



Erros de prescrição em drogaria privada de Montes Claros (MG): prevalência e atuação farmacêutica

Roberta Noeli Soares Pereira¹; Kleberon Pereira Nunes²; Pedro Henrique Neves Paraíso³; Priscila Fiuza Macedo Aquino⁴; Renata Pereira Alves⁵; Flávio Júnior Barbosa Figueiredo⁶, Talita Antunes Guimarães⁷

Como Citar:

PEREIRA, Roberta Noeli Soares; NUNES, kleberon Pereira; PARAÍSO, Pedro Henrique Neves; AQUINO, Priscila Fiuza Macedo; ALVES, Renata Pereira; FIGUEIREDO, Flávio Júnior Barbosa; GUIMARÃES, Talita Antunes. Erros de prescrição em drogaria privada de Montes Claros (MG): prevalência e atuação farmacêutica. Revista Sociedade Científica, vol. 8, n. 1, p. 2627-2641, 2025. <https://doi.org/10.61411/rsc2025117018>

DOI: 10.61411/rsc2025117018

Área do conhecimento:

Ciências da Saúde

Sub-área:

Farmácia

Palavras-chave: Segurança do paciente; Prescrições Médicas; Uso Racional de Medicamentos; Abordagem Clínica.

Publicado: 4 de dezembro de 2025.

Resumo

Erros de prescrição médica configuram um importante problema de saúde pública, com potencial para comprometer a segurança do paciente e os desfechos terapêuticos. Este estudo teve como objetivo identificar os principais erros em receituários médicos e analisar a atuação do farmacêutico na promoção da segurança do paciente. Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa, baseado na análise de prescrições coletadas em uma drogaria de rede privada no município de Montes Claros-MG, no período de março a agosto de 2025. As prescrições foram avaliadas quanto à legibilidade, dose, posologia, identificação do prescritor e conformidade com a legislação vigente. Os resultados evidenciaram falhas recorrentes que podem comprometer o tratamento dos pacientes. Os resultados revelaram a ocorrência frequente de falhas que podem comprometer a efetividade do tratamento e a segurança dos pacientes. Conclui-se que a atuação do farmacêutico é essencial para a identificação e correção de erros, prevenção de eventos adversos e promoção do uso racional de medicamentos. Destaca-se, ainda, a escassez de estudos nacionais aprofundados sobre a temática, o que reforça a necessidade de novas investigações que subsidiem estratégias mais eficazes para a melhoria da qualidade das prescrições e da assistência farmacêutica.

¹Centro Universitário UnifipMoc, Montes Claros-MG, Brasil. Email: roberta.noeli@unifipmoc.edu.br

²Centro Universitário UnifipMoc, Montes Claros-MG, Brasil. Email: kleberon.pereira@unifipmoc.edu.br

³Centro Universitário UnifipMoc, Montes Claros-MG, Brasil. Email: pedro.henrique@unifipmoc.edu.br

⁴Centro Universitário UnifipMoc, Montes Claros-MG, Brasil. Email: priscila.fiuza@unifipmoc.edu.br

⁵Centro Universitário UnifipMoc, Montes Claros-MG, Brasil. Email: renata.pereira@unifipmoc.edu.br

⁶Centro Universitário UnifipMoc, Montes Claros-MG, Brasil. Email: flavio.junior@unifipmoc.edu.br

⁷Centro Universitário UnifipMoc, Montes Claros-MG, Brasil. Email: talita.antunes@unifipmoc.edu.br



Prescription Errors in a Private Pharmacy in Montes Claros (MG), Brazil: Prevalence and Pharmaceutical Interventions

Abstract

Prescription errors constitute a significant public health issue, with the potential to compromise patient safety and therapeutic outcomes. This study aimed to identify the main errors found in medical prescriptions and to analyze the role of pharmacists in promoting patient safety. It is an exploratory study with both quantitative and qualitative approaches, based on the analysis of prescriptions collected at a private pharmacy chain in the municipality of Montes Claros, Minas Gerais, Brazil, between March and August 2025. The prescriptions were evaluated for legibility, dosage, posology, prescriber identification, and compliance with current legislation. The results revealed frequent recurring errors that may jeopardize the effectiveness of treatment and patient safety. It was concluded that the pharmacist's role is essential in identifying and correcting prescription errors, preventing adverse events, and promoting the rational use of medicines. Furthermore, the lack of in-depth national studies on the topic highlights the need for further research to support more effective strategies for improving prescription quality and pharmaceutical care.

Keywords: Patient Safety; Medical Prescriptions; Rational use of Medicines; Clinical Approach.

1. Introdução

A prescrição é uma instrução formal emitida pelo médico, permitindo ao paciente obter o medicamento e compreender as orientações de uso. Dessa forma, atua como um meio de comunicação entre o prescritor e o profissional responsável pela dispensação. No entanto, quando não elaborada corretamente, com todas as informações



exigidas, pode comprometer a atuação do farmacêutico e dificultar a adesão do paciente à terapêutica [1].

A prescrição médica desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, sendo um instrumento crucial para garantir que o paciente receba o tratamento adequado. A alta taxa de erros nas prescrições de medicamentos, associada ao uso inadequado dos mesmos tem gerado impactos significativos na saúde da população, podendo resultar em efeitos adversos e na não adesão ao tratamento [2].

Os problemas relacionados aos medicamentos, frequentemente considerados a principal causa de efeitos adversos, incluem erros de medicação que resultam em aumento significativo do tempo de internação, morbidade, mortalidade e custos hospitalares. Esses problemas podem ser efetivamente evitados por meio de intervenções clínicas realizadas por farmacêuticos no ato da dispensação [3].

Contudo, a assistência farmacêutica, enquanto prática clínica centrada no paciente, visa minimizar os impactos dos erros de prescrição. Ela se fundamenta em conhecimentos técnicos que permitem ao farmacêutico contribuir para a gestão segura do tratamento [4].

Para isso, é essencial que a prescrição contenha informações exigidas pela legislação, como nome e endereço do paciente, nome do medicamento, forma farmacêutica, posologia, dose, via de administração, duração do tratamento, data, assinatura e carimbo do profissional, endereço do consultório e número de inscrição no respectivo Conselho [5].

Sendo assim, a atuação do farmacêutico na análise das prescrições médicas ultrapassa o mero cumprimento de exigências legais, trata-se de uma prática clínica estratégica voltada à promoção da segurança do paciente. Sua intervenção técnica possibilita a identificação de falhas como omissões de dose, ausência da duração do tratamento, seleção incorreta da forma farmacêutica, uso de abreviaturas não



padronizadas e até prescrições ilegíveis, todos esses fatores representam riscos potenciais à saúde do paciente e à eficácia da terapêutica [6].

Um estudo feito por Fraga *et al.* [2] evidenciou a gravidade da situação: onde 3.455 prescrições analisadas, 270 apresentavam algum tipo de erro, sendo os mais recorrentes a ausência da duração do tratamento (38%) e da dosagem (34%). Esses dados evidenciam a importância da revisão farmacêutica das prescrições como uma etapa fundamental para garantir melhores resultados clínicos e maior adesão ao tratamento.

Além disso, a literatura recente tem enfatizado a necessidade de fortalecer a cultura de segurança nas drogarias, promovendo a comunicação interprofissional e a responsabilidade compartilhada no cuidado ao paciente. A integração entre médicos, farmacêuticos e demais profissionais da saúde é essencial para garantir que a prescrição seja não apenas tecnicamente correta, mas clinicamente adequada às necessidades individuais de cada paciente [7].

Este estudo teve como objetivo identificar os principais erros em receituários médicos e analisar a atuação do farmacêutico na promoção da segurança do paciente. Diante deste contexto, torna-se evidente que a análise criteriosa das prescrições não é apenas uma função técnica, mas sim uma ferramenta clínica vital na promoção do uso racional de medicamentos. Assim, é fundamental realizar estudos que aprofundem essa temática e incentivem a implementação de medidas preventivas e corretivas frente aos erros de prescrição.

2. Referencial teórico

A prescrição médica é um dos instrumentos centrais na prática clínica, pois garante que o paciente receba a terapêutica correta para sua condição. Trata-se de uma comunicação formal entre o profissional de saúde e o paciente, com o objetivo de orientar o uso adequado dos medicamentos. No entanto, a realidade assistencial ainda



apresenta altas taxas de erros associados à prescrição, os quais impactam negativamente a adesão ao tratamento [2].

Os erros de prescrição mais comuns incluem doses inadequadas, esquemas posológicos incorretos, omissões de medicamentos essenciais, uso de abreviações ambíguas, duplicidade terapêutica e prescrições ilegíveis. A legibilidade, por exemplo, continua sendo um fator crítico, especialmente em prescrições manuscritas, ainda prevalentes em muitos serviços de saúde. A implantação de tecnologias da informação, como sistemas de prescrição eletrônica, são estratégias eficazes para mitigar esses erros. Já as falhas humanas incluem lapsos de atenção, conhecimento insuficiente sobre medicamentos, e decisões clínicas inadequadas [7].

Contudo, a prevalência dos erros varia conforme o tipo de prescrição (manuscrita, digitada ou eletrônica). Prescrições manuscritas, por exemplo, apresentam maior risco de legibilidade comprometida e omissões, enquanto sistemas informatizados, embora reduzam certos tipos de erro, podem introduzir novos desafios, como falhas de interface ou seleção incorreta de medicamentos em listas suspensas [8].

Diante desse panorama, torna-se evidente que os erros de prescrição não são apenas falhas individuais, mas reflexos de um sistema que ainda carece de integração, padronização e cultura de segurança. A adoção de tecnologias, a capacitação contínua dos profissionais e o fortalecimento da atuação farmacêutica são caminhos promissores para transformar esse cenário e promover um cuidado mais seguro e eficaz ao paciente [9].

Sendo assim, a intervenção farmacêutica tem se consolidado como uma estratégia essencial para a promoção da segurança do paciente. O papel clínico do farmacêutico vai muito além da dispensação de medicamentos: ele atua diretamente na detecção e prevenção de erros relacionados à farmacoterapia, contribuindo para a redução de danos evitáveis e para a melhoria dos desfechos clínicos [10].



A revisão de prescrições é uma prática sistemática que envolve a análise detalhada da farmacoterapia prescrita, considerando aspectos como dose, posologia, interações e contraindicações. Essa prática, quando realizada por farmacêuticos capacitados, permite a identificação precoce de potenciais problemas relacionados a medicamentos (PRMs), evitando que eles se concretizem em danos reais [15].

Além disso, a educação continuada promovida pelos farmacêuticos junto à equipe de saúde e aos pacientes também contribui para a segurança do uso de medicamentos. A orientação sobre o uso correto, os efeitos adversos e as interações medicamentosas fortalece a autonomia do paciente e reduz a probabilidade de erros após a dispensação.

A literatura recente aponta que essa abordagem educativa é eficaz na promoção da adesão ao tratamento e na prevenção de complicações relacionadas ao uso inadequado de medicamentos [8].

Em síntese, a intervenção farmacêutica representa uma estratégia robusta e multifacetada para a promoção da segurança do paciente. Ao integrar conhecimento técnico, o farmacêutico contribui de forma decisiva para a qualidade do cuidado em saúde. Evidenciando que a presença ativa do farmacêutico nas equipes de saúde é capaz de transformar o cenário da assistência, tornando-o mais seguro, eficiente e centrado no paciente [13].

Sousa *et al.* [14] destacam que o farmacêutico, ao realizar a análise técnica e clínica da prescrição, pode identificar inconsistências, interações medicamentosas e duplicidades terapêuticas, além de orientar o paciente quanto ao uso correto dos medicamentos. Essa intervenção é ainda mais relevante em drogarias privadas, onde o contato direto com o paciente permite uma abordagem educativa e preventiva.

Nesse contexto, a atuação farmacêutica em drogarias privadas deve ser reconhecida como parte integrante da assistência à saúde, e não apenas como uma função comercial. A presença ativa do farmacêutico, aliada à implementação de



tecnologias de apoio à decisão clínica, fortalece a cultura de segurança e promove um cuidado centrado no paciente.

Portanto, a integração entre os diferentes profissionais da saúde, o investimento em capacitação e o respaldo legal à prática clínica farmacêutica são elementos fundamentais para consolidar esse modelo de atenção.

3. Metodologia

O presente estudo configura-se como um relato de experiência de caráter exploratório e descritivo, adotando uma abordagem quantitativa e qualitativa. A escolha desse delineamento justifica-se pelo objetivo de identificar e quantificar erros em prescrições médicas, descrevendo sua ocorrência em ambiente real, sem interferência do pesquisador. A pesquisa foi conduzida em uma drogaria de rede privada, situada na região central do município de Montes Claros – MG. O período de coleta estendeu-se de primeiro de março a 31 de agosto de 2025.

O registro das prescrições foi realizado por meio de fotografia digital, com o devido cuidado de preservar integralmente os dados pessoais de pacientes e prescritores. Para garantir a confidencialidade, as imagens foram anonimizadas antes da análise, removendo qualquer informação que pudesse identificar indivíduos, como nomes, endereços, número de registro profissional ou assinaturas. As imagens foram armazenadas em pastas organizadas e analisadas em duas etapas: inicialmente pelo pesquisador responsável e, posteriormente, por um farmacêutico docente orientador, a fim de reforçar a confiabilidade e reduzir vieses interpretativos.

Foram considerados para avaliação os seguintes aspectos: legibilidade da escrita, dose prescrita, posologia, identificação do prescritor e adequação à legislação vigente. Cada variável foi analisada conforme critérios previamente definidos, conforme o Quadro 1:



Quadro 1: Variáveis e critérios de avaliação das prescrições médicas

Variável	Critérios de avaliação
Legibilidade da prescrição	Correta: Posologia descrita de maneira clara, incluindo via de administração, quantidade e frequência de uso. Incorreta: Posologia ausente, incompleta ou ilegível.
Dose do medicamento	Correta: Informação da dose completa e compatível com o medicamento prescrito. Incorreta: Ausência da dose, dose inadequada ou de difícil compreensão.
Posologia do medicamento	Correta: Posologia descrita de maneira clara, incluindo via de administração, quantidade e frequência de uso. Incorreta: Posologia ausente, incompleta ou ilegível.
Identificação do prescritor	Correta: Presença de assinatura ou rubrica, carimbo legível com nome, número de registro no conselho profissional, endereço e contato. Incorreta: Ausência parcial ou total de informações exigidas.
Inconformidade com a legislação	Correta: Prescrição em conformidade com a legislação sanitária vigente, incluindo normas específicas da Portaria nº 344/98 quando aplicável. Incorreta: Não atendimento aos requisitos legais estabelecidos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Após a coleta, os dados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel, o que possibilitou a tabulação das informações, e a elaboração de tabelas, a fim de verificar a prevalência dos erros.

Cabe destacar que, por se tratar de um estudo retrospectivo, com análise documental de prescrições médicas já emitidas, sem qualquer forma de intervenção direta sobre seres humanos, e com garantia da anonimização dos dados, a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa foi dispensada, conforme previsto na Resolução CNS nº 510/2016 [16], que isenta de apreciação ética estudos que não envolvam coleta direta de dados pessoais sensíveis ou identificação de participantes. Ainda assim, todos os princípios éticos foram rigorosamente respeitados, em conformidade com os preceitos de confidencialidade e integridade exigidos em pesquisas dessa natureza.

4. Desenvolvimento e discussão



Durante o período de primeiro de março a 31 de agosto de 2025, foram analisadas 900 prescrições em uma drogaria de rede privada localizada na região central de Montes Claros – MG. Desse total, 74 prescrições apresentaram algum tipo de erro.

Este resultado de prescrições com erro de 8,22% (74) é relativamente baixo, considerando o total de 900 prescrições analisadas, o que sugere que, na amostra estudada, o risco de eventos adversos decorrente dos erros de prescrição é limitado.

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos tipos específicos de erros de prescrição, incluindo ilegibilidade, ausência de dose ou posologia, falta de identificação do prescritor e inconformidade com a legislação vigente.

Tabela 1: Distribuição dos tipos de erro de prescrição identificados em 900 prescrições analisadas.

Total de prescrições (N): 900		
Tipo de erro	Número de ocorrências (n)	Percentual (%)
Erro/ausência de dose	12	1,3
Erro/ausência de posologia	6	0,6
Sem identificação do prescritor	3	0,3
Ilegibilidade	43	4,7
Inconformidade com a legislação	10	1,1

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Embora possam parecer falhas simples, os erros evidenciados carregam um potencial risco à saúde, já que a má interpretação de prescrições ilegíveis, a utilização de doses incorretas, a ausência de dose ou indicações equivocadas pode não apenas comprometer o tratamento, mas também agravar o estado clínico do paciente.

No entanto, mesmo um pequeno percentual de erros pode ter impacto significativo na segurança do paciente, especialmente em casos de medicamentos de alto risco, polifarmácia ou pacientes com múltiplas comorbidades. A predominância dos erros de ilegibilidade (4,7%) corrobora achados da literatura, que aponta a escrita



manual como um dos principais fatores de risco para a ocorrência de falhas na interpretação e dispensação de medicamentos [8].

Durante a análise, foi identificada também uma prescrição referente ao medicamento Ritalina (metilfenidato), pertencente à lista A3 da Portaria nº 344/1998 [11], caracterizada como ilegível. Esse achado merece destaque, pois envolve um psicoestimulante de uso controlado, cuja prescrição requer rigor técnico e legal devido ao seu potencial de causar dependência e efeitos adversos graves quando utilizado de forma inadequada.

Diante da gravidade da situação, a dispensação foi recusada pelo farmacêutico responsável, em conformidade com a legislação sanitária vigente [11,12]. O prescritor foi imediatamente contatado por telefone para esclarecimentos, sendo informado sobre a impossibilidade de validar a receita devido à ilegibilidade e à ausência de informações claras sobre a posologia. O profissional se prontificou a emitir uma nova prescrição legível e conforme os requisitos normativos, o que garantiu a segurança do paciente e a regularidade do processo de dispensação.

A ilegibilidade em prescrições de medicamentos controlados configura um erro de alta gravidade, com riscos clínicos e legais relevantes. Além de comprometer a segurança do paciente, pode levar à dispensação incorreta, exposição a doses inadequadas, além de implicações éticas e jurídicas para o prescritor e para o farmacêutico.

A atuação proativa do profissional farmacêutico, ao identificar e corrigir esse erro antes da dispensação, exemplifica a importância da análise técnica na prática clínica cotidiana e reforça o papel do farmacêutico como agente essencial na prevenção de eventos adversos.

A clareza das informações é requisito indispensável na prescrição de medicamentos controlados, sendo a caligrafia ilegível uma das principais causas de erros de dispensação. Além disso, conforme a Portaria nº 344/98 [11] e o RDC nº 357/2020 da Anvisa [12], toda notificação de receita A deve conter dados legíveis e



completos do prescritor, paciente, posologia e quantidade, sob pena de invalidação da prescrição.

A presença desse tipo de erro reforça a necessidade da atuação clínica e legalmente embasada do farmacêutico, que deve recusar a dispensação e comunicar o prescritor, prevenindo possíveis danos ao paciente e garantindo o cumprimento da legislação. Casos como esse evidenciam que, mesmo em um cenário com baixo percentual geral de erros, a gravidade potencial de um único erro pode ser elevada, especialmente quando envolve substâncias sujeitas a controle especial.

Além disso, a ausência de informações críticas, como dose e posologia compromete a adesão terapêutica e expõe o paciente a riscos de subdosagem ou superdosagem, impactando diretamente nos desfechos clínicos. A identificação insuficiente do prescritor e as inconformidades legais também evidenciam fragilidades no cumprimento das normativas sanitárias vigentes, ressaltando a necessidade de maior rigor na prática prescritiva.

A análise dos dados permite levantar hipóteses sobre as possíveis causas desses erros: a pressão de tempo sobre o profissional médico, excesso de pacientes atendidos por dia, falta de atualização sobre normas sanitárias e o uso ainda frequente de prescrições manuscritas, sendo todas variáveis que favorecem a ocorrência de falhas. Esses fatores também são apontados em estudos similares sugerindo que não se trata de um caso isolado, mas de um padrão recorrente na realidade brasileira, especialmente em estabelecimentos que não utilizam tecnologias de apoio à prescrição.

Por trás desses atos, aparentemente sem consequências, existe um problema potencial para a saúde, uma vez que, erros na prescrição de medicamentos são frequentes e causam danos significativos em todo o mundo. A prescrição médica, é um instrumento que implica no tratamento e cura de patologias, deve ser um recurso executado em todo o seu ciclo de forma consciente e exata, visando sempre o benefício do paciente.



Apesar da relevância dos dados apresentados, este estudo possui limitações que precisam ser consideradas. A amostra foi restrita a uma única drogaria de rede privada em Montes Claros-MG, o que pode limitar a generalização dos resultados para outros contextos, como unidades públicas de saúde ou hospitais. Além disso, a ausência de dados clínicos dos pacientes impossibilitou avaliar o impacto real dos erros sobre os desfechos terapêuticos. A pesquisa também teve um recorte temporal limitado (seis meses), o que pode ter influenciado na variabilidade dos resultados. Ademais, não foram incluídas prescrições eletrônicas, que poderiam apresentar um perfil de erros distinto, tanto em volume quanto em natureza.

5. **Considerações finais**

Os dados obtidos neste estudo revelaram que, embora a taxa de erros de prescrição tenha sido relativamente baixa na amostra analisada (8,22%), as falhas encontradas especialmente relacionadas à ilegibilidade, à ausência de dose e de posologia representam riscos clínicos relevantes, com potencial de comprometer a segurança do paciente e a efetividade do tratamento medicamentoso. Tais erros, mesmo em pequena proporção, podem gerar consequências significativas, principalmente em pacientes vulneráveis ou em uso de medicamentos de controle especial.

Nesse cenário, a atuação do farmacêutico demonstrou-se essencial no contexto da drogaria privada investigada. A revisão criteriosa das prescrições, aliada à comunicação com o prescritor e à orientação ao paciente, reforça o papel do profissional farmacêutico como agente ativo na promoção do uso racional de medicamentos e na prevenção de danos evitáveis. No caso específico identificado com a prescrição ilegível do medicamento metilfenidato, por exemplo, a intervenção farmacêutica foi decisiva para evitar um possível evento adverso.

Contudo, os resultados observados limitam-se à realidade de uma única drogaria de rede privada, localizada em Montes Claros (MG), e devem ser interpretados com cautela, considerando-se a ausência de dados clínicos dos pacientes e o recorte temporal



da coleta. Tais fatores configuram limitações importantes que impedem generalizações para outros contextos de assistência à saúde.

Dessa forma, conclui-se que há uma necessidade concreta de ampliar a investigação sobre erros de prescrição em diferentes cenários, incluindo unidades públicas, hospitais e estabelecimentos com sistemas eletrônicos de prescrição. Estudos futuros com amostras mais diversificadas poderão contribuir para um entendimento mais abrangente do problema e subsidiar o desenvolvimento de estratégias de prevenção mais eficazes.

Por fim, recomenda-se o fortalecimento da prática clínica do farmacêutico no ambiente da drogaria, bem como a adoção de medidas como capacitação contínua dos profissionais prescritores e implementação de tecnologias seguras de prescrição, de forma a promover uma cultura de segurança centrada no paciente e adaptada à realidade local.

6. **Declaração de direitos**

Os autores declaram ser detentores dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declaram que as imagens e textos publicados são de responsabilidade dos autores, e não possuem direitos autorais reservados a terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declaram respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declaram não cometer plágio ou autoplágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade dos autores.

7. **Referências**

1. LEMOS, Gisele da Silveira; MACÊDO, Cleriane Santos; MIRANDA, Danilo Bomfim; DIAS, Vyvian; SOARES, Miranda; SOUZA, Bianca Oliveira. Psicotrópicos: erros de prescrição e dispensação em farmácia de unidade básica de saúde. Revista Saúde.Com, v. 17, n. 4, p. 2427–2435, 2021.



2. FRAGA *et al.*, Análise de erros nas prescrições médicas em uma farmácia distrital do Sus de Sete Lagoas-MG. Minas Gerais, 2015.
3. SOUZA, Emerson Ferreira de; SILVA, Fernando Pereira da; MARQUEZ, Carolinne Oliveira. Cuidado farmacêutico na farmácia comunitária privada: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 12, 2023.
4. PEREIRA, Laís Jhennifer Lima; LEÃO, Kemile Albuquerque. Avaliação da redação de prescrições médicas em uma drogaria na cidade de Ponte Nova – MG. *Revista Saúde Dinâmica*, Ponte Nova, v. 3, n. 1, 2020. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.
5. BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Regula o exercício da atividade farmacêutica e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 dez. 1973.
6. PAIXÃO, Suziane Soares Correia. Avaliação das prescrições dispensadas em uma farmácia 24 horas pública no município de Apucarana, Paraná, Brasil. 2025.
7. FONSECA, Mayanne Tamires Silva *et al.* O papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação na oncologia: uma revisão integrativa de literatura. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 18, p. 91-99, 2025.
8. SILVA, Michele Matos *et al.* Erros de prescrição de medicamentos no âmbito hospitalar dos analgésicos opioides: revisão sistêmica Medication prescription errors in the hospital setting in opioid analgesics: systemic review. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 5, n. 3, p. 8472-8487, 2022.
9. REZENDE, Luís Henrique Oliveira *et al.* Prescrição de medicamentos: uma análise para a implantação da prescrição eletrônica ambulatorial. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, 2020.



10. ARAÚJO, Sérgio Ricardo Fernandes; ANJOS, Ana Roberta Pereira Johnson. Análise crítica dos Problemas Relacionados a Medicamentos advindos de erros de prescrição em ambiente hospitalar: Um Estudo sobre a Segurança do Paciente. *Jornal de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia*, v. 10, n. 3, 2025.
11. 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. *Diário Oficial da União*, Brasília, 19 maio 1998. Seção 1, p. 3-43.
12. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 357, de 24 de março de 2020. Dispõe sobre as boas práticas farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias. *Diário Oficial da União*, Brasília, 26 mar. 2020.
13. GOMES, Carla Bezerra; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. A atuação do farmacêutico hospitalar na prevenção de erros de medicação. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, 2025.
14. SOUSA, Vitória Talya dos Santos *et al.* Análise de prescrições de medicamentos em Unidades Básicas de Saúde: identificação de erros e causas-raízes. *Comunicação em Ciências da Saúde*, v. 35, n. 04, 2024.
15. FERREIRA *et al.*, O papel do farmacêutico na prevenção de erros em medicação. *Research, Society and Development*. v. 10 n.3. Paraná, 2021.
16. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 maio 2016.