

Qualidade das prescrições médicas dos serviços públicos de saúde de um município da Zona da Mata mineira

Vivian Rocha da Silva PERES, vivianrsp@hotmail.com¹; Jessica Luiza de Oliveira SILVA¹; Juliana Maria R. S. CRESPO², Adriano Carlos SOARES³

1. Graduandos do curso de Farmácia da Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé, MG.
2. Farmacêutica bioquímica; mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).
3. Farmacêutico bioquímico; mestre em Ciências Naturais e da Saúde pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP).

Artigo protocolado em 13 mar. 2014 e aprovado em 05 maio 2014.

RESUMO: Avaliaram-se aspectos qualitativos das prescrições médicas dos serviços públicos de saúde de um município da Zona da Mata mineira: número médio de medicamentos por receita, porcentagem de medicamentos prescritos por nome genérico, porcentagem de medicamentos prescritos pertencentes ao Remume padronizado por cada município, porcentagem de medicamentos dispensados pertencentes ao Remume padronizado por cada município, porcentagem de medicamentos com registro da quantidade prescrita e porcentagem de medicamentos com posologia completamente descrita.

Palavras-chave: prescrições, medicamentos, assistência farmacêutica.

ABSTRACT: Quality of medical prescriptions of public health services in a city in Zona da Mata of Minas Gerais.

We evaluated qualitative aspects of medical prescriptions of public health services in city in Zona da Mata of Minas Gerais: average number of drugs per prescription, percentage of drugs prescribed by generic name, percentage of prescription drugs belonging to REMUME standardized by each municipality, percentage prescribed medication belonging to REMUME standardized by each city, percentage of drugs prescribed to record the amount and percentage of medications with dosage completely described.

Keywords: prescriptions, drugs, pharmaceutical care.

RESUMEN: La calidad de las recetas médicas de los servicios de salud pública en una ciudad en la Zona da Mata de Minas Gerais.

Evaluamos los aspectos cualitativos de las recetas médicas de los servicios de salud pública en la ciudad en Zona da Mata de Minas Gerais: número medio de medicamentos por receta, el porcentaje de medicamentos prescritos por su nombre genérico, el porcentaje de los medicamentos con receta que pertenecen a REMUME estandarizada por cada municipio, porcentaje prescrito medicamentos pertenecientes a REMUME estandarizada por cada ciudad, el porcentaje de fármacos de uso para registrar la cantidad y el porcentaje de medicamentos con dosis completamente descrito.

Palabras llave: recetas, drogas, atención farmacéutica.

Introdução

Ter acesso à assistência médica e a medicamentos não implica necessariamente obter melhores condições de saúde ou qualidade de vida. Os maus hábitos de prescrição, as falhas na dispensação, a automedicação inadequada, são predisposições que podem levar a tratamentos ineficazes e

pouco seguros. Porém, é evidente que a possibilidade de receber o tratamento adequado reduz a incidência de agravos à saúde, bem como a mortalidade para muitas doenças (ARRAIS; BARRETO; COELHO, 2007).

A prescrição é um documento médico encaminhado ao farmacêutico para avaliação e execução da terapia medicamentosa do paciente (SILVERIO; LEITE, 2010). É um instrumento essencial para a terapêutica, pois deve conter informações necessárias sobre o medicamento. Para que exista entendimento adequado das prescrições, elas devem ser sempre escritas com letra legível, contendo dose, quantidade e posologia (SANTOS, 1999).

De acordo com o **Guia para a boa prescrição médica** da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998), após a escolher o tratamento medicamentoso e escrever a receita, o médico deve informar o paciente sobre: a) os objetivos a curto (ou a longo) prazo do tratamento instituído; b) como, quando e por quanto tempo deve-se fazer uso do medicamento; c) seus benefícios e riscos (interações medicamentosas, reações adversas e intoxicações); d) procedimentos a seguir caso surjam alguns efeitos adversos; e) como os medicamentos devem ser armazenados; f) o que fazer com as sobras, facilitando o seu uso correto.

Em 1970, a OMS juntamente com o Ministério da Saúde (MS) implementaram uma lista de medicamentos de acordo com as necessidades locais, conhecida como: Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename). cujo objetivo é orientar o uso correto desses medicamentos. A partir da Rename e observando as doenças prevalentes de cada município, foi criada a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (Remune) pelas prefeituras. Todos os medicamentos da Remune devem ser fornecidos gratuitamente, mediante prescrição médica nos postos de saúde municipais (SANTOS, 1999).

A OMS desenvolveu indicadores de prescrição de medicamentos a fim de avaliar a qualidade das prescrições medicamentosas e incentivar o seu uso racional. Os principais indicadores são: a) número de medicamentos por prescrição médica; b) porcentagem de medicamentos prescritos pelo nome genérico; c) porcentagem de receitas com prescrição de antibióticos; d) porcentagem de prescrição de medicamentos injetáveis; e) porcentagem de medicamentos prescritos, de acordo com a relação municipal de medicamentos essenciais (VIDAL et al., 2008).

O SUS hoje é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, sendo este o único que garante a saúde e a atenção integral de forma gratuita (RENILSON, 2002), dando ênfase a atenção básica e a saúde familiar (GOLDBAUM et al., 2005).

De acordo Dallari (2010), um bom serviço de saúde é o resultado de um conjunto de diretrizes, que deve assegurar à população qualidade,

segurança e eficácia medicamentosa, para se almejar o sucesso do tratamento do paciente, que será o resultado de um bom elo entre diagnóstico e assistência farmacêutica, representados pelos profissionais médicos e farmacêuticos.

A assistência farmacêutica no sistema público visa proporcionar o acesso e conhecimento da utilização correta dos medicamentos indispensáveis para atender as enfermidades dos usuários do SUS (BERNARDINI; BIEBERBACH; THOMÈ, 2006).

O presente estudo visa avaliar aspectos qualitativos das prescrições médicas dos serviços públicos de saúde de um município da Zona da Mata mineira.

I – Metodologia

A pesquisa foi realizada durante o mês de outubro de 2012 nos serviços públicos de saúde de um município da Zona da Mata mineira.

O estudo realizado foi do tipo observacional descritivo sobre a qualidade das prescrições na Farmácia Municipal do SUS, localizada no município de Muriaé (MG).

Os dados do estudo foram coletados de 200 receitas médicas de pacientes do município, sem restrição de sexo e idade, através da análise de prescrições atendidas nos serviços públicos de saúde de acordo com os critérios da boa prescrição defendidos pela OMS, que prevê a construção dos indicadores de prescrição por meio da análise de, no mínimo, cem prescrições por unidade de saúde.

Foram analisados os indicadores de prescrição de cada receita de forma individual, da seguinte forma: a) número médio de medicamentos por receita; b) porcentagem de medicamentos prescritos por nome genérico; c) porcentagem de medicamentos prescritos pertencentes ao Remume padronizado por cada município; d) porcentagem de medicamentos dispensados pertencentes ao Remume padronizado por cada município; e) porcentagem de medicamentos com registro da quantidade prescrita; f) porcentagem de medicamentos com posologia completamente descrita.

As informações obtidas da análise dos indicadores de cada receita foram discutidas de forma global e a interpretação dos resultados foi apresentada na forma de gráficos para melhor visualização e compreensão dos resultados.

II – Resultados e discussão

Diante da crescente preocupação em promover o uso racional de medicamento, a OMS criou os indicadores de prescrição de medicamentos,

uma maneira de padronizar e avaliar com eficácia os aspectos que afetam a prática farmacêutica em grandes e pequenos centros de saúde (FARIAS et al., 2007).

Os indicadores atuam como medidas qualitativas que avaliam desempenhos, detectam problemas e orientam a solução, permitindo uma possível intervenção, com o intuito de obter uma farmacoterapia mais eficiente, visando à melhoria da qualidade de vida dos pacientes (ALBUQUERQUE; TAVARES, 2011), além de avaliarem o quanto os prescritores são influenciados pelo marketing da indústria farmacêutica (CUNHA; ZORZATTO; CASTRO, 2002).

A carência de informações mediante as prescrições médicas é responsável pela maioria dos erros de medicação (ABRANTES et al., 2007). De acordo com Sant'Ana (2011), um dos fatores fundamentais da promoção do uso racional de medicamento é a promoção da prescrição correta de medicamentos. Esse é um dos maiores desafios para a gestão pública da assistência farmacêutica no SUS.

Neste estudo, foram coletadas 200 receitas dos serviços públicos de saúde, originando 518 medicamentos prescritos, uma média de 2,5% medicamentos por receita no município de Muriaé (MG). A média de medicamentos por prescrições médicas visa medir o grau de polimedicação do paciente, tendo em vista que este fator pode ser um dos encadeantes de interações medicamentosas e efeitos indesejáveis (ALBUQUERQUE; TAVARES, 2011).

O valor médio de medicamentos prescritos por receita, neste estudo, foi 2,5%. Comparando-se com outros autores, o resultado encontrado foi maior do que o relatado por Laste et al. (2013), que foi de 2,44%, e por Lins, Cazzamalli e Zancanaro (2012), 2,45%. Foi menor quando comparado com Marcondes (2002), 2,6%. Isso demonstrou a racionalidade dos prescritores dos postos de saúde do município de Muriaé (MG) em relação à prescrição excessiva de medicamentos, protegendo a população de possíveis interações e reações adversas que podem ocorrer quando do uso concomitante de vários medicamentos (NAVES; SILVER, 2005).

Os medicamentos genéricos estão cada vez mais presentes no mercado contribuindo para a diminuição dos custos dos tratamentos (VIEIRA, 2007).

Pode-se observar que, no município de Muriaé (MG), a prescrição de medicamentos genéricos foi de 79%, estando abaixo do valor definido pela Lei dos Genéricos (Lei n. 9787/99), que determina que no SUS 100% das prescrições devem ser feitas pelos nomes genéricos, utilizando-se a Denominação Comum Brasileira (DCB).

Um dos fatores que influenciam a prescrição médica pelo nome de marca ou fantasia do medicamento é a indústria farmacêutica, que realiza um

forte *marketing* direcionado aos prescritores com a finalidade de incrementar o consumo, além de facilitar o acesso às informações sobre o produto a ser utilizado pelos consumidores que, por consequência, se tornam mais exigentes com relação ao medicamento a ser consumido (BORDIGNON, s/d).

A falta de utilização dos nomes genéricos nas prescrições pode ocasionar dificuldades na identificação do medicamento e erros na dispensação, pela falta de conhecimento dos nomes comerciais e genéricos (GIROTTI; SILVA, 2006).

De acordo com a OMS, as prescrições atendidas nos postos de saúde devem ser 100% a partir da lista do Remune definida por cada município. Neste estudo, o município de Muriaé não atingiu o percentual recomendado, apresentando 72,5%.

Em comparações com o resultado de Souza et al. (2012), o percentual de medicamentos prescritos pelo nome genérico foi de 86,8%. Pode-se verificar que, no presente estudo, o percentual de medicamentos prescritos pelo nome genérico foi inferior. Porém o percentual obtido pelo presente estudo foi próximo ao estudo relatado por Dal Pizzol et al. (2010), que foi de 76,8% e superior ao estudo relatado por Oliveira, Xavier e Araújo (2012), que apresentou percentual de 72%.

No estudo realizado, os medicamentos pertencentes ao Remune presentes nas prescrições analisadas que foram efetivamente dispensados representaram 85,5% no município de estudo.

Em um estudo realizado por Silva, Rangel e Júnior (2012), o percentual de prescrições dispensadas pertencentes ao Remune foi de 89,1%. Pode-se verificar que o percentual encontrado no município de Muriaé (MG) foi inferior. Portanto, de acordo com Dallari (2010), é importante se manter contínua a disponibilização desses medicamentos no sistema de saúde pública.

De acordo com Santos e Nitrini (2004), deve-se levar em consideração que nem todas as patologias presentes em município são tratáveis por medicamentos pertencentes ao Remune.

O poder público possui o dever de garantir o abastecimento de medicamentos e a assistência farmacêutica de controlar o estoque e promover a dispensação correta dos medicamentos, contribuindo para o sucesso das ações de saúde (GIROTTI; SILVA, 2006).

Os prescritores desempenham um papel importante na promoção do uso racional de medicamentos (URM), de modo que a análise de suas prescrições permite avaliar aspectos da qualidade da terapia proposta, bem como identificar problemas e inserir medidas corretivas e educativas, podendo-se ainda avaliar o impacto dessas medidas no sucesso do tratamento medicamentoso (ABRANTES et al., 2007).

A escolha adequada da terapêutica, incluindo a indicação correta do fármaco (dose, posologia e duração do tratamento) juntamente com informações fundamentais para garantir a adesão do tratamento pelo paciente, garante a correta dispensação dos medicamentos, podendo-se assim alcançar a eficácia do tratamento e identificação de possíveis efeitos adversos, promovendo o uso racional de medicamentos (VINHOLES; ALANO; GALATO, 2009).

Alguns medicamentos têm seu uso limitado a determinado período de tempo, como os antibióticos, enquanto outros são de uso contínuo como os anti-hipertensivos. Neste trabalho, verificou-se que a quantidade prescrita em Muriaé (MG) foi de 77,5%. Esse índice pode ser considerado alto quando comparado a outros estudos como Lyra JR. et al. (2004) que encontraram 49,4% de ausência da quantidade prescrita.

As prescrições incompletas podem dificultar a comunicação entre os profissionais, acarretando erros na dispensação. Além disso, afeta a qualidade da assistência farmacêutica ao paciente (SOUZA; THOMSON; CASTINI, 2008).

A presença efetiva do profissional farmacêutico nos postos de saúde, bem como na análise da prescrição medicamentosa, é um investimento na qualidade da prescrição e dispensação, podendo diminuir riscos relacionados à terapêutica (CARMO; FARHAT; ALVES, 2003).

Na maioria das farmácias de unidades básicas de saúde (UBS), a dispensação é operada por leigos ou profissionais com poucos conhecimentos sobre medicamentos, as farmácias ocupam pequenos espaços e não possuem condições para o armazenamento adequado de medicamentos (GUZATTO; BUENO, 2008).

De acordo com Santos e Nitrini (2004), um número maior de profissionais farmacêuticos poderá realizar uma assistência farmacêutica de qualidade. Entretanto, os profissionais da saúde, incluindo o farmacêutico, ainda não têm consciência de suas atribuições na promoção, proteção e prevenção da saúde. Essa pode ser uma das explicações pelas quais o SUS e outras áreas de assistência à saúde não reconheçam o farmacêutico como prestador de cuidados (PROVIN et al., 2010).

Desta forma, verifica-se atualmente a necessidade do resgate das relações médico-paciente e farmacêutico-paciente como aspecto chave para a melhoria da qualidade do serviço de saúde, no qual a personalização da assistência, a humanização do atendimento e o direito à informação são componentes básicos deste processo (ARRAIS; BARRETO; COELHO, 2007).

A posologia é um dado importante a ser avaliado nas prescrições, uma vez que sua ausência pode ocasionar erros na dosagem, causando efeitos indesejáveis e até a morte dos pacientes (GUZATTO; BUENO, 2007). Neste

trabalho, observou-se que as prescrições que apresentaram dados posológicos no município de Muriaé (MG) foram de 98,5%. Um percentual próximo quando comparado com estudos de Mastroianni (2009), que relatou um resultado de 97,4% de prescrições que apresentam dados posológicos.

III – Considerações finais

Apenas 79% dos medicamentos foram prescritos pelo nome genérico, alertando a necessidade de medidas voltadas para conscientização e capacitação dos prescritores mediante as vantagens inclusas dessa nomenclatura na prescrição de medicamentos. Além disso, a adesão de 72% ao Remume aponta a importância de sua atualização periódica e do constante envolvimento dos profissionais nesse processo. Dos medicamentos efetivamente dispensados, 86% pertenciam ao Remume, o que demonstra que devem ser adotados mecanismos para garantir a regularidade do estoque e da distribuição, evitando a formação de demanda reprimida. Além disso, 23% das prescrições não apresentaram registro de quantidade e 2% não apresentaram dados posológicos completos, itens indispensáveis e que podem corroborar com o uso racional de medicamentos nos setores públicos.

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. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, jan. 2007.

ALBUQUERQUE, V. M. T.; TAVARES, C. A. Avaliação de indicadores de medicamentos: importância para a qualidade na prescrição médica. **Revista Brasileira Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 2, n. 3, set./dez. 2011.

ARRAIS, P. S. D.; BARRETO, M. L.; COELHO, H. L. L. Aspectos dos processos de prescrição e dispensação de medicamentos na percepção do paciente: estudo de base populacional em Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, abr. 2007.

BERNARDINI, C. L. B.; BIEBERBACH, E. W.; THOMÈ, H. I. Avaliação da Assistência Farmacêutica Básica nos Municípios de Abrangência da 17ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 15, n. 1, jan./abr. 2006.

BORDIGNON, L. **Marketing farmacêutico**: fatores de maior influência para a compra de medicamentos livres de prescrição médica por estudantes

universitários na cidade de Porto Alegre/RS. Disponível em: <<http://www.ibgen.com.br/novo/mundodagestao/ed02/pb-viviana.pdf>>. Acesso em: mar. de 2014.

CARMO, A. T.; FARHAT, G. L. C. F.; ALVES, M. J. Indicadores de prescrições medicamentosas: ferramentas para intervenção. **Saúde e Revista**, Piracicaba, 2003.

CUNHA, M. C. N.; ZORZATTO, J. R.; CASTRO, L. L. C. Avaliação do uso de medicamentos na Rede Pública Municipal de Saúde de Campo Grande/MS. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 38, n. 2, jun. 2002 .

DALLARI, S. G. Controle judicial da política de assistência farmacêutica: direito, ciência e técnica. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, 2010.

DAL PIZZOL, T. S.; TREVISOL, D. J.; HEINECK, I.; FLORES, L. M.; CAMARGO, A. L.; KOENIG, A. et al. Adesão a listas de medicamentos essenciais em municípios de três estados brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, abr. 2010.

FARIAS, Andrezza Duarte et al. Indicadores de prescrição médica nas unidades básicas de Saúde da Família no município de Campina Grande, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 10, n. 2, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/revistas/rbepid/paboutj.htm>>. Acesso em: out.2012.

GIROTTI E.; SILVA, P. V. A prescrição de medicamentos em um município do Norte do Paraná. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 9, n. 2, jun. 2006.

GUZATTO, P.; BUENO, D. Análise de prescrições medicamentosas dispensadas na farmácia de uma Unidade Básica de saúde de Porto Alegre-RS. **Revista HCPA**, 27, fev. 2008.

GOLDBAUM, M. et al. Utilização de serviços de saúde em áreas cobertas pelo programa saúde da família (Qualis) no município de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 1, 2005.

LASTE, G. et al. Análise de prescrições médicas dispensadas em farmácia no sistema único de saúde. **Revista HCPA**, v. 33, n. 1, 2013.

LINS, B. G.; CAZZAMALLI, F.; ZANCANARO, V. Análises de erros nas prescrições médicas de uma unidade básica de saúde de um município do meio oeste catarinense. **Florence**, São Luís, MA, v. 1, n. 2, 2012.

LYRA JR., D. P.; PRADO, M. C. T. A.; ABRIATA, J. P.; PELÁ, I. R. As prescrições médicas como causadoras de riscos para problemas relacionados com os medicamentos. **Seguimento Farmacoterapêutico**, v. 2 n. 2, 2004.

MARCONDES, N. S. P. **A assistência farmacêutica básica e o uso de medicamentos na zona urbana do município de Ponta Grossa, Paraná**: um estudo de caso. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP, 2002.

MASTROIANNI, P. C. Análise dos aspectos legais das prescrições de medicamentos. **Revista Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Araraquara, SP, v. 30, n. 2, 2009.

NAVES, J. O. S.; SILVER, L. D. Evaluation of pharmaceutical assistance public primary care in Brasília, Brazil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, s/m. 2005.

OLIVEIRA, N. S. C.; XAVIER, R. M. F.; ARAÚJO, P. S. Análise do perfil de utilização de medicamentos em uma unidade de saúde da família, Salvador, Bahia. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicadas**, São Paulo, v. 33, n. 2, 2012.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Guia para a boa prescrição médica**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

PROVIN, M. P. et al. Atenção farmacêutica em Goiânia: inserção do farmacêutico na Estratégia Saúde da Família. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 3, set. 2010.

RENILSON, R. S. **Sistema público de saúde brasileiro**. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL: TENDÊNCIAS E DESAFIOS DE SAÚDE NAS AMÉRICAS, 2002, São Paulo. Anais... São Paulo: Ministério da Saúde, 2002.

SANT'ANA, J. M. B.; PEPE, V. L. E.; FIGUEIREDO, T. A.; CASTRO, C. G. S. O.; VENTURA, M. Racionalidade terapêutica: elementos médico-sanitários nas demandas judiciais de medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 4, ago. 2011.

SANTOS, V. **Indicadores selecionados do uso de medicamentos-OMS**, no município de Ribeirão Preto (SP). 1999. 109 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo (USP), 1999.

SANTOS, V.; NITRINI, S. M. O. O. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços de saúde. **Revista de Saúde Pública**, Ribeirão Preto, SP, v. 38, n. 6, 2004.

SILVA, M. S.; RANGEL, F. E. P.; JÚNIOR, A. M. **Avaliação de indicadores de prescrições de medicamentos em uma unidade de estratégia saúde da família em Juazeiro do Norte (CE)**. Disponível em: <<http://encontros.ufca.edu.br/index.php/eu/eu2012/paper/viewFile/1260/920>>. Acesso em: mar. 2014.

SILVERIO, M. S.; LEITE, I. C. G.. Qualidade das prescrições em município de Minas Gerais: uma abordagem farmacoepidemiológica. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 56, n. 6, s/m., 2010.

SOUZA, J. M. et al. Avaliação dos indicadores de prescrição e da demanda atendida de medicamentos no Sistema Único de Saúde de um município do Sul do Estado de Santa Catarina. **Revista Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Araraquara, SP, v. 33, n. 1, s/m, 2012.

SOUZA J. M. C.; THOMSON J. C.; CATISTI D. G. Avaliação de prescrições medicamentosas de um hospital universitário brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, abr/jun. 2008.

VIDAL, C. S. et al. Padrão de prescrição de medicamentos na atenção básica à saúde do município de Barbalha-CE. **Infarma**, Brasília, v. 20, n. 5/6, s/m, 2008.

VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 12, n. 1, s/m., 2007.

VINHOLES, E. R.; ALANO, G. M.; GALATO, D. A percepção da comunidade sobre a atuação do Serviço de Atenção Farmacêutica em ações de educação em saúde relacionadas à promoção do uso racional de medicamentos. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 2, jun. 2009.