

ANÁLISE DAS PRESCRIÇÕES DE ANTIMICROBIANOS: FARMÁCIA PÚBLICA DA PREFEITURA DE CARMO DO CAJURU, MINAS GERAIS, BRASIL

AN ANALYSIS OF ANTIMICROBIALS' PRESCRIPTIONS: A PHARMACY RAN BY THE TOWN HALL
OF CARMO DO CAJURU, MINAS GERAIS, BRAZIL

Mariana Marcolino Costa

Farmacêutica generalista (UNIFENAS), Especialista em Farmacologia e Interações medicamentosas
(UNINTER), Mestre em Ciências da Saúde (UFSJ)
marianamarcolino87@hotmail.com

RESUMO

O uso correto de antimicrobianos é importante para o tratamento e para evitar seleção de bactérias resistentes, sendo a principal ferramenta a prescrição, que deve estar de acordo com a RDC nº 20/2011. O objetivo do trabalho foi analisar as prescrições de medicamentos antimicrobianos retidas na farmácia pública de Carmo do Cajuru, Minas Gerais, Brasil. Trata-se de um estudo transversal descritivo, onde foram avaliados itens da prescrição como: prescrição pelo nome genérico; ausência de assinatura, carimbo, data e problemas de legibilidade. Foram utilizadas estatísticas mostrando a frequência de distribuição e medidas de tendência central. Foram analisadas 740 receitas, das quais 94,2% foram provenientes de serviços públicos. Em 75% das prescrições, o nome genérico foi utilizado. A classe profissional mais prescritora foram clínicos gerais, sendo os medicamentos mais prescritos a Amoxicilina e Azitromicina. Observou-se que 7 receitas estavam sem carimbo, 1 sem assinatura, 5 sem data, 33 apresentaram problemas de legibilidade, 17 apresentavam-se na forma digitada e nenhuma apresentava todos os dados do paciente exigidos na RDC 20/2011. Os resultados demonstram que os prescritores prestam mais atenção e cuidado em assinar, carimbar e datar suas prescrições, porém fornecem poucas informações sobre o paciente. Existe a necessidade de constante atualização dos prescritores e dispensadores.

Palavras-chave: Prescrições. Antimicrobianos. Receita médica.

ABSTRACT

The correct use of antimicrobials is important to treat and to prevent the development of resistant bacteria. Thus, medical prescriptions are the main control tool for such treatment and prevention, which should follow the RDC 20/2011 issued by ANVISA (the Brazilian Food and Drug Administration). The objective of the following study was to analyze the antimicrobial drug prescriptions retained in a public pharmacy in Carmo do Cajuru, Minas Gerais, Brazil. This is a descriptive cross-sectional study. It evaluated prescriptions items such as the ones using the active ingredient, the absence of signature, stamp, date as well as the ones with readability problems. The author used descriptive statistics showing the distribution frequency and central tendency measures. The author also analyzed 740 prescriptions, which 94.2% came from public services. In 75% of the prescriptions, the active ingredient was used instead of the commercial name. The professionals that most prescribed were general practitioners and the most prescribed medications were Amoxicillin and Azithromycin. It was observed that seven prescriptions did not have a stamp, 1 was unsigned, 5 were undated, 33 showed readability problems, 17 had the instructions typed and none presented all the patient data required by the RDC 20/2011. The results demonstrate that prescribers need to pay more attention and care to sign, stamp and date their prescriptions as well as provide more information about the patient. There is a need for constant training of prescribers and dispensers.

Key words: Instructions. Antimicrobials. Prescription

INTRODUÇÃO

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) número 20 de cinco de maio de 2011 que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, a definição de antimicrobianos se estende à substância que previne a proliferação de agentes infecciosos ou microrganismos ou que mata agentes infecciosos para prevenir a disseminação da infecção (BRASIL, 2011).

De acordo com a mesma RDC, uma prescrição de medicamentos antimicrobianos deve conter os dados de identificação do paciente como nome completo, idade e sexo; o nome do medicamento sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade; identificação do emitente: nome do profissional com inscrição no Conselho Regional, endereço completo, telefone, assinatura e carimbo; e data da emissão (BRASIL, 2011).

O uso correto de antimicrobianos é muito importante para o tratamento e também para evitar a seleção de bactérias resistentes, sendo a principal ferramenta a prescrição, pois trata-se de um documento que contém as informações necessárias para os esclarecimentos ao paciente sobre a forma correta de uso, garantindo a adesão e eficácia do tratamento; além de garantir uma dispensação adequada pelo farmacêutico. Além disso, a prescrição é um instrumento legal e, sendo assim, suas exigências dispostas na legislação vigente devem ser cumpridas (SANAJOTTO E PILOTO, 2014).

Os responsáveis pela prescrição são os profissionais que prescrevem e dispensam o medicamento, e por isso envolve questões de âmbito legal, técnico e clínico, estando seus responsáveis sujeitos à legislação de controle e às ações de vigilância sanitária (GIROTTI E SILVA, 2006).

Os prescritores exercem um importante papel na promoção do uso racional de medicamentos, de modo que a análise de seus hábitos de prescrição proporciona o conhecimento de aspectos da qualidade da terapia (ABRANTES *et al*, 2007). O objetivo do presente trabalho foi analisar as prescrições de medicamentos antimicrobianos retidas na farmácia pública de dispensação no município de Carmo do Cajuru, Minas Gerais (MG).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado na farmácia pública municipal de Carmo do Cajuru, que está localizado na região centro-oeste do estado de MG, com uma população de 20.012 habitantes em 2010 e população estimada de 21.735 habitantes para 2015 (IBGE, 2011).

As prescrições de antibióticos de uso tópico e sistêmico foram analisadas no período de 08/09/2015 a 08/10/2015. Esse intervalo foi adotado a título de comparação com estudos encontrados na literatura, cujo intervalo de análise mais utilizado foi de 30 dias (MARTINS *et al*, 2014; PEREIRA E FEDERICO, 2011; MASTROIANNI, 2009; GIROTTO E SILVA, 2009; FELÍCIO, 2007; ABRANTES *et al*, 2007). Outros estudos realizaram a análise das prescrições em maior intervalo de tempo, variando de 3 a 6 meses (SANAJOTTO E PITOTO, 2014; NASCIMENTO E MAGALHÃES, 2013; SILVÉRIO E LEITE, 2010) (Quadro 4).

Os itens avaliados no estudo foram os seguintes:

- total de receitas prescritas no período avaliado;
- média de receitas recebidas ao dia;
- número de receitas emitidas por prescritores da prefeitura do município de Carmo de Cajuru e de outras procedências;
- medicamentos prescritos pelo nome genérico;
- receitas sem assinatura e/ou carimbo do prescritor;
- receitas não datadas;
- receitas sem dados do paciente e do emitente;
- receitas com problemas de legibilidade;
- classe profissional do prescritor;
- medicamentos mais prescritos no período avaliado.

A Denominação Comum Brasileira (DCB) foi utilizada como referência para prescrições com nome genérico.

Para aplicação do critério de legibilidade da prescrição, foi adotada a classificação de Rosa *et al*. (2003), que utiliza uma padronização onde cada palavra deve ser

examinada separadamente, evitando a interpretação ou dedução. A prescrição deve ser entendida e não interpretada.

Para as análises estatísticas, foram utilizadas estatísticas descritivas com distribuição de frequência e medidas de tendência central.

Para a realização do estudo, todos os preceitos éticos foram seguidos.

RESULTADOS

No período de 21 dias, a farmácia pública de Carmo do Cajuru recebeu 740 prescrições de antimicrobianos, com uma média diária de 35,2 receitas (amplitude: 24 a 48). Do total de prescrições, 91,9% (n=680) foram provenientes de médicos e odontologistas da prefeitura municipal de Carmo do Cajuru e 8,1% (n=60) de outros locais, como consultórios e clínicas particulares (55%); hospitais públicos (21,7%) e consultórios odontológicos particulares (16,7%) (Quadro 1). Esses dados mostraram que 94,2% das prescrições são oriundas de serviços públicos de saúde.

Quadro 1: Procedência das prescrições retidas na farmácia pública municipal de Carmo do Cajuru, Minas Gerais, no período de 08/09/2015 a 08/10/2015.

Procedência da prescrição	Frequência	Porcentagem (%)
Médicos e odontologistas da pref. de Carmo do Cajuru	680	91,9
Outras procedências	60	8,1
Consultórios e clínicas particulares	33	55,0
Hospitais públicos	13	21,7
Consultórios odontológicos particulares	10	16,7
Outros municípios	02	3,3
Unidade de Pronto Atendimento da cidade de Divinópolis	02	3,3

A porcentagem de prescrições cujo nome do medicamento estava de acordo com a DCB foi 75% (n=555). 25% (n=185) das prescrições foi realizada utilizando nomes comerciais do medicamento (dados não mostrados em tabela).

De acordo com as informações obtidas nas receitas analisadas, foi possível avaliar a classes de profissionais da saúde que emitem prescrições de antibióticos. (Quadro 2).

Em uma escala decrescente, encontram-se clínicos gerais (92%), odontologistas ou cirurgiões Dentistas (4,2%), pediatras (1,0%), cirurgião geral (0,7%), dermatologista (0,5%) e angiologista (0,5%).

Quadro 2: Distribuição de acordo com a classe profissional dos prescritores das receitas retidas na farmácia pública municipal de Carmo do Cajuru no período de 08/09/2015 a 08/10/2015 (n=740).

Classe profissional	Distribuição absoluta	Distribuição relativa (%)
Médico clínico geral	681	92,0
Odontologista ou cirurgião dentista	31	4,2
Médico pediatra	07	1,0
Médico cirurgião geral	05	0,7
Médico dermatologista	04	0,5
Médico angiologista	04	0,5
Médico endocrinologista	02	0,3
Médico urologista	02	0,3
Médico oncologista	01	0,1
Médico mastologista	01	0,1
Médico neurocirurgião	01	0,1
Médico cirurgião plástico	01	0,1

No quadro 3, pode-se verificar os medicamentos antibacterianos mais receitados em Carmo do Cajuru. Os mais prescritos no período avaliado foram Amoxicilina 500mg (16,4%), Azitromicina 500mg (16%), Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500mg/125mg (14,5%), Cefalexina 500mg (8,4%) e Cloridrato de Ciprofloxacino 500mg (8,3%). De 740 prescrições, 719 prescreviam algum tipo de antibiótico e 21 prescreviam dois tipos diferentes de antibióticos.

Ao realizar a análise das 740 prescrições, observou-se que sete (quase 1%) não apresentavam carimbo de identificação, uma (0,1%) não estava assinada pelo prescritor e cinco (0,7%) não estavam datadas. Apenas 17 receitas (2,3%) estavam na forma digitada, enquanto as restantes (97,7%) foram escritas à mão. As receitas que apresentaram problemas de legibilidade corresponderam a 4,5% (n=33) e nenhuma das prescrições apresentavam os dados sobre o paciente (idade, sexo) exigidos na RDC nº 20 de 2011 (dados não mostrados em tabela).

Análise das prescrições de antimicrobianos: farmácia pública da prefeitura de Carmo do Cajuru, Minas Gerais, Brasil

Quadro 3: Distribuição dos antimicrobianos prescritos na farmácia pública municipal de Carmo do Cajuru, Minas Gerais no período de 08/09/2015 a 08/10/2015 (n=740)

Antimicrobiano	Distribuição absoluta	Distribuição relativa (%)
Amoxicilina 500mg	125	16,4
Azitromicina 500mg	122	16,0
Amoxicilina + Clavulanato de potássio 500mg/125mg	110	14,5
Cefalexina 500mg	64	8,4
Cloridrato de ciprofloxacino 500mg	63	8,3
Penicilina G benzatina	62	8,1
Amoxicilina 250mg/5ml	60	7,9
Amoxicilina + Clavulanato de potássio 250mg+28,5mg/5ml	29	3,8
Sulfametoxazol + Trimetoprima 400mg/80mg	24	3,1
Ceftriaxona inj.	17	2,2
Sulfato de neomicina pomada	16	2,1
Norfloxacino 400mg	15	1,9
Metronidazol 250mg	13	1,7
Nitrofurantoína	09	1,2
Cloranfenicol colírio	07	0,9
Metronidazol creme vaginal	07	0,9
Colagenase pomada	04	0,5
Nistatina pomada	03	0,4
Sulfametoxazol + Trimtoprima suspensão	03	0,4
Sulfatiazina de prata creme vaginal	03	0,4
Secnidazol 500mg	02	0,3
Sulfato de neomicina + bacitracina zinco	02	0,3
Ampicilina injetável 1g	01	0,1

DISCUSSÃO

Os medicamentos genéricos são de grande importância para a adesão e eficácia no tratamento de enfermidades, devido ao baixo custo e qualidade comprovada por testes de equivalência e biodisponibilidade (SANAJOTTO E PILOTO, 2014). Segundo a Lei nº. 9787 de 1999, a prescrição pelo nome genérico deve estar em todas as receitas emitidas no âmbito do SUS (Brasil, 1999). Na presente investigação, 75% das prescrições

apresentaram o nome genérico do medicamento. Esse valor foi superior em relação a outros estudos similares que encontraram valores entre 33% e 66% (SANAJOTTO E PILOTO, 2014; MARTINS *et al*, 2014; NASCIMENTO E MAGALHÃES, 2013; SILVÉRIO E LEITE, 2010; MASTROIANNI, 2009; ABRANTES *et al*, 2007; FELÍCIO, 2007); semelhante a um estudo que encontrou um valor de 70,2% (GIROTTTO E SILVA, 2009) e inferior a outro estudo onde 88,2% dos prescritores utilizaram o nome genérico dos medicamentos em suas prescrições (PEREIRA E FEDERICO, 2011) (Quadro 4).

O aviamento da receita contendo antimicrobiano deve estar dentro do prazo de dez dias, segundo a RDC nº 20 de 2011 (BRASIL, 2011) para se garantir o controle e diminuição do uso indiscriminado. Na presente pesquisa, todas as prescrições estavam dentro do prazo estabelecido por lei e apenas 0,7% das receitas não apresentavam data de prescrição. Valor esse inferior quando comparado com outros estudos, nos quais os valores foram de 5,8% a 12,7% (SANAJOTTO E PITOTO, 2014; MARTINS *et al*, 2014; NASCIMENTO E MAGALHÃES, 2013; MASTROIANNI, 2009; FELÍCIO, 2007) (Quadro 4).

Em relação à assinatura do prescritor, no presente estudo, apenas uma (0,1%) das receitas analisadas não estava assinada. Valor esse inferior a outros estudos encontrados na literatura, onde esses valores foram de 3% (MASTROIANNI, 2009) e 8,8% (SANAJOTTO E PITOTO, 2014). Um resultado aproximado demonstrou que 0,8% das receitas não apresentava assinatura do prescritor (NASCIMENTO E MAGALHÃES, 2013). Já Martins e colaboradores (2014) não encontraram nenhuma receita onde esse dado estivesse ausente (MARTINS *et al*, 2014) (Quadro 4).

Segundo a RDC 20/2011, os dados do paciente e do prescritor devem estar presentes na receita. Nos dados de identificação do emitente devem constar o nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional, endereço completo, telefone, assinatura e carimbo (BRASIL, 2011). Todas as prescrições analisadas apresentaram dados incompletos sobre os pacientes, a maioria das receitas provenientes do SUS não apresentavam endereço e telefone do prescritor e quase 1% não apresentava carimbo de identificação do emitente.

Estudos apresentaram valores distintos de prescrições não carimbadas. No estudo de Martins (2014) todas as receitas estavam carimbadas (MARTINS *et al*, 2014), enquanto em outros estudos, entre 4,2% e 15,9% não apresentavam carimbo (SANAJOTTO E PITOTO,

2014; MASTROIANNI, 2009; FELÍCIO, 2007) (Quadro 4). Sanajoto e Piloto (2014) mostraram que 92,4% de prescrições analisadas em Maringá, Paraná, apresentaram falhas no preenchimento dos dados, tanto do paciente como do emitente.

Ainda hoje, com tanta facilidade de acesso à tecnologia, as prescrições de medicamentos ainda apresentam vários problemas, sendo um dos principais a legibilidade do documento, pois quando escrita de forma manual torna-se um fator de indução de erros na dispensação (SILVÉRIO E LEITE, 2010). Na pesquisa realizada, cerca de 4,5% das receitas apresentaram problema de legibilidade. Valor esse acima ao encontrado em estudos onde de 1,2 e 2,6% (SANAJOTTO E PILOTO, 2014; NASCIMENTO E MAGALHÃES, 2013; ABRANTES et al, 2007) das prescrições estavam ilegíveis e muito inferior aos outros estudos nos quais os valores foram 36% (SILVÉRIO E LEITE, 2010) e 41,2% (MASTROIANNI, 2009) (Quadro 4).

Em relação à apresentação das prescrições, apenas 2,3% das receitas foram digitadas em computador. Estudos encontraram valores superiores ao do presente estudo, onde 7,3% (PEREIRA E FEDERICO, 2011) e 9,2% das receitas estavam digitadas (MARTINS et al, 2014) (Quadro 4). Uma possível explicação pode vir da procedência da prescrição, uma vez que a maioria das receitas avaliadas no presente estudo eram procedentes do SUS, onde ocorre uma precariedade de prescrições digitadas. Vale ressaltar que estudos sobre prescrições salientaram que aquelas escritas à tinta apresentam um risco 6,3 vezes maior de possuir problemas quando comparadas às digitadas (MARTINS et al, 2014; AGUIAR et al, 2006).

Constatou-se que 94,2% das prescrições foram provenientes de serviços públicos de saúde; valor esse semelhante a outro estudo onde esse valor foi de 96,5% (PEREIRA E FEDERICO, 2011). Essa mesma investigação detectou que a maioria das receitas (90,3%) foi prescrita por profissional médico. Já no presente estudo essa porcentagem foi de 95,8%. Analisando-se a classe profissional desses prescritores, o presente estudo apontou que a maioria foi de médicos clínicos gerais, seguido de odontologistas e médicos pediatras. Em um estudo realizado em farmácias públicas de Belo Horizonte, MG, os resultados foram semelhantes onde as classes mais prescritoras foram de clínicos gerais e pediatras (ABRANTES et al, 2007).

Em relação aos antimicrobianos mais utilizados, os dados do presente estudo são semelhantes aos de outros estudos onde os medicamentos mais dispensados em uma farmácia comercial são Cefalexina, Amoxicilina e Levofloxacino (MARTINS *et al*, 2014) e em uma farmácia pública são Amoxicilina, Penicilina G benzatina e sulfametoxazol + Trimetoproma (ABRANTES *et al*, 2007). Outro estudo também apontou a Amoxicilina como o medicamento mais utilizado (PEREIRA E FEDERICO, 2011). No presente estudo os mais utilizados são Amoxicilina, Azitromicina e Amoxicilina + Clavulanato de potássio. A Amoxicilina está entre os mais utilizados nos quatro estudos, sendo esse perfil de utilização esperado, pois a amoxicilina é um antimicrobiano de amplo espectro e baixa toxicidade, constituindo tratamento de primeira escolha para vários quadros infecciosos (ABRANTES *et al*, 2007).

Quadro 4: Comparação entre diferentes estudos referente a dados contidos em prescrições

Autores	Local do estudo	Nº receitas avaliadas	Duração do estudo	Prescrição pelo nome genérico (%)	Receitas sem assinatura (%)	Receitas sem data (%)	Receitas sem carimbo (%)	Problema legibilidade(%)	Receita digitada (%)
Presente estudo	Carmo do Cajuru, MG	740	1 mês	75,0	0,1	0,7	1,0	4,5	2,3
MARTINS <i>et al</i> , 2014	Imperatriz, MA	228	1 mês	53,4	0	12,3	0	--	9,2
SANAJOTTO E PITOTO, 2014	Maringá, PR	500	4 meses	57,0	8,8	9,6	8,8	2,6	--
NASCIMENTO E MAGALHÃES, 2013	Manaus, AM	759	6 meses	45,8	0,8	7,9	0,8	2,0	--
PEREIRA E FEDERICO, 2011	Feira de Santana, BA	113	1 mês	88,2	--	--	--	--	7,3
SILVÉRIO E LEITE, 2010	Muriaé, MG	800	3 meses	33,0	--	--	--	36,0	--
MASTROIANNI, 2009	Araraquara, SP	1335	1 mês	43,3	3,0	12,7	15,9	41,2	--
GIROTTTO E SILVA, 2009	Ibiporã, PR	686	1 mês	70,2	--	--	--	--	--
FELÍCIO, 2007	Patos de Minas, MG	291	1 mês	66,0	--	5,8	4,2	--	--
ABRANTES <i>et al</i> , 2007	Belo Horizonte	1717	1 mês	64,7	--	--	--	1,2	--

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados no presente estudo demonstram que os prescritores estão atentos em cumprir alguns quesitos exigidos pela RDC nº 20/2011, como assinar, carimbar e datar suas prescrições, porém descumprem a exigência relacionada ao fornecimento de informações sobre o paciente.

O uso de antimicrobianos deve ser racional e seguro, a fim de evitar problemas relacionados a medicamentos. A maioria dos resultados da presente pesquisa, encontra-se com melhores padrões quando comparadas aos valores encontrados na literatura, porém há necessidade de maior vigilância em determinados pontos no processo de prescrição, que devem estar de acordo com a RDC nº 20/2011.

A pesquisa mostrou a necessidade de atualização dos profissionais prescritores e dispensadores, bem como atuação de orientação dos respectivos conselhos de classe. Nesse contexto, fica claro que não basta apenas o diagnóstico preciso e a seleção adequada do antimicrobiano se a prescrição não for rigorosamente elaborada e completa em todos os seus aspectos.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, P.M.; et al. **Avaliação da qualidade das prescrições de antimicrobianos dispensadas em unidades públicas de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2002.** Cad. Saúde Pública. v.23, n.1, p.95-104, 2007.

AGUIAR, G.; et al. **Ilegibilidade e Ausência de Informação nas prescrições médicas: Fatores de risco relacionados a erros de medicação.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde. v.19, n.2, p.84-91, 2006.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC Nº 20, de 5 de Maio de 2011.** Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Lei nº. 9.787, de 10 de Fevereiro de 1999.** Dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências, 1999.

FELÍCIO, N. **Farmacoepidemiologia da prescrição e dispensação de medicamentos na rede pública municipal de saúde de Patos de Minas/MG**, Franca. 117 p., 2007. Dissertação (Mestrado em Promoção de Saúde). Universidade de Franca.

GIROTTI, E.; SILVA, P.V. **A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná.** Rev Bras Epidemiol. v.9, n.2, p.226-234, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - **IBGE.** Informações estatísticas – Carmo do Cajuru, 2011. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=311420&search=minas-gerais|carmo-do-cajuru> Acesso em 20 de Outubro de 2015.

MARTINS, N.B.; et al. **Análise de prescrição médica de antibióticos de uma farmácia comercial do município de Imperatriz - MA.** Revista Científica do ITPAC. v.7, n.4, 2014.

MASTROIANNI, P.C. **Análise dos aspectos legais das prescrições de medicamentos.** Rev. Cienc. Farmac. Básica Ap. v.30, n.2, p. 173-176, 2009.

NASCIMENTO, O.S.; MAGALHÃES, I.R.S. **Análise das prescrições de antimicrobianos dispensados em uma rede de drogarias na região norte do Brasil.** Rev. Bras. Farm. v.94, n.3, p.211-218, 2013.

PEREIRA, D.L.C.; FEDERICO, M.P. **Avaliação das prescrições de antimicrobianos dispensados em uma Unidade de Saúde da Família de Feira de Santana-Ba, entre outubro e novembro de 2011.** Trabalho de monografia. Universidade Estadual de Feira de Santana, 2011.

ROSA, M.B.; et al. **Legibilidade de prescrições médicas com medicamentos potencialmente perigosos em um hospital de Belo Horizonte, MG.** Rev. BRAFH. v.2, p.22-28, 2003.

Análise das prescrições de antimicrobianos: farmácia pública da prefeitura de Carmo do Cajuru, Minas Gerais, Brasil

SANAJOTTO, B.S.; PILOTO, J.A.R. **Análise da prescrição de antimicrobianos dispensados em uma farmácia do Paraná, Maringá.** Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. v.8, n.3, p.15-19, 2014.

SILVÉRIO, M.S.; LEITE, I.C.G. **Qualidade das prescrições em município de Minas Gerais.** Rev. Assoc. Med Bras. v.56, n.6, p.675-680, 2010.