

NOTIFICAÇÕES DE RECEITA B IRREGULARES RETIDAS EM DROGARIAS DE FORTALEZA IRREGULAR B REVENUE NOTIFICATIONS WITHHELD AT FORTALEZA DRUGSTORES

*Elida Flávia Peixoto Landim¹; Manoel Ribeiro De Sales Neto²; Marina Pereira de Vasconcelos³;
Rachel Sindeaux Paiva Pinheiro⁴; Tereza Emanuelle da Silva Costa⁵*

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo analisar as inconformidades legais identificadas nas Notificações de Receitas B (NRB) retidas pela Célula de Vigilância Sanitária de Fortaleza nos anos de 2016 e 2017. Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado na cidade de Fortaleza. Para registro dos dados, utilizou-se um formulário contendo as exigências da legislação pertinente para a retenção das NRB, e analisados com auxílio do programa StataSE. Constatou-se que de abril a dezembro de 2016 foram identificadas 310 notificações de receitas com inconsistências legais e, em todo ano de 2017, foram encontradas 276 NRB irregulares. Nos dois anos avaliados, a quantidade de NRB irregulares foi maior na Secretaria Regional (SR) II. Quanto aos medicamentos mais prescritos nas NRB irregulares, a maioria foi composta por Rivotril 2.0 mg (51%) e Diazepam 10mg (33,5%). Em 2016, a maior parte de NRB irregulares foi proveniente de drogarias que não pertencem à rede de estabelecimentos. Os dados evidenciam um problema de saúde pública, necessitando de ações conjuntas da VISA e outros órgãos para minimizar o contrabando e consequente uso abusivo de medicamentos que contenham substâncias sujeitas a controle especial.

PALAVRAS-CHAVE: *Medicamentos; Medicamentos de Controle Especial; Fraude; Vigilância Sanitária.*

ABSTRACT

This research aims to analyze the legal non-conformities identified in the Revenue Notifications B (NRB) retained by the Fortaleza Sanitary Surveillance Cell in 2016 and 2017. This is a descriptive and retrospective study, with quantitative approach, conducted in the city. from Fortaleza. For data recording, a form containing the requirements of the relevant legislation for the retention of NRBs was used and analyzed with the aid of the StataSE program. It was found that from April to December 2016, 310 notifications of revenue with legal inconsistencies were identified and, throughout 2017, 276 irregular NRBs were found. In the two years evaluated, the number of irregular NRB was higher in the Regional Secretariat (SR) II. Regarding the most prescribed drugs in irregular NRBs, most were Rivotril 2.0 mg (51%) and Diazepam 10mg (33.5%). In 2016, most irregular NRBs came from drugstores that do not belong to the network of establishments. The data show a public health problem, requiring joint actions by VISA and other agencies to minimize smuggling and consequent abuse of medicines that contain substances subject to special control.

KEYWORDS: *Medicines; Special Control Medicines; Fraud; Health Surveillance.*

Contato do autor: *landimelida@hotmail.com*

¹ Secretaria de Saúde de Fortaleza. Especialização em Vigilância Sanitária.

² Agência de Fiscalização de Fortaleza. Especialização em Vigilância Sanitária

³ Secretaria de Saúde de Juazeiro do Norte. Especialização em Vigilância Sanitária

⁴ Agência de Fiscalização de Fortaleza. Especialização em Vigilância Sanitária

⁵ Escola de Saúde Pública do Ceará. Especialização em Vigilância Sanitária

INTRODUÇÃO

Psicotrópicos ou psicofármacos são medicamentos cujos efeitos principais ocorrem no Sistema Nervoso Central (SNC) e podem produzir alterações de comportamento, discernimento, raciocínio e emoções. A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica psicotrópicos como: ansiolíticos e sedativos, antipsicóticos (neurolépticos), antidepressivos, estimulantes psicomotores e potenciadores da cognição. Esses medicamentos são prescritos para pessoas com transtornos emocionais e psíquicos ou com problemas que acometem o desempenho da mente. Em alguns casos são capazes de causar dependência física ou psíquica com doses ou esquemas posológicos incorretos, durante períodos prolongados ou até indefinidos¹.

A dependência descrita acima, na medida em que pode causar impacto social, econômico e sanitário, constitui uma questão importante para a saúde pública. Portanto, torna-se necessário o controle rígido e efetivo da prescrição, dispensação e utilização das substâncias psicotrópicas.

A prescrição medicamentosa é um documento legal indispensável. Nesse instrumento devem constar os dados necessários para os profissionais que irão dispensar e administrar o medicamento. A responsabilidade sobre a prescrição é compartilhada entre os profissionais tanto prescritores quanto os que posteriormente irão avaliá-la durante o tratamento medicamentoso².

Os medicamentos psicotrópicos comercializados no Brasil estão listados na Portaria Federal da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (MS) nº 344, de 12 de maio de 1998. São considerados como substâncias sujeitas a controle especial. Para auxiliar no controle da comercialização, foi criado em 2007 um sistema para a escrituração desses medicamentos, o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC). Esse sistema tem o potencial de produzir dados relacionados à prescrição e à dispensação de medicamentos de interesse de saúde pública, como medicamentos da referida portaria e os antimicrobianos da Resolução Diretoria Colegiada (RDC) nº 20, de 5 maio de 2011⁴.

O SNGPC é um sistema eletrônico, mas ainda assim, de acordo com a Portaria nº 344/98, os estabelecimentos que comercializam medicamentos

psicotrópicos devem apresentar relatórios com os balanços contendo as movimentações de estoques dos medicamentos sujeitos a controle especial para visto e conferência pela Vigilância Sanitária (VISA) local⁵.

Os medicamentos psicotrópicos são sujeitos ao Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros (BMPO) com as substâncias constantes das listas “A3”, “B1” e “B2”⁶.

A Notificação de Receita B (NRB) contém nove dígitos e tem validade de 30 dias contados a partir da data de sua emissão e é válida em todo território nacional. Pode ser prescrito somente 1 (um) medicamento por “Notificação de Receita B” e no máximo cinco ampolas para medicamentos injetáveis. Pode ser dispensada quantidade suficiente para até 60 dias de tratamento, conforme posologia registrada na notificação. Esse tipo de receituário contempla os psicotrópicos e alguns dos medicamentos presentes nessa lista são os benzodiazepínicos como o alprazolam, bromazepam, clonazepam, diazepam, lorazepam, midazolam, entre outros⁶.

De acordo com Monteiro⁷, a falsificação de Notificações de Receita de Psicotrópicos representa um risco frente ao paciente que o utiliza, já que a ausência de prescrição médica e a falta de orientação profissional quanto ao uso do fármaco, por exemplo, corroboram com o uso indevido do medicamento, podendo causar danos à saúde do paciente. Nesse sentido, diante dos riscos envolvidos e da escassez de literatura sobre falsificações de notificações de receita, este trabalho justifica sua relevância.

Na Célula de Vigilância Sanitária (CEVISA) de Fortaleza - Ceará é realizado um trabalho que consiste em avaliar, segundo a Portaria 344/98⁶, as referidas notificações retidas pelas drogarias privadas. Quando alguma irregularidade é identificada, o Conselho Regional de Medicina do Ceará é cientificado para tomar medidas cabíveis como a comunicação ao prescritor e à Polícia Civil. Além disso, a CEVISA gera e envia alertas sobre as falsificações para todas as drogarias de Fortaleza.

Considerando que os dados relacionados à análise de Notificações de Receita B pela CEVISA ainda não foram contabilizados, tornam-se relevantes as seguintes questões: Quantas notificações de receita falsificadas são anualmente

recebidas pelas drogarias privadas? Quais psicotrópicos são de maior interesse para os falsificadores? Quais aspectos das notificações permitem a identificação da falsificação?

METODOLOGIA

Estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados primários provenientes da análise de Notificações de Receita B arquivadas na CEVISA de Fortaleza – CE e referentes ao período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017.

O estudo foi realizado na cidade de Fortaleza, capital do estado do Ceará, a qual possui uma área de 313,8 Km² e uma população de aproximadamente 2.627.482 pessoas. Fortaleza é o município mais populoso do estado e a quinta capital mais populosa do país⁹.

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Fortaleza planeja e coordena as ações da Vigilância Sanitária (VISA) através da Célula de Vigilância Sanitária (CEVISA). Esta célula é subordinada à Coordenadoria de Vigilância à Saúde (COVIS), juntamente com as Células de Vigilância Epidemiológica, de Sistemas de Informação e Análise em Saúde e de Vigilância Ambiental e de Riscos Biológicos e de Vigilância da Saúde do Trabalhador. Salienta-se que uma das atividades realizadas pela Célula é o recebimento, análise e arquivamento do BMPO emitidos e RCE's recebidas pelas drogarias privadas de todas as SR's.

De acordo com os dados obtidos, existem 1.272 drogarias privadas cadastradas. Dessas, 495 comercializam medicamentos contendo substâncias de controle especial. Portanto, a população do estudo compreende 38% das drogarias privadas, que encaminham periodicamente as notificações de receitas para o referido órgão.

Foram analisadas utilizando como referência as características exigidas pela Portaria 344/98⁶ as NRB com inconformidades que foram arquivadas na Célula de Vigilância Sanitária. Foram incluídas neste estudo as NRB retidas durante o período de janeiro de 2016 a dezembro de 2017.

A coleta de dados, realizada entre junho e julho de 2019, quantificou as seguintes variáveis: caracterização das irregularidades (falsificação; roubo) substância sujeita a controle especial prescrita; pertencimento a alguma rede de

drogarias (sim; não); Secretaria Regional da drogaria que reteve a NRB (I; II; III; IV; V; VI); especialidade do prescritor; caracterização do emitente da NRB (hospital; clínica médica; outros).

Em relação à caracterização da irregularidade, considera-se falsificada a NRB que apresenta número de autorização ou do receituário divergente da numeração autorizada pela CEVISA, podendo também ter sido confeccionada por gráfica que não foi cadastrada. As NRB são classificadas como roubadas quando o carimbo ou a assinatura do prescritor divergem dos registrados no referido setor.

Os dados foram analisados com auxílio ao programa StataSE versão 12.0. O estudo consiste de uma análise estatística descritiva, com resultados expressos em frequências absolutas e relativas.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará, sob parecer nº 3.318.493.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Constatou-se que, no ano de 2016, dos 5.298 relatórios mensais de NRB analisados, foram identificadas 310 (6%) notificações de receitas irregulares. É importante salientar que, até abril de 2016, o recebimento e a conferência desses documentos eram realizados nas regionais, e a partir de maio do mesmo ano, o serviço foi centralizado para a CEVISA de Fortaleza. Assim, os números de relatórios mensais de receituário especial aqui contabilizados são referentes aos meses de maio a dezembro de 2016.

Já no ano de 2017, de janeiro a dezembro, foram analisados 11.207 relatórios e encontradas 276 (2,4%) notificações de receitas inconsistentes. Percebe-se que, mesmo que tenham sido analisados mais relatórios de receituários de controle especial em 2017 do que no ano anterior, foram encontradas 10% a menos de NRB irregulares.

Em 2016, iniciou-se o processo de centralização do recebimento e análise dos relatórios mensais de receituário especial. Além disso, a padronização desse serviço foi realizada e, devido a essa maior organização da atividade, ocorreu a consequente elevação do controle e monitoramento dos medicamentos controlados pela VISA.

A Célula de Vigilância Sanitária também publica de forma frequente, por meio do site do Conselho Regional de Farmácia (CRF), alertas informativos onde estão inseridas, por exemplo, informações sobre notificações de receitas falsificadas, o que contribui para o fortalecimento do controle sobre a venda desses medicamentos por parte das farmácias.

Se é identificada a existência de algum tipo de não conformidade na NRB no ato da venda do medicamento, a drogaria não deve receber o receituário irregular e, conseqüentemente, a venda do psicotrópico ou entorpecente não será realizada, ou seja, esse receituário fraudado não chegará à VISA para conferência e contabilização, e isso pode configurar uma justificativa diante da diminuição do quantitativo de receituários falsificados identificados em 2017 .

De acordo com os Art. 43 e 44 da RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, o farmacêutico deverá dispensar o medicamento apenas mediante a apresentação da receita, devendo o profissional avaliar os seguintes itens:

I -legibilidade e ausência de rasuras e emendas; II -identificação do usuário; III - identificação do medicamento, concentração, dosagem, forma farmacêutica e quantidade; IV -modo de usar ou posologia; V -duração do tratamento; VI -local e data da emissão; e VII -assinatura e identificação do prescritor com o número de registro no respectivo conselho profissional⁸.

É importante salientar que, se após a publicação do alerta sanitário ocorrer a dispensação de receituários irregulares, os quais são de responsabilidade do estabelecimento dispensador, a drogaria estará sujeita às penalidades previstas no Art. 2º da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977.

Quando se distribui por SR, o quantitativo de NRB irregulares identificadas no ano de 2016, percebe-se que dos 310 documentos, 76,8% (238) pertencem à SR II, 11% (33) à V, 3,5% (11) à IV e 3,2% (10) e 2,9% (9), respectivamente, às regionais III e VI.

No ano seguintes, das 276 NRB irregulares, 50,7% (140) foram oriundas da SR II, 15,2% (42) da I, 13% (36) da IV, 10,9% (30) da VI, 9,1% (25) da V e 1,1% (3) da III (TABELA 1).

Tabela 1 – Distribuição das notificações de receitas irregulares de acordo com a secretaria regional. Fortaleza, CE

Ano Regional	2016		2017		Total	
	N	%	N	%	N	%
I	10	3	42	15,22	52	8,87
II	238	76,8	140	50,72	378	64,5
III	9	2,9	3	1,09	12	2,04
IV	11	4	36	13,04	47	8,02
V	33	11	25	9	58	9,89
VI	9	2,9	30	11	39	6,65
Total	310	100	276	100	586	100

Fonte: Elaboração própria.

De acordo com o Quadro II, o maior quantitativo das drogarias privadas encontra-se localizado na SR II. Isso poderia justificar o número de NRB irregular ser maior nessa mesma regional tanto no ano de 2016 quanto em 2017.

Em relação às irregularidades, constatou-se que, nos dois anos referentes ao estudo, a maioria das receitas foram roubadas (86,5%). Possivelmente isso ocorreu por conta de a falsificação requerer maior complexidade instrumental e financeira quando comparada ao roubo.

Observando a tabela 2, nota-se que tanto as notificações de receita B que foram roubadas quanto as falsificadas possuem as mesmas características de inconformidades como o carimbo e assinatura.

Tabela 2 - Características das inconformidades encontradas nas notificações de receita B. Fortaleza, CE, 2019

Dados do prescritor	Nº não conformidades	%	Nº não conformidades	%	Total
Carimbo	317	33,3	230	34,6	614,9
Assinatura	317	33,3	230	34,6	614,9
Autorização	0	0	6	0,9	6,9
Numeração	0	0	6	0,9	6,9
Data	0	0	6	0,9	6,9
Total	634	66,6	478	71,9	1250,5

Fonte: Elaboração própria.

Seguindo a análise da tabela 2, percebe-se que no ano de 2016 não houve a utilização de autorização, numeração e data, em controvérsia com o ano de 2017.

Vale ressaltar que essas inconformidades acontecem nas receitas que são falsificadas.

Diante dos dados coletados, constata-se que na amostragem do ano de 2016 310 notificações apresentam-se com o percentual de 33,3%, apresentando não conformidades de carimbo e assinatura; em confronto com o ano de 2017, quando foram analisadas 276 notificações de receitas e apresentou-se 34,6% de inconformidades de carimbo e assinatura. Nota-se que nos dados prescritos houve um aumento de 1,3% de 2016 a 2017.

A concessão da sequência numérica para confecção de receituários de controle especial é realizada atualmente pela Célula de Vigilância Sanitária. Nesse sentido, quando a numeração do receituário controlado, bem como o número de autorização não corresponde com os expedidos pelo órgão, essa receita é considerada falsificada.

Para que o prescritor ou instituição receba a numeração, esses necessitam preencher um formulário de cadastrado na Vigilância Sanitária. No caso de prescritores representando pessoa física, nesse documento cadastral deve constar seus dados pessoais e profissionais, além da assinatura e carimbo com o número do Conselho Regional de Medicina.

Desta forma, são identificados possíveis roubos quando são confrontadas e identificam-se diferenças na assinatura e carimbo da ficha cadastral do prescritor com a assinatura e carimbo da NRB analisada.

Nos casos em que o emitente é uma instituição, os dados do cadastro são referentes ao estabelecimento de saúde, com a devida autorização do respectivo diretor clínico responsável. De acordo com a análise dos próprios receituários, constatou-se que a maior parte das receitas falsificadas com os nomes de instituições que não são cadastradas na Vigilância Sanitária são produzidas também por gráficas não cadastradas na Vigilância Sanitária que cooperam com a falsificação e contribuem com o crime.

Apresenta-se a Tabela 3 nesse sentido, afim de explicar o exposto:

Tabela 3- Características das inconformidades encontradas nas notificações de receita B. Fortaleza, CE, 2019

Ano	2016		2017		Total	
	Nº	%	Nº	%	N	%
Característica da irregularidade						
Falsificação	33	10,65	46	16,6	79	13,4
Roubo	27	89	23	83,0	50	86,5
Total	310	100	276	100	586	100

Fonte: Elaboração própria.

Foram estudados também os tipos de apresentações mais prescritas nos NRB irregulares. Observa-se que os fármacos mais prescritos em 2016 foram, com 51% (158), o Rivotril 2.0 mg e, com 33,5% (104), Diazepam 10mg (TABELA 4).

Tabela 4 - Características das inconformidades encontradas nas notificações de receita B, em Fortaleza, CE, 2019

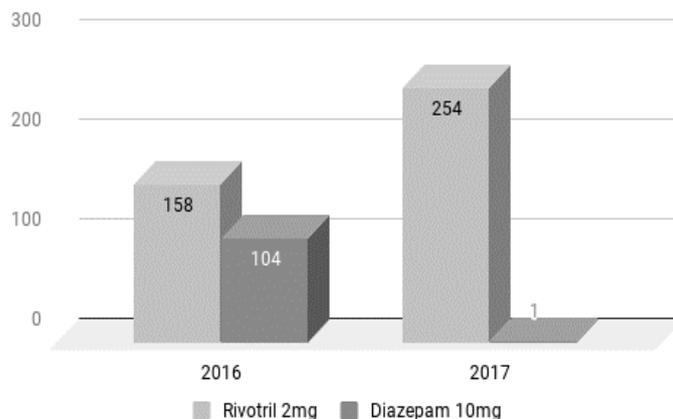
Ano	2016		2017		Total	
	N	%	N	%	N	%
Rivotril 0.5mg	1	0	3	1,1	4	0,68
Rivotril 2.0mg	158	51,0	254	92	412	70,3
Rivotril 2.5ml	2	0,6	3	1,1	5	0,85
Rivotril 0,25 mg	2	0,6	0	0	2	0,34
Clopram 2mg	3	1,0	0	0	3	0,51
Valium 10mg	0	0,0	2	0,7	2	0,34
Diazepam 5.0mg	20	6,5	0	0	20	3,4
Diazepam 10mg	104	33,5	1	0	105	17,9
Clonazepam 2mg	18	5,8	5	1,8	23	3,9
Alprazolam 1mg	0	0,0	2	0,7	2	0,34
Alprazolam 2mg	0	0,0	6	2,2	6	1,0
Alprazolam 0,25mg	1	0,3	0	0	1	0,17
Lorax 2mg	1	0,3	0	0	1	0,17
Total	310	100	276	100	586	100

Fonte: Elaboração própria.

Ainda conforme a Tabela 4, percebe-se que o Rivotril 2 mg, 92% (254), também foi mais prevalente no ano de 2017. Contudo, obteve resultado bem mais expressivo do que no ano anterior. O Clonazepam, que é o princípio ativo do Rivotril, e o Diazepam são benzodiazepínicos (BZDs) e o resultado aqui

apresentado está de acordo com Palhares H et al. (2013), que afirma que esses fármacos são protagonistas e representam 50% dos psicotrópicos prescritos¹⁰.

Gráfico 1 –Comparativo do número de medicamentos mais vendidos



Fonte: Elaboração própria.

Os BZDs são depressores leves do SNC, possuindo fins terapêuticos e seu mecanismo de ação está relacionado, principalmente, à potencialização do efeito neuro-inibidor do ácido gama-aminobutírico (GABA), resultando em efeitos sedativos, ansiolíticos, miorelaxantes e anticonvulsivantes¹.

Os riscos relacionados ao uso abusivo desses fármacos estão arrolados à tolerância e, principalmente, à dependência e aos efeitos da abstinência, com efeitos físicos e psicológicos entre usuários crônicos, devido à descontinuação súbita do tratamento. Além de todos esses riscos já descritos, os mesmos são considerados uma das Drogas Facilitadoras de Crimes (DFC), sendo essas umas das mais conhecidas¹¹.

Os BZDs são utilizados dentro do “Boa Noite Cinderela”, termo utilizado quando um delinquente faz com que a vítima ingira algum tipo de substância que causa sono e deixe-a sem memória para cometer atos criminosos, como roubar, estuprar etc.¹¹.

Essa mistura é um conjunto de drogas na qual também são encontradas substâncias como álcool, que potencializam o efeito do benzodiazepínico, podendo causar depressão respiratória, além de cannabis (maconha) e cocaína¹¹.

Nesse sentido, diante de todos esses riscos aqui discutidos, torna-se relevante o trabalho da VISA no controle não só dessa classe de medicamentos como também de outros psicofármacos.

Os resultados também demonstram que, no ano de 2016, a maior parte das NRB irregulares foi proveniente de drogarias que não pertencem a alguma rede de estabelecimentos (61,3%). No ano de 2017, houve a elevação da quantidade desse mesmo tipo de notificações irregulares provenientes de drogarias pertencentes a alguma rede, chegando a 71% (196), conforme a tabela apresentada na sequência.

No ano de 2016, existia uma drogaria específica, não pertencente à rede de estabelecimentos, que era porta de entrada para as notificações irregulares, o que explica a maior quantidade desse tipo de documento. Entretanto, a partir da intensificação da fiscalização sanitária desse estabelecimento, houve uma diminuição no recebimento das mesmas.

De qualquer forma, os dados da tabela anterior demonstram que o recebimento de receitas irregulares ocorre preferencialmente nas drogarias que pertencem a alguma rede de estabelecimentos (53,9%). Possivelmente isso ocorra devido ao maior volume de vendas que esses estabelecimentos realizam.

Quanto às especialidades prescritoras mais encontradas nas notificações irregulares, a clínica geral foi a mais frequente nos anos de 2016 e 2017, seguidas da psiquiatria. (TABELA 6).

Tabela 6 - Especialidades prescritoras descritas nas notificações de receita b irregulares. Fortaleza, CE

Ano	2016		2017		Total	
	Nº	%	Nº	%	N	%
Psiquiatra	61	20	105	38,0	166	28,3
Clinico geral	237	76,5	154	55,8	391	66,7
Cirurgião	0	0,0	1	0,4	1	0,17
Neurocirurgião	10	3,2	0	0,0	10	1,7
Cardiologista	0	0	1	0,4	1	0,17
Ortopedista	2	0,6	1	0,4	3	0,5
Nefrologista	0	0	14	5,1	14	2,3
Total	310	100	276	100	586	100

Fonte: Elaboração própria.

Provavelmente, isso acontece devido ao fato de os dados dos profissionais de clínica médica serem mais acessíveis aos falsificadores quando comparados às

demais especialidades. É importante destacar que esses resultados não demonstram que os prescritores estejam envolvidos nos processos de falsificação ou roubo.

Na Tabela 7 são apresentadas as NRB irregulares distribuídas por tipo de instituição emitente. Observa-se que, tanto em 2016 quanto em 2017, houve a prevalência dos hospitais com 47% (145) e 55% (296), respectivamente.

Tabela 7 – Tipos de instituições emitentes das notificações de receita B irregulares. Fortaleza, CE

Ano	2016		2017		Total	
	Nº	%	Nº	%	N	%
Hospital	145	47	151	55	296	50,5
Clínica	33	10,6	33	12	66	11,2
Outros	132	43	92	33	224	38,3
Total	310	100	276	100	586	100

Fonte: Elaboração própria.

Comparados a outras instituições, os hospitais, em sua maioria de caráter público, possuem um fluxo grande de profissionais de saúde e de atendimentos realizados. Isso pode ocasionar um menor controle na guarda e na entrega dos talonários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo foi possível constatar que o medicamento mais sujeito à falsificação é o Clonazepam na apresentação 2mg. Além disso, observou-se que as NRB irregulares foram retidas principalmente nas drogarias pertencentes à SR II, tendo o hospital como instituição emitente e a clínica médica como categoria prescritora. As drogarias pertencentes a alguma rede de estabelecimentos constituem a categoria que mais retém NRB com irregularidades. Essas informações poderão ser utilizadas pela VISA para desenvolver futuras ações com a finalidade de minimizar o contrabando de medicamentos que contenham substâncias sujeitas a controle especial.

REFERÊNCIAS

1. Bernik M, Soares MB, Soares CN. Benzodiazepínicos padrões de uso, tolerância e dependência. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* 1990 Mar [cited 2019 Sep. 16]; 48 (1): 131-137. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004282X1990000100020&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X1990000100020>.

2. Fuchs FD, Wannmacher L, Ferreira M. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
3. Guerra C, Herculano M, Ferreira F, Dias M, Cordeiro A, Araújo V. Perfil epidemiológico e prevalência do uso de psicofármacos em uma unidade referência para saúde mental. *Revista de Enfermagem UFPE* [Internet]. 2013 [cited 2019 Sep. 15]; 7(6):4444-51. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/343>, acesso em: 05 Out 2018. DOI: 10.5205/reuol.4164-33013-1-SM.0706201317
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução da Diretoria Colegiada nº 20, de 5 de maio de 2011. Dispõe sobre o controle dos medicamentos à base de substâncias antimicrobianas. Brasília: Diário Oficial da União, 2011.
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução RDC nº 27, de 30 de março de 2007. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados - SNGPC, estabelece a implantação do módulo para drogarias e farmácias e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2007.
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Guia para dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial. Portaria 344/98 e Portaria 06/99. Secretaria de Estado de Saúde subsecretaria de Vigilância à Saúde. Diretoria de Vigilância Sanitária Gerência de medicamentos e correlatos. Brasília: 2016.
7. Monteiro V. Perfil dos medicamentos ansiolíticos atendidos na farmácia municipal do município de Campos dos Goytacazes - RJ no ano de 2008. 2008;1-18.
8. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 44. Brasília: Diário Oficial da União, 17 de Agosto de 2009.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Censo Populacional. Brasília: 2010. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br>, acesso em 30/10/2018.
10. Palhares H et al. Abuso e Dependência de benzodiazepínicos. Associação Médica Brasileira. São Paulo; 2013 [cited 2019 Sep. 15]. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_DIRETRIZES/abuso_e_dependencia_de_benzodiazepinicos/files/assets/common/downloads/publication.pdf>.
11. Takitane J, Pimenta DS, Fukushima FM, Gomes V, Leyton V. Aspectos médico-legais das substâncias utilizadas como facilitadoras de crime. *Medical-legal aspects of drug-facilitated crime*. 2017;22(2):66-71.