



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

# **MANUAL TÉCNICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM SAÚDE MENTAL**

**Dezembro/2025**

ARACAJU/SE



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

**GOVERNADOR DO ESTADO**

Fábio Cruz Mitidieri

**VICE-GOVERNADOR**

José Macedo Sobral

**SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**

Cláudio Mitidieri Simões

**SUPERINTENDENTE EXECUTIVO**

George da Trindade Gois

**DIRETORA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**

Neuzice Oliveira Lima

**DIRETORA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Ana Beatriz de Lira Panza

**DIRETOR OPERACIONAL EM SAÚDE**

Jurema Mércia Viana de Jesus Santos

**DIRETOR DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

Marco Aurélio de Oliveira Goes

**DIRETORIA DE GESTÃO DE SISTEMAS**

César Wladimir Bomfim Rocha

**DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO DE CONVÊNIO**

Davi Rogério Fraga de Souza



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

Juliana Santos de Oliveira Silva  
Rafaela Karolina Viana Nunes



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>7</b>
<b>3 LEGISLAÇÃO APLICADA .....</b>	<b>7</b>
<b>4 RECEITUÁRIOS PARA MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL .....</b>	<b>9</b>
<b>5 GUARDA E DISPENSAÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>6 CONTROLE REGISTRO .....</b>	<b>12</b>
<b>7 RESPONSABILIDADES .....</b>	<b>13</b>
<b>8 MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS POR SERVIÇOS .....</b>	<b>14</b>
8.1 Serviços Ambulatoriais .....	15
8.2 Serviços Hospitalares.....	19
<b>9 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: CONTEXTO CLÍNICO PARA PACIENTES EM USO DE PSICOTRÓPICOS .....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>23</b>



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## 1 - INTRODUÇÃO

O modelo de assistência à saúde mental no Brasil é estruturado por meio da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída para garantir atendimento integral e humanizado às pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas. No estado de Sergipe, essa rede conta com diversos dispositivos que integram seus diferentes componentes, assumindo papel fundamental no acolhimento e cuidado desses indivíduos.

Pacientes atendidos na RAPS necessitam de tratamento com medicamentos psicotrópicos, que atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC), promovendo alterações no comportamento, humor e cognição. Atualmente, há uma ampla gama de psicotrópicos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, a escolha do fármaco mais adequado deve considerar múltiplos fatores, como idade do paciente, presença de comorbidades, eficácia clínica, perfil de segurança e acesso ao medicamento. Por isso, torna-se imprescindível assegurar o uso racional desses medicamentos, além de garantir que o acesso seja universal e equitativo (Silva et al., 2023).

A assistência farmacêutica representa um conjunto de ações voltadas à promoção do uso adequado de medicamentos, abrangendo desde a seleção de fármacos essenciais até a sua disponibilidade e correta utilização. Nesse contexto, o profissional farmacêutico exerce um papel estratégico, pois é o profissional capacitado para orientar a terapêutica medicamentosa com base em critérios de dose, posologia e duração do tratamento. Essa atuação é particularmente relevante no cuidado aos pacientes que utilizam psicotrópicos, uma vez que a adesão ao tratamento costuma ser baixa, o que pode comprometer os resultados terapêuticos e agravar o quadro clínico. Assim, o acompanhamento farmacoterapêutico é fundamental para promover a segurança e a eficácia do tratamento (CONASS, 2007; Silva et al., 2023).

O instrumento orientador para elaboração deste documento configurou-se pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) 2024, em vigor, em que as ações de planejamento, seleção dos medicamentos e organização da Assistência Farmacêutica (AF) no SUS estão subdivididas em três componentes, são eles: Componente Básico, Componente Estratégico e Componente Especializado. O



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

componente básico promove ao cidadão o acesso a medicamentos e insumos para tratamento dos principais problemas e condições de saúde na Rede de Atenção Primária. No componente estratégico destina-se a prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem a populações vulnerabilizadas, enquadram-se na centralização do financiamento para melhoria do acesso.

Já o componente especializado tem como garantia a integralidade do tratamento medicamentoso em nível ambulatorial, para doenças com linhas de cuidados definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) (Portaria 1554/2013 e anexos), estes documentos estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde, o tratamento preconizado com os medicamentos e demais produtos apropriados. Devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo efetividade das tecnologias recomendadas.

Diante disso, o perfil do tratamento em saúde mental está contemplado nos componentes básico e especializado. Ambos visam a prestação de serviço de qualidade, incluindo essencialmente o acesso aos medicamentos. Dessa forma, a organização da distribuição de medicamentos nas redes ambulatorial e hospitalar deve ser clara e bem estruturada, de modo a orientar os profissionais de saúde quanto à oferta, indicações e normativas de uso dos medicamentos disponibilizados pelo SUS.

A criação do Manual Técnico da Assistência Farmacêutica em Saúde Mental para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do estado de Sergipe é de extrema importância, pois constitui um instrumento norteador para a padronização, qualificação e fortalecimento das práticas relacionadas ao uso de medicamentos psicotrópicos na rede pública de saúde. Esse manual visa integrar e orientar os profissionais que atuam na RAPS especialmente farmacêuticos, médicos e equipe multiprofissional, quanto à seleção, prescrição, dispensação e acompanhamento do tratamento medicamentoso, garantindo o uso racional e seguro dos fármacos. Além disso, promove a organização dos fluxos assistenciais e a equidade no acesso aos medicamentos, contribuindo para a efetividade terapêutica, a adesão ao tratamento e a integralidade do cuidado em saúde mental, em consonância com as diretrizes do SUS e os princípios da política nacional de saúde mental.



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## **2 - OBJETIVO**

O presente documento tem como objetivo orientar os profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto à utilização do elenco de medicamentos sujeito a controle especial, disponibilizados nos serviços que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do Estado de Sergipe e suas normatizações aplicadas para o acesso e uso racional destes medicamentos.

## **3 – LEGISLAÇÃO APLICADA**

A saúde mental é um componente essencial da saúde integral do usuário, nos últimos anos, tem sido progressivamente incorporada às políticas públicas de saúde no Brasil. Nesse contexto, a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde, representou um marco na consolidação de um modelo de cuidado mais humanizado, territorializado e centrado nas necessidades dos usuários.

O direito da pessoa com transtorno mental, é assegurado por legislação brasileira (Lei Federal nº 10.216/2001), que garante tratamento digno, pautado na liberdade, na inclusão social e na priorização do cuidado em serviços comunitários. Esse princípio orienta a estruturação da RAPS e reforça a necessidade de políticas públicas que conciliem acesso a terapias adequadas com práticas que preservem a autonomia e a cidadania dos usuários.

Em continuidade, a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde, constitui-se em um marco regulatório para o controle de substâncias e medicamentos sujeitos a regimes especiais de fiscalização no Brasil. Este regulamento técnico estabelece diretrizes normativas voltadas à produção, prescrição, dispensação e monitoramento de substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras correlatas, cuja utilização envolve risco de dependência física ou psíquica.

No âmbito de suas disposições, a Portaria organiza substâncias em listas específicas, segundo critérios de potencial de risco e aplicabilidade terapêutica, determinando protocolos para prescrição médica mediante receituários padronizados e



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

numerados. Além disso, normatiza o funcionamento de estabelecimentos farmacêuticos, distribuidores e serviços de saúde, impondo exigências quanto ao armazenamento, transporte, dispensação e escrituração obrigatória.

Do ponto de vista da saúde pública, a Portaria nº 344/98 desempenha papel estratégico na promoção do uso racional e seguro de medicamentos sujeitos a controle especial. Ao equilibrar o direito de acesso da população a terapias indispensáveis com a necessidade de mitigar riscos sociais e sanitários decorrentes do uso inadequado dessas substâncias. A Portaria reforça a importância da capacitação continuada dos profissionais de saúde, da integração interinstitucional e da atualização permanente das normas. Nesse sentido, constitui um instrumento essencial não apenas de regulação sanitária, mas também de proteção coletiva, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

### **3.1 Lista de substâncias sujeita a controle especial**

O Anexo I da Portaria 344/98, as substâncias sujeitas a controle especial estão distribuídas em listas que determinam a forma como devem ser prescritas e dispensadas, é importante destacar que esta lista passa por periódicas atualizações por meio de Resoluções de Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e devem ser acessadas por qualquer profissional de saúde. Consulte as atualizações no endereço: [Lista de substâncias sujeitas a controle especial no Brasil — Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa](#)





**GOVERNO DE SERGIPE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**

**Quadro 1.** Descrição da lista e sua denominação

<b>LISTA</b>	<b>DENOMINAÇÃO</b>
<b>A1</b>	Lista de substâncias entorpecentes
<b>A2</b>	Lista das substâncias entorpecentes de uso permitido somente em concentrações especiais
<b>A3</b>	Lista das substâncias psicotrópicas
<b>B1</b>	Lista das substâncias psicotrópicas
<b>B2</b>	Lista das substâncias psicotrópicas anorexígenas
<b>C1</b>	Lista das substâncias psicoativas
<b>C2</b>	Lista de substâncias retinoides de uso tópico
<b>C3</b>	Lista de substâncias imunossupressores
<b>C4</b>	Lista de substâncias anti-retrovirais

#### **4 – RECEITUÁRIOS PARA MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL**

Os medicamentos sujeitos a controle especial são regulamentados pela Portaria 344/98, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, e sua dispensação ocorrerá através de receituário de controle especial, que são aqueles utilizados para medicamentos que contenham substâncias das listas C1 a C5 e dos adendos das listas A1, A2 , A3, B1 e B2.

Receituário eletrônico com assinatura digital poderão ser utilizados, atendendo às exigências previstas na legislação sanitária e aos requisitos de controle estabelecidos pelas Portaria 344/98 e Lei 14.063, de 23 de setembro de 2020 que dispõe sobre o uso de assinaturas eletrônicas. Vale lembrar que assinatura digital não é cópia digitalizada e este tipo de receituário não se aplica para Notificação de receita do tipo A e (amarelo) Notificação de receita do tipo B (azul). É neste sentido que propusemos um resumo (quadro 1) para facilitar a compreensão de cada lista e o tipo de receituário a ser utilizado.

Para a aquisição e acesso gratuito no SUS, os receituários têm validade em todo o território nacional (Lei nº 5.991/1973, art. 35 alterado pela Lei nº 13.732/2018). Medicamentos sujeitos a Notificação de Receita A poderá ser dispensados em outra Unidade Federativa (UF) desde que seja apresentada receita com justificativa do uso (Portaria 344/98, art. 41).



**GOVERNO DE SERGIPE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**

Para os demais tipos de receituários (Notificação de Receita B1, B2 e Especial branca) não é necessário apresentar justificativa para aquisição em outra UF (Portaria 344/98, art. 52). Estabelecimentos que receberem Notificações de Receita A e Receitas de Controle Especial provenientes de outras UF deverá apresentá-las à Autoridade Sanitária local em até 72 horas para averiguação e visto.



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

**Quadro 2.** Resumo da Notificação de Receita de acordo a Portaria SVS/MS nº 344/1998.

LISTA	TIPO DE RECEITUÁRIO	VALIDADE	QUANTIDADE MÁXIMA POR RECEITA
<b>A1/A2/A3</b> ENTORPECENTES/ PSICOTRÓPICAS	Notificação de receita A <b>AMARELA</b>	<b>30 DIAS</b> – Validade somente no <b>estado emitente</b>	30 dias de tratamento
<b>B1</b> PSICOTRÓPICOS	Notificação de receita B1 <b>AZUL</b>	<b>30 DIAS</b> – Validade somente no <b>estado emitente</b>	60 dias de tratamento
<b>B2</b> ANOREXÍGENAS	Notificação de receita B2 <b>AZUL</b>	<b>30 DIAS</b> – Validade somente no <b>estado emitente</b>	30 dias de tratamento
<b>C1</b> PSICOATIVAS	Receita de Controle Especial/ <b>BRANCA</b> , em duas vias	<b>30 DIAS</b> – Validade em todo <b>território brasileiro</b>	60 dias de tratamento
<b>C2</b> RETINÓIDES (Uso Tópico)	Receita de controle especial (duas vias)	<b>30 DIAS</b> – Validade em todo <b>território brasileiro</b>	60 dias de tratamento
<b>C2</b> RETINÓIDES (Uso Sistêmico)	Notificação de receita especial Retinóides/ <b>BRANCA</b> + Termo de conhecimento e consentimento	<b>30 DIAS</b> – Validade em todo <b>território brasileiro</b>	30 dias de tratamento
<b>C3</b> IMUNOSSUPRESSORES	Notificação de receita especial Talidomida/ <b>BRANCA</b> + Termo de esclarecimento e responsabilidade	<b>15 DIAS</b> – Validade somente no <b>estado emitente</b>	30 dias de tratamento
<b>C4</b> ANTI-RETROVIRAIS	Receita de controle especial (duas vias)/ <b>BRANCA</b>	<b>30 DIAS</b> – Validade somente no <b>estado emitente</b>	-



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## **5 – GUARDA E DISPENSAÇÃO**

De acordo com a Portaria nº 344/98, os medicamentos sujeitos a controle especial devem ser armazenados em armários trancados, localizados em área exclusiva para esse fim, permanecendo sob a guarda e responsabilidade direta do profissional farmacêutico. Nenhum outro profissional pode assumir essa função, uma vez que a legislação atribui exclusivamente ao farmacêutico a custódia desses medicamentos.

A dispensação também é atividade privativa do farmacêutico, sendo vedada a delegação dessa responsabilidade a outros profissionais da saúde. Cabe a esse profissional garantir que todo o processo seja conduzido em conformidade com as normas sanitárias, assegurando tanto a rastreabilidade quanto a segurança no acesso a tais substâncias.

Além disso, conforme a Lei nº 13.021/2014 (art. 14), compete ao farmacêutico analisar as prescrições médicas, avaliando sua regularidade técnica e legal. A dispensação somente pode ocorrer quando todos os itens da receita médica e da Notificação de Receita estiverem devidamente preenchidos, em consonância com os artigos 35 e 52 da Portaria nº 344/98. Dessa forma, reforça-se o papel central do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos sujeitos a controle especial e na proteção da saúde pública.

## **6 – CONTROLE E REGISTRO**

A escrituração dos medicamentos sujeitos a controle especial, no âmbito das farmácias privadas, deve ser realizada por meio do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), conforme dispõe a Resolução RDC nº 22/2014, art. 3º. Todavia, faz-se necessário avaliar periodicamente a situação da transmissão dos arquivos eletrônicos, a fim de assegurar a fidedignidade e a continuidade do fluxo de informações para a autoridade sanitária competente.

Paralelamente, as farmácias privadas estão obrigadas a manter a escrituração em livros de registros específicos, sejam eles informatizados ou manuais, preservando



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

também os documentos comprobatórios à disposição da fiscalização, em conformidade com a Resolução RDC nº 586/2021, arts. 1º e 4º. Tal exigência reforça a importância da rastreabilidade no controle de substâncias sujeitas a regimes especiais, garantindo maior transparência e segurança no processo de gestão farmacêutica.

No que se refere às farmácias públicas, vinculadas a unidades hospitalares ou estabelecimentos equivalentes, a escrituração deve ser realizada em Livros de Registro Específicos devidamente autorizados pela Vigilância Sanitária local. Essa diferenciação entre os sistemas aplicáveis a farmácias privadas e públicas evidencia a adaptação normativa às distintas realidades institucionais, sem, contudo, afastar a obrigatoriedade do controle rigoroso e da fiscalização permanente sobre esses medicamentos.

## **7 – RESPONSABILIDADES**

No campo da saúde mental, o acesso seguro e racional aos medicamentos sujeitos a controle especial exige a atuação articulada entre diferentes categorias profissionais. A equipe de enfermagem desempenha papel essencial na administração correta dos medicamentos prescritos, observando rigorosamente os horários, dosagens e vias de administração, além de monitorar possíveis reações adversas ou sinais de uso inadequado. Tais responsabilidades estão alinhadas às disposições da Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem no Brasil, e reforçadas pelas normativas sanitárias da Portaria nº 344/98, que exige registros fidedignos e rastreáveis no uso desses medicamentos.

Os médicos, por sua vez, possuem a responsabilidade técnica e ética de prescrever de forma criteriosa, respeitando os protocolos clínicos, as normativas legais e a singularidade do projeto terapêutico de cada usuário. Além da prescrição, cabe-lhes realizar o acompanhamento clínico contínuo, avaliar periodicamente a necessidade de manutenção, ajuste ou suspensão do tratamento farmacológico e promover a integração entre estratégias medicamentosas e intervenções psicossociais. Essa atuação é respaldada pela Lei nº 12.842/2013 (Lei do Ato Médico), que define a prescrição como ato privativo do médico, bem como pela Lei nº 10.216/2001, que assegura os direitos das



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

peças com transtornos mentais, garantindo-lhes tratamento digno, inclusivo e prioritariamente em serviços comunitários.

Nesse processo, o farmacêutico atua como elo central na gestão e dispensação dos medicamentos, garantindo o cumprimento das exigências legais, a análise técnica das prescrições e a orientação individualizada ao usuário e à equipe. Sua atuação é amparada pela Lei nº 13.021/2014, que dispõe sobre o exercício e a responsabilidade técnica do farmacêutico, e pela própria Portaria nº 344/98, que regulamenta a escrituração, o armazenamento e a dispensação dos medicamentos sujeitos a controle especial.

Contudo, sua atuação só alcança plena efetividade quando realizada em conjunto com médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e demais profissionais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), conforme estabelecido pela Portaria nº 3.088/2011, que institui a RAPS no âmbito do SUS. Esse trabalho colaborativo possibilita não apenas o acesso regulamentado aos medicamentos, mas também a promoção do uso racional, a prevenção de riscos associados e a valorização de um cuidado integral, centrado nos direitos e na dignidade das pessoas em sofrimento psíquico.

## **8 – MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS POR SERVIÇOS**

### **8.1 – Serviços ambulatoriais**

Os medicamentos apresentados no Quadro 3 encontram-se disponíveis nos estabelecimentos de saúde que integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do estado de Sergipe. A listagem foi organizada de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB), a forma farmacêutica, o respectivo componente da Assistência Farmacêutica (AF), o tipo de receituário exigido e a unidade dispensadora responsável. Essa sistematização tem por finalidade subsidiar a consulta profissional e assegurar a integralidade do acesso aos medicamentos no âmbito da saúde mental. Complementarmente, no Anexo I estão relacionados os medicamentos dispensados no



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Centro de Atenção à Saúde de Sergipe (CASE), vinculados a seus respectivos Códigos Internacionais de Doenças (CID-10).

Cabe destacar que, para todos os medicamentos constantes no Quadro 3, é obrigatória a apresentação de receituário médico com validade de 30 dias, sendo autorizada a dispensação de quantidade suficiente para até 60 dias de tratamento, conforme os parâmetros definidos no Quadro 2. Essa exigência objetiva garantir a conformidade com a legislação sanitária vigente e, ao mesmo tempo, assegurar o uso racional e seguro dos fármacos sujeitos a controle especial.

No caso específico dos medicamentos disponibilizados pelo CASE, além do receituário, é necessária a apresentação do Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (LME), conforme disposto no Anexo II. Esse documento deve ser preenchido com base nos respectivos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), de modo a assegurar que a dispensação esteja fundamentada em critérios técnicos e científicos padronizados nacionalmente, promovendo a equidade no acesso e a integralidade do cuidado em saúde mental.

**Quadro 3.** Medicamentos disponibilizados nos serviços ambulatoriais

DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA-DCB	FORMA FARMACÊUTICA	COMPONENTE AF	RECEITUÁRIO	UNIDADE DISPENSADORA (*)
ÁCIDO VALPROICO 250MG	CÁPSULA	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
ÁCIDO VALPROICO 250MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
ÁCIDO VALPROICO 300MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
ÁCIDO VALPROICO 500MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
ÁCIDO VALPROICO 50 mg/mL	SOLUÇÃO ORAL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
ÁCIDO VALPROICO 50 mg/mL	XAROPE	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

75 MG				
CLORIDRATO BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO BIPERIDENO 4MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
LACTATO DE BIPERIDENO 5MH/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CARBAMAZEPINA 400MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CARBAMAZEPINA 20MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CARBONATO DE LÍTIO 300 MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 10MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLOZAPINA 25MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
CLOZAPINA 100MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
CLONAZEPAM 2,5 MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	BÁSICO	<b>AZUL</b>	UBS/CAPS
CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>AZUL</b>	UBS/CAPS
DIAZEPAM 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	BÁSICO	<b>AZUL</b>	UBS/CAPS
DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>AZUL</b>	UBS/CAPS
DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>AZUL</b>	UBS/CAPS
CLORIDRATO DONEPEZILA 5MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DONEPEZILA 10MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
FENITOÍNA 100MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS





GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

FENITOÍNA 20MG/ML	SUSPENSÃO ORAL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
FENITOÍNA 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
FENOBARBITAL 100MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
FENOBARBITAL 40MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE FLUOXETINA 20MG	CÁPSULA	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
GABAPENTINA 300MG	CÁPSULA	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
GABAPENTINA 400MG	CÁPSULA	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
HALOPERIDOL 1 MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
HALOPERIDOL 5 MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
HALOPERIDOL 2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
DECANOATO HALOPERIDOL 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 25MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 100MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 200MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
HEMIFUMARATO DE QUETIAPINA 300MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
LAMOTRIGINA 25MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
LAMOTRIGINA 50MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
LAMOTRIGINA 100MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
LEVOMEPRMAZINA 4%	SOLUÇÃO ORAL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
LEVOMEPRMAZINA 100MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

CLORIDRATO DE MEMANTINA 10MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
MIDAZOLAM 2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	BÁSICO	<b>AZUL</b>	CAPS
MIDAZOLAM 15MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>AZUL</b>	UBS/CAPS
OLANZAPINA 5MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
OLANZAPINA 10MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
PERICIAZINA 40MG/ML (4%)	SOLUÇÃO ORAL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
PROMETAZINA 25MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
PROMETAZINA 25MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
RISPERIDONA 1MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RISPERIDONA 1MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RISPERIDONA 2MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RISPERIDONA 3MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RIVASTIGMINA 1,5MG	CÁPSULA	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RIVASTIGMINA 3MG	CÁPSULA	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RIVASTIGMINA 4,5MG	CÁPSULA	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RIVASTIGMINA 6MG	CÁPSULA	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RIVASTIGMINA 2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RIVASTIGMINA 9MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
RIVASTIGMINA 18MG	ADESIVO TRANSDÉRMICO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
CLORIDRATO DE SELEGILINA 5MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
SERTRALINA 50 MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE TIORIDAZINA 50MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS
CLORIDRATO DE TIORIDAZINA 100MG	COMPRIMIDO	BÁSICO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	UBS/CAPS



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

TOPIRAMATO 25MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
TOPIRAMATO 50MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE
TOPIRAMATO 100MG	COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	<b>BRANCA</b> DUAS VIAS	CASE

(\*) UBS – Unidade Básica de Saúde; CAPS – Centro de Atenção Psicossocial; CASE – Centro de Atenção à Saúde de Sergipe

## 8.2 – Serviços Hospitalares

Na rede hospitalar, o elenco de medicamentos apresenta maior especificidade, sendo direcionado à estabilização clínica do paciente e à manutenção da melhora necessária para a evolução até a alta hospitalar. Nessa perspectiva, os medicamentos estão sob controle exclusivo do ambiente hospitalar, com dispensação e uso vinculados às rotinas assistenciais e protocolos internos. De acordo com a Portaria nº 344/98, § 6º, a Notificação de Receita não é exigida para pacientes internados em estabelecimentos hospitalares, uma vez que a prescrição ocorre dentro do regime institucional e sob supervisão direta da equipe de saúde.

O Quadro 4 apresenta os medicamentos utilizados nos hospitais de referência em saúde mental, listados de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB) e a forma farmacêutica correspondente. Tal organização busca facilitar o manejo clínico individualizado, permitindo ao profissional de saúde acesso rápido às informações essenciais para a prática terapêutica. Além disso, a padronização contribui para a segurança do paciente, a racionalização do uso de medicamentos e a integração do cuidado no contexto hospitalar especializado.



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

**Quadro 4.** Medicamentos disponibilizados na rede hospitalar de referência em saúde mental.

DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA (DCB)	FORMA FARMACÊUTICA
ÁCIDO VALPROICO 250MG	CÁPSULA
CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2MG	COMPRIMIDO
LACTATO DE BIPERIDENO 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CARBAMAZEPINA 200MG	COMPRIMIDO
CARBAMAZEPINA 20 MG/ML	SUSPENSÃO ORAL
CLONAZEPAM 2,5MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
CLONAZEPAM 2MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 40MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
CARBONATO DE LÍTIO 300MG	COMPRIMIDO
DIAZEPAM 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
DIAZEPAM 5MG	COMPRIMIDO
DIAZEPAM 10MG	COMPRIMIDO
FENITOÍNA 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
FENITOÍNA 100MG	COMPRIMIDO
FENOBARBITAL 100MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
FENOBARBITAL 100MG	COMPRIMIDO
FENOBARBITAL SÓDICO 40MG/ML (4%)	SOLUÇÃO ORAL
FLUMAZENIL 0,1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
FLUOXETINA 20MG	COMPRIMIDO
HALOPERIDOL 2MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
HALOPERIDOL 5MG	COMPRIMIDO
HALOPERIDOL 5MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
LEVOMEPROMAZINA 25MG	COMPRIMIDO



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

LEVOMEPROMAZINA 100MG	COMPRIMIDO
LEVOMEPROMAZINA 25MG/ML	SOLUÇÃO ORAL
MIDAZOLAM 1MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
MIDAZOLAM 15 MG	COMPRIMIDO
MIRTAZAPINA 30MG	COMPRIMIDO
CLORIDRATO DE NALOXONA 0,4MG/ML	SOLUÇÃO INJETÁVEL
SERTRALINA 50MG	COMPRIMIDO
VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML	XAROPE

## 9 - INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: Contexto clínico para pacientes em uso de psicotrópicos

As interações medicamentosas (IM) clinicamente significativas são definidas como eventos nos quais as propriedades farmacodinâmicas ou farmacocinéticas de um fármaco são alteradas em decorrência da administração concomitante de outro medicamento. Essa modificação pode resultar em intensificação dos efeitos adversos, potencializando riscos à segurança do paciente, ou, em sentido oposto, em redução da eficácia terapêutica (English et al 2012).

Pacientes portadores de transtornos psiquiátricos configuram um grupo particularmente vulnerável a esse fenômeno. É justificado por serem frequentemente submetidos a regimes de tratamento crônico e polifarmácia, condição que aumenta a probabilidade de interações medicamentosas clinicamente relevantes. A utilização de psicotrópicos, como antidepressivos, antipsicóticos, estabilizadores de humor e ansiolíticos, podem favorecer a ocorrência de eventos de baixa tolerabilidade clínica, diminuição da adesão ao tratamento ou comprometimento da resposta terapêutica, impactando de maneira negativa os desfechos clínicos e a qualidade de vida desses indivíduos (Ocovská et al. 2023).

Na prática clínica, a avaliação das IM mostra-se particularmente complexa. Não apenas as inúmeras combinações possíveis entre os medicamentos tornam o processo desafiador, como também fatores intrínsecos ao paciente desempenham papel central. Aspectos como idade avançada, variações genéticas que afetam a metabolização



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

(farmacogenômica), presença de comorbidades clínicas, estado fisiopatológico e hábitos alimentares exercem influência significativa na ocorrência e intensidade das interações. De igual modo, variáveis relacionadas à administração do fármaco — incluindo a dose, a via de administração, o intervalo de tempo entre as doses e a ordem de introdução dos medicamentos — modulam diretamente a magnitude e a relevância clínica da IM (Liu et al. 2024; Holbrook et al. 2025).

É recomendado que as unidades hospitalares e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA) realizem, de forma sistemática, a avaliação de interações medicamentosas durante a prescrição, dispensação e administração dos medicamentos. Essa prática contribuirá para a segurança do paciente, prevenindo eventos adversos, reduzindo riscos de reações indesejadas e promovendo um uso mais racional e eficaz dos medicamentos. A análise pode ser apoiada por ferramentas eletrônicas de checagem de interações, além do envolvimento ativo da equipe multiprofissional, especialmente do farmacêutico clínico (Holbrook et al. 2025).

A atuação integrada da equipe multiprofissional é imprescindível: o farmacêutico clínico desempenha papel central na revisão de terapias, detecção de IM, sugestão de ajustes posológicos e planejamento de monitorização laboratorial e clínica, contribuindo para a redução de erros de medicação e eventos adversos preveníveis. Protocolos locais, fichas de verificação, revisão farmacoterapia periódica e educação continuada das equipes complementam as medidas de segurança e promovem o uso mais racional dos medicamentos (Abdel-Qader et al. 2020).



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## REFERÊNCIAS

Abdel-Qader, D.H.; Ismael, N.S.; Meslamani, A.Z.A.; Albassam, A.; et al (2020) The Role of Clinical Pharmacy in Preventing prescribing erros in the emergency departament of a governmental hospital in Jordan: A Pre-Post study. **Hosp Pharm.** 25;56(6): 681-689. DOI:10.1177/0018578720942231

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde/SAES. Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DESMAD. Saúde Mental em Dados – 13, Ano 19, nº 13. [recurso eletrônico] / <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/saude-mental-em-dados>>

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2007

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº344, 12 de maio de 1988. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília, 1998

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº1554, 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) 2013.

Brasil. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental

Brasil. Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020. Dispõe sobre o uso de assinaturas eletrônicas em interações com entes públicos, em atos de pessoas jurídicas e em questões de saúde e sobre as licenças de softwares desenvolvidos por entes públicos; e altera a Lei nº 9.096, de 19 de setembro de 1995, a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, e a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001.

Brasil. Lei nº 5.991, de 17 de setembro de 1973. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências.

Brasil. Lei nº 13.732, de 08 de novembro de 2018. Altera a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, para definir que a receita tem validade em todo o território nacional, independentemente da unidade federada em que tenha sido emitida.

Brasil. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

Brasil. Ministério da Saúde. RDC N° 508, 17 de dezembro de 2021, Dispõe sobre a suspensão temporária, dos prazos previstos, que estabelece a utilização do Sistema Nacional de Gerenciamento de produtos Controlados (SNPC),

Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

Brasil. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013 Dispõe sobre o exercício da Medicina no Brasil, estabelecendo quais são as atividades privativas dos médicos e as condições para a prática da profissão.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria 3.088, 23 de setembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

English, B.A.; Dortch, M.; Ereshefsky, L.; Jhee, S. (2012) Clinically significant psychotropic drug-drug interactions in the primary care setting. **Curr Psychiatry Rep.**, 14(4):376-390 DOI:10.1007/s11920-012-0284-9.

Holbrook, A.M.; Silva, J.M.; Faruque, J.A.Y.; Deng, J.; Schneider, T.; Jaffer, A. (2025) Effect of electronic drug-drug interaction alerts on patient and clinician outcomes: a systematic review. **J Am Med Inform Assoc** 25;32(10):1617-1628 DOI: 10.1093/jamia/ocaf139

Liu Y.; Yang M.; Ding Y.; Ji M. (2024) Screening indicators to evaluate the clinical significance of drug-drug interactions in polypharmacy among older adults with psychiatric disorders: a delphi study. **BMC Psychiatry** 24:417 DOI:10.1186/s12888-024-05872-3

Ocovská Z.; Marriková M.; Vlcek J. (2023) Potentially clinically significant drug-drug interactions in older patients admitted to the hospital: A cross-sectional study. **Frontiers in Pharmacology** 14:1088900 DOI:10.3389/fphar.2023.1088900

Relação Nacional de Medicamentos Essenciais : Rename 2024 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_2024.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf) ISBN 978-65-5993-710-3>

Saúde mental no Brasil: dados e panorama. Acesso 13/08/2025 <<https://futurodasaude.com.br/saude-mental-no-brasil/>>

Silva et al. (2023) A importância da assistência farmacêutica no cuidado com a saúde mental dentro de uma perspectiva histórica. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 8 DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i8.43098>





GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

**ANEXO I**  
**MEDICAMENTOS DISPENSADOS NO CENTRO DE ATENÇÃO À SAÚDE DE**  
**SERGIPE (CASE) COM O CID CORRESPONDENTE**

MEDICAMENTO	CID
CLOZAPINA 25MG; 100MG COMPRIMIDO	F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7, F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8 ,F25.0, F25.1, F25.2 ,G20
CLORIDRATO DONEPEZILA 5 MG COMPRIMIDO	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8
CLORIDRATO DONEPEZILA 10 MG COMPRIMIDO	00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8
GABAPENTINA 300MG; 400MG COMPRIMIDO	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8
LAMOTRIGINA 25 MG; 50MG; 100MG COMPRIMIDO	F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7,G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8
LEVETIRACETAM 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	G40.0
LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8
LEVETIRACETAM 500 MG COMPRIMIDO	G40.0
MEMANTINA 10 MG LIBERAÇÃO PROLONGADA COMPRIMIDO	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8
OLANZAPINA 5MG; 10MG COMPRIMIDO	F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7,F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8 ,F25.0, F25.1, F25.2
QUETIAPINA 25 MG; 100MG; 200MG E 300MG COMPRIMIDO	F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7,F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8,F25.0, F25.1, F25.2
RISPERIDONA 1MG; 2MG; 3MG COMPRIMIDO	F31.1, F31.2, F31.3, F31.4, F31.5, F31.6, F31.7,F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8,F84.0, F84.1, F84.3, F84.5, F84.8,F25.0, F25.1, F25.2
RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	F84.0, F84.1, F84.3, F84.5, F84.8
RIVASTIGMINA 1,5MG; 3,0MG; 4,5MG E 6,0MG COMPRIMIDO	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8
RIVASTIGMINA 9MG; 18MG ADESIVO TRANSDÉRMICO	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8
RIVASTIGMINA 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL	F00.0, F00.1, F00.2, G30.0, G30.1, G30.8
CLORIDRATO DE SELEGILINA 5MG; 10MG COMPRIMIDO	G20



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## ANEXO II

### FORMULÁRIO E FLUXO DE ATENDIMENTO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO

O laudo de solicitação, avaliação e autorização de medicamento do componente especializado da assistência farmacêutica (LME), que deverá estar devidamente preenchido e não apresentar rasuras.

Campos obrigatórios:

1. Medicamento (s) pela denominação genérica;
2. Apresentação;
3. Quantidade solicitada por mês;
4. Duração do tratamento;
5. Carimbo e assinatura do médico (cadastrado no CNES da unidade solicitante).

Acesso ao LME via link: [https://saude.se.gov.br/wp-content/uploads/2022/10/LM-eletronico\\_Set2022\\_Atualizado.pdf](https://saude.se.gov.br/wp-content/uploads/2022/10/LM-eletronico_Set2022_Atualizado.pdf)



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

OPÇÕES →



Salvar como

Limpar todos  
os campos

Limpar dados  
do paciente

Protocolos Clínicos e  
Diretrizes Terapêuticas

Buscar CNES

Melhor visualizado no pro  
versão posterior. Clique s

saude.se.gov.br – Para sair do modo tela cheia, pressione

Esc

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE

1. Número do CNES\* 2. Nome do estabelecimento de saúde solicitante

3. Nome completo do Paciente\* 5. Peso do paciente\*  
kg

4. Nome da Mãe do Paciente\* 6. Altura do paciente\*  
cm

7. Medicamento(s)*		8. Quantidade solicitada*					
		1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
1							
2							
3							
4							
5							
6							

9. CID-10\* 10. Diagnóstico

11. Anamnese\*

12. Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?\*

☐ NÃO ☐ SIM. Relatar:

13. Atestado de capacidade\*

A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz?

☐ NÃO ☐ SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual  
poderá realizar a solicitação do medicamento

Nome do responsável

14. Nome do médico solicitante\* 17. Assinatura e carimbo do médico\*

15. Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante\* 16. Data da solicitação\*  
Hoje

18 - CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR\*: ☐ Paciente ☐ Mãe do paciente ☐ Responsável (descrito no item 13) ☐ Médico solicitante  
☐ Outro, informar nome: e CPF

19. Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável\*  
☐ Branca ☐ Amarela  
☐ Preta ☐ Indígena. Informar Etnia:  
☐ Parda

20. Telefone(s) para contato do paciente

21. Número do documento do paciente  
☐ CPF ou ☐ CNS

23. Assinatura do responsável pelo preenchimento\*

22. Correio eletrônico do paciente

\* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Para suporte, entre em contato pelo: ceaf.daf@saude.gov.br



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## FLUXO DE ATENDIMENTO



## FLUXO DE ATENDIMENTO GERAL- CASE





GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## MODELOS DE NOTIFICAÇÃO DE RECEITAS

### NOTIFICAÇÃO DE RECEITA A

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	ESPECIALIDADE FARMACÉUTICA
UF	NÚMERO		Nome
			Quantidade e Apresentação
			Forma Farm. Concent. Unit. Posologia
Data ____/____/____		Paciente	
Assinatura do Emitente		Endereço	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Nome		Nome	
Endereço		Data	
Identidade Nº		Órgão Emissor	
Telefone			

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC

### NOTIFICAÇÃO DE RECEITA B

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	Medicamento ou Substância
UF	NÚMERO		Quantidade e Forma de Apresentação
			Dose por Unidade Posológica
			Posologia
Data ____/____/____		Paciente	
Assinatura do Emitente		Endereço	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		CARIMBO DO FORNECEDOR	
Nome			
Endereço			
Telefone			
Identidade Nº		Órgão Emissor	

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC

Numeração desta impressão: de \_\_\_\_ de \_\_\_\_



GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

## NOTIFICAÇÃO DE RECEITA PARA RETINOIDES DE USO SISTÊMICOS

<b>NOTIFICAÇÃO DE RECEITA ESPECIAL</b> RETINOIDES DE USO SISTÊMICO (Anexar Foto do Cartão de Identificação) UF: _____ Data: ____/____/____	<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  Paciente: _____ Idade: _____ Sexo: _____ Prescrição: Inicial <input type="checkbox"/> Subsequente <input type="checkbox"/> Endereço: _____ Assinatura: _____	<b>ESPECIALIDADE / SUBSTÂNCIA</b> Nome: _____ <input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Subsequente <input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Subsequente Prescrição: _____  <b>GRATUÍDA PROIBIDA</b> Pessoa de baixa renda, não cobrada, no atendimento no sistema de saúde do SUS.
<b>IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</b> Nome: _____ Endereço: _____ Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____ Telefone: _____ Data da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CID		<b>IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</b> _____ _____ _____ Data: ____/____/____

(2 Vias) 1ª Via Farmácia - 2ª Via Médico

## RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL (BRANCA)

<b>RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> Nome Completo: _____ CRM: _____ UF: _____ Nº: _____ Endereço Completo e Telefone: _____ Cidade: _____ UF: _____	<b>1ª VIA FARMÁCIA</b> <b>2ª VIA PACIENTE</b>
Paciente: _____ Endereço: _____ Prescrição: _____ _____ _____ _____ _____ _____	
<b>IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</b> Nome: _____ Ident.: _____ Org. Emissor: _____ End.: _____ Cidade: _____ UF: _____ Telefone: _____	<b>IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</b>          Assinatura do Farmacêutico: _____