

Análise das prescrições e notificações de psicotrópicos dispensadas em uma farmácia da cidade de Sobral, Ceará, Brasil

Analysis of psychotropic prescriptions and notifications dispensed in a pharmacy of Sobral city, Ceará, Brazil

Nícolas Matheus Ponte¹. Gabriela Vieira Rolim de Sousa¹. Fábio Ulisses da Silva¹. George Muniz Portela da Costa¹. Maria Auxiliadora Silva Oliveira¹. Danielle Rocha do Val¹.

1 Centro Universitário Inta (UNINTA), Sobral, Ceará, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Traçar o perfil das prescrições de psicotrópicos em uma farmácia comunitária do município de Sobral, Ceará. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de caráter quantitativo, onde foram coletadas 849 prescrições de psicotrópicos, referentes aos meses de fevereiro e março de 2016, observando os seguintes aspectos: sexo dos consumidores, tipos de psicotrópicos mais comercializados, classe terapêutica que teve maior dispensação, tipologia mais prescrita, classe médica que mais prescreveu e os possíveis erros na prescrição. **Resultados:** As mulheres representaram 62,6% dos usuários; a especialidade médica que mais prescreveu foi a Clínica Geral (35,9%), seguida pela Psiquiatria (28,1%); os medicamentos mais comercializados foram os antidepressivos (34,5%), seguidos pelos ansiolíticos (20,8%), antiepiléticos (16,5%) e antipsicóticos (12,7%). A principal irregularidade observada foi o nome do medicamento em desacordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB) em 73,38% das prescrições. **Conclusão:** Os resultados indicam a necessidade de uma maior conscientização dos profissionais prescritores, de forma a tornar a prescrição mais correta possível, possibilitando ao usuário um atendimento pleno e eficaz.

Palavras-chave: Prescrições. Psicotrópicos. Farmácia.

ABSTRACT

Objective: To outline the profile of psychotropic prescriptions in community pharmacy in the city of Sobral, Ceará. **Methodology:** A quantitative research was carried out, where 849 reports of revenues were collected according to: type of prescription, therapeutic class, patient gender, medical specialty, psychotropic medication typology, and the completion of the notifications revenue by health professionals. **Results:** Women accounted for 62.6% of users; the medical specialty that most prescribed was the general clinic (35.9%), followed by psychiatry (28.1%); the most commercialized drugs were antidepressants (34.5%), followed by anxiolytics (20.8%), antiepileptics (16.5%) and antipsychotics (12.7%). The main irregularity observed was the name of the drug in disagreement with the Brazilian Common Denomination (BCD) in 73.38% of the prescriptions. **Conclusion:** The results indicate the need for a greater awareness of the prescribing professionals, in order to make the prescription as correct as possible, allowing the user a full and effective service.

Keywords: Prescriptions. Psychotropic drugs. Pharmacy.

Autor correspondente: Nícolas Matheus Ponte, Rua Cel. Antônio Rodrigues Magalhães, 359, Dom Expedito Lopes, Sobral, Ceará, Brasil. CEP: 62050-100. Telefone: +55 88 3112-3500. E-mail: nicolasmatheus2000@hotmail.com

Conflito de interesses: Não há qualquer conflito de interesses por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 01 Abr 2019; Revisado em: 30 Out 2019; Aceito em: 26 Abr 2020.

INTRODUÇÃO

O uso de medicamento é essencial para o tratamento de diversas doenças, e a prescrição correta favorece a dispensação adequada assim como o emprego racional pelo paciente.¹ Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), existem seis etapas básicas para se alcançar uma terapia efetiva: definição do problema, especificação dos objetivos terapêuticos, seleção do tratamento mais eficaz e seguro, informação sobre a terapêutica e monitoração do tratamento proposto.²

A prescrição médica é um instrumento essencial para a terapêutica e para o uso racional de medicamentos.¹ De acordo com a Política Nacional de Medicamentos, a prescrição é o ato de definir o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva posologia, expresso mediante a elaboração de uma receita. Entende-se por dispensação o ato do profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos ao paciente, em resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado.³

Entre os modelos de receita mais comuns reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), destacam-se: receita simples (medicamentos anódinos), receita de controle especial ou C (psicotrópicos, retinoides, imunossupressores, antirretrovirais e anabolizantes), receita azul ou B (psicotrópicos, como ansiolíticos) e receita amarela ou A (entorpecentes e outros psicotrópicos).²

Os fármacos psicotrópicos são definidos como aqueles que afetam o humor e o comportamento.⁴ São modificadores seletivos do Sistema Nervoso Central (SNC) e podem ser classificados, segundo o Sistema ATC (*Anatomical Therapeutic Chemical Code*), adotado pela OMS, em: anestésicos, analgésicos, antiepiléticos, antiparkinsonianos, psicolépticos (antipsicóticos, ansiolíticos, hipnóticos e sedativos) e psicoanalépticos (antidepressivos e psicoestimulantes). Devido a sua grande capacidade de afetar o organismo humano levando a dependência, esses medicamentos devem ser dispensados através de receituários de controle especial, regulamentados pela Portaria 344/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde.⁵

Essa classe de medicamentos atua em receptores específicos que modulam a transmissão sináptica, o que pode ser percebido por meio de estímulos processados pelo sistema nervoso central. Esses processamentos ocorrem em milésimos de segundo e se repetem milhares de vezes ao longo do dia, podendo produzir diversos efeitos que variam de acordo com o tipo de neurotransmissor envolvido e o mecanismo de ação do fármaco.⁶

A utilização de psicotrópicos tem crescido nas últimas décadas em vários países, ocidentais e orientais. Esse uso causa impacto na sociedade, com consequências sociológicas, econômicas e sanitárias. Esse crescimento deve-se ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos em meio à população, à introdução de novos psicofármacos no

mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes.⁷

As interações medicamentosas que podem ocorrer entre essa classe de fármacos estão cada vez maiores, devido à administração simultânea de outras drogas, bebidas e alimentos. Essas interações podem ser desejáveis ou indesejáveis. As interações desejáveis ocorrem quando os fármacos conseguem tratar as doenças concomitantemente, aumentando a eficácia e reduzindo a incidência de efeitos adversos. Enquanto as interações indesejáveis são aquelas que causam a redução da eficácia terapêutica do fármaco, podendo se obter o resultado contrário do esperado.⁸

O uso contínuo de medicamentos psicotrópicos pode causar dependência física e/ou psíquica, fazendo com que haja uma procura compulsiva pelo fármaco, desenvolvendo o vício, o que prejudica o comportamento social do indivíduo. Poderá também causar degeneração de determinados tipos celulares, caso haja automedicação em doses excessivas, acarretando lesões irreversíveis.⁹

Diante da seriedade da manipulação e comercialização das substâncias psicotrópicas, este trabalho tem como objetivo traçar o perfil das prescrições de psicotrópicos dispensadas em uma farmácia comunitária do município de Sobral, e avaliar os possíveis erros que possam estar presentes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em uma farmácia comunitária privada do município de Sobral, CE. Foi feita uma solicitação à direção geral da farmácia para autorizar o acesso à amostra estudada. Os critérios de inclusão utilizados foram prescrições de psicotrópicos (tipos B e C) dispensadas no período de fevereiro e março de 2016. Foram excluídas da pesquisa as prescrições de outras classes farmacêuticas que não psicotrópicos, e aquelas que não corresponderam ao período supracitado. A identificação do paciente e do prescriptor foi mantida em sigilo.

As prescrições foram analisadas por um estudante de medicina sob auxílio e supervisão do farmacêutico responsável. Para a coleta dos dados foi utilizada uma planilha impressa confeccionada em Excel, constando as variáveis analisadas: o sexo dos consumidores, os tipos de psicotrópicos mais comercializados (B, C1 e C2), a classe terapêutica que teve maior dispensação, a tipologia farmacêutica (medicamento genérico, similar ou de referência), a especialidade médica que mais prescreveu e os possíveis erros na prescrição.

Os resultados foram registrados, considerando as informações e suas especificidades, em tabelas, visto que a pesquisa foi quantitativa, e os dados consolidados foram compilados nos programas Microsoft Office Word e Excel 2013. Os resultados foram expressos como frequência absoluta (N) e frequência relativa (%).

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo seres humanos (CEP) da Universidade Estadual do Vale do Acaraú, juntamente com a Carta de Anuência, tendo sido aprovado com o número de parecer 2.054.257 em 09 de Maio de 2017. A pesquisa foi realizada de acordo com os critérios estabelecidos pela Declaração de Helsinki com as suas modificações.

RESULTADOS

Os dados apresentados são referentes ao levantamento ocorrido nos meses de fevereiro e março de 2016, onde foram analisadas 849 receitas e notificações de receitas correspondentes à dispensação de medicamentos psicotrópicos, sendo que destas, as mais prescritas foram receituários de controle especial em duas vias (C1), com 73,7% do total, conforme a Tabela 1. Não foram identificados receituários do tipo B2.

Quanto ao gênero dos usuários, observou-se uma prevalência do sexo feminino em 62,7% notificações, enquanto o sexo masculino totalizou 37,3%, como pode ser observado na Tabela 2.

Com relação ao tipo de medicamento mais comercializado na farmácia do estudo em questão (Tabela 3), evidenciou-se uma maior dispensação de medicamentos de referência, equivalente a 37,8% das prescrições avaliadas, seguida por 35,6% de prescrições de similares, e 26,6% de medicamentos genéricos.

Tabela 1. Distribuição dos tipos de notificações de receita de uma farmácia em Sobral-CE no período de fevereiro e março de 2016.

Tipos de receitas	N	%
Tipo B1	177	20,85%
Tipo C1	626	73,73%
Tipo C2	46	05,42%

Tabela 2. Distribuição do sexo dos consumidores de psicotrópicos analisados em receitas dispensadas em uma farmácia em Sobral-CE no período de fevereiro e março de 2016.

Sexo	N	%
Feminino	532	62,66%
Masculino	317	37,34%

Tabela 3. Distribuição dos tipos de medicamentos comercializados na farmácia em estudo durante o período de fevereiro e março de 2016.

Tipos de medicamento	N	%
Medicamentos de referência	321	37,81%
Medicamentos similares	302	35,57%
Medicamentos genéricos	226	26,62%

Quanto aos prescritores, a especialidade mais frequentemente associada a prescrição de psicotrópicos foi a Clínica Geral, representando 35,9% do total, seguida pela Psiquiatria (28,1%) e pela Neurologia (11,7%) (Tabela 4).

No que se refere à classe farmacológica (Tabela 5), os fármacos antidepressivos foram os mais comercializados, totalizando 34,5% das prescrições, seguido pelos ansiolíticos (20,8%), antiepiléticos (16,5%) e antipsicóticos (12,7%).

Com relação ao cumprimento da legislação sanitária, a principal irregularidade constatada foi o nome do medicamento em desacordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB), em 73,4% das prescrições. A ilegitimidade (1,4%), ausência de dados na identificação do usuário (0,2%) e ausência de dados na identificação do emitente (0,1%) também foram erros encontrados na presente pesquisa, conforme Tabela 6.

Tabela 4. Distribuição das especialidades médicas identificadas nas receitas de controle especial em uma farmácia no município de Sobral-CE durante o período de fevereiro e março de 2016.

Especialidade	N	%
Clínica Geral	305	35,92%
Psiquiatria	239	28,15%
Neurologia	99	11,66%
Dermatologia	53	06,24%
Outras*	153	18,02%

*Cardiologia, pediatria, geriatria, ginecologia, ortopedia, medicina da família.

Tabela 5. Distribuição das classes farmacológicas de psicotrópicos comercializados em uma farmácia no município de Sobral-CE durante o período de fevereiro e março de 2016.

Classe farmacológica	N	%
Antidepressivos	293	34,51%
Ansiolíticos	177	20,85%
Antiepiléticos	140	16,49%
Antipsicóticos	108	12,72%
Outros*	131	15,43%

*Hipnóticos, anti-Parkinson, anti-Alzheimer, estabilizadores do humor, retinoides

Tabela 6. Irregularidades no preenchimento de prescrições dispensadas em uma farmácia no município de Sobral-CE durante o período de fevereiro e março de 2016.

Irregularidades	N	%
Nome em desacordo com a DCB	623	73,38%
Ilegitimidade	12	1,41%
Ausência de dados na identificação do usuário	02	0,23%
Ausência de dados na identificação do emitente	01	0,12%

DISCUSSÃO

O receituário de controle especial (C1) é utilizado para a prescrição de medicamentos de tarja vermelha, como retinoides de uso tópico, imunossupressores e antirretrovirais, anabolizantes e antidepressivos. A notificação de receita do tipo B é um impresso de cor azul utilizado para a prescrição de medicamentos de tarja preta, principalmente ansiolíticos. A receita do tipo C2 é reservada para a prescrição de retinoides de uso sistêmico, com destaque para a isotretinoína.²

O consumo de medicamentos pelo sexo feminino tem maior prevalência, possivelmente pelo fato das mulheres apresentarem maior preocupação com a saúde, sendo mais conscientes com questões relacionadas ao autocuidado, pois tendem a utilizar com maior frequência os serviços de saúde, portanto, elas são mais familiarizadas com a aderência aos tratamentos farmacológicos.¹⁰

Ademais, no estudo realizado por Torres *et al.* (2014) em uma farmácia do Maranhão, afirmou-se que as mulheres são mais afetadas por doenças psiquiátricas.¹¹ Segundo Sadock (2008), a prevalência de transtornos depressivos é cerca de duas vezes maior nas mulheres, podendo-se supor que as razões para isso envolvam diferenças hormonais, efeitos estressores diferentes para os sexos e modelos comportamentais.¹²

A prevalência da compra de medicamentos de referência, por mais que a maioria possua um maior custo em relação aos similares e aos genéricos, se dá provavelmente devido a influência das empresas farmacêuticas no âmbito social e ao descumprimento da legislação vigente. A OMS preconiza que 100% das prescrições devem ser feitas pelo nome genérico, o que implica na necessidade de conscientização por parte dos profissionais de saúde.¹

O medicamento genérico é equivalente a um produto de referência, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da patente ou de outros direitos de exclusividade, com comprovada eficácia, segurança e qualidade, e designado pela Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua ausência, pela Denominação Comum Internacional (DCI). Tem como base legal a Lei nº 9.787/99 e objetiva estimular a variedade de oferta no mercado, possibilitando uma melhora da sua qualidade e redução do preço, facilitando o acesso da população aos tratamentos.¹³

Além de ser de uso obrigatório por lei no serviço público brasileiro (Sistema Único de Saúde – SUS), a denominação genérica também reduz as confusões entre nomes de medicamentos e facilita a obtenção de informações a respeito de fármacos em literatura internacional, já que a denominação comercial varia conforme o país.¹⁴

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a oferta cada vez maior de medicamentos similares, equivalentes e alternativas farmacêuticas, associada ao intenso trabalho de marketing, estimula a prescrição e o uso irracional de fármacos.¹⁵

No que se refere à especialidade do prescritor, os resultados aqui apresentados foram compatíveis com os de Costa e Oliveira (2017), onde constatou-se que o clínico geral foi o profissional que mais emitiu receitas de psicotrópicos, correspondendo a 38,8% das prescrições analisadas, seguido pelas especialidades de Psiquiatria (19,4%) e Dermatologia (13,0%).¹⁶

Segundo Ferrari *et al.* (2013), esperava-se que psiquiatras e neurologistas tivessem um perfil de prescrição diferenciado, uma vez que esses especialistas conhecem profundamente as propriedades farmacológicas dos psicotrópicos e os riscos inerentes a sua utilização. Clínicos gerais, por sua vez, têm menos conhecimento acerca dos efeitos clínicos e adversos desses medicamentos, prescrevendo-os amplamente.¹⁷

Segundo Mari e Jorge (2018), o clínico geral (ou o médico generalista) é o profissional mais atuante em saúde mental no Brasil, fenômeno também observado em países como a Inglaterra, os Estados Unidos e o Canadá. A estimativa é de que apenas 1 a cada 20 casos psiquiátricos presentes na Clínica Geral seja encaminhado para o médico especialista. Isso poderia refletir, em parte, o consumo indiscriminado destes fármacos de controle especial.¹⁸

Em relação à classe farmacológica, os resultados corroboram com o estudo de Assini e Back (2017), realizado em farmácias do município de Monte Carlo (SC), no qual foi constatado que os antidepressivos estiveram presentes na maioria das prescrições médicas, sendo o número de casos equivalente a 34,5% do total, seguidos pelos benzodiazepínicos (23,4%) e anticonvulsivantes (12,2%). Os principais representantes dessas classes foram a amitriptilina, o clonazepam e a carbamazepina, respectivamente.⁷

O grande índice encontrado para a comercialização de antidepressivos no presente estudo relaciona-se com o crescimento do diagnóstico de transtornos depressivos, ao surgimento de novos fármacos e à ampliação das indicações terapêuticas desses medicamentos.¹⁹

Os ansiolíticos estão entre os fármacos mais consumidos no mundo devido ao seu notório efeito no tratamento, ocupando o segundo lugar. Os benzodiazepínicos representam os medicamentos de escolha para o tratamento de ansiedade aguda e agitação.¹ Diante do risco da dependência psicológica, a utilização em longo prazo desses fármacos deve ser monitorada cuidadosamente.¹²

São considerados erros de prescrição quando há equívocos referentes à decisão ou redação, não intencionais, que podem diminuir a efetividade do tratamento.¹ Os erros oriundos das prescrições médicas podem ainda acarretar graves danos à saúde do paciente, sendo, portanto, indispensável a implementação de estratégias de identificação e prevenção.²⁰ A presença de erros em prescrições é frequente, indicando a necessidade de qualificação dos prescritores e a atuação direta do farmacêutico no suporte a decisões clínicas e na oferta de informações e orientações sobre os medicamentos, visando a redução de erros potencialmente prejudiciais aos usuários e a promoção de uma terapia medicamentosa segura e eficaz.²¹

Quanto às irregularidades encontradas, o resultado foi semelhante ao estudo de Firmo *et al.* (2013), realizado em um município do Maranhão, o que demonstra a forte influência da indústria farmacêutica e o descumprimento, por parte dos médicos do setor público (SUS), em relação à legislação que obriga a prescrição medicamentosa segundo a DCB.¹ A não adesão à DCB pode comprometer o acesso aos medicamentos, pois o paciente fica sem a opção da escolha de um medicamento mais barato com mesmo perfil de segurança, qualidade e eficácia.²²

Por fim, a presente pesquisa mostrou ainda que existe a necessidade, por parte dos prescritores, quanto ao relato de informações primordiais para a dispensação correta do medicamento, assim como o uso pelo paciente, resultando em uma terapêutica ineficaz.¹

CONCLUSÃO

O presente estudo apresentou resultados relevantes no tocante à dispensação de fármacos psicoativos em uma farmácia

REFERÊNCIAS

1. Firmo WC, Paredes AO, Cunha CL, Torres AG, Buccini DF. Análise das prescrições médicas de psicotrópicos de uma farmácia comercial no município de Bacabal, Maranhão. *J Manag Prim Health Care*. 2013;4(1):10-18.
2. Madruga CM, Souza ES. Manual de orientações básicas para prescrição médica. João Pessoa: Ideia; 2009.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Medicamentos. Brasil: Ministério da Saúde; 2001.
4. Rang HP, Dale MM, Ritter JM, Flower RJ. Farmacologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
6. Canesin R, Machado JA, Oliveira AC, Antônio NC, Rocha JR, Biazotto G. Psicotrópicos: revisão de literatura. *Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária*. 2008;6(11):41-7.
7. Assini FL, Back JT. Análise das prescrições de psicotrópicos em farmácias privadas na cidade de Monte Carlo, Santa Catarina. *Rev Eletr Farm*. 2017;14(2):5-14.
8. Ribeiro DF, Lima CE. Possíveis interações farmacológicas entre psicotrópicos e a politerapia realizada por pacientes adultos da cidade de Anápolis, Goiás [monografia]. Anápolis: Universidade Estadual de Goiás; 2011. 100 p.
9. Silva DM. Avaliação do consumo de medicamentos psicotrópicos no município de Pacatuba [monografia]. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará; 2009 [acesso em: 15 ago 2018]. Disponível em: <https://docplayer.com.br/19774799-Avaliacao-do-consumo-de-medicamentos-psicotropicos-no-municipio-de-pacatuba.html>
10. Ignácio VT, Nardi HC. A medicalização como estratégia biopolítica: um estudo sobre o consumo de psicofármacos no contexto de um pequeno município do Rio Grande do Sul. *Psicol Soc*. 2007;19(3):88-95.
11. Torres ML, Sousa LM, Melo GC, Magalhães AA Júnior, Firmo WC. Prescrição de psicotrópicos e especialidade médica: estudo em uma farmácia comercial no município do Maranhão. *Revista Científica do ITPAC, Araguaína*. 2014;7(4):[6 p.].
12. Sadock BJ, Sadock VA. Manual conciso de psiquiatria clínica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
13. Brasil. 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. Brasília: [publisher unknown]; 1999 [acesso em: 05 jul 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9787.htm.
14. Wannmacher L, Ferreira MB. Normatização da prescrição medicamentosa. In: Fuchs FD, Wannmacher L (eds.). Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. p. 54-7.
15. Marin N, Luiza VL, Castro CG, Santos SM. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. Rio de Janeiro: OPAS/OMS; 2003.
16. Costa GM, Oliveira MA. Estudo das prescrições de psicotrópicos em uma farmácia da cidade de Sobral, Ceará, Brasil. *Infarma*. 2017;29(1):27-33.
17. Ferrari CK, Brito LF, Oliveira CC, Moraes EV, Toledo OR, David FL. Falhas na prescrição e dispensação de medicamentos psicotrópicos: um problema de saúde pública. *Rev Ciênc Farm Básica Apl*. 2013;34(1):109-16.
18. Mari JJ, Jorge MR. Transtornos psiquiátricos na clínica geral. *Psychiatry on line Brazil [Internet]*. 1997;2(5):[acesso em: 22 set

2018]. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano97/tpqcm.php>.

19. Rodrigues MA, Facchini LA, Lima MS. Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(1):107-14.

20. Lima TA, Gouveia MI, Pereira LL, Godoy MF. Erros de prescrições médicas em drogaria. *Infarma*. 2016;28(1):16-21.

21. Bandeira VA, Hermann CT, Siqueira CM, Oliveira KR. Análise das prescrições dispensadas em uma unidade básica de saúde do município de Ijuí – RS. *Saúde (Santa Maria)*. 2015;41(1):229-38.

22. Lemos GS, Lemos LB, Cardoso RA, Nascimento LE, Mota IV. Medicamentos sob controle especial: uma análise dos erros de medicação e indicadores de prescrição. *Revista Eletrônica de Farmácia*. 2016;8(1):45-54.

Como citar:

Ponte NM, Sousa GV, Silva FU, Costa GM, Oliveira MA, Val DR. Análise das prescrições e notificações de psicotrópicos dispensadas em uma farmácia da cidade de Sobral, Ceará, Brasil. *Rev Med UFC*. 2020 out-dez;60(4):5-10.