

Análise das notificações de receitas de medicamentos sujeitos ao controle especial na cidade de Cascavel – Paraná

Analysis of notifications of prescriptions for medicines subject to special control in the city of Cascavel – Paraná

Análisis de notificaciones de prescripciones de medicamentos sujetos a control especial en la ciudad de Cascavel – Paraná

Recebido: 09/11/2023 | Revisado: 19/11/2023 | Aceitado: 20/11/2023 | Publicado: 22/11/2023

Samara de Matia Zatta

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8239-1326>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: samarazatta@gmail.com

Claudinei Mesquita da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4393-0331>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: claudinei@fag.edu.br

Mirian Cristina Pereira Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2869-4988>
Vigilância Sanitária de Cascavel, Brasil
E-mail: mirian.pereira@cascavel.pr.gov.br

Rozane Aparecida Wichoski Campiol

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-4469-5133>
Vigilância Sanitária de Cascavel, Brasil
E-mail: rozanec@cascavel.pr.gov.br

Luiz Alberto Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4005-7579>
Vigilância Sanitária de Cascavel, Brasil
E-mail: luiz.asantos@cascavel.pr.gov.br

Leyde Dayane de Peder

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0814-2586>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: leydepeder@yahoo.com

Resumo

Introdução: A presente pesquisa propõe analisar as notificações de receitas de medicamentos sujeitos ao controle especial, das listas A, conforme a Portaria SVS/MS nº 344 de 12 de maio de 1998 em farmácias de dispensação, entregues à Vigilância Sanitária (VISA) da cidade de Cascavel – Paraná. **Objetivos:** Verificar se as normas estabelecidas pela portaria estão sendo cumpridas pelos estabelecimentos farmacêuticos e profissionais prescritores. **Métodos:** Pesquisa estatística de caráter descritivo com abordagem quantitativa, a partir do levantamento de dados de 762 notificações de receitas de controle especial, do mês de dezembro de 2022. **Resultados e discussão:** Das receitas analisadas, 99 (12,84%) pertenciam à classe A1, 667 (86,51%) à classe A3, e 9 (1,16%) eram ilegíveis e foram desconsideradas. O medicamento mais prescrito foi o Metilfenidato, seguido pela Lisdexanfetamina. A falta de dados completos nas receitas foi evidente, com apenas 34 das 762 receitas analisadas estando completas. Os psiquiatras foram os que mais prescreveram, seguidos de neuropediatras e neurologistas. A identificação das prescrições também apresentou falhas, com o endereço do paciente sendo o campo mais problemático. A ilegibilidade das informações relacionadas à quantidade (mg) e posologia também foi uma preocupação, já que isso pode levar a erros no tratamento farmacológico. **Conclusão:** Os estabelecimentos farmacêuticos e prescritores estão cumprindo a normativa de forma parcial, exceto nos campos de endereço, data de dispensação. Identificação de comprador e de fornecedor também são elementos que devem ser mais bem observados e registrados, visando assegurar a regulamentação e a segurança da prescrição.

Palavras-chave: Receitas médicas de controle especial; Notificação de receita; Legislação; Psicotrópicos.

Abstract

Introduction: This research proposes to analyze notifications of prescriptions for medicines subject to special control, from lists A, according to Ordinance SVS/MS nº 344 of May 12, 1998 in dispensing pharmacies, delivered to the city's Health Surveillance (VISA). **Objectives:** Verify whether the standards established by the ordinance are being complied with by pharmaceutical establishments and prescribing professionals. **Methods:**

Descriptive statistical research with a quantitative approach, based on data collection from 762 notifications of special control recipes, from the month of December 2022. Results and discussion: Of the recipes analyzed, 99 (12.84%) belonged to class A1, 667 (86.51%) to class A3, and 9 (1.16%) were illegible and were disregarded. The most prescribed medication was Methylphenidate, followed by Lisdexamfetamine. The lack of complete data on recipes was evident, with only 34 of the 762 recipes analyzed being complete. Psychiatrists were those who prescribed the most, followed by neuropediatricians and neurologists. The identification of prescriptions also presented flaws, with the patient's address being the most problematic field. The illegibility of information related to quantity (mg) and dosage was also a concern, as this could lead to errors in pharmacological treatment. Conclusion: Pharmaceutical establishments and prescribers are partially complying with the regulations, except for the address and dispensing date fields. Identification of buyer and supplier are also elements that must be better observed and recorded, in order to ensure regulation and safety of the prescription.

Keywords: Drug prescription of special control; Prescription notification; Legislation; Psychotropic drugs.

Resumen

Introducción: Esta investigación se propone analizar las notificaciones de recetas de medicamentos sujetos a control especial, de las listas A, según la Ordenanza SVS/MS n° 344, de 12 de mayo de 1998, en las farmacias dispensadoras, entregadas a la Vigilancia de la Salud (VISA) de la ciudad de Cascavel. – Paraná. Objetivos: Verificar si los estándares establecidos por la ordenanza están siendo cumplidos por los establecimientos farmacéuticos y los profesionales prescriptores. Métodos: Investigación estadística descriptiva con enfoque cuantitativo, a partir de la recolección de datos de 762 notificaciones de recetas de control especial, del mes de diciembre de 2022. Resultados y discusión: De las recetas analizadas, 99 (12,84%) pertenecían a la clase A1, 667 (86,51%) a clase A3, y 9 (1,16%) resultaron ilegibles y no fueron tenidos en cuenta. El medicamento más recetado fue el metilfenidato, seguido de la lisdexanfetamina. La falta de datos completos sobre las recetas fue evidente, siendo sólo 34 de las 762 recetas analizadas completas. Los psiquiatras fueron los que más prescribieron, seguidos de los neuropediatras y los neurólogos. La identificación de las recetas también presentó fallas, siendo la dirección del paciente el campo más problemático. La ilegibilidad de la información relacionada con la cantidad (mg) y la dosis también fue motivo de preocupación, ya que podría provocar errores en el tratamiento farmacológico. Conclusión: Los establecimientos farmacéuticos y prescriptores están cumpliendo parcialmente la normativa, excepto en los campos de dirección y fecha de dispensación. La identificación del comprador y del proveedor también son elementos que deben observarse y registrarse mejor para garantizar la regulación y la seguridad de la prescripción.

Palabras clave: Recetas médicas de control especial; Notificación de receta; Legislación; Psicotrópicos.

1. Introdução

A Portaria n° 344/98 é a normativa que aprova o regulamento técnico a respeito das substâncias e medicamentos sujeitos ao controle especial no Brasil, os quais possuem potencial de risco para à saúde pública. Estes são classificados em diferentes categorias de acordo com seu grau de risco, e só podem ser comercializados após serem registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Dessa forma, a realização de uma pesquisa sobre a dispensação dos mesmos é de extrema importância para diversos setores da sociedade, principalmente o setor de saúde pública. Além disso, existem limites estabelecidos para a quantidade que pode ser prescrita e dispensada aos pacientes, de acordo com a própria Portaria.

Nesta pesquisa foram analisadas notificações de receitas de medicamentos sujeitos ao controle especial. A Notificação de Receita é um documento que deve acompanhar a receita (que não é substituída), autorizando a dispensação de medicamentos das listas A, B e C, onde: A1 e A2 são classificados como entorpecentes, A3 e B1 como psicotrópicos, B2 como psicotrópicos anorexígenos, C2 como retinóicos para uso sistêmico e C3 como imunossuppressores. Neste trabalho, foram analisadas essencialmente as notificações das listas A, cuja notificação deverá ser assinada por profissional habilitado, ou seja, cujo conselho de classe aprove sua prescrição, como o Conselho Regional de Medicina, o Conselho Regional de Medicina Veterinária ou o Conselho Regional de Odontologia (Portaria n° 344/98, art. 38 e 55).

A pesquisa sobre a dispensação dessas substâncias tem como objetivo verificar se as normas estabelecidas pela portaria estão sendo cumpridas pelos estabelecimentos farmacêuticos e profissionais prescriptores. Dessa forma, é possível avaliar um aspecto amplamente significativo a respeito da segurança da saúde da população, pois busca evitar o uso indevido ou abusivo dessas substâncias. Além disso, a pesquisa também pode auxiliar a identificar problemas na venda desses medicamentos, como a falta de informações adequadas aos pacientes, prescrições ilegais, erros de prescrição, entre outros.

Com isso, é possível adotar medidas de melhoria e aprimoramento dos processos nas farmácias de dispensação comunitárias, mas principalmente no processo de prescrição pelo profissional.

Assim, a pesquisa sobre a análise das notificações de receitas sujeitas a controle especial da Portaria nº 344/98 é fundamental para promover segurança à população, que muitas vezes confia demasiadamente na prescrição do profissional e não busca saber mais sobre suas próprias condições de saúde e quais substâncias está utilizando. É uma medida que contribui para a melhoria da saúde pública e deve ser realizada com frequência, garantindo a atualização constante das normas e procedimentos, uma vez que trará subsídios para melhor abordagem da VISA local nos processos de vistoria das prescrições de medicamentos que, como o próprio nome já diz, são sujeitos ao controle especial.

2. Metodologia

O presente trabalho baseia-se na metodologia de pesquisa estatística de caráter descritivo com abordagem quantitativa, conforme pressuposto por Pereira et al. (2018). Para isso, foram coletadas informações relativas às notificações de receitas dos medicamentos das listas A (A1, A2 e A3) enviadas pelas farmácias de dispensação à Vigilância Sanitária do município de Cascavel – PR, referentes ao mês de dezembro de 2022. O período foi definido, visto que, a partir de janeiro de 2022, em virtude da pandemia da infecção pelo coronavírus (COVID-19), as notificações de receitas deixaram de ser entregues fisicamente e passaram a ser entregues de forma online na VISA de Cascavel. Todavia, como demorou um tempo para as farmácias se adaptarem com o novo formato de entrega, escolheu-se o mês de dezembro pois as farmácias já estavam mais adaptadas em enviar as notificações no novo formato, então, teríamos os dados mais fidedignos a realidade.

O levantamento realizado junto à VISA de Cascavel sobre as farmácias de dispensação da cidade de Cascavel, que trabalhavam com a Portaria n.º 344/98 – SVS/MS, indicou o número de 119 estabelecimentos, sendo que apenas 74 apresentaram venda de medicamentos pertencentes às listas A no período pesquisado.

Com o objetivo de avaliar o cumprimento da legislação, foram analisados os seguintes itens:

1. Legibilidade dos dados preenchidos de forma manuscrita;
2. Número da receita e identificação da Unidade da Federação;
3. Identificação do emitente: formulário do médico ou da instituição constando nome, endereço, CRM;
4. Assinatura: segundo a legislação, em caso de instituições que estavam devidamente identificadas, que o médico deverá apor sua assinatura e mais o CRM via carimbo ou manual. Em casos em que o emitente seja o próprio médico, é aceitável que conste somente sua assinatura.
5. Especialidade do prescritor;
6. Identificação do usuário: nome e endereço completos;
7. Nome do medicamento;
8. Quantidade em arábico, forma farmacêutica, dosagem e posologia;
9. Data de emissão;
10. Identificação do comprador: nome, endereço, identidade e telefone;
11. Identificação do fornecedor na farmácia: nome ou assinatura;
12. Identificação da gráfica;
13. Data da dispensação, a fim de verificar se a dispensação estava dentro do prazo previsto por lei (30 dias);
14. Cumprimento do médico e/ou da farmácia no preenchimento dos campos pelos quais são responsáveis.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, sob o número de parecer 6.335.666, em setembro de 2023.

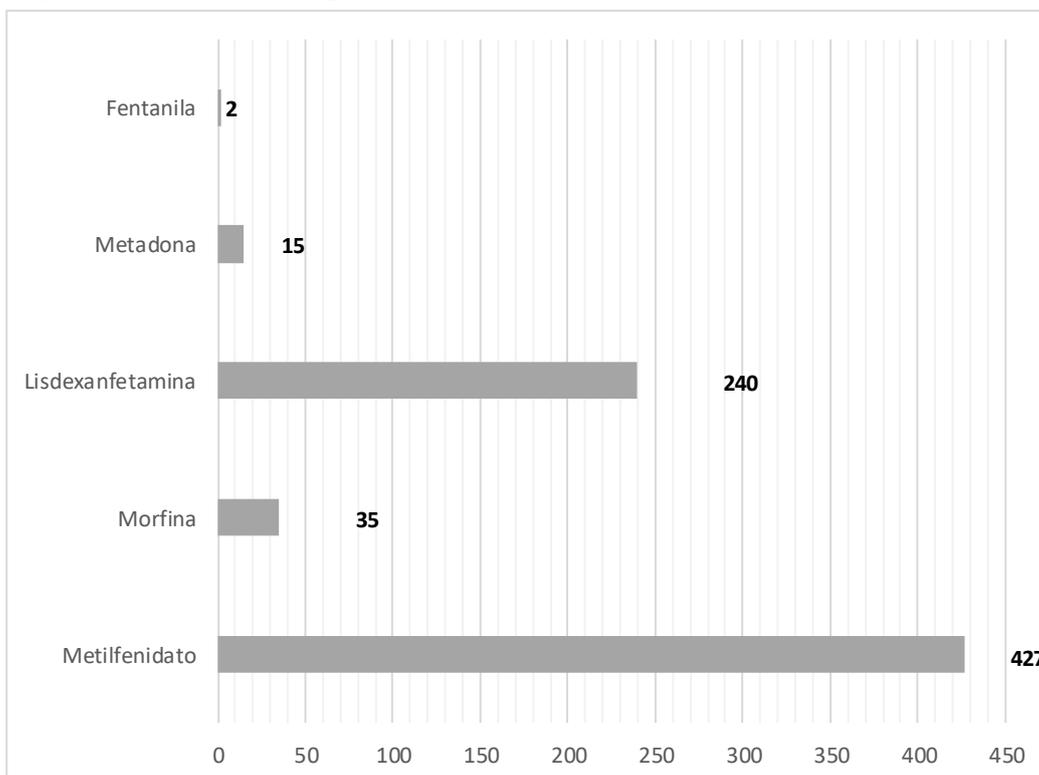
3. Resultados e Discussão

Foram analisadas 771 notificações de receitas de controle especial, obtidas através dos arquivos da Vigilância Sanitária de Cascavel-PR, referentes ao mês de dezembro ano de 2022, das quais 99 (12,84%) eram pertencentes à classe A1, conforme estabelecido pela Portaria nº 344 de 1998, 0 (0%) pertencentes à classe A2, e 667 (86,51%) à classe A3. Destas, 5 receitas (0,65%) estavam ilegíveis, o que impossibilitou que os medicamentos fossem classificados.

Segundo Amaral et al. (2019), os principais equívocos na administração de remédios derivam da falta de clareza nos receituários. Falhas na redação das prescrições podem resultar no uso incorreto dos medicamentos, promovendo o abuso dessas substâncias ou sua subutilização, o que, por sua vez, pode provocar o surgimento de efeitos colaterais e toxidades no corpo, além de comprometer a eficácia do tratamento no geral.

Dentre as receitas analisadas, os medicamentos verificados foram metilfenidato (A3), lisdexanfetamina (A3), tapentadol (A1), morfina (A1), metadona (A1), e fentanila (A1). A Tabela 1 demonstra a quantidade de receituários a respeito de cada medicamento, de maneira individual.

Figura 1 - Medicamentos dispensados em farmácias de Cascavel, no mês de dezembro de 2022.



Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Percebeu-se, através dos dados obtidos, que o medicamento mais prescrito foi o Metilfenidato. Popularmente conhecido pelo nome comercial de Ritalina, esse fármaco é frequentemente prescrito para o tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), sendo um dos medicamentos mais prescritos do mundo (Cesar et al., 2012). Seu uso indiscriminado também é uma preocupação evidenciada pela comunidade científica, sobretudo em grupos de estudantes, que buscam potencializar o desempenho acadêmico e acabam fazendo o uso desse medicamento de forma indiscriminada (Cerqueira; Almeida; Cruz Junior, 2021). Além dessa patologia, esse fármaco também pode ser utilizado em casos específicos de narcolepsia, depressão, obesidade e outras patologias cognitivas (Lima et al., 2019). De modo geral, diversos estudos

salientam que a utilização do metilfenidato de forma não prescrita ou sem supervisão médica levanta dúvidas, pois as pesquisas conduzidas não encontraram provas consistentes de que o remédio ofereça benefícios no funcionamento do sistema nervoso central (SNC) em indivíduos sem problemas de saúde específicos (Rodrigues et al., 2022; Cesar et al., 2012).

Como segundo medicamento mais prescrito, houve a presença da lisdexanfetamina que, assim como o metilfenidato, também é bastante conhecido no tratamento do TDAH e possui atuação no sistema nervoso central (Cerqueira; Almeida; Cruz Junior, 2021). O objetivo do da lisdexanfetamina é tratar a hiperatividade, a falta de atenção e a compulsividade. Por isso, seu uso é restrito a situações de TDAH e Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica. Além disso, em oposição à atuação do metilfenidato, a lisdexanfetamina atua de forma distinta em seu mecanismo de ação, pois seu efeito ocorre ao bloquear a recaptção dos neurotransmissores dopamina e noradrenalina, estimulando sua produção (Maciel et al., 2023).

Significativamente menos prescrita se comparada aos dois medicamentos ora citados, a Morfina também foi dispensada em farmácias cascavelenses no mês de dezembro de 2022. Esse medicamento é recomendado no tratamento de dores intensas, por se tratar de um analgésico opioide forte (Silva et al., 2022), e seu uso deve ser restrito a casos extremos de dor por seus efeitos. Também pertencentes à classe A1, a Metadona e Fentanila também foram prescritos e dispensados, e são medicamentos pertencentes à classe dos opioides sintéticos e buscam atuar no tratamento da dor, quando outros analgésicos não são suficientes. Inicialmente, esperava-se que ambos os medicamentos fossem utilizados para o controle de dor pós-operatória e oncológica, contudo, percebe-se um aumento na utilização destas substâncias para dores crônicas (Servin et al., 2020).

Em uma análise sobre o quanto os dados dos receituários estavam completos, os resultados obtidos apontaram que apenas 34 estavam completos, demonstrando que outras 728 receitas tinham pelo menos algum dado incompleto. Caldas *et al.* (2017) demonstraram em uma pesquisa que, ao analisar 162 receitas, 92% destas possuíam pelo menos alguma falha no preenchimento. Com isso, pode-se verificar que a falta de dados ou a ocorrência de erros no preenchimento dessas receitas são práticas relativamente comuns em drogarias espalhadas pelo Brasil inteiro (Souza et al., 2021; Caldas et al., 2017; Lemos et al., 2020).

A Tabela 1 demonstra as especialidades dos médicos que prescreveram as receitas. Grande parte dos médicos não informaram a especialidade, geralmente designada através do carimbo, para tanto, os que não acusavam a especialidade foram incluídos ao campo “Apenas descrito médico”, conforme os dados a seguir.

Tabela 1 - Especialidades presentes nas prescrições em farmácias de Cascavel, no mês de dezembro de 2022.

Especialidade	Quantidade de prescrições realizadas por especialidade	
	n	(%)
Apenas descrito médico	321	(42,19%)
Psiquiatria	185	(24,30%)
Neuropediatria	61	(8,01%)
Neurologia	48	(6,30%)
Ortopedia e traumatologia	37	(4,86%)
Endocrinologia	25	(3,28%)
Oncologia	18	(2,37%)
Nutrologia	16	(2,10%)
Neurocirurgia	9	(1,18%)
Pediatria	8	(1,05%)
Reumatologia	7	(0,92%)
Medicina da família e comunidade	6	(0,79%)
Anestesiologia	5	(0,66%)
Geriatrics	2	(0,26%)
Cirurgia Geral	2	(0,26%)
Clínica Geral	2	(0,26%)
Pneumologia	2	(0,26%)
Cirurgia Vascular	2	(0,26%)
Hematologia	1	(0,13%)
Medicina Intensiva	1	(0,13%)
Otorrinolaringologia	1	(0,13%)
Radioterapia	1	(0,13%)
Urologia	1	(0,13%)
Total	761	(100%)

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Expressivamente, percebe-se a falta de identificação da especialidade dos médicos que prescreveram tais medicamentos. Segundo o estudo de Lemos et al. (2020) a falta de identificação da especialidade médica também foi bastante recorrente na análise de receitas no município de Jequié, na Bahia, o que colabora com os dados da pesquisa.

Dos profissionais cuja especialidade foi identificada, notou-se, através dos dados obtidos, que a especialidade que mais recebeu medicamentos controlados por receita tipo A foram os psiquiatras, correspondendo a 24%, seguido de neuropediatras e neurologistas. Uma possível explicação para essas serem as especialidades mais prevalentes nas prescrições, pode ser atribuída ao fato de que os dois medicamentos mais dispensados (Metilfenidato e Lisdexanfetamina), conforme os dados da pesquisa, são fármacos que possuem atuação no sistema nervoso central e estão atrelados ao tratamento de patologias tanto psiquiátricas quanto neurológicas, como o TDAH (Cesar et al., 2012; Oliveira et al., 2017; Cerqueira et al., 2021).

O estudo de Oliveira et al. (2017) também demonstrou que, dentre as especialidades que mais receberam os medicamentos Metilfenidato, Lisdexanfetamina e Modafilina, estavam neurologistas seguido dos psiquiatras e pediatras, corroborando com os dados obtidos pela pesquisa. Lima et al. (2019) também tiveram os neurologistas e psiquiatras no topo de suas análises referentes a especialidade dos prescritores de medicamentos que necessitam receituário tipo A, evidenciando a presença significativa dos dois medicamentos mais citados pela pesquisa também.

Contudo, é válido destacar que, muitas vezes, a prescrição destes medicamentos não é necessariamente voltada para o tratamento do TDAH a partir de um diagnóstico concreto, mas sim uma forma de estimular o sistema nervoso central com o intuito de aumentar a capacidade de se concentrar e de absorver informações, sendo seu uso muito prevalente entre estudantes universitários, pré-vestibulandos, concurseiros, entre outros casos semelhantes, o que acarreta na utilização indiscriminada desses fármacos, por conta dessas situações específicas (Cerqueira et al., 2021; Lima et al., 2019; Cesar et al., 2012; Bilitardo et al., 2017).

Deste modo, a Tabela 2 evidencia as principais informações acerca da identificação das prescrições. Foram analisados se as informações eram legíveis ou não, se continham o endereço, a assinatura do prescritor, a identificação do paciente, a identificação do comprador e a identificação do fornecedor.

Tabela 2 - Informações de identificação na prescrição.

Informação legível	Sim n (%)	Não n (%)	Informação ilegível n (%)	Total
Endereço	165 (21,38%)	604 (78,35%)	2 (0,26%)	771
Assinatura do prescritor	767 (99,51%)	2 (0,26%)	2 (0,26%)	771
Identidade do paciente	767 (99,51%)	1 (0,13%)	3 (0,39%)	771
Identidade do comprador	350 (45,33%)	419 (54,31%)	2 (0,26%)	771
Identidade do fornecedor	324 (42,01%)	445 (57,70%)	2 (0,26%)	771
Total	2.373	1.471	11	3.855

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

O campo que mais apresentou falhas no preenchimento foi o endereço. Em estudos semelhantes, Souza *et al.* (2021) e Silva e Iguti (2013) e destacaram que em receitas controladas, o campo que mais apresentou falhas de preenchimento ou cujas informações estavam incompletas era o endereço do paciente. Aspectos como a identificação do comprador e do fornecedor também apresentaram expressividade ao não serem registrados, cuja ocorrência também foi constatada em pesquisas como a de Leal *et al.* (2020).

É importante destacar que, a correta identificação é uma forma de haver controle e segurança na dispensação destes medicamentos, que podem trazer riscos à saúde, bem como a ocorrência de efeitos adversos se administrados de modo incorreto e/ou sem a devida prescrição. Essa identificação é a única maneira de garantir que determinado medicamento está sendo destinado para o indivíduo que necessita dessa intervenção farmacológica, auxiliando na minimização do uso indevido, promovendo a segurança do paciente (Andrade *et al.*, 2004). Além disso, apenas por meio da identificação, é possível criar um registro claro para a eventualidade de responsabilidades legais, bem como o controle e regulamentação adequados dessas substâncias (Arruda *et al.*, 2012; Rodrigues, 2017).

Referente à administração do medicamento, foi-se analisado se havia, na receita a indicação da quantidade (dosagem), posologia e a data em que foi realizada a dispensação do medicamento na unidade de aquisição, considerando que as receitas dentro do prazo foram dispensadas dentro dos 30 dias desde a data da emissão do receituário, conforme pode ser observado pela Tabela 3.

Tabela 3 - Informações referentes à administração e dispensação na prescrição.

Informação legível	Sim n (%)	Não n (%)	Informação ilegível n (%)	Total
Dosagem	766 (99,42%)	0 (0%)	5 (0,65)	771
Posologia	767 (99,51%)	0 (0%)	4 (0,52%)	771
Data da dispensação	295 (38,26%)	475 (61,62%)	1 (0,13%)	771
Total	1.828	475	10	2.313

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Majoritariamente, também se percebeu que muitas das receitas não continham a data da dispensação, o que impossibilitou analisar se os medicamentos foram dispensados dentro do prazo correto. Uma pesquisa conduzida por Santos, Miranda e Tormin (2022) também evidenciou a grande quantidade de receituários que não possuíam a data de dispensação, corroborando com os dados da pesquisa.

Apesar de aparecerem, a ilegitimidade dos campos referentes à administração na quantidade e na posologia ainda foram presentes. O estudo de Pinheiro et al. (2016) reflete que, a maioria das confusões e erros no tratamento farmacológico acontecem em decorrência da falta de informações ou da imprecisão destas. Isso significa que, orientar o paciente de forma adequada e possibilitar que ele consiga realizar a leitura correta do seu tratamento é de extrema importância, visando a efetividade da farmacoterapia. A falta de informações e de orientações pode ocasionar a inefetividade do tratamento e trazer até mesmo complicações para o paciente, em decorrência de uma administração equivocada (Santos et al., 2022; Andrade et al., 2004; Amaral et al., 2019; Rodrigues Filho, 2021).

4. Considerações Finais

Através da presente pesquisa, foi possível perceber que as normas estão sendo cumpridas parcialmente pelos profissionais.

Dentre os receituários analisados, 99 (12,84%) eram pertencentes à classe A1 e 667 (86,51%) à classe A3. O medicamento mais prescrito foi o metilfenidato (55,76%), seguido da lisdexanfetamina (31,35%), ambos utilizados para a mesma finalidade: o tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Nesta perspectiva, os principais profissionais médicos prescritores foram os psiquiatras (24,30%) e os neuropediatras (8,01%).

Das notificações analisadas, 78,35% não apresentaram a identificação do endereço do paciente e 61,62% não incluíram a data de dispensação, impossibilitando assim uma análise sobre os medicamentos estarem sendo dispensados ou não dentro do prazo correto.

Além disso, 54,31% dos receituários não continham a identificação do comprador e 57,70% não disponibilizaram a identificação do fornecedor. A parte da identificação no receituário é de extrema importância e visa assegurar a regulamentação e a segurança da prescrição.

Diante deste cenário, é importante que os dados apresentados contribuam para a realização de discussões futuras sobre o assunto, visando a melhor adequação dos profissionais às normas, ao compreenderem que elas são formas de respaldo e não mera burocracia exigida, e que pesquisas acerca da utilização indiscriminada de medicamentos também ocorram, visto o grande número de medicamentos dispensados no município.

Referências

- Amaral, A. G. S., Holanda, F. A. C. L., Castro, T. M., Ferreira, A. S., Oliveira, F. F. F., Rolim Neto, P. J., & Silva, R. M. F. (2019). Análise de prescrições irregulares em uma rede de farmácias do Recife. *Revista de APS*, 22(2), 251-264.
- Andrade, M. F., Andrade, R. C. G., & Santos, V. (2004). Prescrição de psicotrópicos: avaliação das informações contidas em receitas e notificações. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 40(4), 471-480.
- Arruda, E. L., Morais, H. L. M. N., & Partata, A. K. (2012). Avaliação das informações contidas em receitas e notificações de receitas atendidas na farmácia do CAPS II Araguaína-TO. *Revista Científica do ITPAC*, 5(2), 4-14.
- Bilitardo, I. O., Orrutia, V. F. B., Jesus, G. M., Sanchez, F. C., & Ortiz, B. B. (2017). Análise do uso de metilfenidato por vestibulandos e graduandos de medicina em uma cidade do estado de São Paulo. *Debates em Psiquiatria*, 7(6), 6-13. <https://doi.org/10.25118/2236-918X-7-6-1>
- Caldas, A., Almeida, B., Jesus, D., Aguiar, E., Rodrigues, T., & Lima Júnior, E. (2017). Avaliação de prescrições em uma drogaria localizada no município do Rio de Janeiro – RJ. *Revista Presença*, 3(7), 31-53. <https://revistapresenca.celsolisboa.edu.br/index.php/numerohum/article/view/101>
- Cerqueira, N. S. V. B., Almeida, B. do C., & Cruz Junior, R. A. (2021). Uso indiscriminado de metilfenidato e lisdexanfetamina por estudantes universitários para aperfeiçoamento cognitivo. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências e Educação*, 7(10), 3085-3095. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.3014>
- Cesar, E. L. R., Wagner, G. A., Maia, J. M. C., Silveira, C. M., Andrade, A. G., & Oliveira, L. G. (2012). Uso prescrito de cloridrato de metilfenidato e correlatos entre estudantes universitários brasileiros. *Archives of Clinical Psychiatry*, 39(6), 183-190.
- Leal, A. J. M., Gois, J. N. M. de, & Nunes, L. E. (2020). Análise de prescrições de substâncias sujeitas à controle especial e antimicrobianos em uma farmácia comunitária de Campo Grande/RN. *Research, Society and Development*, 9(9), e165996836. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.6836>

- Lemos, G. S., Mota, I. V. R., Nascimento, L. E. S., Cardoso, R. A., & Lemos, L. B. (2020) Medicamentos de controle especial: uma análise dos erros de medicação e indicadores de prescrição. *Electronic Journal of Pharmacy*, 13(1), 45-54.
- Lima, T. A. M., Toledo, G. A., Godoy, M. F. (2019). Estudo da utilização de metilfenidato em uma unidade básica de saúde. *Archives of Health Sciences*, 26(1), 51-54. <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.1.2019.1285>
- Maciel, F. D., Fonseca, M. E., Franco, J. V. V., Azeredo, J. P. S., de Lima, A. M., & de Almeida, Leal, J. P. D. J. S. (2023). Segurança e eficácia do dimesilato de lisdexanfetamina em transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: uma revisão literária. *Research, Society and Development*, 12(2), e28412240259-e28412240259.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. UFSM.
- Pinheiro, M. T. R. S., de Souza, S. S. S., Almeida, P. H. R. F., Lemos, L. B., & da Silveira Lemos, G. (2016). Falhas e erros em notificações de receitas de metilfenidato dispensadas em uma farmácia comunitária. *Revista InterScientia*, 4(2), 58-66.
- Rodrigues Filho, J. A. A. (2021). Análise de prescrições de psicotrópicos em uma farmácia de Cruz das Almas. Monografia, Faculdade Maria Milza.
- Rodrigues, L. D. A., Viana, N. A. O., Belo, V. S., Gama, C. A. P. D., & Guimarães, D. A. (2022). Uso não prescrito de metilfenidato por estudantes de uma universidade brasileira: fatores associados, conhecimentos, motivações e percepções. *Cadernos Saúde Coletiva*, 29, 463-473.
- Rodrigues, M. G. A. (2017). Avaliação de receitas e notificações de receitas de medicamentos psicotrópicos: uma revisão da literatura. Monografia, Faculdade Maria Milza.
- Santos, C. V. N., Miranda, D. O., & Tormin, C. V. (2022). Avaliação de prescrições de medicamentos controlados em uma farmácia comercial do município de Luziânia - Goiás. *Real Repositório Institucional*, 1(1), 1-21.
- Servin, E. T. N., Filipe, L. N. S. M., da Cunha Leal, P., de Oliveira, C. M. B., Moura, E. C. R., & de Sousa Gomes, L. M. R. (2020). A crise mundial de uso de opióides em dor crônica não oncológica: causas e estratégias de manejo e relação com o Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(6), 18692-18712.
- Silva, M. M., Barbosa Filho, J. R. S., da Silva Nunes, M., & de Souza Corrêa, L. H. (2022). Erros de prescrição de medicamentos no âmbito hospitalar dos analgésicos opióides: revisão sistêmica. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(3), 8472-8487.
- Silva, T. O., & Iguti, A. M. (2013). Medicamentos psicotrópicos dispensados em unidade básica de saúde em grande município do estado de São Paulo. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, 1(1), 2004-2015.
- Souza, B. O., Soares, V. D. M., Miranda, D. B., Macêdo, C. S., & Lemos, G. da S. (2021). Psicotrópicos: erros de prescrição e dispensação em farmácia de unidade básica de saúde. *Revista Saúde.Com*, 17(4), 2427-2435. <https://doi.org/10.22481/rsc.v17i4.9461>