

RECEITUÁRIO	LISTA DE SUBSTÂNCIA CONTROLADA	RELATÓRIOS	VALIDADE RECEITUÁRIO	QUANTIDADE MÁXIMA QUE PODE SER PRESCRITA	OBSERVAÇÕES
Notificação de Receita A	A1 – Entorpecente A2 – Entorpecente A3 – Psicotrópico	BSPO (trimestral e anual) BMPO (trimestral e anual) RMNRA (mensal)	30 dias	5 ampolas (forma injetável) ou 30 dias de tratamento	<ul style="list-style-type: none"> - Talão de NRA fornecido pela autoridade sanitária; - Prescrição de somente 1 substância por Notificação; - Válida em todo território nacional.
Notificação de Receita B	B1 – Psicotrópico Adendo à Lista A3 - Produtos de Cannabis regularizados nos termos da RDC nº 327/2019 que contenham até 0,2% de tetrahydrocannabinol (THC). (acima dessa quantidade, Notificação de Receita A).	BSPO (trimestral e anual)	30 dias	5 ampolas (forma injetável) ou 60 dias de tratamento	<ul style="list-style-type: none"> - Talão de NRB impresso pelo prescritor; - Sequência numérica fornecida pela autoridade sanitária; - Prescrição de somente 1 substância por Notificação; - Válida em todo território nacional.
Notificação de Receita B2	B2 – Psicotrópico Anorexígeno	BSPO (trimestral e anual) BMPO (trimestral e anual) RMNRB2 (mensal)	30 dias	30 dias de tratamento Exceto: sibutramina - 60 dias de tratamento Doses máximas recomendadas: Anfepriamo: 120,0 mg/dia; Femproporex: 50,0 mg/dia; Fentermina: 60 mg/dia; Mazindol: 3,00 mg/dia; Sibutramina: 15,0 mg/dia.	<ul style="list-style-type: none"> - Talão de NRB2 impresso pelo prescritor; - Sequência numérica fornecida pela Autoridade Sanitária; - Prescrição de somente 1 substância por Notificação; - Deve ser acompanhada de “Termo de Responsabilidade do Prescritor”, em 3 vias, devendo a primeira via permanecer no prontuário, a segunda via ser arquivada na farmácia e a terceira via ser mantida com o paciente; - Válida em todo território nacional.

RECEITUÁRIO	LISTA DE SUBSTÂNCIA CONTROLADA	RELATÓRIOS
<p>Receita de Controle Especial (duas vias)</p>	<p>C1 – Outras Substâncias C5 – Anabolizantes (exceto os de uso tópico) Adendo à Lista A1: - Difenoxilato: contendo até 2,5mg de difenoxilato (base)/unidade posológica, e contendo sulfato de atropina equivalente a, pelo menos, 1,0% da quantidade de difenoxilato; quantidades superiores: Notificação de Receita A - Ópio: contendo até 5mg de morfina anidra/mL, ou seja, até 50mg de ópio; quantidades superiores: Notificação de Receita A - Oxiconona: comprimidos de liberação controlada, contendo não mais que 40mg/unidade posológica; quantidades superiores: Notificação de Receita A - Buprenorfina: adesivos transdérmicos contendo buprenorfina em matriz polimérica adesiva, ou seja, sem reservatório de substância ativa. outras apresentações: Notificação de Receita A</p> <p>Adendo à Lista A2: - Acetilidrocódeína, codeína, diidrocódeína, etilmorfina, folcodina, nicodicodina, norcodeína, inclusive as misturadas a um ou mais componentes: quantidade de entorpecentes não exceda 100mg/ unidade posológica, e em que a concentração não ultrapasse a 2,5% nas preparações de formas indivisíveis; quantidades superiores: Notificação de Receita A - Tramadol: preparações à base de tramadol, inclusive as misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade não exceda 100mg/unidade posológica; quantidades superiores: Notificação de Receita A - Dextropropoxifeno: preparações à base de dextropropoxifeno, inclusive as misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade de entorpecente não exceda 100mg/unidade posológica e em que a concentração não ultrapasse 2,5% nas preparações indivisíveis; quantidades superiores: Notificação de Receita A - Nalbufina (cloridrato): preparações à base de nalbufina, inclusive as misturadas a um ou mais componentes, em que a quantidade não exceda 10mg/unidade posológica; quantidades superiores: Notificação de Receita A - Propiram: preparações à base de propiram, inclusive as misturadas a um ou mais componentes, contendo não mais que 100mg/unidade posológica e associados, no mínimo, a igual quantidade de metilcelulose; quantidades superiores: Notificação de Receita A</p>	<p>BSPO (trimestral e anual)</p>
		<p>VALIDADE RECEITUÁRIO</p>
		<p>30 dias</p>
	<p>Adendo à Lista BI: - Fenobarbital, metilfenobarbital (prominal), barbital e barbexaclona, perampanel; - Zolpidem: a quantidade não exceda 10mg/unidade posológica; quantidades superiores: Notificação de Receita B - Zaleplona: a quantidade não exceda 10mg/unidade posológica; quantidades superiores: Notificação de Receita B - Zoplicona: a quantidade não exceda 7,5mg/unidade posológica; quantidades superiores: Notificação de Receita B</p> <p>Adendo à Lista C1: - Loperamida: VENDA SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA; - Tetracaína: preparações farmacêuticas de uso tópico odontológico, não associadas a qualquer outro princípio ativo - VENDA SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA; - Tetracaína: preparações farmacêuticas de uso tópico otorrinolaringológico, especificamente para Colutórios e Soluções utilizadas no tratamento de Otite Externa – VENDA COM PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM A RETENÇÃO DE RECEITA; - Tetracaína: preparações farmacêuticas de uso tópico oftalmológico: Receituário de Controle Especial (RCE) em 2 vias</p>	<p>QUANTIDADE MÁXIMA QUE PODE SER PRESCRITA</p>
	<p>5 ampolas (forma injetável) ou 60 dias de tratamento</p> <p>6 meses de tratamento - anticonvulsivante ou antiparkinsonianos</p>	
	<p>OBSERVAÇÕES</p>	
	<p>- Retenção da 1ª via; - Prescrição de no máximo 3 substâncias das listas C1 ou C5; - As prescrições de anabolizantes devem conter também o CPF do prescritor e o CID da doença do paciente; - Válida em todo território nacional;</p>	

RECEITUÁRIO	LISTA DE SUBSTÂNCIA CONTROLADA	RELATÓRIOS	VALIDADE RECEITUÁRIO	QUANTIDADE MÁXIMA QUE PODE SER PRESCRITA	OBSERVAÇÕES
Notificação de Receita de Retinóides	C2 – Retinóides de uso sistêmico Adendo à Lista C2: - Os medicamentos de uso tópico contendo as substâncias desta lista ficam sujeitos à VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SEM RETENÇÃO DE RECEITA	BSPO (trimestral e anual)	30 dias	5 ampolas (forma injetável) ou 30 dias de tratamento	<ul style="list-style-type: none"> - Talão de NRE impresso pelo prescritor. Sequência numérica fornecida pela Autoridade Sanitária; - Prescrição de somente 1 substância por Notificação; - Deve ser acompanhada de “Termo de Consentimento Pós-Informação” assinado pelo usuário, em 3 vias, devendo a primeira via ser mantida com o paciente, a segunda via ser mantida com o médico, e a terceira via arquivada na farmácia; - Para dispensação de medicamentos de uso sistêmico a base de substâncias constantes da lista “C2”, as farmácias e drogarias necessitam credenciamento prévio na autoridade sanitária estadual; - Válida em todo território nacional.
Notificação de Receita de Talidomida	C3 - Imunossupressores	BSPO (trimestral e anual) MTC* (trimestral) RMV** mensal) *somente em unidades públicas ** somente fabricantes	20 dias	30 dias de tratamento	<ul style="list-style-type: none"> - Talão de NRT fornecido pela Autoridade Sanitária; - Prescrição de somente 1 substância por Notificação; - O paciente deve receber o “Termo de Esclarecimento” e o médico deve assinar um “Termo de Responsabilidade/Esclarecimento” em 3 vias, devendo a primeira via permanecer no prontuário, a segunda via ser arquivada na unidade pública dispensadora e a terceira via ser mantida com o paciente; - Válida somente dentro da unidade federativa onde foi emitida. - A talidomida não será fornecida ou vendida em farmácias comerciais e sua distribuição no País será feita exclusivamente pelos programas expressamente qualificados pela autoridade federal competente, vedado seu fornecimento em cartelas ou amostras desacompanhadas de embalagem, rótulo ou bula.
Notificação de Receita de Lenalidomida	C3 - Imunossupressores	BSPO (trimestral e anual)	20 dias	30 dias de tratamento	<ul style="list-style-type: none"> - Talão de NRL fornecido pelo detentor de registro do medicamento; - Prescrição de somente 1 substância por Notificação; - O paciente deve receber uma via da NRL; - O médico deve assinar o “Termo de Responsabilidade/Esclarecimento” em 3 vias, devendo a primeira via ser mantida com o paciente, a segunda via ser arquivada na unidade dispensadora e a terceira via permanecer no prontuário; - Válida em todo território nacional.

RECEITUÁRIO	LISTA DE SUBSTÂNCIA CONTROLADA	RELATÓRIOS	VALIDADE RECEITUÁRIO	QUANTIDADE MÁXIMA QUE PODE SER PRESCRITA	OBSERVAÇÕES
Comum (duas vias)	Antimicrobianos		10 dias	Não há limitação	<p>- Retenção da 2ª via;</p> <ul style="list-style-type: none"> - A receita poderá conter a prescrição de outras categorias de medicamentos, desde que não sejam sujeitos a controle especial; - Deve constar nome completo, idade e sexo do paciente; - Válida em todo território nacional. <p>Para <u>tratamentos prolongados</u>, observar ainda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a receita deve conter indicação de USO CONTÍNUO* e a quantidade necessária para cada 30 (trinta) dias de tratamento; - a receita pode ser utilizada para mais de um fornecimento, mas, nesse caso, terá validade de até 90 (noventa) dias a contar da data de sua emissão; - a dispensação deve ser registrada no verso da receita.
Comum (duas vias)	Agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1)		90 dias	Não há limitação	<p>- Retenção da 2ª via;</p> <ul style="list-style-type: none"> - A receita poderá conter a prescrição de outras categorias de medicamentos, desde que não sejam sujeitos a controle especial; - Deve constar nome completo, idade e sexo do paciente; - Válida em todo território nacional. <p>Para <u>tratamentos prolongados</u>, observar ainda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - a receita pode ser utilizada para mais de um fornecimento; - a receita deve conter indicação de USO CONTÍNUO* e a quantidade necessária para cada 30 (trinta) dias de tratamento; - a dispensação deve ser registrada no verso da receita.

Elaborado em: 25/06/2021 Atualizado em: 14/07/2025

Consulte [aqui](#) normas sobre áreas temáticas da profissão farmacêutica.

Quais assuntos você gostaria de ler aqui no OT Informa? [Envie sua sugestão através dos canais de atendimento da OT.](#)

E-mail orienta@crfrs.org.br ou WhatsApp (51) 99286-5440 ou (51) 3027-7500.

Equipe da Orientação Técnica do CRF/RS