

GUIA PRÁTICO

VOLUME 4

PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE
MEDICAMENTOS NA ODONTOLOGIA



Competência
Legal



Prescrição e
Dispensação



Aquisição de
Medicamentos



Maleta de
Emergência



Medicamentos



CRF SP
CONSELHO REGIONAL
DE FARMÁCIA
DO ESTADO DE SÃO PAULO

CRD SP

CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DE SÃO PAULO

ÍNDICE

	COMPETÊNCIA LEGAL DAS PROFISSÕES	7
	PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO	14
	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO EM ODONTOLOGIA	28
	MALETA DE EMERGÊNCIA	30
	MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS NA ODONTOLOGIA	32



CRO SP CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DE SÃO PAULO

MENSAGEM DO CROSP

Cirurgiões-dentistas e farmacêuticos têm uma trajetória de encontros bem-sucedidos. Mas é na complementaridade em favor da ciência e do respeito à vida humana que essa comunhão mais se destaca. É de extrema sensibilidade e relevância a criação de conteúdo como o contido aqui, capaz de orientar, de forma objetiva, não apenas farmacêuticos e cirurgiões-dentistas, mas todos os demais que trabalham em prol da saúde bucal da população.

É com muito orgulho que o Conselho Regional de Odontologia de São Paulo (CROSP) participou da construção e atualização deste material de orientação. Em meio a diversas atividades do CROSP é constatado cotidianamente que o exercício ético profissional na saúde requer, entre outros fatores importantes, a busca contínua pela competência técnica – um ‘caminho’ que também norteou essa nobre iniciativa do Conselho Regional de Farmácia do Estado São Paulo (CRF-SP).

Se a pluralidade marcante dos avanços da ciência deve ser compreendida por uma promessa de condições de uma vida mais digna e com mais recursos para a manutenção da saúde, se faz essencial reconhecer que essa promessa, contudo, não pode ser cumprida isoladamente. Os novos conhecimentos, terapias e fármacos pressupõem práticas que se cruzam e tornam ainda mais legítima a necessidade de compreensão, com propriedade, do verdadeiro âmbito de atuação de cada profissional.

A parceria dos Conselhos Regionais de Odontologia e de Farmácia de São Paulo transcende a necessidade de responder à demanda sobre os limites da prescrição odontológica e se concretiza como um exemplo de colaboração a ser fomentado entre organizações que enxergam na ética e no exercício profissional de qualidade elementos essenciais para o avanço de nossa sociedade.

Conselheiros do CROSP



MENSAGEM DO CRF-SP

É com enorme satisfação que apresentamos este material fruto da parceria do CRF-SP e CROSP para fornecer subsídios e informações para que o farmacêutico e o cirurgião-dentista tenham segurança na farmacoterapia utilizada em Odontologia.

O Setor de Orientação Farmacêutica do CRF-SP, vinculado ao Departamento de Fiscalização, recebe com frequência questionamentos dos farmacêuticos a respeito de prescrições da área da Odontologia. Com o objetivo de oferecer orientação aos farmacêuticos sobre o âmbito de atuação do cirurgião-dentista e a previsão legal a respeito das possibilidades de prescrição medicamentosa na área odontológica, buscamos a parceria com o CROSP para desenvolver um trabalho conjunto na elaboração de um material que abrangesse aspectos técnicos e legais na abordagem do alcance e limites da prescrição odontológica, bem como o papel do farmacêutico no momento da dispensação, de forma a esclarecer as principais dúvidas e minimizar eventuais conflitos.

Com a publicação deste material, o CRF-SP pretende reafirmar seu compromisso de oferecer instrumentos para que o farmacêutico cumpra efetivamente seu papel social com ética, zelo e competência técnico-científica, obtendo sucesso em sua trajetória.

Agradecemos imensamente pela receptividade, competência técnica e gentileza do CROSP em contribuir para que esse trabalho pudesse ser concluído. Acreditamos que toda a sociedade será beneficiada com essa parceria, pois poderá contar com profissionais de saúde mais conscientes e que mantêm relacionamento harmonioso, no sentido de garantir unidade de ação na realização das atividades a que se propõem em benefício da saúde individual e coletiva.

O CRF-SP trabalha, a cada dia, para que o farmacêutico possa fazer a diferença.

Conte conosco para estar sempre bem preparado.

Diretoria do CRF-SP

INTRODUÇÃO

Os profissionais da Farmácia e Odontologia exercem suas atividades em prol da saúde do ser humano e da coletividade, nos limites de suas atribuições legais, observando, assim, as legislações vigentes.

Historicamente, sabe-se que as duas profissões sempre caminharam juntas, sendo que a primeira Escola de Odontologia de São Paulo, criada em 1900, denominou-se no início “Escola de Farmácia, Odontologia e Obstetrícia de São Paulo”, conhecida, posteriormente, por “Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo”.

Os atos desses profissionais, rotineiramente, se encontram, o que exige de ambos um conhecimento adequado sobre o âmbito de atuação de cada profissão, visando garantir os princípios éticos e legais norteadores das relações sociais, em prol da saúde do ser humano.

Diante dos constantes avanços científicos e da pluralidade de terapias e fármacos, o desafio é garantir aos farmacêuticos o pleno conhecimento da finalidade e aplicabilidade de determinadas substâncias farmacológicas em tratamentos odontológicos, uma vez que em muitos casos os mesmos são utilizados na modalidade off label,

ou seja, amplamente reconhecidos e indicados na literatura odontológica, porém sem a descrição de indicação na bula do medicamento.

As classes de medicamentos utilizadas em Odontologia são bem abrangentes, haja vista o extenso âmbito de atuação, totalizando 24 especialidades e diversas práticas integrativas e complementares. Assim, o cirurgião-dentista, respaldado na ciência, possui competência legal e técnica para prescrever antibióticos, anti-inflamatórios esteroides e não esteroides, analgésicos opioides e não opioides, anestésicos locais e gerais, medicamentos utilizados no controle de medo e ansiedade, de hipo e hipersalivação, controle de sangramento, prevenção de tromboembolia, antifúngicos e antivirais, entre outros.

Os Conselhos Regionais de Odontologia e de Farmácia de São Paulo, com o escopo de oferecer orientação aos seus inscritos, que muitas vezes questionam sobre o alcance e limites da prescrição odontológica, bem como sobre os atos praticados no momento da dispensação dos medicamentos pelos farmacêuticos, desenvolveram este documento que norteia a conduta de farmacêuticos e cirurgiões-dentistas, dirimindo dúvidas e eventuais conflitos.



COMPETÊNCIA LEGAL DAS PROFISSÕES

CAPÍTULO 1 COMPETÊNCIA LEGAL DAS PROFISSÕES

Por muitos anos a Odontologia esteve à margem das políticas públicas de saúde, de maneira que o acesso dos brasileiros à saúde bucal era extremamente difícil e limitado e, quando ocorria, tinha como principal tratamento na rede pública a extração dentária, perpetuando a visão de uma Odontologia mutiladora e a do cirurgião-dentista com atuação exclusivamente clínica curativa.

Valorizar os cuidados com saúde bucal gera resultados favoráveis e visíveis em prol da melhoria das condições de vida do ser humano.

Serviços odontológicos, promotores de saúde, envolvem a presença de profissionais com visão ampliada sobre o processo saúde-doença, capazes de entender as pessoas, levando em consideração os vários aspectos de sua vida, além do conjunto de sinais e sintomas da cavidade bucal e saúde geral.

O cirurgião-dentista é o profissional que realiza seu trabalho equilibrando prevenção e cura, adotando procedimentos cuja eficácia tenha sustentação científica e assegurando que esses sejam implementados com o mais alto padrão possível.

Um ato cirúrgico ou a aplicação de um anestésico para um procedimento de restauração em resina pode gerar complicações que expõem o paciente ao risco de óbito ou outros prejuízos que resultam em dano permanente ou temporário. Essa realidade exige do cirurgião-dentista uma avaliação detalhada sobre as condições clínicas

gerais e bucais do paciente, para que por meio de seu histórico seja possível determinar o procedimento mais adequado ao tratamento, incluindo a determinação da técnica, dos materiais e dos fármacos que serão utilizados como terapêutica.

Assim, diante das particularidades e complexidades da atuação do cirurgião-dentista, nos cabe verificar as atribuições específicas que a lei lhe confere, conforme veremos a seguir.

1.1 CIRURGIÃO-DENTISTA

A Lei Federal nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, que regulamenta o exercício da Odontologia, estabelece que:

“art. 2º. O exercício da Odontologia no território nacional só é permitido ao cirurgião-dentista habilitado por escola ou faculdade oficial ou reconhecida, após o registro do diploma na Diretoria do Ensino Superior, no Serviço Nacional de Fiscalização da Odontologia, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade. art. 3º. Poderão exercer a Odontologia no território nacional os habilitados por escolas estrangeiras, após a revalidação do diploma e satisfeitas as demais exigências do artigo anterior.”

Ainda, a Resolução – Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia disciplina:

“art. 5º. Para se habilitar ao registro e à inscrição, o profissional deverá atender a um dos seguintes requisitos:

- a) ser diplomado por curso de Odontologia reconhecido pelo Ministério da Educação;
- b) ser diplomado por escola estrangeira, cujo diploma tenha sido revalidado, independentemente de ser oriundo de países tratadistas e





obrigatoriamente registrado para a habilitação ao exercício profissional em todo o território nacional.

Importante destacar que, de acordo com o art. 6º, está obrigado ao registro e inscrição o cirurgião-dentista no desempenho:

- a) de sua atividade na condição de autônomo;
- b) de cargo, função ou emprego público, civil ou militar, da administração direta ou indireta, de âmbito federal, estadual ou municipal, para cuja nomeação, designação, contratação, posse e exercício seja exigida ou necessária a condição de profissional da Odontologia;
- c) do magistério, quando o exercício decorra de seu diploma de cirurgião-dentista; e,
- d) de qualquer outra atividade, por meio de vínculo empregatício ou não, para cujo exercício seja indispensável a condição de cirurgião-dentista, ou de graduado de nível superior, desde que, nesse caso, somente possua aquela qualificação.

Dentre as atribuições dos cirurgiões-dentistas, a Lei Federal nº 5.081/66 estabelece que compete ao cirurgião-

dentista o direito de prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas, de uso interno e externo, indicadas em Odontologia.

Nesse sentido, a prescrição medicamentosa deve ser estritamente para o tratamento de agravos relativos à saúde bucal e, em alguns casos, com a devida cautela, é permitida a prescrição de medicamentos coadjuvantes com cautela e bom senso, observando de modo irrestrito as recomendações técnicas e científicas.

Ainda, referida legislação estipula que é competência do cirurgião-dentista prescrever e aplicar medicação de urgência, no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do seu paciente.

A Resolução CFO nº 22/01 dispõe que: "No exercício de qualquer especialidade odontológica o cirurgião-dentista poderá prescrever medicamentos e solicitar exames complementares que se fizerem necessários ao desempenho em suas áreas de competência".

O Código de Ética Odontológica estipula que: "art. 18 Constitui infração ética:

- IV – comercializar atestados odontológicos, recibos, notas fiscais ou prescrições de especialidades farmacêuticas;
- V – usar formulários de instituições públicas para prescrever, encaminhar ou atestar fatos verificados na clínica privada;
- VII – receitar, atestar, declarar ou emitir laudos, relatórios e pareceres técnicos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação, inclusive com o número de registro no Conselho Regional de Odontologia na sua jurisdição, bem como assinar em branco folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros

documentos odontológicos."

A Lei Federal nº 9965/2000, que restringe a venda de esteroides ou peptídeos anabolizantes, define que:

"Art. 1º A dispensação ou a venda de medicamentos do grupo terapêutico dos esteroides ou peptídeos anabolizantes para uso humano estarão restritas à apresentação e retenção, pela farmácia ou drogaria, da cópia carbonada de receita emitida por médico ou dentista devidamente registrados nos respectivos conselhos profissionais.

Parágrafo único. A receita de que trata este artigo deverá conter a identificação do profissional, o número de registro no respectivo conselho profissional (CRM ou CRO), o número do Cadastro da Pessoa Física (CPF), o endereço e telefone profissionais, além do nome, do endereço do paciente e do número do Código Internacional de Doenças (CID), devendo a mesma ficar retida no estabelecimento farmacêutico por cinco anos".

1.2 FARMACÊUTICO

A Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960 que criou o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, dispõe que:

"art. 13 Somente aos membros inscritos

nos Conselhos Regionais de Farmácia será permitido o exercício de atividades profissionais farmacêuticas no país."

O Decreto nº 85.878, de 7 de abril de 1981, define a dispensação e manipulação de fórmulas como atribuições privativas dos farmacêuticos:

"art 1º São atribuições privativas dos profissionais farmacêuticos:

- I - desempenho de funções de dispensação ou manipulação de fórmulas magistrais e farmacopeicas, quando a serviço do público em geral ou mesmo de natureza privada".

A Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014, dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas e estabelece novas atribuições aos farmacêuticos, especificamente nos artigos 13 e 14:

"art. 13. Obriga-se o farmacêutico, no exercício de suas atividades, a:

- I - notificar os profissionais de saúde e os órgãos sanitários competentes, bem como o laboratório industrial, dos efeitos colaterais, das reações adversas, das intoxicações, voluntárias ou não, e da farmacodependência observados e registrados na prática da farmacovigilância; (...)

- IV - estabelecer protocolos de vigilância farmacológica de medicamentos, produtos farmacêuticos e correlatos,



visando a assegurar o seu uso racionalizado, a sua segurança e a sua eficácia terapêutica; (...)

VI - prestar orientação farmacêutica, com vistas a esclarecer ao paciente a relação benefício e risco, a conservação e a utilização de fármacos e medicamentos inerentes à terapia, bem como as suas interações medicamentosas e a importância do seu correto manuseio.

art. 14. Cabe ao farmacêutico, na dispensação de medicamentos, visando a garantir a eficácia e a segurança da terapêutica prescrita, observar os aspectos técnicos e legais do receituário."

A Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 357, de 20 de abril 2001, aprovou o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia:

"art. 20 - A presença e atuação do farmacêutico é requisito essencial para a dispensação de medicamentos aos pacientes, cuja atribuição é indelegável, não podendo ser exercida por mandato nem representação".

Essa mesma resolução (Resolução CFF nº 357/01) determina que o farmacêutico, ao interpretar o receituário, deve se fundamentar nos seguintes aspectos:

- I. aspectos terapêuticos (farmacêuticos e farmacológicos);
- II. adequação ao indivíduo;
- III. contraindicações e interações;
- IV. aspectos legais, sociais e econômicos;
- V. havendo necessidade, o farmacêutico deve entrar em contato com o profissional prescritor para esclarecer eventuais problemas que tenha detectado.

Ao analisar a prescrição, o farmacêutico deve exigir confirmação expressa e por escrito do profissional prescritor, nos casos em que verificar que a dosagem ou posologia dos medicamentos prescritos ultrapassam os limites farmacológicos,

ou que apresentam incompatibilidade/ interação potencialmente perigosa com demais medicamentos prescritos ou de uso do paciente. Na ausência ou negativa da confirmação, o farmacêutico não poderá aviar e/ou dispensar os medicamentos prescritos, expondo os seus motivos por escrito, com nome legível, nº de inscrição no CRF e assinatura em duas vias, sendo 01 (uma) via entregue ao paciente e outra arquivada no estabelecimento farmacêutico com assinatura do paciente.

"De acordo com a Resolução CFF nº 724, de 29 de abril de 2022, que dispõe sobre o Código de Ética da Profissão Farmacêutica

– Seção I:

Art. 4º - Todos os inscritos respondem individualmente ou, de forma (responsabilidade) solidária, na forma da lei, ainda que por omissão, pelos atos que praticarem, autorizarem ou delegarem no exercício da profissão. [...]

Art. 8º - A profissão farmacêutica deve ser exercida com vistas à promoção, prevenção e recuperação da saúde, e sem fins meramente mercantilistas.

Art. 9º - O trabalho do farmacêutico deve



ser exercido com autonomia técnica e sem a inadequada interferência de terceiros, tampouco com objetivo meramente de lucro, finalidade política, religiosa ou outra forma de exploração em desfavor da sociedade.

Art. 10 - Todos os inscritos devem cumprir as disposições legais e regulamentares que regem a prática profissional no país, inclusive aquelas previstas em normas sanitárias, sob pena de aplicação de sanções disciplinares e éticas regidas por este regulamento. [...]

Art. 12 - É direito do farmacêutico:

I - interagir com os demais profissionais, para garantir a segurança e a eficácia da terapêutica, observado o uso racional de medicamentos;

II - exigir dos profissionais da saúde o cumprimento da legislação sanitária vigente, em especial quanto à legibilidade da prescrição e demais aspectos legais e técnicos; [...]

XIV - decidir, justificadamente, sobre a dispensação ou não de qualquer prescrição objetivando a garantia, a segurança e a eficácia da terapêutica e observando o uso racional de

medicamentos e outros produtos para a saúde, bem como fornecer as orientações necessárias ao usuário e informações solicitadas pelo prescritor e órgão fiscalizador. [...]

Art. 14 - O farmacêutico, durante o tempo em que permanecer inscrito em um CRF, independentemente de estar ou não no exercício efetivo da profissão, deve: [...]

IV - avaliar a prescrição, decidindo, justificadamente, pela não dispensação ou aviamento; [...]

Art. 17 - É proibido ao farmacêutico: [...]

XII - dispensar ou aviar prescrições médicas ou de outros profissionais em desacordo com a técnica farmacêutica e/ou as boas práticas de farmácia e/ou a legislação vigente; [...]

Art. 18 - É proibido a todos os inscritos no CRF: [...]

XXXII - promover a utilização de substâncias ou a comercialização de produtos que não tenham a indicação terapêutica analisada e aprovada, bem como aquele, que não estejam descritos em literatura ou compêndio nacionais ou internacionais reconhecidos pelo órgão sanitário federal; [...]

PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO

CAPÍTULO 2 PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO

Uma prescrição deve ser clara, legível, conter a apresentação e modo de usar do medicamento, bem como dose e posologia. Para que a receita tenha valor legal, deve conter ainda o nome completo do paciente, data e assinatura do profissional. A prescrição é o documento legal pelo qual se responsabilizam aqueles que prescrevem, dispensam e administram os medicamentos/terapêuticas ali contidos.

Em relação à prescrição, a Lei nº 5.991/73, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências, determina que:

“CAPÍTULO VI Do receituário:

I que seja escrita no vernáculo, redigida sem abreviações e de forma legível e que observe a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;

II que contenha o nome e o endereço residencial do paciente e, expressamente, o modo de usar a medicação; e

III que contenha a data e a assinatura do profissional de saúde, o endereço do seu consultório ou da sua residência e o seu número de inscrição no conselho profissional.

De acordo com a Lei nº 14.063/20 :
Art. 15. O art. 35 da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, passa vigorar com as seguintes alterações, numerando-se o atual parágrafo único como § 1º:

§ 1º O receituário de medicamentos terá validade em todo o território nacional, independentemente do ente federativo em que tenha sido emitido, inclusive o de medicamentos sujeitos ao controle sanitário especial, nos termos da regulação.

§ 2º As receitas em meio eletrônico, ressalvados os atos internos no ambiente hospitalar, somente serão válidas se contiverem a assinatura eletrônica avançada ou qualificada do profissional e atenderem aos requisitos de ato da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) ou do Ministro de Estado da Saúde, conforme as respectivas competências.

§ 3º É obrigatória a utilização de assinaturas eletrônicas qualificadas para receituários de medicamentos sujeitos a controle especial e para atestados médicos em meio eletrônico.

[...]

Porém excetua-se dessa possibilidade as prescrições que necessitam de Notificações de Receita para a dispensação (medicamentos que contenham substâncias da Portaria SVS/MS nº 344/98 listas “A1”, “A2”, “A3”, “B1”, “B2”, “C2” e “C3”). Estas permanecem no formato físico e devem ser numeradas e previamente impressas em gráficas.

A dispensação do medicamento prescrito deve considerar um amplo conjunto de fatores. Dependendo do tipo ou da finalidade do uso do medicamento, este poderá ser prescrito por determinado profissional de saúde.

A dispensação de medicamentos faz parte do processo de atenção à saúde. Por isso, deve ser considerada como uma ação integrada entre o farmacêutico e o profissional prescriptor, uma vez que está condicionada a um diagnóstico adequado, bem como à correta escolha dos medicamentos em relação à dose e apresentações, de forma a beneficiar o paciente.

Conforme a Resolução RDC nº 44/09

que dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias:

“art. 43. Os medicamentos sujeitos à prescrição somente podem ser dispensados mediante apresentação da respectiva receita.

art. 44. O farmacêutico deverá avaliar as receitas observando 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 profissional.”

A Resolução CFF nº 357, de 20 de abril de 2001, determina ainda que o farmacêutico é responsável pela avaliação do receituário e somente será aviadada/dispensada a receita que:

- I. Estiver escrita a tinta, em português, em letra de forma, clara e legível, observada a nomenclatura oficial dos medicamentos e o sistema de pesos e medidas oficiais do Brasil. A datilografia ou impressão por computador é aceitável;
- II. Contiver o nome e o endereço residencial do paciente;
- III. Contiver a forma farmacêutica, posologia, apresentação, método de administração e duração do tratamento;

IV. Contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório e o número de inscrição no respectivo Conselho Profissional. A prescrição deve ser assinada claramente e acompanhada do carimbo, permitindo identificar o profissional em caso de necessidade.

V. A prescrição não deve conter rasuras e emendas.

No que se refere à intercambialidade de medicamentos a Resolução RDC nº 16/07, que estabelece critérios para prescrição e dispensação de medicamentos genéricos, determina que:

1. Prescrição

1.1. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as prescrições pelo profissional responsável adotarão, obrigatoriamente, a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI);



1.2. Nos serviços privados de saúde, a prescrição ficará a critério do profissional responsável, podendo ser realizada sob a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, sob a Denominação Comum Internacional (DCI) ou sob o nome comercial;

1.3. No caso de o profissional prescritor decidir pela não intercambialidade de sua prescrição, a manifestação deverá ser efetuada por item prescrito, de forma clara, legível e inequívoca, devendo ser feita de próprio punho, não sendo permitidas outras formas de impressão.

2. Dispensação

2.1. Será permitida ao profissional farmacêutico a substituição do medicamento prescrito pelo medicamento genérico correspondente, salvo restrições expressas pelo profissional prescritor.

2.2. Nesses casos, o profissional farmacêutico deverá indicar a substituição realizada na prescrição, a seu carimbo a seu nome e número de inscrição do

Conselho Regional de Farmácia, datar e assinar.

2.3 O medicamento genérico somente será dispensado se prescrito pela Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, pela Denominação Comum Internacional (DCI), podendo ser intercambiável com o respectivo medicamento referência; (NR dada pela Resolução RDC nº 51 de 15/08/2007)“.

Em 2014 a Anvisa publicou a Resolução RDC nº 58/14 que dispõe sobre as medidas a serem adotadas pelos titulares de registro de medicamentos para a intercambialidade de medicamentos similares com o medicamento de referência. Nessa normativa é citado que medicamentos similares também serão considerados intercambiáveis desde que possuam estudos de equivalência farmacêutica, biodisponibilidade relativa/bioequivalência ou bioequivalência aprovados pela Anvisa.

Prescrição em seis etapas

De acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS, para o processo de prescrição racional de medicamentos, se faz necessária a observância de seis etapas.

1ª etapa: o profissional de saúde deve coletar informações do paciente, investigar e interpretar seus sinais e sintomas, para realizar o diagnóstico.

2ª etapa: a partir do diagnóstico, o profissional de saúde deve especificar os objetivos terapêuticos.

3ª etapa: selecionar o tratamento que considerar mais eficaz e seguro para aquele paciente.

4ª etapa: o ato da prescrição pode conter medidas medicamentosas e/ou medidas não medicamentosas que muitas vezes contribuem sobremaneira para a melhoria das condições de saúde do paciente. Condutas medicamentosas ou não devem constar de forma compreensível e detalhada na prescrição para facilitar dispensação do medicamento e uso pelo paciente.

5ª etapa: após escrever a prescrição, o profissional deve informar o paciente sobre a terapêutica selecionada.

6ª etapa: combinar reconsulta para monitoramento do tratamento proposto.

2.1 CRITÉRIOS PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

O cirurgião-dentista possui responsabilidade ética e civil nos atos que pratica, sendo que ao emitir uma prescrição medicamentosa deverá conhecer os efeitos, mecanismos de ação e reações.

A prescrição emitida por cirurgião-dentista deve observar a indicação dos fármacos necessários ao seu exercício profissional, de acordo com as suas áreas de competência, cuja finalidade seja o tratamento coadjuvante ou não a um procedimento odontológico, específico ou inespecífico, que esteja sendo adotado para o tratamento de um agravo à saúde bucal.

O profissional deve coletar informações do paciente (anamnese), investigando e interpretando seus sinais e sintomas para a realização de seu diagnóstico.

O ato da prescrição conterá medidas medicamentosas, compreensíveis e detalhadas para facilitar a dispensação do medicamento e o uso pelo paciente.

Ao emitir uma prescrição, o cirurgião-dentista deve informar ao paciente sobre a terapêutica selecionada, de forma clara e acessível, indicando os benefícios esperados e problemas associados, a duração do tratamento, a forma de armazenamento do medicamento e o que fazer com suas sobras, agendando nova consulta para monitoramento do tratamento proposto, quando for o caso.

A prescrição é um ato profissional em que o cirurgião-dentista se responsabiliza pelo paciente. Dessa forma, não é recomendável que ocorra eventual troca de receita nos casos em que o cirurgião-

dentista não foi o prescritor inicial da receita.

Nos casos de medicações de uso contínuo, quando a receita já está "vencida", o paciente deverá ser reavaliado periodicamente pelo profissional que o acompanha, e somente este poderá avaliar se a prescrição será mantida, alterada ou adequada.

Existem medicamentos que exigem receituário específico para sua prescrição, pois se encontram sob o controle da autoridade reguladora, tais como antimicrobianos e medicamentos que contenham substâncias entorpecentes e psicotrópicas que têm seu uso controlado pela legislação específica, a Portaria SVS/MS nº 344/98.

Prescrição de medicamentos não controlados em receituário simples

Na clínica ou consultório particular deve estar impresso na receita nome, endereço e inscrição do cirurgião-dentista no Conselho Regional de Odontologia. Na ausência desses dados impressos deve ser apostado carimbo.

É direito do farmacêutico, havendo dúvidas, manter contato com o cirurgião-dentista prescritor, sendo dever do cirurgião-dentista atendê-lo e prestar os esclarecimentos que se fizerem necessários.

Prescrição de medicamentos antimicrobianos

Os medicamentos antimicrobianos passaram a ser controlados pela Anvisa em 2010, a fim de contribuir no combate a infecções e resistência bacteriana, bem como promover o uso racional destes medicamentos.

Os critérios de controle aplicam-se aos antimicrobianos de uso interno ou externo, seja pela via oral ou tópica (pele ou mucosa), incluindo os manipulados.

A legislação atual que trata do controle dos antimicrobianos é a RDC nº 471/21 que se aplica às farmácias e drogarias privadas e unidades públicas de dispensação municipais, estaduais e federais, que disponibilizem medicamentos mediante ressarcimento (ex.: Programa Farmácia Popular do Brasil), não sendo previsto o controle em farmácias de unidades hospitalares ou de quaisquer outras entidades equivalentes de assistência médica, públicas ou privadas, conforme previsto no art. 3º.

A lista medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, sujeitos a controle específico pela RDC nº 471/2021 é definida por Instrução Normativa da ANVISA.

A prescrição dos medicamentos abrangidos pela RDC nº 471/2021 deverá ser realizada por profissionais legalmente habilitados e em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento ao qual se encontra vinculado no ato do atendimento odontológico.

A referida resolução traz também que a receita de antimicrobianos terá validade em todo o território nacional por 10 (dez) dias a contar da data de sua emissão, sendo facultativa a prescrição de outras categorias de medicamentos, desde que não estejam sujeitas ao controle especial da Portaria do SVS/MS nº 344/98.

Em situações de tratamento prolongado a receita poderá ser utilizada para aquisições posteriores dentro de um

Assim, a prescrição odontológica deve:

- ser clara, legível e em linguagem compreensível;
- escrita sem rasura, em letra de forma, por extenso e legível;
- não apresentar abreviaturas, códigos ou símbolos;
- informar nome, forma farmacêutica e concentração do medicamento prescrito;
- conter quantidade total de medicamento (número de comprimidos, drágeas, ampolas, envelopes), de acordo com a dose e a duração do tratamento;
- conter via de administração, o intervalo entre as doses, a dose máxima por dia e a duração do tratamento;
- conter nome, endereço e telefone do cirurgião-dentista de forma a possibilitar contato em caso de dúvidas ou ocorrência de problemas relacionados ao uso de medicamentos prescritos;
- conter data da prescrição, assinatura e carimbo do prescritor;
- conter manifestação expressa se não desejar permitir a intercambialidade do medicamento de marca prescrito pelo genérico ou similar, conforme disposto na Lei nº 9.787/99.

Ressalta-se que, no que concerne à prescrição de medicamentos é vedado:

- indicar atos desnecessários ou proibidos pela legislação do Brasil;
- receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível;
- assinar em branco folhas de receituários, laudos, atestados ou outros documentos;
- prescrever e aplicar medicamentos fora do âmbito da Odontologia ou quando a prescrição não possui relação com o tratamento e acompanhamento odontológico.

período de até 90 (noventa) dias, a contar da data de sua emissão, devendo conter a indicação de uso contínuo, com a quantidade a ser utilizada para cada 30 (trinta) dias, não havendo limitação do número de itens contendo medicamentos antimicrobianos prescritos por receita.

Aos antimicrobianos, quando dispensados no sistema privado de saúde farmácias e drogarias, é obrigatória sua escrituração no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC).

Prescrição de medicamentos sujeitos ao regime especial de controle da Portaria do SVS/MS nº 344/98

Os critérios e procedimentos para a autorização, o comércio, o transporte, a prescrição, a escrituração, a guarda, os balanços, a embalagem, o controle e a fiscalização de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial

são estabelecidos pela Portaria SVS/MS nº 344/98 e pela instrução normativa aprovada pela Portaria SVS/ MS nº 6/99.

As substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial são divididos em listas que são revisadas e atualizadas frequentemente. Tais listas possuem adendos, onde são apontados alguns detalhes e exceções.

A Portaria SVS nº 344/98 do Ministério da Saúde, estabelece em seu art. 38 que as prescrições por cirurgiões-dentistas só poderão ser feitas para uso odontológico.

As receitas que incluam medicamentos à base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial), "C5" (anabolizantes) e os adendos das listas "A1" (entorpecentes), "A2" e "B1" (psicotrópicos) e de suas atualizações, somente poderão ser aviadadas quando prescritas por

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

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

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC

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

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC

Numeração dessa Impressão: de ____ a ____

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA ESPECIAL RETINÓIDES SISTÊMICOS (Verificar Termo de Conhecimento)	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	ESPECIALIDADE / SUBSTÂNCIA
UF _____ NÚMERO _____ Data ____ de ____ de ____	Paciente _____ Idade _____ Sexo _____ Prescrição Inicial ☐ Subsequente ☐ Assinatura _____	Nome _____ ☐ Isotretinoína ☐ Tretinoína ☐ Acitretina Posologia _____
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR Nome _____ Endereço _____ Identidade Nº _____ Órgão Emissor _____ Telefone _____		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR Nome _____ Data ____/____/____

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC

Numeração desta Impressão: de ____ até ____



profissionais devidamente habilitados e com os campos descritos na Portaria SVS nº 344/98 devidamente preenchidos (art. 55). Dadas as peculiaridades das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, a dispensação é diferenciada entre as listas e seus adendos, sendo necessário o receituário de controle especial e, em alguns casos, esse receituário deverá estar acompanhado de notificação de receita (NR).

O Receituário de Controle Especial deverá ser preenchido em duas vias, manuscrito, datilografado ou informatizado. Cada via deve apresentar, obrigatoriamente em destaque, os dizeres: "1ª via – Retenção da farmácia ou drogaria" e "2ª via – Orientação ao paciente". É importante que uma 3ª via fique no prontuário do paciente. O Receituário de Controle Especial também poderá ser emitido eletronicamente com a utilização de

assinatura eletrônica qualificada que utiliza certificado digital ICP-Brasil, nos termos da Medida Provisória nº 2.200-2/2001 – conforme previsto pelo artigo 35 da Lei nº 5.991/1973.

O prescritor poderá também substituir o Receituário de Controle Especial pelo receituário comum conforme previsto no artigo 84 da Portaria SVS/MS nº 6/99, desde que sejam preenchidos todos os campos obrigatórios, prescrito em duas vias, e cumprido os mesmos requisitos para que ocorra a dispensação, nos seguintes casos:

- a) medicamentos à base de substâncias constantes das listas C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial),
- b) adendos das listas A1 (entorpecentes), A2 (entorpecentes de uso permitido somente em concentrações especiais) e B1 (psicotrópicos).

As receitas de controle especial ou receita

comum somente poderão ser aviadas quando prescritas por profissionais devidamente habilitados e com os campos descritos abaixo devidamente preenchidos:

- a) identificação do emitente: impresso em formulário do profissional ou da instituição, contendo o nome e endereço do consultório e/ou da residência do profissional, nº da inscrição no Conselho Regional e no caso da instituição, nome e endereço da mesma;
- b) identificação do usuário: nome e endereço completo do paciente;
- c) nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) e posologia;
- d) data da emissão;
- e) assinatura do prescritor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no cabeçalho da receita, este poderá apenas assiná-la. No caso de o profissional pertencer a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar sua assinatura, manualmente de forma legível ou com carimbo, constando a inscrição no Conselho Regional;
- f) identificação do registro: na receita retida, deverá ser anotado no verso, a quantidade aviada e, quando tratar-se de formulações magistrais, também o número do registro da receita no livro correspondente.

A Notificação de Receita é o documento que, acompanhado da receita específica, autoriza a dispensação de medicamentos à base de substâncias constantes das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicos), "C2" (retinóicos para uso sistêmico) e "C3" (imunossupressoras), do Regulamento

Técnico e de suas atualizações.

Talonários de Notificação de Receita A, de cor amarela, são fornecidos, de forma numerada e controlada pela vigilância sanitária, observado o disposto no art. 68, da Portaria do SVS/MS nº 06/99, como segue: "art. 68 No ato da entrega do talonário de Notificação de Receita 'A', o profissional ou diretor clínico ou a pessoa por eles autorizada deve estar de posse do carimbo de identificação do profissional ou instituição. A Autoridade Sanitária deve em todas as folhas do talonário apor o carimbo no campo *Identificação do Emitente*".

A quantidade máxima do Talonário de Notificação de Receita A, de cor amarela, a ser prescrita, corresponde a 30 (trinta) dias de tratamento, não podendo conter mais que cinco ampolas no caso de medicamento para uso injetável.

Numerações para a confecção de talonários de Notificação de Receita B, de cor azul, e numerações para a confecção de talonários de Notificação de Receita Especial (retinóides), cor branca, são fornecidos pela Vigilância Sanitária, ficando o prescritor ou a entidade responsáveis pela impressão dos talonários, conforme modelo fornecido pela autoridade sanitária, que, dependendo de normas administrativas próprias, poderá disponibilizar o documento impresso.

Os medicamentos à base de substâncias constantes das listas A1, A2, A3, B1, C2 poderão ser dispensados ou aviados a pacientes internados ou em regime de semi-internato, mediante receita privativa do estabelecimento, subscrita por profissional médico ou cirurgião-dentista e em exercício nos estabelecimentos

hospitalares, clínicas médicas, oficiais ou particulares. Nessa situação, não é necessário que tais medicamentos sejam prescritos com acompanhamento da Notificação de Receita.

A quantidade máxima de Talonário de Notificação de Receita B, de cor azul, a ser prescrita, corresponde a 60 (sessenta) dias de tratamento, não podendo conter mais que cinco ampolas no caso de medicamento para uso injetável.

Igualmente, a quantidade máxima de talonário de Notificação de Receita Especial (retinoides), cor branca, corresponde a 30 (trinta) dias de tratamento, não podendo conter mais que cinco ampolas no caso de medicamento para uso injetável.

A Notificação de Receita deverá conter os seguintes itens:

- a) sigla da Unidade da Federação (impresso no documento);
 - b) identificação numérica (impresso no documento);
- a sequência numérica será fornecida pela autoridade sanitária competente dos

- estados, municípios e Distrito Federal;
- c) identificação do emitente (impresso no documento);
- d) nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional com a sigla da respectiva Unidade da Federação; ou nome da instituição, endereço completo e telefone;
- e) identificação do usuário: nome e endereço completo do paciente;
- f) nome do medicamento ou da substância: prescritos sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) e posologia;
- g) símbolo indicativo: no caso da prescrição de retinoides deverá conter um símbolo de uma mulher grávida, recortada ao meio, com a seguinte advertência: "Risco de graves defeitos na face, nas orelhas, no coração e no sistema nervoso do feto";
- h) data da emissão;
- i) assinatura do prescritor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no campo do emitente, este poderá apenas assinar a Notificação de Receita. No caso de o

- profissional pertencer a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar a assinatura com carimbo, constando a inscrição no Conselho Regional, ou manualmente, de forma legível;
- j) identificação do comprador: nome completo, número do documento de identificação, endereço completo e telefone;
- k) identificação do fornecedor: nome e endereço completo, nome do responsável pela dispensação e data do atendimento;
- l) identificação da gráfica: nome, endereço e CNPJ impressos no rodapé de cada folha do talonário. Deverá constar também, a numeração inicial e final concedida ao profissional ou instituição e o número da autorização para confecção de talonários emitida pela Vigilância Sanitária local;
- m) identificação do registro: anotação da quantidade aviada, no verso, e quando tratar-se de formulações magistrais, o número de registro da receita no livro de receituário.

Destaca-se que todas as prescrições passaram a ter validade em todo território nacional, independentemente do Estado em que tenham sido emitidas e do enquadramento dos medicamentos em listas da Portaria SVS/MS nº 344/1998.

AUTOPRESCRIÇÃO PRATICADA PELO CIRURGIÃO-DENTISTA

A autoprescrição praticada por cirurgiões-dentistas não é vedada expressamente por lei ou outro ato normativo do Conselho Federal de Odontologia e tampouco dos órgãos sanitários.

Igualmente, não há restrição ética, legal ou normativa ao cirurgião-dentista quanto ao atendimento de familiares, com consequente prescrição medicamentosa,

desde que a prescrição seja estabelecida em razão do tratamento odontológico e a ele relacionada.

Todavia compreende-se que a autoprescrição praticada por cirurgião-dentista deve observar o disposto nas legislações e normas, devendo ocorrer somente nos casos afetos à Odontologia, com cautela, razoabilidade e bom senso. Nessas circunstâncias, é recomendável que haja uma justificativa por escrito no verso da receita ou da notificação, explicando os motivos da autoprescrição, a fim de fornecer respaldo à agência reguladora.

A autoprescrição de substâncias entorpecentes e psicotrópicas não é uma ação recomendada ao cirurgião-dentista, a fim de que seja possível evitar e/ou não potencializar danos à saúde geral, como toxicomania, patologias de origem psiquiátricas, entre outros.

2.2 PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA E CERTIFICAÇÃO DIGITAL: AVANÇOS E REQUISITOS NA ODONTOLOGIA

Com a transformação digital na área da saúde, a prescrição eletrônica de medicamentos se consolidou como ferramenta essencial para garantir a segurança, rastreabilidade, padronização e legalidade das terapêuticas prescritas por cirurgiões-dentistas.

O Conselho Federal de Odontologia (CFO) desenvolveu o sistema de **Prescrição Eletrônica** (<https://prescricao.cfo.org.br>), uma plataforma oficial e gratuita que permite aos profissionais regularmente inscritos emitir receitas digitais com validade jurídica em todo o território nacional.

A prescrição eletrônica deve atender



aos requisitos previstos pela Lei nº 14.063/2020, que determina:

- Uso obrigatório de **assinatura eletrônica qualificada**, emitida por autoridade certificadora credenciada pela **ICP-Brasil (Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira)**, para validade jurídica das prescrições digitais, especialmente nos casos de medicamentos sujeitos a controle especial;
- As receitas devem ser geradas em formato eletrônico, com autenticação por certificado digital do tipo **A3 ou superior**, garantindo integridade, autoria e não repúdio;
- A validação das prescrições pode ser feita diretamente pelas farmácias por meio de leitura de QR Code ou verificação pelo site do CFO.

Vantagens da Prescrição Eletrônica:

- Redução de erros de interpretação causados por caligrafia ilegível;
- Diminuição de riscos de fraudes ou falsificações de receitas;
- Maior segurança no armazenamento de dados clínicos e históricos de prescrições;
- Facilidade na comunicação entre prescritor, paciente e farmacêutico;
- Integração com sistemas de farmácias e plataformas de saúde digital.

Orientações para Cirurgiões-Dentistas:

- Obter um **certificado digital padrão ICP-Brasil** junto a uma autoridade certificadora credenciada (<https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-certificacao-digital>);
- Realizar o cadastro e habilitação no sistema de prescrição do CFO;
- Observar os mesmos critérios técnicos e legais exigidos nas prescrições físicas quanto à clareza, posologia, identificação do paciente, CID (quando aplicável), identificação do prescritor com número

de CRO e CPF.

Orientações para Farmacêuticos:

- Verificar a autenticidade da prescrição eletrônica via código de validação ou QR Code, conferindo a assinatura digital e os dados do profissional;
- Observar se a receita atende às exigências técnicas e legais, inclusive no caso de medicamentos sujeitos a controle especial, cuja prescrição deve conter assinatura eletrônica **qualificada**;
- Garantir a dispensação segura com base na rastreabilidade e integridade da prescrição digital.

Limitações Legais:

A prescrição eletrônica **não se aplica** aos medicamentos sujeitos a **Notificação de Receita** (Listas A1, A2, A3, B1, B2, C2 e C3 da Portaria SVS/MS nº 344/1998), que ainda requerem receituário físico, impresso e numerado conforme regulamentação da autoridade sanitária.

Considerações Finais:

A implementação da prescrição eletrônica representa um avanço significativo na prática odontológica, favorecendo a atuação ética, segura e moderna do cirurgião-dentista e facilitando a atuação integrada com o farmacêutico. O uso da certificação digital ICP-Brasil assegura validade jurídica e confiabilidade ao processo, promovendo maior eficiência na atenção à saúde e no cuidado ao paciente.



AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO EM ODONTOLOGIA

CAPÍTULO 3 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO NA ODONTOLOGIA

Existem estabelecimentos especializados na comercialização de produtos para a prática odontológica. Tais estabelecimentos são comumente conhecidos como “dentais” e perante a legislação vigente são enquadrados como distribuidores que comercializam produtos de uso profissional, incluindo medicamentos como anestésicos, agentes clareadores, entre outros.

A venda dos produtos distribuídos e

comercializados nas chamadas “dentais” é restrita aos profissionais e empresas da Odontologia (cirurgiões-dentistas, técnicos em prótese dentária, clínicas odontológicas e laboratórios de prótese), mediante a apresentação de registro no Conselho Regional de Odontologia.

Ainda é garantido aos estudantes de Odontologia, mediante a apresentação do registro acadêmico emitido pela Instituição de Ensino Superior ao qual o aluno se encontra vinculado, acesso aos produtos profissionais ali comercializados, em razão da utilização dos mesmos na prática acadêmica.



MALETA DE EMERGÊNCIA

CAPÍTULO 4 MALETA DE EMERGÊNCIA

Durante o exercício da Odontologia e, em especial, em alguns procedimentos odontológicos, o cirurgião-dentista precisa dispor de medicamentos diversos, indicados no protocolo de técnicas reconhecidas cientificamente, havendo a necessidade de adquiri-los, sem que seja via prescrição a pacientes.

Assim, para evitar a autoprescrição, que muitas vezes é realizada para viabilizar a aquisição do medicamento, há na legislação sanitária a possibilidade de o cirurgião-dentista manter em seu consultório a chamada Maleta de Emergência.

Esse mecanismo encontra-se previsto na Portaria SVS/MS nº 6/99. A Maleta de Emergência é o utensílio destinado à guarda, com segurança, de medicamentos psicotrópicos e/ou entorpecentes para aplicação em casos específicos e/ou de emergência, destinados aos profissionais médicos, médicos-veterinários e cirurgiões-dentistas não vinculados a clínicas ou unidades hospitalares, serviços médicos e/ou ambulatoriais que não possuam dispensário de medicamentos; ou ainda ambulância, embarcações e aeronaves.

Cabe à autoridade sanitária estadual, municipal ou do Distrito Federal autorizar e controlar o estoque inicial e os suprimentos posteriores da maleta de emergência.

A quantidade de medicamentos permitidos na maleta de emergência será definida pela autoridade sanitária local, mediante prévia solicitação do interessado.

O profissional deve dirigir-se à autoridade sanitária estadual, municipal ou do distrito federal para retirar 1 (um) bloco de Notificação de Receita "A" e a sequência numérica para impressão da Notificação de Receita "B". No ato da retirada de

talonário de Notificação de Receita "A", o profissional deve portar o seu carimbo identificador, que será apostado no campo de identificação do emitente da Notificação de Receita "A".

O profissional ou dirigente do serviço deve preencher a Notificação de Receita para cada medicamento entorpecente e/ou psicotrópico, constando no campo destinado ao nome do paciente, Maleta de Emergência, e no campo destinado ao endereço do paciente, o Endereço Profissional, bem como nome do medicamento, sua concentração, data, carimbo e assinatura do profissional e a quantidade a ser inicialmente adquirida.

A autoridade sanitária local deve avaliar a solicitação e, verificada a pertinência, autorizar a aquisição em farmácia ou drogaria por meio do visto no verso de cada Notificação de Receita.

A reposição dos medicamentos da Maleta de Emergência se fará por aquisição em farmácia ou drogaria, mediante apresentação de Notificação de Receita devidamente preenchida com a quantidade administrada na emergência, contendo nome e endereço completos do paciente.

Somente será autorizada a aquisição de medicamentos para a "Maleta de Emergência" aos profissionais cadastrados pelo órgão competente de Vigilância Sanitária.

Nos estabelecimentos em que houver dispensário de medicamentos, o gestor deverá observar o horário de atendimento da equipe odontológica e da equipe farmacêutica, para que não haja ausência de acesso a medicamentos em razão da indisponibilidade de farmacêutico responsável para a dispensação, que em sua maioria possui caráter imprescindível para a efetivação do ato odontológico, em benefício da saúde do paciente.

MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS NA ODONTOLOGIA

CAPÍTULO 5 MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS NA ODONTOLOGIA

Apesar de o CROSP objetivar listar de maneira simplificada as substâncias que são mais prescritas e utilizadas pelos cirurgiões-dentistas e exemplificar as principais indicações de uso na Odontologia, é importante salientar que a evolução da indústria farmacêutica, com disponibilização de novas substâncias no mercado, faz com que essa lista não seja estática.

O cirurgião-dentista possui a recomendação ética e técnica no sentido de manter contato com a equipe médica que acompanha o paciente, diante do conhecimento de doenças sistêmicas ou de suas suspeitas, para então determinar a melhor conduta odontológica a ser adotada, envolvendo, inclusive, a prescrição medicamentosa.

É importante reiterar que o cirurgião-dentista, além de prescrever medicamentos de uso específico em Odontologia, visando ao benefício do paciente, pode prescrever fármacos que atuarão como coadjuvantes no tratamento odontológico, com cautela e bom senso, observando de modo irrestrito as recomendações técnicas e científicas. Podemos citar a prescrição de inalações com solução fisiológica, que tem o intuito de descongestionar as vias aéreas, porém, sem outra medicação associada. Havendo necessidade de administração de outro fármaco associado ao soro fisiológico, há a necessidade de interação entre a equipe médica e odontológica, devido aos efeitos desses fármacos.

De igual modo, a utilização de colírios também é uma prática odontológica que encontra respaldo na literatura e em sua competência legal, haja vista que seus efeitos se demonstram benéficos em pelo menos duas condições: Síndrome de Sjögren e disfunção salivar pós-irradiação.

Seus efeitos secundários de estimulação da secreção das glândulas salivares podem ser aproveitados com benefícios, quando utilizado no local-alvo (cavidade bucal) para essa finalidade.

A associação de um antibiótico e um corticoide, como anti-inflamatório, ou seu uso isolado, na composição de alguns colírios é muito importante para o cirurgião-dentista, que pode dele fazer uso em profilaxia de infecções e complicações oftalmológicas nos procedimentos cirúrgicos invasivos das fraturas de zigoma, orbitárias ou naso-órbito-etmoidais, a serem prescritos na terapêutica medicamentosa coadjuvante do trauma facial, além de muito utilizado em terapêuticas da especialidade de endodontia, no uso intracanal, por exemplo.

A prescrição de substâncias que tenham caráter coadjuvante no tratamento odontológico exige cautela e não possui o objetivo de tratar especificamente de determinadas doenças sistêmicas. Por essa razão, não deve ser prescrita pelo cirurgião-dentista para uso prolongado, mas específico ao ato ou ao tratamento odontológico.

O cirurgião-dentista não possui habilitação legal para prescrever medicamentos destinados ao controle de glicemia, cardiopatias, hipertensão, tratamento de úlcera gástrica, entre outros, uma vez que essas situações são de competência médica, sendo recomendado que o paciente seja sempre orientado a buscar auxílio de seu médico para identificação ou controle de doenças.

Para compreender a competência do cirurgião-dentista quanto à prescrição medicamentosa, não basta analisar somente as indicações constantes no bulário, mas se faz necessário considerar o que se encontra determinado por lei e as indicações medicamentosas reconhecidas

pela literatura e pela ciência, seja para uso profissional ou para utilização do paciente, nos limites de sua atuação.

Ressalta-se que as substâncias a seguir foram agrupadas em consonância com as indicações clínicas em Odontologia.

CONTROLE DA DOR

a) Não opioides:

- Aceclofenaco
- Ácido acetilsalicílico
- Ácido mefenâmico pela forte analgesia, utilizado para o controle de dor crônica, como casos de dor muscular e traumática de origem odontológica
- Diclofenaco
- Diflunisal
- Dipirona
- Ibuprofeno
- Meloxicam
- Naproxeno
- Nimesulida
- Paracetamol
- Piroxicam

b) Opioides:

- Codeína (pode ser utilizada em associação com analgésicos não opioides – ex: paracetamol) exemplos de uso: casos de dores causadas por tumores, dores agudas e crônicas, intensas ou muito intensas
- Fentanila (hospitalar) para analgesia de curta duração durante o período anestésico (pré-medicação, indução e manutenção) ou quando necessário no período pós-operatório imediato
- Morfina (hospitalar) usado para aliviar dores severas e/ou muito intensas
- Tramadol – exemplos de uso: DTMs (disfunções temporomandibulares), neuralgia do trigêmeo (traumática ou não) ou dores neuropáticas orofaciais de origens diversas

a) Antidepressivos:

(fármacos coadjuvantes utilizados no

tratamento e controle da dor crônica)

- Tricíclicos
- Amitriplina
- Nortriplina
- Inibidor não seletivos da recapitação de serotonina
- Fluoxetina
- Inibidores Seletivos da Recapitação de Serotonina (ver classificação)
- Venlafaxina

b) Anticonvulsionantes:

(fármacos utilizados nos distúrbios dolorosos orofaciais)

• Carbamazepina exemplo de uso: neuralgia do trigêmeo

- Gabapentina
- Pregabalina

ANTITÉRMICOS UTILIZADOS EM INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS

- Ácido acetilsalicílico
- Dipirona
- Ibuprofeno
- Paracetamol

PROCESSOS INFLAMATÓRIOS

a) Não esteroidais (AINES)

- Ácido acetilsalicílico
- Ácido mefenâmico pela forte ação anti-inflamatória, utilizado para o controle de dor crônica, como casos de dor muscular e traumática de origem odontológica; problemas periodontais associados à artrite reumatoide e osteoartrite
- Celecoxibe
- Cetoprofeno
- Cetorolaco
- Diclofenaco
- Etodolaco
- Etoricoxibe
- Fenilbutazona
- Fenoprofeno
- Ibuprofeno
- Indometacina
- Meclofenamato de sódio
- Meloxicam

- Naproxeno
- Nimesulida
- Oxifembutazona
- Parecoxibe
- Piroxicam
- Sulindaco
- Tenoxicam

b) Esteroidais (AIES)

- Betametasona
- Cortisona
- Dexametasona
- Hidrocortisona
- Metilprednisolona
- Parametasona
- Prednisolona
- Prednisona
- Triancinolona

Obs.: os glicocorticoides não são fármacos de primeira escolha para tratamento de dor em processo inflamatório crônico, devido aos efeitos secundários graves. Contudo, permanece o emprego quando a terapia convencional de primeira linha não se apresentar efetiva ou eficaz.

PROCESSOS INFECCIOSOS

ANTIBACTERIANOS

Obs.: alguns dos antibacterianos a seguir são prescritos apenas em ambiente hospitalar.

a) Penicilinas:

- Aminopenicilinas: Ampicilina, Amoxicilina
- Amoxicilina + Ácido clavulânico
- Ampicilina / Sulbactam
- Benzilpenicilina benzatina
- Benzilpenicilina potássica (cristalina aquosa)
- Benzilpenicilina procaína
- Carbenicilina
- Dicloxacilina
- Fenoximetilpenicilina
- Metilicina
- Oxacilina
- Piperacilina

- Piperacilina / Tazobactam
- Ticarcilina
- Ticarcilina + Ácido clavulânico

b) Cefalosporinas:

- Cefaclor
- Cefadroxila
- Cefalexina
- Cefalotina
- Cefazolina
- Cefepima
- Cefotaxima
- Cefoxitina
- Ceftazidima
- Ceftriaxona
- Cefuroxima

c) Carbapenêmicos

- Ertapeném
- Imipeném
- Meropeném

d) Glicopeptídeos

- Ramoplanina
- Teicoplanina
- Vancomicina

e) Macrolídeos:

- Azitromicina
- Claritromicina
- Eritromicina
- Roxitromicina
- Telitromicina

f) Aminoglicosídeos:

- Amicacina
- Gentamicina

g) Lincosamidas:

- Clindamicina

h) Tetraciclina:

- Cloridrato de tetraciclina
- Doxiciclina

i) Minociclina Metronidazol

J) Poliximinas: apenas uso tópico

k) Quinolonas:

- Ciprofloxacino
- Gemifloxacino
- Levofloxacino
- Moxifloxacino

l) Rifampicinas + Bacitracinas:

- Rifamida

m) Sulfonamidas:

- Ácido paraminobenzoico
- Sulfacetamida
- Sulfadiazina
- Sulfafurazol
- Sulfametoxazol

n) Trimetoprima

(geralmente empregado em associação a sulfonamidas)

ANTIFÚNGICOS

- Anfotericina B
- Fluconazol
- Itraconazol
- Miconazol
- Nistatina

ANTIVIRAIS

- Aciclovir (em todas as suas apresentações)
- Penciclovir

PROCESSOS ALÉRGICOS

- Epinefrina¹
- Difenidramina
- Prometazina
- Ranitidina²
- Glucagon³
- Loratadina
- Desloratadina
- Cetirizina
- Glicocorticoides, como hidrocortisona e prednisolona (associados a epinefrina e aos anti-histamínicos), constituem o passo seguinte no tratamento da anafilaxia, ou ainda utilizados cronicamente no tratamento ambulatorial das alergias associadas aos

procedimentos odontológicos

OBS.: ¹Na concentração de 1:1000, a epinefrina é utilizada no tratamento de anafilaxia. No entanto, em concentrações mais diluídas, como 1:100.000 ou 1:200.000, pode ser empregada pelo cirurgião-dentista em procedimentos clínicos ou cirúrgicos, tanto em ambiente ambulatorial quanto hospitalar, associada ao anestésico local. A epinefrina é o vasoconstritor adrenérgico mais potente disponível e pode ser utilizada com segurança em pacientes com hipertensão controlada em estágio I ou II.

² Em casos em que o paciente possua, por exemplo, história de irritação gástrica quando do uso de antibióticos, anti-inflamatórios, analgésicos ou outros medicamentos, para fins odontológicos, o cirurgião-dentista pode prescrever protetores gástricos, coadjuvantes na terapêutica medicamentosa de tratamento em Odontologia

³ A prescrição e aplicação de Glucagon se dá nas situações de emergências médicas em Odontologia.

ANABOLIZANTES ESTEROIDES

- Androstenolona
- Clostebol
- Etilestrenol
- Somatropina

Obs.: indicados em terapêuticas que visam à regeneração óssea, para a proliferação, adesão e diferenciação de osteoblastos.

ANESTESIA LOCAL

(associados ou não a vasoconstritores)

- Articaína
- Bupivacaína
- Lidocaína
- Mepivacaína
- Prilocaína

Obs.: anestésicos gerais são utilizados sob responsabilidade de médico anestesista, em procedimentos odontológicos clínicos ou cirúrgicos específicos realizados em ambiente hospitalar.

ANSIOLÍTICOS

- Alprazolam
- Bromazepam
- Cloxazolam
- Diazepam
- Flunitrazepam
- Lorazepam
- Midazolam
- Oxazepam
- Mistura Óxido Nitroso e Oxigênio

Obs.: pacientes odontológicos apresentam grande incidência do fator medo, ansiedade, fobia, entre outros, que são desencadeadores de condições sistêmicas desfavoráveis a atos clínicos ou cirúrgicos, tais como a hipertensão arterial e taquicardia. São utilizadas, ainda, em pacientes que possuem dificuldade de condicionamento verbal, desde que o mesmo não apresente histórico de hipersensibilidade ou contraindicações ao uso dos componentes. As dosagens devem ser rigorosamente seguidas, não havendo indicação de tratamento prolongado.

RELAXANTES MUSCULARES

(especificar uso)

- Baclofeno
- Ciclobenzaprina
- Fenilbutazona
- Orfenadrina
- Tiocolchicosídeo

Obs.: substâncias indicadas ao tratamento de disfunção temporomandibular e outras condições extremas onde ocorra espasmos musculares. Tem função coadjuvante, visando à melhora do conforto do paciente, por período determinado, aliado a investigações de outras condições

etiológicas que se referem à causa do problema identificado.

AGENTES CLAREADORES

- Peróxido de Carbamida
- Peróxido de Hidrogênio

DESSENSIBILIZANTES

- Biovitrocerâmicas*
- Caseína Fosfopeptídica*
- Flúor
- Fosfato de Cálcio Amorfo*
- Nano-Hidroxiapatita*
- Nitrato de Potássio (5%)

* Bioativos remineralizantes

CONTROLE DE HIPOSSALIVAÇÃO

- Betanecol
- Cevimelina
- Pilocarpina

Obs.: indicado em casos de xerostomia, que podem gerar doenças periodontais, proliferação de bactérias e fungos, mucosite bacteriana, além de visar ao combate à dificuldade de retenção de próteses dentárias mucosuportadas.

CONTROLE DE SANGRAMENTO

- Ácido Aminocaproico (EACA)
- Ácido Tranexâmico (AT)
- Ácido Tricloroacético (ATA)
- Eltrombopague Olamina

Obs.: substâncias que podem ser utilizadas em condições pré ou pós-cirúrgicas para pacientes que relatam problemas relacionados à hemostasia, do ponto de vista sistêmico.

ANTISSÉPTICOS / ENXAGUATÓRIOS

- Betametasona (elixir) exemplos de uso: feridas cirúrgicas odontogênicas, lesões do

complexo maxilomandibular, geralmente na forma de bochecho, para ação anti-inflamatória e cicatrização (estomatologia).

- Cloreto de Cetilpiridínio
- Clorexidina
- Cloridrato de Benzidamina (pó para preparação extemporânea, spray, colutório, pasta dentifrícia e gel)
- Dexametasona (elixir) exemplos de uso: feridas cirúrgicas odontogênicas, lesões do complexo maxilomandibular, geralmente na forma de bochecho, para ação anti-inflamatória e cicatrização (estomatologia)
- Iodóforos, como soluções alcoólicas ou aquosas de iodopovidona ou iodo-polivinilpirrolidina (iodo-povidine) a 0,1% a 1%
- Óleos Essenciais e suas combinações (eucaliptol 0,092%, mentol 0,042%, timol 0,064%, metil salicilato 0,060%)

- Peróxido de Hidrogênio (0,013% a 3%)
- Triclosana

AGENTES ANTICÁRIES

- Fluoretos (em todas as suas apresentações)
- Polialcoóis
- Xilitol

DESINFETANTES

- Ácido Peracético (2%)
- Álcool Etilíco (70%)
- Formaldeído (4%)
- Glutaraldeído (soluções a 2%)
- Hipoclorito de Sódio (soluções de 2% a 4%)
- Quaternários de Amônia

OUTRAS SUBSTÂNCIAS UTILIZADOS NAS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

ENDODONTIA

- Hipoclorito de sódio (0,5% a 7%)
- Peróxido de Hidrogênio

- Ácido Cítrico (1% a 50%)
- Ácido Etileno Diaminotetracético (EDTA):
- EDTA 20% em gel
- EDTA trissódico 24% gel
- EDTA 17% líquido
- EDTA-C
- EDTA-T
- Peróxido de Hidrogênio + Peróxido de Ureia
- + Polietilenoglicol + Polissorbato Tween 80
- Doxicilina + Ácido Cítrico + Tween 80
- Hidróxido de Cálcio
- Iodofórmio
- Pasta Tripla:
- Ciprofloxacino + Metronidazol + Minociclina
- Ciprofloxacino + Metronidazol + Cefaclor
- Ciprofloxacino + Metronidazol + Cefuroxima
- Formocresol
- Ticsol Formalina
- Paramonoclorofenol (canforado) (neomicina e hidrocortisona) Suspensão otológica utilizada pela ação antimicrobiana e anti-inflamatória
- Dexametasona colírio (intracanal)
- Hidrocortisona, Cloridrato de Oxitetraclina e Sulfato de Polimexina B) – pomada utilizada pela ação antimicrobiana e anti-inflamatória
- Dexametasona, Sulfato de Neomicina e Sulfato de Polimexina B) – Suspensão oftálmica estéril utilizada pela ação antimicrobiana e anti-inflamatória.
- Clorexidina (0,2%, 2% líquido e gel)
- Óxido de Zinco
- Eugenol
- Cimentos (Fosfato de Zinco, lôn timer de vidro, MTA – mineral trióxido aggregate)
- Tintura de Lugol 5%
- Soda Clorada de 4% a 6%
- Hipoclorito de Sódio (2% a 2,5%)
- Água de Cal
- Polietilenoglicol
- Propilenoglicol
- Óleo de Oliva
- Trietanolamina

- Óleo de Laranja
- Eucaliptol
- Glicerina
- Eucaliptol
- Sulfato de Bário
- Sulfato de Cálcio

PERIODONTIA

- Peróxido de Hidrogênio (0,013% a 3%)
- Clorexidina
- Guaçatonga (nome científico: Casearia sylvestris Sw.)
- Iodopovidona (solução aquosa a 10%).
- Óleos essenciais de timol, eucaliptol, mentol e salicilato de metila

ODONTOPEDIATRIA

Na endodontia de dentes decíduos:

- Óxido de Zinco e Eugenol
- Pastas de Hidróxido de Cálcio e Iodofórmio

ESTOMATOLOGIA

- Triancinolona em Orabase
- Antissépticos
- Hexamida + Tetracaína
- Própolis 5% em Propilenoglicol
- Miconazol
- Neomicina e Bacitracina
- Benzocaína
- Lidocaína (2%)
- Extrato de Camomila
- Extrato de Chá Verde
- Cremes contendo corticosteroides utilizados como anti-inflamatórios e imunoreguladores, reduzindo os sintomas da inflamação e acelerando o processo natural de reparação dos tecidos em casos de lesões na forma de erosão e/ou ulceração na mucosa bucal
- Cremes e pomadas contendo antimicrobianos, exemplos: neomicina e bacitracina; associação de benzocaína, hidrocortisona e neomicina

- Cremes, géis e pomadas contendo antifúngicos, exemplos: Aciclovir, Miconazol, Nistatina + Óxido de Zinco
- Clobetasol (0,05% a 0,1%)
- Hidrocortisona (uso tópico)
- Fluoruracila (0,5% a 5%) – antineoplásico usado em lesões com potencial de transformação maligna, como queilite actínica, a fim de promover a destruição das células alteradas mediante aplicação tópica
- Imiquimode (5%) – utilizado em lesões com potencial de transformação maligna, a fim de promover a destruição das células alteradas mediante aplicação tópica
- Ácido Tricloroacético (50%) – aplicado em lesões com potencial de transformação maligna, a fim de promover o peeling químico simples, destruindo não seletivamente células normais e displásicas/neoplásicas mediante aplicação tópica
- Clonazepam exemplo de uso: síndrome de ardência bucal
- Capsaicina e derivados (0,025% a 0,075%) exemplo de uso: síndrome de ardência bucal
- Saliva artificial exemplo de uso: xerostomia
- Pilocarpina (2% solução oftálmica) exemplo de uso: xerostomia
- Xilitol
- Fluoretos
- Ácido Máfico (1%) exemplo de uso: xerostomia, geralmente associado ao xilitol e fluoretos para evitar diminuição do pH da cavidade bucal que poderia levar ao aumento na incidência de cáries.
- Ácido Acético
- Ácido Alfalipoico Isotretinoína (0,05% a 0,1%), utilizado via tópica a fim de promover aumento da reciclagem das células epiteliais, levando a descamação e eliminação da lesão na mucosa oral
- Acitretina (0,05% a 0,1%), utilizado via tópica a fim de promover aumento da reciclagem das células epiteliais, levando à descamação e eliminação da lesão na

mucosa oral.

- Anabolizantes esteroides (especificamente no caso de algumas doenças com envolvimento ósseo)

CIRURGIA, TRAUMATOLOGIA E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (DTM)

- Fármacos homeostáticos, como Ácido Tranexâmico (AT).

- Heparina para prevenção do tromboembolismo venoso.
- Sprays, géis ou soluções nasais hipertônicos
- Soluções nasais com ou sem anti-inflamatórios
- Soro Fisiológico
- Anabolizantes esteroides (especificamente no caso de algumas doenças com envolvimento ósseo)

Importante:

Esta lista sugere os medicamentos mais utilizados na Odontologia. Porém é importante ressaltar que se trata de um manual de orientação e que o mesmo não é restritivo. O cirurgião-dentista, de acordo com a lei 5.081/1966, pode prescrever e aplicar todas as especialidades farmacêuticas, de uso interno e externo, indicadas em sua área de atuação.

Em caso de qualquer tipo de impedimento ou restrição na venda de medicamentos prescritos de forma legal por cirurgião-dentista, informe imediatamente ao CROSP pelo "Fale Conosco" (www.crosp.org.br/faleconosco). O CRF-SP será acionado de imediato, para os devidos esclarecimentos.

O objetivo principal deste manual é dar subsídios e garantir a autonomia legal do cirurgião-dentista em sua atuação profissional.

BIBLIOGRAFIA:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 16, de 02 de março de 2007. Aprova Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos. Diário Oficial da União de 05 de março de 2007.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da União de 18 de agosto de 2012, Seção 1, p. 78.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 58, de 10 de outubro de 2014. Dispõe sobre as medidas a serem adotadas junto à Anvisa pelos titulares de registro de medicamentos para a intercambiabilidade de medicamentos similares com o medicamento de referência. Diário Oficial da União de 13 de outubro de 2014.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução RDC nº 471, DE 23 DE FEVEREIRO DE 2021. Dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias isoladas ou em associação, de uso sob prescrição e retenção da receita, listadas na Instrução Normativa específica. Diário Oficial da União de 24 de fevereiro de 2021, Seção 1, p. 85.

BRASIL. Presidência da República. Lei Federal nº 3.820, de 11 de novembro de 1960. Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras Providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 21 de novembro de 1960.

BRASIL. Presidência da República. Lei Federal nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o Exercício da Odontologia. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 26 de agosto de 1966.

BRASIL. Presidência da República. Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 19 dez. 1973.

BRASIL. Presidência da República. Decreto Federal nº 85.878, de 07 de abril de 1981. Estabelece normas para execução da Lei nº 3.820/60, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências. Diário Oficial da União de 9 de abril de 1981.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Diário Oficial da União de 11 de fevereiro de 1999.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 357, de 20 de abril de 2001. Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia. Diário Oficial da União de 27 de abril de 2001.

BRASIL. Presidência da República. Lei Federal nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União de 11 de agosto de 2014, Seção I, Edição extra. Brasília, 11 ago. 2014.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 724 de 29 de abril de 2022. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. Diário Oficial da União de 24 de maio de 2022, Seção I, p. 180.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 118, de 11 de maio de 2012. Revoga o Código de Ética Odontológica aprovado pela Resolução CFO-42/2003 e aprova outro em substituição. Diário Oficial da União de 14 de junho de 2012.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 22, de 27 de dezembro de 2001. Baixa Normas sobre anúncio e exercício das especialidades odontológicas e sobre cursos de especialização revogando as redações do Capítulo VIII, Título I; Capítulo I, II e III, Título III, das Normas aprovadas pela Resolução CFO-185/93, alterada pela Resolução

CFO198/95. Diário Oficial da União de 25 de janeiro de 2002.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO nº 63, de 8 de abril de 2005. Aprova a Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Diário Oficial da União de 19 de abril de 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SVS / MS nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União de 15 de maio de 1998, Seção 1, p. 3.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SVS / MS nº 6, de 29 de janeiro de 1999. Aprova a Instrução Normativa da Portaria SVS/MS nº 344 de 12 de maio de 1998 que instituiu o Regulamento Técnico das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União de 01 de fevereiro de 1999, Seção 1, p. 42.

MORETHSON, P. Farmacologia para a Clínica Odontológica, 1ª edição. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2015. NARVAI, P.C. Odontologia e saúde bucal coletiva. 1ª ed. São Paulo: Hucitec, 1994. 113p.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO. Coordenação da Atenção Básica – Área Técnica de Saúde Bucal. Prescrição de Medicamentos Pelo Cirurgião-Dentista no Âmbito da SMS-SP. 2002. SOARES, M.C.; MARQUES, R.A.A. Prescrição de Medicamentos pelo Cirurgião-Dentista/ Secretaria da Saúde, Coordenação da Atenção Básica, Área Técnica de Saúde Bucal. 2. ed. atual. São Paulo: SMS, 2012. 33p.



@crospoficial



CrospOficial



www.crosp.org.br/tv



t.me/crospoficial



www.crosp.org.br