

Modelos de receita médica: guia completo dos tipos e regras de prescrição

A escolha correta do modelo de receituário é etapa indispensável no processo de prescrição. Cada classe de medicamento, conforme sua composição química, potencial de dependência e risco sanitário, exige um tipo específico de receita, e a utilização do modelo equivocado pode invalidar o documento, impedir a dispensação na farmácia e expor o profissional prescritor a sanções éticas e administrativas.

Este guia reúne as informações fundamentais sobre os modelos de receita médica utilizados no Brasil, as regras de preenchimento de cada um, as atualizações recentes da legislação sanitária e as principais dúvidas que envolvem a prescrição na rotina clínica.

Aproveite ainda nosso guia gratuito com as substâncias mais prescritas das listas A, B e C da Anvisa.

- [O que é uma receita médica e quem pode emití-la](#)
- [Quais são os modelos de receita médica no Brasil + guia de substâncias](#)
- [Receita simples \(branca\): quando usar e como preencher](#)
- [Receita de controle especial \(branca tipo C\): regras detalhadas](#)
- [Receita azul \(Notificação de Receita B\): tudo sobre a prescrição de psicotrópicos](#)
- [Receita amarela \(Notificação de Receita A\): a prescrição mais restrita](#)
- [Notificações especiais: talidomida e retinoides sistêmicos](#)
- [Tarjas dos medicamentos e sua relação com os tipos de receita](#)
- [O que deve constar em qualquer prescrição: checklist universal](#)
- [Carimbo médico: quando é obrigatório e quando é opcional](#)
- [Legibilidade e os erros mais comuns na prescrição](#)
- [Receita digital: quando substitui o talonário físico](#)
- [Atualizações recentes da legislação que todo prescritor precisa conhecer](#)
- [Como o HiDoctor facilita a emissão de receitas](#)
- [Perguntas frequentes sobre modelos de receita médica](#)



O que é uma receita médica e quem pode emití-la

A receita médica é o documento por meio do qual o profissional habilitado registra formalmente as orientações terapêuticas destinadas a um paciente, especificando os medicamentos prescritos, suas dosagens, formas farmacêuticas, vias de administração e duração do tratamento.

Trata-se de um instrumento de comunicação entre o prescritor, o paciente e o farmacêutico responsável pela dispensação, e seu correto preenchimento é condição indispensável para a continuidade segura do cuidado.

É importante distinguir dois termos frequentemente utilizados como sinônimos, mas que apresentam diferenças conceituais relevantes. A **receita** corresponde ao conteúdo clínico da prescrição, ou seja, ao conjunto de informações terapêuticas registradas pelo médico. O **receituário**, por sua vez, é o documento físico ou digital que acomoda essa [prescrição](#), sujeito a regras específicas de cor, papel, numeração e número de vias, conforme o tipo de medicamento que será prescrito.

Embora a distinção pareça sutil, ela é determinante quando se trata de medicamentos sob controle especial, cuja prescrição exige receituário específico, padronizado e, em alguns casos, com numeração controlada concedida diretamente pela autoridade sanitária.

A prescrição médica no Brasil é prerrogativa dos médicos regularmente inscritos no Conselho Regional de Medicina da unidade federativa em que atuam, conforme exigência da Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957^[1], que estabelece a inscrição no CRM como condição para o exercício

profissional. A prática prescritiva é disciplinada pelo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018)^[2], por outras resoluções específicas do Conselho Federal de Medicina e pela regulamentação sanitária aplicável a cada categoria de medicamento.

Cirurgiões-dentistas e médicos veterinários também têm autorização para prescrever, restrita ao âmbito de suas respectivas profissões. Farmacêuticos podem prescrever exclusivamente medicamentos isentos de prescrição (MIPs), conforme a Resolução CFF nº 586/2013^[3].

Quais são os modelos de receita médica no Brasil

A legislação brasileira estabelece quatro modelos principais de receituário, cada qual destinado a categorias distintas de medicamentos, com regras próprias de preenchimento, número de vias, validade e quantidade máxima prescrita. O quadro abaixo sintetiza as características de cada modelo:

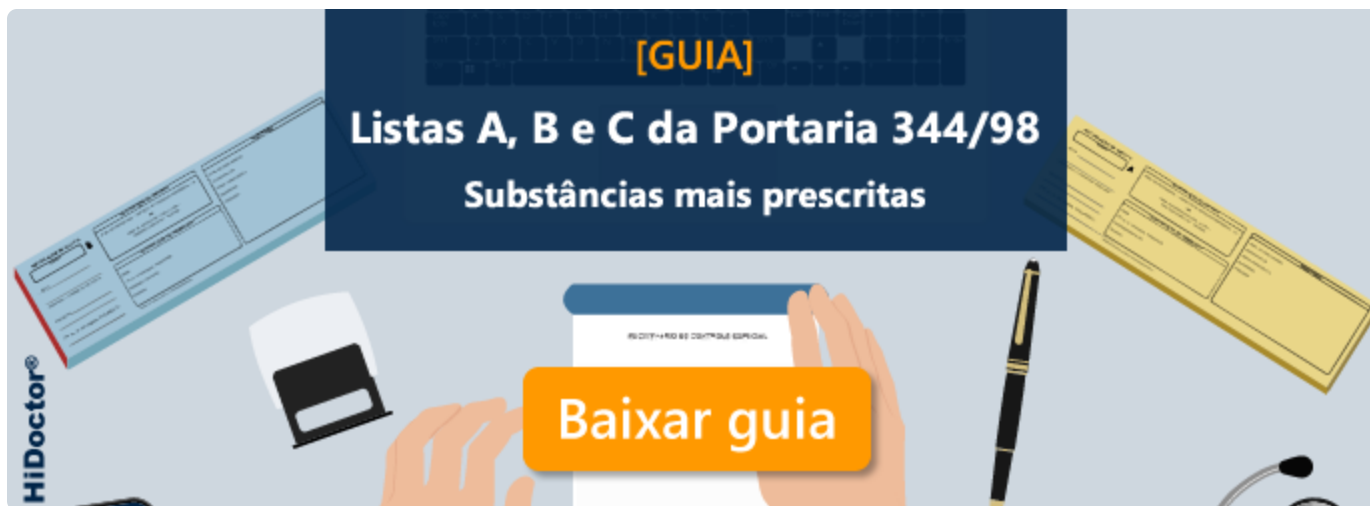
Modelo	Cor	Indicação	Vias	Validade	Retenção na farmácia
Receita simples	Branca	MIPs e medicamentos de tarja vermelha sem retenção	1	30 dias*	Não
Receita de controle especial	Branca (tipo C)	Listas C1, C5 e adendos das listas A1, A2 e B1	2	30 dias	Sim, 1ª via
Notificação de Receita B	Azul	Psicotrópicos das listas B1 e B2	Notificação própria	30 dias	Sim, a notificação é retida
Notificação de Receita A	Amarela	Entorpecentes A1 e A2 e psicotrópicos A3	Notificação própria	30 dias	Sim, a notificação é retida

* Para receita simples, 30 dias é o prazo indicado pelo CFM no contexto da prescrição eletrônica; MIPs não exigem receita.

Além desses quatro modelos principais, existem dois receituários especiais destinados a substâncias com regulamentação particular: a Notificação de Receita Especial para Talidomida e a Notificação de Receita Especial para Retinoides de uso sistêmico. Ambos serão abordados em [seção própria](#).

A correta identificação do modelo a ser utilizado depende do enquadramento da substância nas listas da Portaria SVS/MS 344/98^[4], que classifica os medicamentos conforme seu potencial de risco, dependência e abuso.

Para apoiar a consulta rápida no consultório, preparamos o guia “Listas A, B e C da Portaria 344/98 – substâncias mais prescritas” em formato PDF. O documento reúne mais de 70 substâncias frequentemente prescritas no Brasil, organizadas por lista (A1, A2, A3, B1, B2, C1 e C5), com nome comercial mais comum, classe terapêutica e tipo de receituário exigido. O material foi elaborado com base nas informações disponíveis até maio de 2026 e tem caráter de referência rápida.



Como as listas oficiais são objeto de atualizações periódicas pela ANVISA, com inclusões, exclusões e reclassificações de substâncias ao longo do tempo, recomenda-se a consulta direta ao [portal da ANVISA](#) para confirmação do enquadramento vigente em casos específicos e caso esteja acessando este artigo em data muito posterior à publicação.

Receita simples (branca): quando usar e como preencher

A receita simples é o modelo mais comum na prática clínica e destina-se à prescrição de medicamentos de venda livre, também conhecidos como medicamentos isentos de prescrição (MIPs), e de medicamentos de tarja vermelha que não exigem retenção pela farmácia. Esse receituário é emitido em via única e não está sujeito a regras de papel padronizado, podendo ser [impresso em papel timbrado do consultório](#), do estabelecimento de saúde ou em formulário digital.

Entre os medicamentos comumente prescritos por meio da receita simples estão analgésicos como dipirona e paracetamol, anti-inflamatórios não esteroides como ibuprofeno e nimesulida, antiácidos e inibidores da bomba de prótons como omeprazol e pantoprazol, anti-hipertensivos comuns, anticoncepcionais orais, contraceptivos hormonais de uso contínuo e antialérgicos. Também se utiliza esse modelo para a prescrição de produtos dermatológicos, vitaminas e suplementos cuja venda exige apresentação de receita, mas não retenção do documento.

O preenchimento da receita simples deve seguir as exigências mínimas estabelecidas pelo Art. 35 da Lei 5.991/73^[5]. As informações consagradas pela prática clínica incluem:

- **Identificação completa do prescritor**, com nome, número do registro no Conselho Regional de Medicina e respectiva unidade federativa, endereço e telefone do consultório ou da instituição.
- **Identificação do paciente**, com nome completo e, conforme a relevância clínica, idade e endereço.

- **Especificações do medicamento**, indicando o nome preferencialmente pela Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, em sua ausência, pela Denominação Comum Internacional (DCI), além da forma farmacêutica, a concentração e a quantidade total a ser dispensada.
- **O modo de usar o medicamento**, com a posologia detalhada (dose, intervalo entre as administrações, via de administração e duração do tratamento).
- **A data da emissão.**
- **A assinatura do prescritor.**

A validade da receita simples é de 30 dias contados a partir da data de emissão e ela é aceita em todo o território nacional. Vale destacar que, no caso de MIPs, como a dispensação não depende de receita, é possível adquiri-los mesmo após esse prazo.

Ainda que se trate do modelo mais flexível, a inobservância das regras de preenchimento pode levar à recusa do farmacêutico em dispensar o medicamento, especialmente em casos de letra ilegível, ausência da posologia ou divergência entre o nome comercial e o princípio ativo registrado.

Receita de controle especial (branca tipo C): regras detalhadas

A receita de controle especial, também denominada receita branca tipo C, é o modelo utilizado para a prescrição de medicamentos que contenham substâncias das listas C1 (substâncias sujeitas a controle especial, como antidepressivos, anticonvulsivantes, antiparkinsonianos), C5 (anabolizantes) e dos adendos das listas A1, A2 e B1.

Também é o modelo aplicado à prescrição de retinoides de uso tópico, imunossupressores e determinados medicamentos com tarja vermelha que exigem retenção da receita pela farmácia, conforme indicado na rotulagem com os dizeres “venda sob prescrição médica – só pode ser vendido com retenção da receita”.

Esse receituário é emitido em duas vias, sendo a primeira destinada à retenção pela farmácia ou drogaria e a segunda ao paciente, contendo orientações sobre a continuidade do tratamento. Ambas as vias devem trazer, em destaque, a identificação correspondente: “1ª via – Retenção da Farmácia ou Drogaria” e “2ª via – Orientação ao Paciente”.

A emissão da receita de controle especial em [formato eletrônico](#), com assinatura digital ICP-Brasil, dispensa a impressão das duas vias; o registro de dispensação fica a cargo do sistema. A receita eletrônica de controle especial é admitida desde a Resolução CFM nº 2.299/2021^[6] e teve seu modelo de controle reforçado pela RDC ANVISA nº 1.000/2025^[7], conforme detalhado em [seção específica](#).

Entre os medicamentos prescritos por meio da receita de controle especial estão antidepressivos como fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, amitriptilina e bupropiona; anticonvulsivantes como carbamazepina, ácido valproico, lamotrigina e topiramato; estabilizadores de humor como lítio; antipsicóticos como risperidona, olanzapina, quetiapina e clozapina; e anabolizantes em situações clínicas justificadas.

A regulamentação estabelece limites específicos quanto à quantidade de medicamentos e à duração do tratamento que podem ser prescritos em uma única receita. Para substâncias das listas C1 e C5, é permitida a prescrição de no máximo três substâncias ou medicamentos por receita. A quantidade máxima por receita é de cinco ampolas para apresentações injetáveis e o equivalente a 60 dias de tratamento para outras formas farmacêuticas.

A validade desse receituário é de 30 dias a partir da data de emissão e ele é aceito em todo o território nacional. O preenchimento segue os requisitos definidos pela Portaria 344/98 para os receituários de controle especial, com os seguintes campos obrigatórios:

Campos preenchidos pelo prescritor:

- **Identificação do emitente**, com nome e endereço completos do profissional, e inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM/UF). Ou nome da instituição, CNPJ ou CNES, endereço completo e telefone.
- **Identificação do paciente**, com nome completo, CPF (ou passaporte se estrangeiro) e endereço completo.
- **Especificações do medicamento**, com o nome pela Denominação Comum Brasileira (DCB), a concentração, a forma farmacêutica e a quantidade em algarismos arábicos e por extenso.
- **Modo de uso**, com posologia detalhada (dose, intervalo entre administrações, via de administração e duração do tratamento).
- **Data da emissão.**
- **Assinatura do prescritor.**

Campos preenchidos pela farmácia no momento da dispensação:

- **Identificação do comprador**, com nome completo, CPF (ou passaporte se estrangeiro), endereço completo e telefone.
- **Dados dos produtos dispensados**, com nome do medicamento e apresentação, nº do lote, quantidade de caixas e nº de registro da receita no livro de receituário (quando manipulado).
- **Identificação do estabelecimento dispensador**, com nome completo, CNPJ ou CNES, nome do responsável pela dispensação, assinatura e data.

Os antibióticos, embora também sujeitos a controle, estão regulamentados pela RDC nº 471/2021^[8], que estabelece regras específicas. A prescrição de antimicrobianos não exige modelo de receita padronizado, podendo ser realizada no receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, mas deve ser emitida em duas vias, com retenção da segunda via pela farmácia, exceto no caso de prescrição eletrônica.

A validade é de 10 dias a contar da emissão. Em casos de tratamento prolongado, a mesma receita pode ser utilizada para aquisições posteriores, desde que não ultrapasse o período de 90 dias da emissão.

Receita azul (Notificação de Receita B): tudo sobre a prescrição de psicotrópicos

A Notificação de Receita B, conhecida como receita azul em razão da cor padronizada do impresso, é o modelo destinado à prescrição de medicamentos contendo substâncias psicotrópicas das listas B1 e B2 da Portaria 344/98. A lista B1 abrange os benzodiazepínicos e substâncias com ação ansiolítica, hipnótica ou sedativa, enquanto a lista B2 reúne os anorexígenos, substâncias com ação anfetamínica utilizadas no tratamento da obesidade.

Entre os medicamentos da lista B1 que exigem prescrição em receita azul estão diazepam, clonazepam (nome comercial Rivotril), alprazolam (Frontal), bromazepam (Lexotan), lorazepam (Lorax), midazolam (Dormonid), zolpidem (Stilnox), flurazepam, clobazam e oxazepam. Já a lista B2 inclui substâncias como a sibutramina, utilizada no tratamento da obesidade conforme protocolos específicos.

A numeração da Notificação de Receita B é concedida pela autoridade sanitária local, mas a impressão dos talonários é responsabilidade do próprio profissional ou da instituição. O profissional ou estabelecimento deve solicitar formalmente à autoridade sanitária a numeração para confecção dos talonários, que será controlada e auditada pelo órgão emissor.

O preenchimento da receita azul contempla campos preenchidos por três responsáveis distintos: o prescritor no momento da emissão, a farmácia no momento da dispensação e a gráfica responsável pela impressão do talonário.

Campos preenchidos pelo prescritor:

- **Identificação da notificação**, com a numeração fornecida pela autoridade sanitária ao profissional ou à instituição.
- **Identificação do emitente**, com nome e endereço completos do profissional, e inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM/UF). Ou nome da instituição, CNPJ ou CNES, endereço completo e telefone.

- **Identificação do paciente**, com nome completo, CPF (ou passaporte se estrangeiro) e endereço completo.
- **Especificações do medicamento**, com o nome pela Denominação Comum Brasileira (DCB), a concentração, a forma farmacêutica e a quantidade em algarismos arábicos e por extenso.
- **Modo de uso**, com posologia detalhada (dose, intervalo entre administrações, via de administração e duração do tratamento).
- **Data de emissão**.
- **Assinatura do prescritor**, acompanhada de carimbo ou identificação equivalente que permita identificar o profissional e seu registro no conselho profissional, conforme o modelo e as regras aplicáveis.

Campos preenchidos pela farmácia no momento da dispensação:

- **Identificação do comprador**, com nome completo, CPF (ou passaporte se estrangeiro), endereço completo e telefone.
- **Identificação do estabelecimento dispensador**, aposta no verso por carimbo ou registro equivalente, conforme as informações exigidas pela norma sanitária aplicável.
- **Registro da dispensação**, com anotação no verso da receita da quantidade efetivamente dispensada. Em casos de formulações magistrais, deve ser registrado também o número de registro da receita no livro de receituário.

Campos preenchidos pela gráfica responsável pela impressão:

- **Identificação da gráfica**, com nome, endereço e CNPJ do estabelecimento.
- **Data de impressão** do receituário é recomendável.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	PRESCRIÇÃO
NUMERO 	B	NOME E ENDEREÇO COMPLETOS DO PROFISSIONAL + INSCRIÇÃO NO CONSELHO PROFISSIONAL + UF OU NOME DA INSTITUIÇÃO + CPNJ ou CNES + ENDEREÇO COMPLETO + TELEFONE	NOME DO MEDICAMENTO: CONCENTRAÇÃO: FORMA FARMACÊUTICA: QUANTIDADE: POSOLOGIA:
DATA:		IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR NOME: CPF ou, se estrangeiro, PASSAPORTE: ENDEREÇO COMPLETO: TELEFONE:	
ASSINATURA E CARIMBO DO PRESCRITOR _____ PACIENTE: _____ _____ CPF ou, se estrangeiro, PASSAPORTE: _____ _____ ENDEREÇO COMPLETO: _____ _____		*NOME DA GRÁFICA, CNPJ E ENDEREÇO COMPLETO *DATA DE IMPRESSÃO DESTE RECEITÁRIO: ____/____/____ (recomendável)	

A presença do CPF do paciente – ou do passaporte, no caso de estrangeiros – passou a ser obrigatória a partir da RDC ANVISA nº 1.000/2025, tanto nas receitas eletrônicas quanto nos novos modelos físicos impressos a partir de 13 de fevereiro de 2026. Os talonários antigos, impressos antes

dessa data, permanecem válidos por prazo indeterminado e seguem as regras anteriores. Essa exigência será detalhada em [seção específica](#).

A quantidade máxima por receita azul é equivalente ao tratamento de 60 dias para substâncias da lista B1 e de 30 dias para substâncias da lista B2. Para apresentações injetáveis, o limite é de cinco ampolas. A validade da receita é de 30 dias a partir da emissão e ela tem abrangência em todo o território nacional. Desde a entrada em vigor da RDC ANVISA nº 873/2024^[9], não há mais exigência de visto da autoridade sanitária local quando o aviamento ocorre em unidade federativa diferente daquela em que a receita foi emitida.

Quanto à possibilidade de prescrição digital, a RDC ANVISA nº 1.000/2025 abriu caminho para que a Notificação de Receita B passe a ser emitida em meio eletrônico, desde que por sistemas integrados ao [Sistema Nacional de Controle de Receituários \(SNCR\)](#). Até a disponibilização completa do SNCR, prevista para até 30 de setembro de 2026, a emissão eletrônica das notificações azuis ainda não é viável na prática, e o talonário físico permanece como única forma de prescrição válida.

Receita amarela (Notificação de Receita A): a prescrição mais restrita

A Notificação de Receita A, ou receita amarela, é o modelo aplicável à prescrição dos medicamentos sob controle mais rigoroso na legislação brasileira. Destina-se às substâncias entorpecentes das listas A1 e A2 e aos psicotrópicos da lista A3 da Portaria 344/98, considerados de elevado potencial de dependência química e abuso.

Entre as substâncias que, em regra, exigem prescrição em receita amarela estão opioides e entorpecentes utilizados no manejo da dor moderada a intensa, como morfina, oxicodona, hidromorfona, metadona e fentanila; substâncias da lista A2, como codeína e tramadol (a depender da apresentação); e psicoestimulantes da lista A3, com destaque para o metilfenidato (nome comercial Ritalina, Concerta) e a lisdexanfetamina (Venvanse), prescritos no tratamento do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Algumas apresentações específicas, entretanto, podem seguir regras próprias e ser prescritas por Receita de Controle Especial, conforme os adendos da Portaria 344/98 e suas atualizações.

Também na Notificação de Receita A a numeração do receituário é concedida pela autoridade sanitária ao profissional prescritor ou à instituição cadastrada, mediante solicitação formal. Cada notificação recebe numeração sequencial controlada pela autoridade sanitária e o profissional fica responsável pela guarda e pelo uso adequado dos talonários.

Historicamente, a impressão era feita exclusivamente pela autoridade sanitária, mas a partir de 13 de fevereiro de 2026, com a entrada em vigor da RDC ANVISA nº 1.000/2025, os profissionais e instituições passaram a poder providenciar a impressão dos talonários em gráficos, mantida a obrigatoriedade da numeração previamente concedida pela Vigilância Sanitária local.

O preenchimento da receita amarela contempla campos preenchidos por três responsáveis distintos: o prescritor no momento da emissão, a farmácia no momento da dispensação e a gráfica responsável pela impressão do talonário.

Campos preenchidos pelo prescritor:

- **Identificação da notificação**, com a numeração fornecida pela autoridade sanitária ao profissional ou à instituição.
- **Identificação do emitente**, com nome e endereço completos do profissional, e inscrição no Conselho Regional de Medicina (CRM/UF). Ou nome da instituição, CNPJ ou CNES, endereço completo e telefone.
- **Identificação do paciente**, com nome completo, CPF (ou passaporte se estrangeiro) e endereço completo.
- **Especificações do medicamento**, com o nome pela Denominação Comum Brasileira (DCB) – apenas um produto por notificação –, a concentração, a forma farmacêutica e a quantidade em algarismos arábicos e por extenso.
- **Modo de uso**, com posologia detalhada (dose, intervalo entre administrações, via de administração e duração do tratamento).
- **Data de emissão**.
- **Assinatura do prescritor**, acompanhada de carimbo ou identificação equivalente que permita identificar o profissional e seu registro no conselho profissional, conforme o modelo e as regras aplicáveis.

Campos preenchidos pela farmácia no momento da dispensação:

- **Identificação do comprador**, com nome completo, CPF (ou passaporte se estrangeiro), endereço completo e telefone.
- **Identificação do estabelecimento dispensador**, aposta no verso por carimbo ou registro equivalente, conforme as informações exigidas pela norma sanitária aplicável.
- **Registro da dispensação**, com anotação no verso da receita da quantidade efetivamente dispensada. Em casos de formulações magistrais, deve ser registrado também o número de registro da receita no livro de receituário.

Campos preenchidos pela gráfica responsável pela impressão:

- **Identificação da gráfica**, com nome, endereço e CNPJ do estabelecimento.
- **Data de impressão** do receituário é recomendável.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	PRESCRIÇÃO
NUMERO 	A	NOME E ENDEREÇO COMPLETOS DO PROFISSIONAL + INSCRIÇÃO NO CONSELHO PROFISSIONAL + UF OU NOME DA INSTITUIÇÃO + CPNJ ou CNES + ENDEREÇO COMPLETO + TELEFONE	NOME DO MEDICAMENTO: CONCENTRAÇÃO: FORMA FARMACÊUTICA: QUANTIDADE: POSOLOGIA:
DATA: _____ ASSINATURA E CARIMBO DO PRESCRITOR PACIENTE: _____ CPF ou, se estrangeiro, PASSAPORTE: _____ ENDEREÇO COMPLETO: _____		IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR NOME: CPF ou, se estrangeiro, PASSAPORTE: ENDEREÇO COMPLETO: TELEFONE:	
*NOME DA GRÁFICA, CNPJ E ENDEREÇO COMPLETO *DATA DE IMPRESSÃO DESTA RECEITUÁRIO: ____/____/____ (recomendável)			

A regulamentação estabelece que cada Notificação de Receita A pode conter a prescrição de apenas uma substância, com quantidade suficiente para tratamento de até 30 dias, que é também o prazo de validade da receita. A Notificação de Receita A tem validade em todo o território nacional, sendo dispensável tanto a apresentação de justificativa do prescritor para aquisição em outra UF quanto o visto da autoridade sanitária local, conforme atualização promovida pela RDC nº 873/2024. A justificativa permanece exigida apenas quando a quantidade prescrita excede a regra geral (cinco ampolas ou 30 dias de tratamento).

Quanto à possibilidade de prescrição digital, a RDC ANVISA nº 1.000/2025 também passou a admitir a emissão eletrônica da Notificação de Receita A, desde que realizada por sistemas integrados ao Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR). Trata-se de mudança significativa em relação ao cenário anterior, no qual o talonário físico era a única alternativa válida. A operacionalização da emissão eletrônica depende, contudo, da disponibilização completa do SNCR pela ANVISA, com prazo final de 30 de setembro de 2026. Até essa data, o talonário físico permanece obrigatório.

Notificações especiais: talidomida e retinoides sistêmicos

Além dos modelos mais conhecidos de prescrição de medicamentos controlados, a legislação também prevê notificações específicas para substâncias de alto risco teratogênico, como talidomida e retinoides de uso sistêmico, cuja prescrição exige rigor adicional para proteção de mulheres em idade fértil e prevenção de malformações fetais.

Talidomida

A **Notificação de Receita Especial para Talidomida** é o modelo destinado à prescrição de medicamentos à base de talidomida, substância utilizada no tratamento da hanseníase, do mieloma múltiplo e de algumas outras condições clínicas específicas.

A prescrição deve ser feita por médico devidamente cadastrado, com numeração controlada pela autoridade sanitária competente, atualmente no contexto do Sistema Nacional de Controle de Receituários.

A notificação deve seguir o modelo disponibilizado pela Anvisa, em duas vias e na cor branca, e deve ser acompanhada do Termo de Responsabilidade/Esclarecimento, assinado pela paciente, atestando ciência sobre os riscos teratogênicos e o compromisso com as medidas contraceptivas exigidas para mulheres em idade fértil.

A validade é de 20 dias a partir da emissão, e a quantidade prescrita não pode exceder a necessária para 30 dias de tratamento.

Retinoides de uso sistêmico

A **Notificação de Receita Especial para Retinoides de uso sistêmico** aplica-se à prescrição de medicamentos como isotretinoína (nomes comerciais Roacutan, Acnova, Isotrex), utilizada principalmente no tratamento da acne grave, e acitretina, empregada em algumas formas de psoríase.

Trata-se de notificação branca, com numeração controlada pela autoridade sanitária competente e modelo atualmente disponibilizado pela Anvisa. O modelo apresenta o símbolo padronizado representando uma mulher grávida cortada ao meio, acompanhado da advertência expressa sobre o risco de graves defeitos congênitos envolvendo face, orelhas, coração e sistema nervoso central do feto.

A prescrição tem validade de 30 dias e, para formas farmacêuticas não injetáveis, deve se limitar à quantidade necessária para até 30 dias de tratamento. A dispensação deve ser acompanhada do Termo de Consentimento Pós-Informação, em duas vias, que alerta sobre o caráter pessoal e intransferível do medicamento, suas reações, restrições de uso e o risco de graves defeitos congênitos.

Em mulheres em idade fértil, aplicam-se exigências adicionais relacionadas à prevenção de gravidez durante o tratamento e no período recomendado após sua interrupção, conforme o medicamento e as normas sanitárias aplicáveis.

No site da Anvisa você confere e baixa os [modelos atuais](#) dos diferentes receituários. E no infográfico abaixo você entende qual modelo de receituário utilizar, de acordo com as características de cada um (clique para visualizar em tamanho maior).



Qual receita usar para qual medicamento?

Fluxograma decisório baseado na Portaria SVS/MS 344/98 e atualizações da ANVISA

guia
2026



O medicamento é controlado?

Consulte as listas da Portaria 344/98

NÃO

SIM



Receita simples (branca)

Via única, validade 30 dias

Exemplos:

Dipirona, paracetamol,
ibuprofeno, omeprazol,
anti-hipertensivos, anticoncepcionais



Em qual lista está?

A1 / A2 / A3 / B1 / B2 / C1 / C5



Caminho dos controlados — escolha conforme a lista



Lista A1, A2 ou A3

Receita amarela

Notificação de Receita A

Regras principais

- Numeração concedida pela Vig. Sanitária
- Notificação impressa pelo profissional
- Pode ser feita emissão eletrônica (SNCR)
- Validade: 30 dias | 1 substância por receita

Ex.: morfina, fentanila, metadona, Ritalina, Venvanse



Lista B1 ou B2

Receita azul

Notificação de Receita B

Regras principais

- Numeração concedida pela Vig. Sanitária
- Notificação impressa pelo profissional
- Pode ser feita emissão eletrônica (SNCR)
- Validade: 30 dias

Ex.: clonazepam, diazepam, zolpidem, sibutramina



Lista C1, C5 ou adendos

Receita de controle especial

Branca tipo C

Regras principais

- Até 3 substâncias por receita
- Receita impressa em 2 vias (retém 1ª via)
- Pode ser feita emissão eletrônica (ICP-Brasil)
- Validade: 30 dias

Ex.: fluoxetina, carbamazepina, risperidona, testosterona



Antimicrobianos

Receituário privativo

RDC ANVISA nº 471/2021

Regras principais

- Sem modelo padronizado
- Receita impressa em 2 vias (retém 2ª via)
- Pode ser feita emissão eletrônica (ICP-Brasil)
- Validade: 10 dias (até 90 em uso prolongado)

Ex.: amoxicilina, azitromicina, ciprofloxacino



Casos especiais — substâncias com regulamentação própria



Talidomida

Notificação especial

- Numeração pela Vig. Sanitária
- Médico previamente cadastrado
- Exige Termo de Responsabilidade
- Validade: 20 dias



Retinoides sistêmicos

Notificação especial

- Numeração pela Vig. Sanitária
- Modelo com símbolo padrão
- Exige Termo de Consentimento
- Validade: 30 dias



Análogos de GLP-1

RDC nº 973/2025

- Impressa em 2 vias (retém 2ª)
- Pode ter emissão eletrônica
- Registro no SNGPC pela farmácia
- Validade: 90 dias



Atenção às atualizações vigentes



RDC 1.000/2025 em vigor desde 13/02/2026 - moderniza o controle das receitas controladas



CPF obrigatório nas receitas de controle especial (eletrônicas e novos modelos físicos)



Emissão eletrônica das notificações A e B passa a ser admitida via SNCR



Operação plena do SNCR a partir de 1º de junho de 2026.



HiDoctor
SISTEMA MÉDICO INTELIGENTE

Tarjas dos medicamentos e sua relação com os tipos de receita

O sistema brasileiro de classificação dos medicamentos por tarjas atua como elemento de orientação visual tanto para o profissional prescritor quanto para o farmacêutico e o consumidor. As tarjas, no entanto, não correspondem diretamente aos tipos de receituário; antes, sinalizam o nível de controle exigido para a comercialização da substância, do qual decorre a definição do modelo de receita aplicável.

Medicamentos sem tarja, conhecidos como medicamentos isentos de prescrição (MIPs), podem ser adquiridos sem receita médica. Incluem analgésicos comuns, antitérmicos, antiácidos de venda livre, vitaminas e suplementos. Quando o profissional opta por prescrever um MIP, utiliza-se a receita simples.

Medicamentos com tarja amarela correspondem aos genéricos. A tarja amarela tem função de identificação visual da equivalência terapêutica em relação ao medicamento de referência e não influi no tipo de receituário a ser utilizado, que segue a regra aplicável ao princípio ativo.

Medicamentos com tarja vermelha são aqueles que exigem receita médica para serem comercializados. A tarja vermelha pode vir acompanhada de duas indicações distintas. Quando consta a frase “venda sob prescrição médica”, o medicamento é prescrito por meio da receita simples e a

receita não fica retida na farmácia. Quando consta a frase “venda sob prescrição médica – só pode ser vendido com retenção da receita”, o medicamento exige a receita de controle especial em duas vias, com retenção da primeira via pela farmácia.

Medicamentos com tarja preta apresentam o maior nível de controle. São substâncias que atuam sobre o sistema nervoso central, com elevado potencial de dependência ou abuso. A tarja preta, isoladamente, não define o tipo de receituário; é necessário verificar a qual lista da Portaria 344/98 a substância pertence. Substâncias da lista B1 ou B2 exigem receita azul, enquanto substâncias das listas A1, A2 ou A3 exigem receita amarela.

O que deve constar em qualquer prescrição: checklist universal

Independentemente do modelo de receituário utilizado, há um conjunto de elementos que devem estar presentes em toda [prescrição médica](#), sob pena de invalidação do documento ou de recusa de aviamento na farmácia.

Esses elementos derivam de fontes diversas: a Lei 5.991/73, ao disciplinar o aviamento de receitas pelas farmácias; a Portaria 344/98, que detalha exigências específicas para os receituários controlados; a Resolução CFM nº 2.299/2021, que regula a forma das receitas eletrônicas; o Código de Ética Médica, que estabelece deveres relacionados à legibilidade e identificação do prescritor; e a prática clínica consagrada.

São elementos obrigatórios ou essenciais em qualquer prescrição:

- **Identificação completa do prescritor**, incluindo nome, número de inscrição no Conselho Regional de Medicina acompanhado da sigla da unidade federativa e endereço profissional ou residencial. O Registro de Qualificação de Especialista (RQE) deve constar quando houver vinculação ou anúncio de especialidade ou área de atuação.
- **Identificação completa do paciente**, com nome e endereço. Em documentos eletrônicos, deve constar também número de documento legal. Para receituários de medicamentos controlados abrangidos pela RDC nº 1.000/2025, tornou-se obrigatório o registro do CPF do paciente, ou do passaporte no caso de estrangeiros, exigência que não se aplica às receitas de antimicrobianos e de medicamentos análogos de GLP-1.
- **Especificações do medicamento**, com o nome do fármaco preferencialmente pela Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, em sua ausência, pela Denominação Comum Internacional (DCI), a forma farmacêutica, concentração, apresentação e a quantidade total a ser dispensada – expressa em algarismos arábicos e por extenso quando se tratar de medicamentos sob controle especial.

- **Modo de uso**, com a posologia detalhada (dose, intervalo entre administrações, via de administração e duração do tratamento).
- **Data de emissão**, registrada de forma clara e legível. Nos documentos eletrônicos, deve constar data e hora, conforme a Resolução CFM nº 2.299/2021.
- **Assinatura do prescritor**, manual em receituários físicos ou digital com certificado ICP-Brasil em receituários eletrônicos.
- **Carimbo ou identificação equivalente**, quando exigido por norma sanitária específica ou quando necessário para completar a identificação do prescritor. Como regra geral, o carimbo não substitui a assinatura nem é obrigatório se a identificação do médico estiver clara, com nome e CRM.

Recomenda-se ainda que a prescrição contenha orientações adicionais relevantes, como cuidados com a administração (uso antes ou após as refeições, possíveis interações com alimentos, necessidade de agitação antes do uso), informações sobre conservação do medicamento, alertas sobre efeitos adversos potencialmente importantes e recomendações sobre acompanhamento clínico ao longo do tratamento.

Carimbo médico: quando é obrigatório e quando é opcional

A obrigatoriedade ou não do carimbo médico nas prescrições é tema recorrente de dúvidas entre profissionais e farmacêuticos. A análise da legislação vigente e dos pareceres do Conselho Federal de Medicina permite estabelecer com clareza as situações em que o carimbo é exigido e aquelas em que pode ser substituído por outros elementos de identificação.

De forma geral, **o carimbo não é obrigatório nas prescrições médicas**. O Parecer CFM nº 1/14^[10] estabelece que a utilização do carimbo é opcional, desde que o documento contenha, de forma legível, o nome completo do prescritor e seu número de inscrição no Conselho Regional de Medicina seguido da sigla da unidade federativa.

A consequência prática dessa regra é que farmácias e drogarias não podem recusar a dispensação de medicamentos pela ausência de carimbo, desde que a receita contenha os elementos de identificação exigidos e a assinatura do médico.

Há, no entanto, situações específicas relacionadas ao uso do carimbo médico que merecem atenção:

- **Notificação de Receita A:** anteriormente exigia a apresentação de carimbo padronizado para o recebimento do talonário, mas com as alterações introduzidas pela RDC Anvisa nº 1.000/2025 essa exigência foi suprimida. O procedimento passou a se concentrar na solicitação e no controle da numeração da Notificação de Receita A junto à autoridade sanitária competente, com registro no Sistema Nacional de controle de Receituários (SNCR).
- **Prescrições emitidas em ambiente institucional ou hospitalar,** quando os dados do profissional não estão impressos no cabeçalho. Nesses casos, a assinatura deve ser acompanhada da identificação do prescritor, feita manualmente de forma legível ou por meio de carimbo, com o respectivo número de inscrição no Conselho Regional de Medicina.

Quando o profissional opta por utilizar o carimbo, este deve conter, em conformidade com as normas do CFM, o nome completo do médico sem abreviações, a palavra “MÉDICO” em letras maiúsculas, o número de inscrição no Conselho Regional de Medicina com a sigla do estado, o número do Registro de Qualificação de Especialista quando aplicável e o nome da especialidade em letras maiúsculas quando houver. O carimbo não deve conter slogans, frases de cunho religioso ou qualquer informação alheia ao exercício profissional.

Vale registrar que a assinatura digital, quando emitida com certificado ICP-Brasil e aplicada em receita eletrônica conforme a Resolução CFM nº 2.299/2021, substitui integralmente o carimbo e a assinatura manuscrita do prescritor, dispensando a aposição de qualquer marca física no documento.

Legibilidade e os erros mais comuns na prescrição

A exigência de legibilidade nas prescrições médicas tem fundamento legal e ético consolidado. O artigo 35 da Lei Federal nº 5.991/1973 estabelece que somente serão aviadas receitas escritas a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível. O Código de Ética Médica, em seu artigo 11, é taxativo ao vedar ao médico “receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição”.

A relevância clínica do problema é demonstrada por estudos internacionais que associam erros de prescrição à letra ilegível em proporção significativa dos eventos adversos relacionados a medicamentos. A interpretação equivocada do nome do medicamento ou da posologia pelo farmacêutico, pela equipe de enfermagem ou pelo próprio paciente pode resultar em administração de substância incorreta, dose inadequada ou esquema posológico equivocado, com consequências que variam da ineficácia terapêutica ao dano grave à saúde.

Os erros mais frequentemente observados na prática prescritiva incluem:

1. Letra ilegível ou rasurada, que compromete a interpretação correta do conteúdo da receita.

2. Uso de abreviações não padronizadas, como “VO” para via oral ou “comp.” para comprimido.
3. Ausência da Denominação Comum Brasileira, com utilização exclusiva do nome comercial em prescrições no âmbito do SUS, contrariando a regulamentação aplicável.
4. Quantidade registrada apenas em algarismos, sem o complemento por extenso, em prescrições de medicamentos sob controle especial.
5. Rasuras ou emendas em qualquer campo da receita, que invalidam o documento.
6. Posologia incompleta, com omissão de dose, intervalo, via de administração ou duração do tratamento.
7. Ausência de duração definida do tratamento, exigência expressa para a maioria dos medicamentos.
8. Falta de identificação completa do paciente, especialmente em receitas controladas.
9. Omissão da data de emissão, elemento essencial para o cálculo da validade.
10. Utilização de talonário inadequado para a substância prescrita, erro que invalida a dispensação e expõe o profissional a sanções.

A prevenção desses erros depende de atenção do prescritor, conhecimento das regras aplicáveis a cada substância e, cada vez mais, da adoção de soluções de prescrição eletrônica, que eliminam por completo o problema da ilegibilidade e auxiliam na conferência automática dos campos obrigatórios.

Receita digital: quando substitui o talonário físico

A regulamentação da prescrição médica eletrônica no Brasil consolidou-se com a publicação da Resolução CFM nº 2.299/2021, que disciplina a emissão de documentos médicos eletrônicos, incluindo prescrições, atestados, laudos, relatórios e solicitações de exame. A norma estabelece os requisitos para que o documento eletrônico tenha validade jurídica equivalente ao documento físico tradicional, desde que observadas as exigências de identificação do médico, identificação do paciente, data e hora de emissão e assinatura digital.

Para que uma [prescrição eletrônica](#) tenha validade, ela deve ser assinada digitalmente com certificado ICP-Brasil. O certificado pode ser do tipo A1, armazenado em arquivo ou em ambiente digital habilitado para uso pelo profissional, geralmente com validade de um ano, ou do tipo A3, armazenado em token, cartão criptográfico ou solução equivalente, com validade que pode chegar a cinco anos. A escolha entre A1 e A3 depende das preferências de segurança, mobilidade e forma de uso do profissional.

Além da assinatura digital, a receita médica eletrônica deve conter ou disponibilizar mecanismo que permita a validação de sua autenticidade, integridade e autoria, como QR Code, código verificado ou outro meio equivalente de consulta. Essa validação deve possibilitar a conferência da assinatura digital por serviços reconhecidos, como o validador do Instituto Nacional de Tecnologia da Informação (ITI) ou o validador disponibilizado pelo CFM. No caso de receituários eletrônicos sujeitos a controle sanitário específico, devem ser observadas também as exigências de integração e registro no Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR), conforme as normas da Anvisa.

É fundamental distinguir conceitualmente a receita digital da receita digitalizada. A receita digital é o documento concebido em meio eletrônico, assinado digitalmente com certificado ICP-Brasil e dotado de **validade jurídica** própria. Já a receita digitalizada corresponde à fotografia ou escaneamento de uma receita física assinada manualmente. Embora possa servir para comunicação ou registro, a imagem digitalizada da receita não equivale a uma prescrição eletrônica assinada digitalmente e não substitui o documento original quando a legislação exige receita válida para dispensação.

A receita digital, no padrão consolidado pela Resolução CFM nº 2.299/2021, é aceita para diversas situações de prescrição, incluindo:

- Receita simples para medicamentos não sujeitos a controle especial.
- Receita de Controle Especial para medicamentos das listas C1 e C5.
- Medicamento constantes de adendos das listas A1, A2 e B1, quando sujeitos à Receita de Controle Especial, e não a Notificação de Receita específica.
- Prescrição de antimicrobianos regulamentados pela RDC 471/2021, observadas as regras sanitárias próprias de retenção e dispensação.

Para os receituários sob controle mais rigoroso – como Notificação de Receita A, Notificação de Receita B, Notificação de Receita Especial para Talidomida e Notificação de Receita Especial para Retinoides de uso sistêmico – a regra passa por uma fase de transição operacional.

Historicamente, esses receituários exigiam talonário físico, que segue modelos físicos específicos e contém numeração controlada pela autoridade sanitária. A assinatura digital com certificado ICP-Brasil não substituíra esse documento específico impresso. A RDC ANVISA nº 1.000/2025, em vigor desde 13 de fevereiro de 2026, alterou esse cenário ao admitir a emissão eletrônica desses receituários, condicionada à utilização do Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR), responsável pela requisição de numeração e pelo registro de utilização.

A operacionalização plena dessa possibilidade depende da disponibilização completa do SNCR pela ANVISA, prevista para até 30 de setembro de 2026. Até essa data, na prática, o talonário físico permanece como único caminho válido para a prescrição desses medicamentos.

A partir da entrada em operação do SNCR, médicos e instituições poderão optar pelo modelo eletrônico ou continuar utilizando o receituário físico, que, conforme orientação expressa da ANVISA, não tem previsão de extinção.

Atualizações recentes da legislação que todo prescritor precisa conhecer

A legislação que disciplina a prescrição médica no Brasil tem passado por atualizações significativas nos últimos anos, com impacto direto na rotina dos profissionais. As mudanças mais relevantes do período recente são apresentadas a seguir.

RDC ANVISA nº 1.000/2025: emissão eletrônica das receitas de controle especial

Publicada em dezembro de 2025 e em vigor desde 13 de fevereiro de 2026, a Resolução da Diretoria Colegiada nº 1.000/2025 representa o marco mais significativo da legislação sanitária brasileira no que se refere à prescrição de medicamentos sob controle especial nos últimos anos.

A norma estabelece os requisitos para a emissão eletrônica de Notificações de Receita, Receitas de Controle Especial e Receitas sujeitas à retenção, abrindo caminho para a informatização do controle e da emissão eletrônica dos receituários controlados, incluindo as tradicionais receita amarela e receita azul, que historicamente exigiam talonário físico.

As principais alterações trazidas pela norma são:

- **Possibilidade de emissão eletrônica das Notificações de Receita A (amarela), B (azul), B2, Especial para Talidomida e Especial para Retinoides sistêmicos**, desde que realizada por sistemas de prescrição integrados ao Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR).
- **Receita eletrônica nata digital**: a prescrição precisa ser produzida originariamente em meio eletrônico, não sendo válida a digitalização (foto ou escaneamento) de receita física.
- **Numeração única e rastreável**: cada receita eletrônica recebe numeração própria fornecida pelo SNCR, com uso único e registro de dispensação no próprio sistema, impedindo a reutilização.
- **Dispensa das duas vias para receitas eletrônicas**: nos receituários eletrônicos integrados ao SNCR, o registro eletrônico de uso substitui a lógica de retenção/anotação em via física pela farmácia. Até a disponibilização da funcionalidade correspondente no SNCR, permanecem aplicáveis os procedimentos transitórios orientados pela Anvisa.

- **Substituição do carimbo da farmácia e do registro manual de dispensação pelo SNCR:** nas receitas emitidas em meio eletrônico, o carimbo do estabelecimento dispensador e a anotação manual da quantidade aviada no verso da receita – exigidos pela Portaria 344/98 e pela Instrução Normativa nº 6/1999 – são substituídos pelo documento de registro de uso gerado pelo Sistema Nacional de Controle de Receituários. Nos modelos físicos, carimbo e anotações manuais continuam sendo realizados no verso do documento conforme as regras sanitárias aplicáveis.
- **Obrigatoriedade do CPF do paciente e do comprador** – ou do passaporte, no caso de estrangeiros – em todas as receitas de medicamentos sob controle especial, exigência aplicável tanto às receitas eletrônicas quanto aos novos modelos físicos impressos a partir de 13 de fevereiro de 2026. A obrigatoriedade não se aplica a antimicrobianos e análogos de GLP-1. Os talonários antigos, impressos antes dessa data, permanecem válidos por prazo indeterminado.
- **Data de emissão automática:** a data oficial da receita eletrônica é a data da assinatura digital, registrada automaticamente pelo sistema e impossível de ser alterada posteriormente.
- **Impressão de talonários por profissionais e instituições:** a partir de 13 de fevereiro de 2026, a impressão dos receituários para medicamentos controlados, incluindo a Notificação A – antes restrita à autoridade sanitária –, passou a poder ser realizada em gráficas pelos próprios profissionais e instituições, desde que utilizados os modelos oficiais da Anvisa e observada a numeração fornecida pela autoridade sanitária competente.

A operacionalização plena da emissão eletrônica das notificações de receita depende, como dito, da disponibilização completa do SNCR pela ANVISA, processo que tem como prazo final 30 de setembro de 2026. Até essa data, na prática, a emissão das notificações amarela e azul permanece restrita ao talonário físico. A partir da entrada em operação do SNCR, os sistemas de prescrição eletrônica integrados ao sistema poderão emitir todos os tipos de receituário em meio eletrônico, e a farmácia fará a baixa da receita a partir da numeração fornecida pelo sistema.

A RDC 1.000/2025 não extingue o receituário físico nem torna obrigatória a prescrição eletrônica. A norma estabelece um modelo de coexistência entre os dois formatos, no qual o profissional pode optar pela via que melhor atender à sua rotina, observadas as regras específicas de cada modalidade.

Os receituários impressos até 12 de fevereiro de 2026 continuam válidos para prescrição por tempo indeterminado, mas a dispensação permanece sujeita ao prazo de validade aplicável a cada tipo de receituário, contado da data da prescrição. Os modelos físicos atualizados, divulgados pela ANVISA, permanecem em uso normal.

RDC ANVISA nº 873/2024: validade nacional das receitas e criação do SNCR

Em vigor desde julho de 2024, a RDC ANVISA nº 873/2024 instituiu o Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR) – plataforma online das autoridades sanitárias para concessão e controle da numeração das Notificações de Receita – e ajustou diversos dispositivos da Portaria 344/98 e da Portaria 6/99 para reconhecer a validade nacional dos receituários de medicamentos controlados, em alinhamento à Lei nº 13.732/2018.

As principais mudanças trazidas pela norma foram a extensão da validade nacional para as Notificações de Receita B, B2, Especial para Retinoides Sistêmicos e Talidomida; a eliminação da exigência de justificativa para aquisição em outra unidade federativa no caso da Notificação de Receita A; e o fim da exigência de apresentação à autoridade sanitária local para averiguação e visto, tanto para Notificações de Receita A quanto para Receitas de Controle Especial.

RDC ANVISA nº 973/2025: novas regras para análogos de GLP-1

Publicadas em abril de 2025 e em vigor desde 23 de **junho** de 2025, a Resolução da Diretoria Colegiada nº 973/2025^[11] e a Instrução Normativa nº 360/2025^[12] atualizam as exigências aplicáveis aos medicamentos agonistas do receptor de GLP-1, substâncias amplamente utilizadas no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e, mais recentemente, em terapias para o emagrecimento. Estão abrangidos por essa regulamentação produtos como semaglutida (nomes comerciais Ozempic, Wegovy, Rybelsus), liraglutida (Saxenda, Victoza), tirzepatida (Mounjaro), dulaglutida (Trulicity), entre outros.

As principais alterações são:

- **Receita em duas vias com retenção obrigatória da segunda via** pela farmácia ou drogaria, em padrão similar ao adotado para os antimicrobianos (para receitas impressas).
- **Aviso obrigatório nas embalagens e bulas**, com a frase “VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA” em destaque.
- **Validade da receita de 90 dias** a partir da data de emissão, prazo superior ao da maioria dos demais medicamentos sob controle.
- **Registro obrigatório no SNGPC**: as movimentações de compra e venda desses medicamentos pelas farmácias e drogarias devem ser registradas no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), garantindo maior rastreabilidade.

A motivação da norma decorre do crescimento expressivo do uso desses medicamentos para finalidades estéticas, em muitos casos sem acompanhamento clínico adequado, com risco de eventos adversos significativos e prescrições inadequadas.

RDC ANVISA nº 812/2023: entrega remota de medicamentos controlados

A Resolução nº 812/2023^[13] incorporou em caráter permanente à legislação a possibilidade de entrega remota de medicamentos sob controle especial pelas farmácias e drogarias, modalidade que havia sido adotada de forma emergencial durante a pandemia de COVID-19.

A regulamentação estabelece os requisitos para que essa modalidade de dispensação seja realizada com segurança, mantendo a obrigatoriedade dos receituários específicos quando aplicável.

Como o HiDoctor facilita a emissão de receitas

O HiDoctor é um software médico que oferece ferramentas para a emissão de receita simples e de receita de controle especial (branca tipo C) diretamente pelo sistema, em formato eletrônico com validade jurídica.

Entre os recursos disponíveis destacam-se a [base de medicamentos integrada](#), com informações sobre princípios ativos, apresentações, dosagens e bulas; a possibilidade de criação e armazenamento de modelos de receita personalizados, que podem ser reutilizados em consultas subsequentes; e a integração da prescrição ao prontuário eletrônico, permitindo o acesso ao histórico completo de medicamentos prescritos a cada paciente.

A assinatura digital com certificado ICP-Brasil é nativamente integrada ao HiDoctor, atendendo aos requisitos da Resolução CFM nº 2.299/2021 para emissão de documentos médicos eletrônicos com validade jurídica. Como consequência, as receitas eletrônicas geradas pelo sistema dispensam a impressão de duas vias e podem ser enviadas diretamente ao paciente por meios digitais, oferecendo maior agilidade e rastreabilidade ao processo.

Confira no vídeo como emitir prescrições digitais no HiDoctor:

Perguntas frequentes sobre modelos de receita médica

Qual é a validade de uma receita médica?

Para medicamentos sujeitos a controle especial, a regra mais comum é a validade de 30 dias contados a partir da data de emissão, conforme o tipo de receituário aplicável. As exceções relevantes são a receita de antimicrobianos, com validade de 10 dias (até 90 dias em tratamentos prolongados, conforme RDC 471/2021); a Notificação de Receita Especial para Talidomida, com validade de 20 dias; e as receitas de medicamentos análogos de GLP-1, com validade de 90 dias conforme RDC 973/2025.

Posso prescrever medicamentos como Venvanse ou Ritalina por meio de receita digital?

A regra está em transição. Historicamente, as substâncias da lista A3 – entre as quais se enquadram metilfenidato (Ritalina) e lisdexanfetamina (Venvanse) – exigiam a Notificação de Receita A em talonário físico, e a assinatura digital com certificado ICP-Brasil não substituíam esse documento. A RDC ANVISA nº 1.000/2025, em vigor desde 13 de fevereiro de 2026, passou a admitir

a emissão eletrônica da Notificação de Receita A, condicionada ao funcionamento pleno do Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR), cujo prazo final de disponibilização é 30 de setembro de 2026. Até a entrada em operação do SNCR, a prescrição desses medicamentos permanece restrita ao talonário físico.

A receita azul vale em todo o território nacional?

Sim, a Notificação de Receita B é válida em todo o território nacional. Desde a RDC ANVISA nº 873/2024, em vigor desde julho de 2024, não há mais exigência de visto da autoridade sanitária local quando o aviamento ocorre em unidade federativa diferente daquela em que a receita foi emitida.

Posso prescrever mais de um medicamento na receita amarela?

Não. Cada Notificação de Receita A pode conter a prescrição de apenas uma substância, com quantidade suficiente para até 30 dias de tratamento.

O carimbo é obrigatório em todas as receitas?

Não. O carimbo é opcional na maioria das prescrições médicas, desde que o documento contenha, de forma legível, o nome completo do prescritor e o número de inscrição no Conselho Regional de Medicina com a respectiva unidade federativa. O carimbo torna-se necessário apenas em prescrições emitidas em ambiente institucional ou hospitalar, quando os dados do profissional não estão impressos no cabeçalho. Vale registrar que a RDC ANVISA nº 1.000/2025 suprimiu a antiga exigência de apresentação de carimbo padronizado para o recebimento do talonário da Notificação de Receita A.

Como conseguir o talonário de receita amarela e azul?

Para ambos os tipos, a numeração é concedida gratuitamente pela autoridade sanitária local ao profissional cadastrado, mediante solicitação formal. Desde 13 de fevereiro de 2026, com a entrada em vigor da RDC ANVISA nº 1.000/2025, a impressão dos talonários, incluindo o da Notificação A, que historicamente era fornecida pela própria autoridade sanitária, pode ser providenciada pelo profissional ou pela instituição em gráficas, observada a numeração previamente concedida.

As receitas amarela e azul já podem ser emitidas em formato digital?

A possibilidade existe legalmente desde a entrada em vigor da RDC ANVISA nº 1.000/2025, mas a operacionalização depende da disponibilização completa do Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR) pela ANVISA, com prazo final em 30 de setembro de 2026. A partir da entrada em operação do sistema, sistemas de prescrição eletrônica integrados ao SNCR poderão emitir todos os tipos de receituário, inclusive as notificações amarela e azul, com numeração única, registro de dispensação no próprio sistema e dispensa da exigência de duas vias. Até essa data, as notificações de receita continuam sendo emitidas exclusivamente em talonário físico.

Receita médica vencida pode ser dispensada?

Não. A receita vencida perde sua validade legal e a farmácia não pode dispensar o medicamento, sendo necessária a emissão de nova prescrição pelo profissional. A exceção fica por conta dos medicamentos isentos de prescrição (MIPs), que podem ser adquiridos mesmo após o vencimento da receita, uma vez que a dispensação desses produtos não depende de apresentação do documento.

Posso prescrever medicamentos para um familiar?

A legislação não veda a prescrição para familiares ou para o próprio profissional, exceto em relação a substâncias entorpecentes e psicotrópicos, em que a autoprescrição não é permitida. Recomenda-se cautela na prescrição a familiares próximos, especialmente em condições clínicas que demandem acompanhamento mais sistemático.

Quem pode prescrever medicamentos no Brasil além do médico?

Cirurgiões-dentistas podem prescrever medicamentos no âmbito da odontologia, e médicos veterinários podem prescrever para uso veterinário. Farmacêuticos podem prescrever exclusivamente medicamentos isentos de prescrição, conforme a Resolução CFF nº 586/2013. Enfermeiros podem prescrever medicamentos previstos em programas de saúde pública e em rotinas estabelecidas em instituições de saúde, conforme regulamentação específica.

Receita de Ozempic precisa de retenção?

Sim. Desde 23 de **junho** de 2025, em razão da RDC 973/2025, todos os medicamentos análogos do GLP-1 – incluindo Ozempic, Wegovy, Saxenda e Mounjaro – exigem prescrição em duas vias com retenção obrigatória da segunda via pela farmácia, com validade de 90 dias (em caso de prescrição eletrônica com assinatura digital, não há necessidade de duas vias).

...

A correta utilização dos modelos de receituário é elemento essencial da prática prescritiva. A escolha do modelo adequado depende da classificação da substância nas listas da Portaria 344/98 e da atenção às atualizações da legislação sanitária, que tem se transformado significativamente nos últimos anos com a publicação das RDCs 471/2021, 812/2023, 873/2024, 973/2025 e, mais recentemente, da RDC 1.000/2025, além da Resolução CFM nº 2.299/2021.

A emissão digital das receitas controladas – incluindo a histórica receita amarela e a receita azul – representa um marco no processo de modernização da prescrição médica no Brasil, com pleno funcionamento previsto a partir de setembro de 2026. O domínio dessas regras pelo profissional contribui para a segurança do paciente, a regularidade do exercício profissional e a continuidade adequada do tratamento.

A modernização da prescrição médica passa pela adoção de ferramentas eletrônicas que conferem segurança, rastreabilidade e conformidade com as exigências regulatórias. Conheça as funcionalidades do HiDoctor para a emissão de receita simples e de receita de controle especial em formato eletrônico, com assinatura digital [ICP-Brasil](#) nativamente integrada, além de todos os outros benefícios para simplificar e organizar a rotina de atendimentos.

O [HiDoctor](#) é o único sistema multiplataforma para consultórios e o software mais utilizado por médicos e clínicas no Brasil. A Centralx conta com mais de 30 anos de experiência no desenvolvimento de tecnologias para a área médica.

Conheça o HiDoctor®:
software médico completo
para todas as plataformas

Quero conhecer

0800 979 0400



Centralx®

- [1] [LEI nº 3.268/1957.](#)
- [2] [RESOLUÇÃO CFM nº 2.217/2018 \(Código de Ética Médica\).](#)
- [3] [RESOLUÇÃO CFF nº 586/2013.](#)
- [4] [PORTARIA SVS/MS 344/98.](#)
- [5] [LEI 5.991/73.](#)
- [6] [RESOLUÇÃO CFM nº 2.299/2021.](#)
- [7] [RDC ANVISA nº 1.000/2025.](#)
- [8] [RDC nº 471/2021.](#)
- [9] [RDC nº 873/2024.](#)
- [10] [PARECER CFM nº 1/14.](#)
- [11] [RDC ANVISA nº 973/2025.](#)
- [12] [INSTRUÇÃO NORMATIVA nº 360/2025.](#)
- [13] [RDC ANVISA nº 812/2023.](#)

Artigo original disponível em:

"Modelos de receita médica: guia completo dos tipos e regras de prescrição" - HiDoctor News
Centralx®