

## NORTRIPTILINA

Uso para tratamento de depressão.

### Informações gerais

**Apresentação:** 25 mg – Cápsula

**Dose diária máxima:**

- Adultos 150 mg

**Observações:**

Medicamento integrante do elenco das unidades Farmácia Dose Certa, distribuído pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, conforme pactuação anual disponível no link [Medicamentos das Unidades Farmácia Dose Certa - Secretaria da Saúde - Governo do Estado de São Paulo \(saude.sp.gov.br\)](https://saude.sp.gov.br/medicamentos)

Classificação do medicamento: Antidepressivo

Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade.

Medicamento sujeito a controle especial (Portaria 344/98 – Lista C1)

### Documentos necessários para dispensação do medicamento

1. Receituário de controle especial em duas vias, legível, sem rasuras ou emendas, elaborada pelo profissional médico responsável pelo atendimento ao paciente, contendo:
  - ✓ Nome completo do paciente;
  - ✓ Nome, endereço, telefone ou identificação da Unidade de Saúde;
  - ✓ Nome do princípio ativo do medicamento (sem abreviaturas);
  - ✓ Forma farmacêutica e concentração / dosagem do medicamento (em sistema métrico);

NORTRIPTILINA (Atualizado em 29/11/2024)



## COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Básico da Assistência Farmacêutica

Farmácia Dose Certa – Fundação para o Remédio Popular (FURP)

- ✓ Posologia: Modo de usar o medicamento, via de administração e duração do tratamento;
- ✓ Data;
  
- ✓ Identificação completa do prescritor, em carimbo ou manuscrito (nome e número de inscrição no Conselho Profissional do Estado de São Paulo);
- ✓ Assinatura do prescritor.

**ATENÇÃO:** O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento a validade é de 30 dias, e a quantidade dispensada será limitada a 60 (sessenta) dias de tratamento, conforme prescrição, podendo ser antecipado em até 5 (cinco) dias úteis desde que seja para a manutenção do tratamento.

Prescrições com a indicação de uso “se necessário” não serão aceitas.

2. Relatório médico com a justificativa para uso do medicamento em dose diária superior a dose diária máxima recomendada na bula do medicamento, se pertinente;
3. Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente.

### **Reclamações e dúvidas**

Para quaisquer esclarecimentos sobre produtos da Fundação para o Remédio Popular – FURP e serviços das

Unidades Farmácia Dose Certa:

Telefones: DDG – 0800 055 1530

Endereços eletrônicos: [sac@furp.sp.gov.br](mailto:sac@furp.sp.gov.br)