



### RESOLUÇÃO N° 19/SES/MS DE 26/03/2020

Emitida em: 14/04/2020

- **Receita digitalizada (gerada ou enviada eletronicamente):**
  - Validade 30 (trinta) dias, a partir da data de sua emissão;
  - Não se aplica aos medicamentos da Portaria 344/98 das Listas A, B, Retinóides de Uso Sistêmico, Talidomida e Lenalidomida, ou seja, não se aplica às Notificações de Receita impressas em gráficas (NRA, NRB, NRB2, NRR, NRT, NRL). Somente poderão ser enviadas receitas digitalizadas contendo os medicamentos tarjados sem retenção de receita, os antimicrobianos e os medicamentos controlados da Portaria 344/98 das Listas C1 e C5, e os adendos das Listas A1, A2 e B1, que demandam retenção de receituário branco;
  - As Farmácias Públicas não deverão aceitar as receitas digitalizadas, a não ser que tenham sido geradas através de programas ou sistemas oficiais de atenção básica do SUS ou de regulação da secretaria municipal de saúde como SISREG ou E-SUS.
- **Receita original ou receita branca gerada com assinatura eletrônica com chave pública padrão ICP-Brasil:**
  - Validade: 06 (seis) meses, a partir da data de sua emissão;
  - Se aplicam aos medicamentos tarjados sem retenção de receita, os antimicrobianos e os medicamentos controlados da Portaria 344/98 das Listas C1 e C5, e os adendos das listas A1, A2 e B1, que demandam retenção de receituário branco;
  - Esta regra não se aplica às Notificações de Receita impressos em gráfica (NRA, NRB, NRB2, NRR, NRT, NRL) que não comportam assinatura eletrônica ou digitalização e somente são válidas quando preenchidas manualmente pelo prescritor contendo assinatura, carimbo ou nome do prescritor e n° do CRM/CRO;
  - Esta regra é válida tanto para o serviço público quanto privado.
- Quantidade máxima permitida para dispensação/venda (conforme RDC ANVISA n° 357 de 24 /03/2020):

COMO ERA DE ACORDO COM AS LEGISLAÇÕES VIGENTES		COMO FICA, TEMPORARIAMENTE, APÓS A RDC N° 357 DE 24/03/2020
TIPO DE RECEITUÁRIO	QUANTIDADE MÁXIMA POR PRESCRIÇÃO	QUANTIDADE MÁXIMA POR PRESCRIÇÃO
Notificação de Receita A (NRA)	5 ampolas e demais formas farmacêuticas, tratamento para 30 dias	18 unidades (no caso de ampolas) ou Quantidade de medicamentos correspondente a, no máximo, <b>3 (três) meses de tratamento</b> (no caso das demais formas farmacêuticas de apresentação).
Notificação de Receita B (NRB)	5 ampolas e demais formas farmacêuticas, tratamento para 60 dias	18 unidades (no caso de ampolas) ou Quantidade de medicamentos correspondente a, no máximo, <b>6 (seis) meses de tratamento</b> (no caso das demais formas farmacêuticas de apresentação).
Notificação de Receita B2 (NRB2)	Tratamento para no máximo 30 dias e Sibutramina, tratamento para até 60 dias.	Quantidade de medicamentos correspondente a, no máximo, <b>3 (três) meses de tratamento</b> , exceto para NRB2 contendo medicamento à base de sibutramina, que poderá conter a quantidade de medicamento correspondente a, no máximo, <b>6 (seis) meses de tratamento</b> .
Notificação de Receita Especial para Retinóides de Uso Sistêmico (NRR)	5 ampolas e demais formas farmacêuticas, tratamento para 30 dias	18 unidades (no caso de ampolas) ou Quantidade de medicamentos correspondente a, no máximo, <b>3 (três) meses de tratamento</b> (no caso das demais formas farmacêuticas de apresentação).
Receita de Controle Especial	5 ampolas e demais formas farmacêuticas, tratamentos para 60 dias	18 unidades (no caso de ampolas) ou Quantidade de medicamentos correspondente a, no máximo, <b>6 (seis) meses de tratamento</b> (no caso das demais formas farmacêuticas de apresentação). No caso de prescrição de substâncias ou medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes, a quantidade ficará limitada até <b>6 (seis) meses de tratamento</b> .
Notificação de Receita Especial para Talidomida (NRT)	Tratamento para no máximo 30 dias	Prescrição de quantidade de medicamentos correspondente a, no máximo <b>3 (três) meses de tratamento</b> . Para mulheres em idade fértil, a quantidade de medicamentos correspondente, a, no máximo <b>2 (dois) meses de tratamento</b> .
Notificação de Receita da Lista C3 – Lenalidomida (NRC3)	Tratamento para no máximo 30 dias	Prescrição de quantidade de medicamentos correspondente a, no máximo <b>3 (três) meses de tratamento</b> . Para mulheres com potencial de engravidar, prescrição de quantidade para 2 (dois) ciclos de tratamento, não podendo ultrapassar o suficiente para 2 (dois) meses de tratamento.

- **Escrituração** – Como o SNGPC não permite o lançamento de uma receita com mais de 30 dias de validade, a escrituração das receitas enviadas com mais de 30 dias (dentro da validade de 06 meses) deverá ocorrer em livro de registro específico (livro de escrituração manual), tal como ocorria antes do SNGPC;
- Essas regras são temporárias e emergenciais, tendo validade enquanto perdurar a pandemia do Coronavírus.

Contato Coordenadoria Estadual de  
Assistência Farmacêutica Básica e  
Estratégica:  
[cafesms@gmail.com](mailto:cafesms@gmail.com)  
3318-1816/3318-1808/3318-1820