sertralina	C1	40 cp (50 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1161	femproporex		femproporex	B2	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1161	fluoxetina		fluoxetina	C1	90 cp (20 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0439	talidomida		talidomida	C3	30 cp (100 mg)	1 cp/dia	30	30	0
Pac1622	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1749	DUALID S	Asta Médica	anfepramona (dietilpropiona)	B2	60 cp (75 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0131	fluoxetina		fluoxetina	C1	10 cp (20 mg)	2 cp/dia	5	60	-55
Pac3836	fluoxetina		fluoxetina	C1	90 cp (20 mg)	2 cp/dia	45	60	-15
Pac1652	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2628	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2628	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	20 cp (100 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac0021	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0021	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 ml (100 mg/ml)	2 ml/dia	15	60	-45
Pac0886	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3760	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2500	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1911	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3944	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (300 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1938	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	40 cp (30 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac0208	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac0208	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0511	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac1952	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3167	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3178	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1288	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	150 cp (100 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac0080	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0774	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac0774	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	160 cp (100 mg)	3 cp/dia	53	60	-7
Pac2755	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	60 cp (25 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac1956	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	30 cp (2 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0207	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0207	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,2 ml/dia	100	60	40
Pac0867	primidona		primidona	C1	150 cp (250 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac0867	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	120 cp (100 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0867	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0867	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	2 cp/dia	60	60	0
Pac2079	talidomida		talidomida	C3	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	30	0
Pac2079	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2079	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2549	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	140 cp (100 mg)	3 cp/dia	47	60	-13
Pac0692	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1818	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac2076	imipramina		imipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3161	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3992	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3992	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3120	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,8 ml/dia	50	60	-10
Pac3120	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0885	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac0762	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac4040	carbamazepina		carbamazepina	C1	210 cp (200 mg)	7 cp/dia	30	60	-30
Pac4040	clobazam		clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2941	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2941	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	3 cp/dia	40	60	-20
Pac2941	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,5 ml/dia	80	60	20
Pac1671	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,5 ml/dia	40	60	-20
Pac0272	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0272	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0665	carbamazepina		carbamazepina	C1	28 cp (200 mg)	0,5 cp/dia	56	60	-4
Pac2395	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2759	fluoxetina		fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2702	amitriptilina		amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	40	60	-20
Pac2447	sertralina		sertralina	C1	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2276	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2872	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1397	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0546	imipramina		imipramina	C1	240 cp (25 mg)	8 cp/dia	30	60	-30
Pac3979	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	10 cp (30 mg)	3 cp/dia	3	60	-57
Pac2271	RISPERDAL	Janssen-Cilag	risperidona	C1	30 ml (1 mg)	2 ml/dia	15	60	-45
Pac2271	NEULEPTIL	Aventis	periciazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,15 ml/dia	133	60	73
Pac3673	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac0195	TEGRETOL	Novartis	carbamazepina	C1	200 cp (200 mg)	4 cp/dia	50	60	-10
Pac1796	imipramina		imipramina	C1	90 cp (25 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2233	PROLOPA HBS	Roche	levodopa e benserazida	C1	120 cp (120 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2233	levodopa e benserazida		levodopa e benserazida	C1	10 cp (200/50 mg)	0,25 cp/dia	40	60	-20
Pac1806	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1478	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2782	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2635	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2635	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	3 cp/dia	7	60	-53
Pac3175	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1589	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac2112	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	1 cp/dia	90	60	30
Pac2112	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac1346	imipramina		imipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3257	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3314	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	150 cp (250 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac3314	imipramina		imipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2521	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1222	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0828	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	4 cp/dia	8	60	-53

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1938	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45
Pac1938	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2943	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2157	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2505	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2855	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1142	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1083	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	40 cp (30 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2169	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	30 cp (300 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0408	PROZAC	Eli Lilly	fluoxetina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2233	selegilina		selegilina	C1	40 cp (5 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2233	CINETOL	Cristália	biperideno	C1	30 cp (2 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3627	imipramina		imipramina	C1	50 cp (25 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac3627	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	240 cp (300 mg)	6 cp/dia	40	60	-20
Pac0365	imipramina		imipramina	C1	140 cp (25 mg)	2 cp/dia	70	60	10
Pac0365	carbamazepina		carbamazepina	C1	460 cp (200 mg)	6 cp/dia	77	60	17
Pac2602	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2602	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,4 ml/dia	50	60	-10
Pac0038	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac1015	gabapentina		gabapentina	C1	90 cp (400 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1015	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	180 cp (25 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1015	AMPLICITIL	Aventis	clorpromazina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1767	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2084	tramadol		tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2178	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2178	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0830	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3297	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0874	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1700	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	200 cp (250 mg)	6 cp/dia	33	60	-27
Pac1700	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2953	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2953	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2953	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0834	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3168	tramadol		tramadol	A2 - adendo	160 cp (50 mg)	4 cp/dia	40	60	-20
Pac3168	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1,2 ml/dia	33	60	-27
Pac3168	imipramina		imipramina	C1	50 cp (25 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac2110	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2110	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	60 cp (250 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac0955	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0955	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1642	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac3563	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0827	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0245	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	60 cp (125 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac0245	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	90 cp (2 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3608	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	100 cp (250 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3853	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3674	sertralina		sertralina	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0194	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0763	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1238	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0894	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac1064	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac2199	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3529	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2758	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0007	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1944	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1328	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	160 cp (100 mg)	3 cp/dia	53	60	-7
Pac4015	amitriptilina		amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac4015	clorpromazina		clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	0,8 ml/dia	50	60	-10
Pac3092	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0662	PONDERA	Eurofarma	paroxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3576	bromazepam		bromazepam	B1	30 cp (3 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2404	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1691	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1691	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20
Pac1289	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0781	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0781	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3017	imipramina		imipramina	C1	80 cp (25 mg)	3 cp/dia	27	60	-33
Pac3168	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3168	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,45 ml/dia	44	60	-16
Pac0088	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	4 cp/dia	23	60	-38
Pac1653	sertralina		sertralina	C1	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3170	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2269	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2776	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3093	carbamazepina		carbamazepina	C1	240 cp (200 mg)	8 cp/dia	30	60	-30
Pac3093	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3093	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac3168	AMPLICTIL	Aventis	clorpromazina	C1	20 cp (25 mg)	2 cp/dia	10	60	-50
Pac3168	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2411	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1424	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1424	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2576	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	100 cp (100 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2576	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 cp (250 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3756	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1511	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1511	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	125 cp (250 mg)	4 cp/dia	31	60	-29
Pac3168	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac2543	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0471	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3976	amantadina		amantadina	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2382	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac2382	clobazam		clobazam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0888	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0888	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3550	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac3550	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2328	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2431	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1056	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1056	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0424	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2891	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac1562	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1562	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	2,25 ml/dia	18	60	-42
Pac1645	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1645	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20
Pac3962	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	20 cp (30 mg)	2 cp/dia	10	60	-50
Pac1093	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0903	leflunomida		leflunomida	C1	3 cp (100 mg)	1 cp/dia	3	60	-57
Pac0903	leflunomida		leflunomida	C1	30 cp (20 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1565	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0349	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2338	imipramina		imipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2338	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	80 ml (0,4 mg/ml)	1,2 ml/dia	67	60	7
Pac0570	imipramina		imipramina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0504	TRAMAL	Pfizer- Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0504	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1 ml/dia	40	60	-20
Pac0504	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0971	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 cp (250 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0971	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac3601	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3601	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	80 ml (0,4 mg/ml)	2 ml/dia	40	60	-20
Pac1431	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	300 ml (50 mg/ml)	5 ml/dia	60	60	0
Pac1218	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1525	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2205	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 ml (50 mg/ml)	12 ml/dia	8	60	-52
Pac3522	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	500 ml (50 mg/ml)	15 ml/dia	33	60	-27
Pac3009	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3306	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	90 cp (50 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3306	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3306	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3930	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3930	imipramina		imipramina	C1	30 cp (25 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0628	carbamazepina		carbamazepina	C1	60 cp (200 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3814	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	30 cp (250 mg)	0,5 cp/dia	60	60	0
Pac2002	amitriptilina		amitriptilina	C1	15 cp (25 mg)	0,5 cp/dia	30	60	-30
Pac3168	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3201	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3079	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3079	clomipramina		clomipramina	C1	360 cp (25 mg)	12 cp/dia	30	60	-30
Pac3079	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	60 ml (0,4 mg/ml)	3,5 ml/dia	17	60	-43
Pac3079	gabapentina		gabapentina	C1	60 cp (300 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac4009	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0879	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	100 cp (500 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2830	TRYPTANOL	Prodome	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac2156	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	90 cp (100 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2156	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,3 ml/dia	67	60	7
Pac2156	amitriptilina		amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac3575	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3500	OXYCONTIN	Zodiac	oxicodona	A1	100 cp (10 mg)	2 cp/dia	50	30	20
Pac3500	amitriptilina		amitriptilina	C1	150 cp (25 mg)	3 cp/dia	50	60	-10
Pac3500	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	3 cp/dia	50	60	-10
Pac1238	PROLOPA	Roche	levodopa e benserazida	C1	60 cp (250 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1238	AMPLICITIL	Aventis	clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	1,2 ml/dia	33	60	-27
Pac1112	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2278	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac0243	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	25 cp (250 mg)	7 cp/dia	4	60	-56
Pac2393	ANAFRANIL	Novartis	clomipramina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0566	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1023	DEPAKENE	Abbott	ácido valpróico (ou derivado)	C1	500 ml (50 mg/ml)	15 ml/dia	33	60	-27
Pac0236	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (5 mg)	1 cp/dia	60	60	0

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac1411	GARDENAL	Aventis	fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1411	HIDANTAL	Aventis	fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1791	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	2 cp/dia	45	60	-15
Pac3423	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	200 cp (500 mg)	6 cp/dia	33	60	-27
Pac3423	GARDENAL	Aventis	fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1656	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac3973	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	40 cp (50 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac2189	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3870	clorpromazina		clorpromazina	C1	40 ml (0,4 mg/ml)	601 ml/dia	0	60	-60
Pac3870	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac1316	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac2465	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2705	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	900 ml (50 mg/ml)	28,5 ml/dia	32	60	-28
Pac0385	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	30 cp (50 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1684	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac0088	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	90 cp (30 mg)	4 cp/dia	23	60	-38
Pac0323	amitriptilina		amitriptilina	C1	240 cp (25 mg)	4 cp/dia	60	60	0
Pac0323	NEOZINE	Aventis	levomepromazina (metotrimeprazina)	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0323	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0323	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0696	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0659	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	40 cp (30 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac1712	PROGRESSE	Biosintética	gabapentina	C1	60 cp (400 mg)	3 cp/dia	20	60	-40
Pac1296	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac1299	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1746	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2150	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0179	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0179	DORLESS-TRAMADOL	União Química	tramadol	A2 - adendo	40 cp (50 mg)	2 cp/dia	20	60	-40
Pac2226	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2130	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0297	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	20 cp (25 mg)	1 cp/dia	20	60	-40
Pac1764	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	4 cp/dia	10	60	-50
Pac2478	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0646	NOTUSS	Aché	difenidramina; pseudoefedrina; dropropizina; paracetamol	D1	120 ml (8,3 mg/ml)	10 ml/dia	12		
Pac2155	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2155	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1357	TRAMAL	Pfizer-Pharmacia	tramadol	A2 - adendo	60 cp (50 mg)	4 cp/dia	15	60	-45

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2124	nitrazepam		nitrazepam	B1	60 cp (5 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2705	nitrazepam		nitrazepam	B1	150 cp (5 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac3827	nitrazepam		nitrazepam	B1	90 cp (5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac0894	nitrazepam		nitrazepam	B1	60 cp (5 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0491	ROHYPNOL	Roche	flunitrazepam	B1	60 cp (1 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1773	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0656	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	160 cp (2 mg)	5 cp/dia	32	60	-28
Pac3522	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3251	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	60 cp (2 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac4088	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	50 cp (2 mg)	4 cp/dia	13	60	-48
Pac1717	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0669	RIVOTRIL	Roche	clonazepam	B1	40 cp (2 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3853	diazepam		diazepam	B1	120 cp (10 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1642	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3267	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0323	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac0736	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	2 cp/dia	15	60	-45
Pac0873	diazepam		diazepam	B1	120 cp (10 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0277	diazepam		diazepam	B1	30 cp (10 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2381	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3889	clobazam		clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3638	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	180 cp (10 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac3526	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3728	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1023	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	40 cp (10 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3093	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac1703	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0879	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac0611	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac3608	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac1889	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	180 cp (10 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1288	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	160 cp (10 mg)	5 cp/dia	32	60	-28
Pac0243	URBANIL	Aventis	clobazam	B1	60 cp (10 mg)	1,5 cp/dia	40	60	-20
Pac2205	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	100 cp (10 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac2807	FRISIUM	Aventis	clobazam	B1	120 cp (10 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0165	morfina		morfina	A1	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	30	0
Pac2073	morfina		morfina	A1	180 cp (10 mg)	6 cp/dia	30	30	0
Pac1015	morfina		morfina	A1	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	30	0
Pac1490	morfina		morfina	A1	240 cp (10 mg)	6 cp/dia	40	30	10
Pac1255	morfina		morfina	A1	360 cp (30 mg)	16 cp/dia	23	30	-8
Pac0020	amitriptilina		amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac0020	levomepromazina		levomepromazina (metotrimeprazina)	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0611	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0611	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1822	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	100 cp (25 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3955	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	120 cp (10 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac2580	carbamazepina		carbamazepina	C1	270 cp (200 mg)	9 cp/dia	30	60	-30
Pac2580	topiramato		topiramato	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac2580	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0668	gabapentina		gabapentina	C1	60 cp (300 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0668	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1214	imipramina		imipramina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3894	CINETIC-CISAPRIDA	Biolab-Sanus	cisaprida	C1	60 cp (0,5 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1569	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1372	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	540 cp (25 mg)	6 cp/dia	90	60	30
Pac1372	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	120 ml (0,4 mg/ml)	4 ml/dia	30	60	-30
Pac1372	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1372	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	120 cp (30 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3441	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (100 mg)	2 cp/dia	45	60	-15
Pac3441	DEPAKENE	Abbott	ácido valproico (ou derivado)	C1	50 cp (250 mg)	1 cp/dia	50	60	-10
Pac3347	TOPAMAX	Janssen-Cilag	topiramato	C1	60 cp (25 mg)	1 cp/dia	60	60	0
Pac1687	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	4 cp/dia	8	60	-53
Pac3381	haloperidol		haloperidol	C1	60 cp (1 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3022	carbamazepina		carbamazepina	C1	150 cp (200 mg)	5 cp/dia	30	60	-30
Pac3022	fluoxetina		fluoxetina	C1	100 cp (20 mg)	3 cp/dia	33	60	-27
Pac3926	sertralina		sertralina	C1	120 cp (50 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3844	LONGACTIL	Cristália	clorpromazina	C1	20 ml (0,4 mg/ml)	0,2 ml/dia	100	60	40
Pac3329	fluoxetina		fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3168	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac3873	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	60 cp (30 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3873	carbamazepina		carbamazepina	C1	30 cp (200 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3873	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1073	sertralina		sertralina	C1	60 cp (50 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2153	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3728	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3728	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1322	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac3827	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3827	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3827	nitrazepam		nitrazepam	B1	90 cp (5 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac2298	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1787	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	120 cp (25 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac1635	fluoxetina		fluoxetina	C1	100 cp (20 mg)	2 cp/dia	50	60	-10
Pac2577	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	180 cp (25 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac0410	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0113	carbamazepina		carbamazepina	C1	110 cp (200 mg)	3,5 cp/dia	31	60	-29
Pac1890	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1890	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1226	sertralina		sertralina	C1	30 cp (50 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac2698	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30

Anexos

DT = Dias de tratamento fornecido LL = Limite legal

código paciente	Prescrição	Indústria	Princípio Ativo	Alínea	Fornecimento	Posologia	DT	LL	DT - LL
Pac0656	HALDOL	Janssen-Cilag	haloperidol	C1	120 cp (1 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac0656	amitriptilina		amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0656	NEOZINE	Aventis	levomepromazina (metotrimoprazina)	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1488	gabapentina		gabapentina	C1	30 cp (200 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac1441	carbamazepina		carbamazepina	C1	90 cp (200 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac1441	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1441	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	90 cp (90 mg)	3 cp/dia	30	60	-30
Pac3056	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3056	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3417	carbamazepina		carbamazepina	C1	30 cp (200 mg)	1 cp/dia	30	60	-30
Pac3417	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1677	codeína; paracetamol		codeína; paracetamol	A2 - adendo	30 cp (30 mg)	3 cp/dia	10	60	-50
Pac1677	fluoxetina		fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1079	amitriptilina		amitriptilina	C1	60 cp (25 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1801	carbamazepina		carbamazepina	C1	180 cp (200 mg)	6 cp/dia	30	60	-30
Pac1801	AMYTRIL	Cristália	amitriptilina	C1	40 cp (25 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac0265	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac0265	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	120 cp (100 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3208	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac4049	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	100 cp (100 mg)	3,5 cp/dia	29	60	-31
Pac4049	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	40 cp (100 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac2314	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac2314	fenitoína		fenitoína (hidantoína)	C1	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3440	carbamazepina		carbamazepina	C1	120 cp (200 mg)	4 cp/dia	30	60	-30
Pac3596	carbamazepina		carbamazepina	C1	210 cp (200 mg)	7 cp/dia	30	60	-30
Pac3596	fenobarbital		fenobarbital	B1 - adendo	60 cp (100 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac3186	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	40 cp (20 mg)	1 cp/dia	40	60	-20
Pac1412	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30
Pac1052	DAFORIN	Sigma Pharma	fluoxetina	C1	60 cp (20 mg)	2 cp/dia	30	60	-30

ANEXO 3 – Listas de substâncias controladas internacionalmente

ESTUPEFACIENTES SUJETOS A FISCALIZACIÓN INTERNACIONAL

Sección 1

Estupefacientes incluidos en la Lista I de la Convención de 1961

Estupefaciente Descripción/Denominación química

Acetil-alfa-metilfentanil N-[1-(alfa-metilfenetil)-4-piperidil]acetanilida

Acetilmetadol 3-acetoxi-6-dimetilamino-4,4-difenilheptano

Acetorfina 3-O-acetiltetrahydro-7alfa-(1-hidroxi-1-metilbutil)-6,14-endoeteno-
oripavina

Alfacetilmetadol alfa-3-acetoxi-6-dimetilamino-4,4-difenilheptano

Alfameprodina alfa-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina

Alfametadol alfa-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol

Alfa-metilfentanil N-[1-(alfa-metilfenetil)-4-piperidil]propionanilida

Alfa-metiltiofentanil N-[1-[1-metil-2-(2- ϵ tienil)etil]-4-piperidil]propionanilida

Alfaprodina alfa-1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina

Alfentanil N-[1-[2-(4-etil-4,5-dihidro-5-oxo-1H-tetrazol-1-il)etil]-4-(metoximetil)-4-
piperidinil]-N-fenilpropanamida

Alilprodina 3-alil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina

Anileridina éster etílico del ácido 1-para-aminofenetil-4-fenilpiperidín-4-
carboxílico

Becitramida 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-(2-oxo-3-propionil-1-bencimidazolinil)-
piperidina

Bencetidina éster etílico del ácido 1-(2-benciloxietil)-4-fenilpiperidín-4-carboxílico

Bencilmorfina 3-O-bencilmorfina

Betacetilmetadol beta-3-acetoxi-6-dimetilamino-4,4-difenilheptano

Beta-hidroxifentanil N-[1-(beta-hidroxifenetil)-4-piperidil]propionanilida

Beta-hidroxi-3-metilfentanil N-[1-(beta-hidroxifenetil)-3-metil-4-
piperidil]propionanilida

Betameprodina beta-3-etil-1-metil-4-fenil-4-propionoxipiperidina

Betametadol beta-6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol

Betaprodina beta-1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina

Butirato de dioxafetilo etil-4-morfolín-2,2-difenilbutirato

Cannabis y resina de cannabis y
extractos y tinturas de cannabis

cáñamo índico y resina de cáñamo índico

Cetobemidona 4-meta-hidroxifenil-1-metil-4-propionilpiperidina

Clonitaceno 2-para-clorobencil-1-dietilaminoetil-5-nitrobencimidazol

Coca (hoja de)*

Cocaína éster metílico de la benzoilecgonina*

Codoxima dihidrocodeinona-6-carboximetiloxima

Concentrado de paja de adormidera el material que se obtiene cuando la paja de
adormidera ha entrado en un proceso de concentración
de sus alcaloides, en el momento en que pasa al comercio

Desomorfina dihidrodeoximorfina

Dextromoramida (+)-4-[2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)butil]-morfolina

Diampromida N-[2-(metilfenetilamino)-propil]propionanilida

Dietiltiambuteno 3-dietilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-butenio

Difenoxilato éster etílico del ácido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-fenilpiperidín-4-carboxílico

Difenoxina ácido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-fenilisonipeecótico

Dihidroetorfina 7,8-dihidro-7-alfa-[1-(R)-hidroxi-1-metilbutil]-6,14-endo-etanotetrahidrooripavina

* De conformidad con lo dispuesto en la Convención de 1961, al elaborar las previsiones y las estadísticas, los preparados con un contenido de cocaína superior al 0,1% y hechos directamente de hoja de coca deberán considerarse hoja de coca (preparados).

Estupefaciente Descripción/Denominación química

Dihidromorfina

Dimefeptanol 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanol

Dimenoxadol 2-dimetilaminoetil-1-etoxi-1,1-difenilacetato

Dimetiltiambuteno 3-dimetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-buteno

Dioxafetil (butirato de) etil-4-morfolino-2,2-difenilbutirato

Dipipanona 4,4-difenil-6-piperidín-3-heptanona

Drotebanol 3,4-dimetoxi-17-metilmorfinán-6-beta,14-diol

Ecgonina sus ésteres y derivados que sean convertibles en ecgonina y cocaína

Etilmetiltiambuteno 3-etilmetilamino-1,1-di-(2'-tienil)-1-buteno

Etonitaceno 1-dietilaminoetil-2-para-etoxibencil-5-nitrobencimidazol

Etorfina tetrahydro-7-alfa-(1-hidroxi-1-metilbutil)-6,14-endoeteno-oripavina)

Etoxaeridina éster etílico del ácido 1-[2-(2-hidroxi-etoxi)-etil]-4-fenilpiperidín-4-carboxílico

Fenadoxona 6-morfolín-4,4-difenil-3-heptanona

Fenamprómida N-(1-metil-2-piperidinoetil)-propionanilida

Fenazocina 2'-hidroxi-5,9-dimetil-2-fenetil-6,7-benzomorfinán

Fenomorfán 3-hidroxi-N-fenilmorfinán

Fenoperidina éster etílico del ácido 1-(3-hidroxi-3-fenilpropil)-4-fenilpiperidín-4-carboxílico

Fentanil 1-fenetil-4-N-propionilanilinopiperidina

Furetidina éster etílico del ácido 1-(2-tetrahidrofurfuriloxietil)-4-fenilpiperidín-4-carboxílico

Heroína diacetilmorfina

Hidrocodona dihidrocodeinona

Hidromorfinol 14-hidroxidihidromorfina

Hidromorfona dihidromorfinona

Hidroxiptetidina éster etílico del ácido 4-meta-hidroxifenil-1-metilpiperidín-4-carboxílico

Isometadona 6-dimetilamino-5-metil-4,4-difenil-3-hexanona

Levofenacilmorfán (-)-3-hidroxi-N-fenacilmorfinán

Levometorfán (-)-3-metoxi-N-metilmorfinán

Levomoramida (-)-4-[2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]morfolina

Levorfanol* (-)-3-hidroxi-N-metilmorfinán

Metadona 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-heptanona

Metadona, intermediario de la 4-ciano-2-dimetilamino-4,4-difenilbutano

Metazocina 2'-hidroxi-2,5,9-trimetil-6,7-benzomorfinán

Metildesorfina 6-metil-delta-6-deoximorfina

Metildihidromorfina 6-metildihidromorfina

3-metilfentanil N-(3-metil-1-(fenetil-4-piperidil)propionanilida
 3-metiltiofentanil N-[3-metil-1-[2-(2-tienil)etil]-4-piperidil]propionanilida
Metopón 5-metildihidromorfinona
Mirolina miristilbencilmorfina
 Moramida, intermediario de la ácido 2-metil-3-morfolín-1,1-difenilpropano
 carboxílico
Morferidina éster etílico del ácido 1-(2-morfolinoetil)-4-fenilpiperidín-4-carboxílico
 Morfina
 Morfina, bromometilato de y otros derivados de la morfina con nitrógeno
 pentavalente, incluidos en particular los derivados de
 N-oximorfina, uno de los cuales es la N-oxicodona
 MPPP propionato de 1-metil-4-fenil-4-piperinidol (éster)

□ El dextrometorfán ((+)-3-hidroxi-N-metilmorfinán) y el dextrorfán ((+)-3-hidroxi-N-metilmorfinán) son isómeros que están expresamente excluidos de esta Lista.

Estupefaciente Descripción/Denominación química

Nicomorfina 3,6-dinicotinilmorfina
Noracimetadol (±)-alfa-3-acetoxi-6-metilamino-4,4-difenilheptano
Norlevorfanol (-)-3-hidroxiomorfinán
Normetadona 6-dimetilamino-4,4-difenil-3-hexanona
Normorfina demetilmorfina o morfina N-demetilada
Norpipanona 4,4-difenil-6-piperidín-3-hexanona
 N-oximorfina
 Opio*
Oxicodona 14-hidroxi-dihidrocodeinona
Oximorfona 14-hidroxi-dihidromorfinona
 Para-fluorofentanil 4'-fluoro-N-(1-fenetil-4-piperidil)]propionanilida
 PEPAP acetato de 1-fenetil-4-fenil-4-piperidinol (éster)
Petidina éster etílico del ácido 1-metil-4-fenilpiperidín-4-carboxílico
 Petidina, intermediario A de la 4-ciano-1-metil-4-fenilpiperidina
 Petidina, intermediario B de la éster etílico del ácido 4-fenilpiperidín-4-carboxílico
 Petidina, intermediario C de la ácido 1-metil-4-fenilpiperidín-4-carboxílico
Piminodina éster etílico del ácido 4-fenil-1-(3-fenilaminopropil)-piperidín-4-carboxílico
Piritramida amida del ácido 1-(3-ciano-3,3-difenilpropil)-4-(1-piperidín)-piperidín-4-carboxílico
Proheptacina 1,3-dimetil-4-fenil-4-propionoxiazacicloheptano
Properidina éster isopropílico del ácido 1-metil-4-fenilpiperidín-4-carboxílico
Racematorfán (±)-3-metoxi-N-metilmorfinán
Racemoramida (±)-4-[2-metil-4-oxo-3,3-difenil-4-(1-pirrolidinil)-butil]-morfolina
Racemorfán (±)-3-hidroxi-N-metilmorfinán
Remifentanil éster metílico del ácido 1-(2-metoxycarboniletil)-4-(fenilpropionilamino)-piperidín-4-carboxílico
Sufentanil N-[4-(metoximetil)-1-[2-(2-tienil)-etil]-4-piperidil]propionanilida
Tebacón acetildihidrocodeinona
 Tebaína
Tilidina (±)-etil-trans-2-(dimetilamino)-1-fenil-3-ciclohexeno-1-carboxilato
 Tiofentanil N-[1-[2-(2-tienil)etil]-4-piperidil]propionanilida

Trimeperidina 1,2,5-trimetil-4-fenil-4-propionoxipiperidina
Y los isómeros de los estupefacientes de esta Lista, a menos que estén expresamente exceptuados y siempre que la existencia de dichos isómeros sea posible dentro de la nomenclatura química específica;
los ésteres y éteres de los estupefacientes de esta Lista, siempre y cuando no figuren en otra Lista y la existencia de dichos ésteres o éteres sea posible;
las sales de los estupefacientes de esta Lista, incluidas las sales de ésteres, éteres e isómeros, según la descripción prevista y siempre que la existencia de dichas sales sea posible.

* De conformidad con lo dispuesto en la Convención de 1961, para el cálculo de las provisiones y las estadísticas, todos los preparados hechos directamente de opio deberán considerarse opio (preparados). Cuando los preparados no estén hechos directamente de opio propiamente tal sino que se obtengan mediante una mezcla de alcaloides de opio (como ocurre, por ejemplo, con el pantopón, el omnopón y el papaveretum) deberán considerarse morfina (preparados).

Sección 2

Estupefacientes incluidos en la Lista II de la Convención de 1961

Estupefaciente Descripción/Denominación química

Acetildihidrocodeína

Codeína 3-O-metilmorfina

Dextropropoxifeno propionato de alfa-(+)-4-dimetilamino-1,2-difenil-3-metil-2-butanol

Dihidrocodeína

Etilmorfina 3-O-etilmorfina

Folcodina morfoliniletilmorfina

Nicocodina 6-nicotinilcodeína

Nicodicodina 6-nicotinildihidrocodeína

Norcodeína N-demetilcodeína

Propiramo N-(1-metil-2-piperidín-etil)-N-2-piridilpropionamida

Y los isómeros de los estupefacientes de esta Lista, a menos que estén expresamente exceptuados y siempre que la existencia de dichos isómeros sea posible dentro de la nomenclatura química específica;
las sales de los estupefacientes de esta Lista, incluidas las sales de los isómeros según la descripción prevista y siempre que la existencia de dichas sales sea posible.

Sección 3

Estupefacientes incluidos en la Lista IV de la Convención de 1961

Estupefaciente Descripción/Denominación química

Acetil-alfa-metilfentanil N-[1-(alfa-metilfenetil)-4-piperidil]acetanilida

Acetorфина 3-O-acetiltetrahydro-7-alfa-(1-hidroxil-1-metilbutil)-6,14-endoeteno-
oripavina

Alfa-metilfentanil N-[1-(alfa-metilfenetil)-4-piperidil]propionanilida

Alfa-metiltiofentanil N-[1-[1-metil-2-(2-tienil)etil]-4-piperidil]propionanilida

Beta-hidroxifentanil N-[1-(beta-hidroxifenetil)-4-piperidil]propionanilida

Beta-hidroxi-3-metilfentanil N-[1-(beta-hidroxifenetil)-3-metil-4-piperidil]propionanilida
Cannabis (cáñamo índico) y su resina
Cetobemidona 4-meta-hidroxifenil-1-metil-4-propionilpiperidina
Desomorfina dihidrodeoximorfina
Etorfina tetrahydro-7-alfa-(1-hidroxi-1-metilbutil)-6,14-endoeteno-oripavina
Heroína diacetilmorfina
3-metilfentanil N-(3-metil-1-fenetil-4-piperidil)propionanilida
3-metiltiofentanil N-[3-metil-1-[2-(2-tienil)etil]-4-piperidil]propionanilida
MPPP propionato de 1-metil-4-fenil-4-piperidinol (éster)
Para-fluorofentanil 4'-fluoro-N-(1-fenetil-4-piperidil)]propionanilida
PEPAP acetato de 1-fenetil-4-fenil-4-piperidinol (éster)
Tiofentanil N-[1-[2-(2-tienil)etil]-4-piperidil]propionanilida
Y las sales de los estupefacientes de esta Lista, siempre que sea posible formar dichas sales.

PREPARADOS DE ESTUPEFACIENTES EXENTOS DE ALGUNAS DISPOSICIONES E INCLUIDOS EN LA LISTA III DE LA CONVENCIÓN DE 1961

1. Preparados de: Acetildihidrocodeína,
Codeína,
Dihidrocodeína,
Etilmorfina,
Folcodina,
Nicocodina,
Nicodicodina, y
Norcodeína

cuando estén mezclados con uno o varios ingredientes más y no contengan más de 100 miligramos del estupefaciente por unidad de dosificación y la concentración no exceda de 2,5% en los preparados no divididos.

2. Preparados de: **Propiram** que contengan una cantidad no superior a 100 miligramos de

propiramo por unidad de dosificación y estén mezclados con por lo menos la misma cantidad de metilcelulosa.

3. Preparados de: **Dextropropoxifeno** para uso oral que contengan una cantidad no

superior a 135 miligramos de **dextropropoxifeno** como base por unidad de dosificación o con una concentración no superior al 2,5% en preparados no divididos, siempre que tales preparados no contengan ninguna sustancia sujeta a fiscalización con arreglo al Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971.

4. Preparados de: Cocaína que contengan una cantidad no superior al 0,1% de cocaína

calculado en cocaína base; y

Preparados de: Opio o morfina que contengan una cantidad no superior al 0,2% de

morfina calculado en morfina base anhidra y estén mezclados con uno o varios ingredientes más, de tal manera que el estupefaciente no pueda

separarse por medios sencillos o en cantidades que constituyan un peligro para la salud pública.

5. Preparados de: **Difenoxina** que contengan, por unidad de dosificación, una cantidad no

superior a 0,5 miligramos de **difenoxina** y una cantidad de sulfato de atropina equivalente, como mínimo, a un 5% de la dosis de **difenoxina**.

6. Preparados de: **Difenoxilato** que contengan, por unidad de dosificación, una cantidad

no superior a un 2,5 miligramos de **difenoxilato** calculado como base, y una cantidad de sulfato de atropina equivalente, como mínimo, al 1% de la dosis de **difenoxilato**.

7. Preparados de: *Pulvis ipecacuanhae et opii compositus*

10% de ópio en polvo

10% de raíz de ipecacuana, en polvo y bien mezclado con

80% de cualquier otro ingrediente en polvo que no contenga estupefaciente alguno.

8. Los preparados que respondan a cualesquiera de las fórmulas incluidas en la presente Lista y

las mezclas de dichos preparados con cualquier ingrediente que no contenga estupefaciente alguno.

Lista verde – Substancias Psicotrópicas

Denominaciones Comunes

Internacionales (DCI)

BROLANFETAMINA

CATINONA

ETICICLIDINA

ETRIPTAMINA

(+)-LISÉRGIDA

PSILOCIBINA

ROLICICLIDINA

TENANFETAMINA

TENOCICLIDINA

Denominaciones Comunes

Internacionales (DCI)

ANFETAMINA

DEXANFETAMINA

DRONABINOL*

FENCICLIDINA

FENETILINA

FENMETRACINA

LEVANFETAMINA

MECLOCUALONA

METACUALONA

METANFETAMINA

METILFENIDATO

SECOBARBITAL

ZIPEPROL

Denominaciones Comunes

Internacionales (DCI)

AMOBARBITAL

BUPRENORFINA

BUTALBITAL

CATINA

CICLOBARBITAL

FLUNITRAZEPAM

GLUTETIMIDA

PENTAZOCINA

PENTOBARBITAL

Denominaciones Comunes

Internacionales (DCI)

ALOBARBITAL

ALPRAZOLAM

AMINOREX

ANFEPRAMONA

BARBITAL

BENZFETAMINA

BROMAZEPAM

BROTIZOLAM

CAMAZEPAM

CLOBAZAM

CLONAZEPAM

CLORAZEPATO

CLORDIAZEPÓXIDO

CLOTIAZEPAM

CLOXAZOLAM

DELORAZEPAM

DIAZEPAM

ESTAZOLAM

ETCLORVINOL

ETINAMATO

ETILANFETAMINA

FENCAMFAMINA

FENDIMETRACINA

FENOBARBITAL

FENPROPOREX

FENTERMINA

FLUDIAZEPAM

FLURAZEPAM

HALAZEPAM

HALOXAZOLAM

KETAZOLAM

LEFETAMINA

LOFLAZEPATO

DE ETILO

LOPRAZOLAM

LORAZEPAM

MAZINDOL

MEDAZEPAM

MEFENOREX

MEPROBAMATO

MESOCARBO

METILFENOBARBITAL

METIPRILÓN

MIDAZOLAM

NIMETAZEPAM

NITRAZEPAM

NORDAZEPAM

OXAZEPAM

OXAZOLAM

PEMOLINA

PINAZEPAM

PIPRADROL

PIROVALERONA

PRAZEPAM

SECBUTABARBITAL

TEMAZEPAM

TETRAZEPAM

TRIAZOLAM

VINILBITAL

ZOLPIDEM