



Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste

ISSN: 1517-3852

rene@ufc.br

Universidade Federal do Ceará

Brasil

Rodrigues da Silva, Luciana; Silva de Souza Martins, Tathiana; Rosa Silvino, Zenith; Pinheiro de Mello, Liliane; Andrade de Castro, Marina; Nascimento Menezes de Andrade, Érica

Reações adversas medicamentosas na unidade pediátrica: o conhecimento da equipe de enfermagem

Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 12, núm. 1, enero-marzo, 2011, pp. 144-149

Universidade Federal do Ceará

Fortaleza, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027974019>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

re^{da}lyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

REAÇÕES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS NA UNIDADE PEDIÁTRICA: O CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

ADVERSE DRUG REACTIONS IN PEDIATRIC UNIT: KNOWLEDGE OF NURSING TEAM

REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS EN LA UNIDAD PEDIÁTRICA: EL CONOCIMIENTO DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA

Luciana Rodrigues da Silva¹, Tathiana Silva de Souza Martins², Zenith Rosa Silvino³, Liliane Pinheiro de Mello⁴, Marina Andrade de Castro⁵, Érica Nascimento Menezes de Andrade⁶

Os medicamentos são elementos de primeira ordem que constituem ferramentas poderosas para amenizar o sofrimento humano. Por outro lado, podem aumentar os custos da atenção à saúde se utilizados inadequadamente e ou levar à ocorrência de reações adversas a medicamentos (RAMs). O objetivo deste estudo foi analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das RAMs na unidade pediátrica de um Hospital Universitário. Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória descritiva, com tratamento quantitativo dos dados. Os resultados evidenciam que a equipe de enfermagem acredita identificar e notificar corretamente tais eventos adversos. Fato que é contraditório aos dados coletados. Conclui-se que a situação retratada neste estudo revelou a necessidade da realização de cursos que abordem a correlação entre os sinais evidenciados e as RAMs; assim como a atuação correta após a identificação da mesma, com vistas a evitar subnotificações desses eventos adversos.

Descritores: Enfermagem Pediátrica; Toxicidade de Drogas; Cuidados de Enfermagem.

Drugs are the first-order elements that constitute powerful tools for alleviating human suffering. On the other hand, it may increase the costs of health care if used improperly and/or lead to the occurrence of adverse drug reactions (ADRs). The aim of this study was to assess the knowledge of nursing staff regarding the ADRs in the pediatric unit of a University Hospital. This is a field research of exploratory and descriptive kind, with quantitative treatment of data. The results show that the nursing staff believed to be correct to identify and report such adverse events. Fact that it is contradictory to the data collected. It is concluded that the situation portrayed in this study revealed the necessity of offering courses that address the correlation between the signs shown and ADRs, as well as the correct action after the identification of the same, in order to avoid under-reporting of such adverse events.

Descriptors: Pediatric Nursing; Drug Tolerance; Nursing Care.

Los medicamentos son elementos de primer orden que constituyen herramientas poderosas para aliviar el sufrimiento humano. Por otra parte, pueden aumentar los costos de la atención a la salud si se utilizan inadecuadamente y/o dar lugar a la aparición de reacciones adversas a medicamentos (RAMs). El objetivo de este estudio fue analizar el conocimiento del equipo de enfermería con respecto a las RAMs en la unidad pediátrica de un Hospital Universitario. Esta es una investigación de campo de tipo exploratorio descriptivo, con tratamiento cuantitativo de los datos. Los resultados muestran que el equipo de enfermería cree en la identificación y comunicación de estos eventos adversos. Hecho que se contradice con los datos recogidos. Se concluye que la situación descrita en este estudio reveló la necesidad de realizar cursos que traten sobre la correlación entre los signos comprobados y las RAMs; así como la actuación correcta después de la identificación de las mismas, con el fin de evitar la falta de notificaciones de esos eventos adversos.

Descriptores: Enfermería Pediátrica; Toxicidad de Medicamentos; Cuidados de Enfermería.

¹ Mestre em Enfermagem. Professora assistente do departamento de enfermagem Materno-infantil e Psiquiatria da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC)/ Universidade Federal Fluminense (UFF). Pesquisadora do Núcleo de Pesquisas em Cidadania e Gerência na Enfermagem (NECIGEN). UFF, Brasil. E-mail: lulurodrigues@gmail.com

² Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)/Ministério da Saúde. Pesquisadora do NECIGEN da UFF, Brasil. E-mail: tmartins@into.saude.gov.br

³ Doutora em Enfermagem. Titular do Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da EEAAC/UFF. Coordenadora do NECIGEN. Brasil. E-mail: zenithrosa@terra.com.br

⁴ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da EEAAC/UFF. Bolsista de Extensão do Projeto. Brasil. Estrada de Jacarepaguá 7611/ casa 65 — Freguesia. Brasil. E-mail: li_mello11@yahoo.com.br

⁵ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da EEAAC/UFF. Brasil. E-mail: mari.andrad@hotmail.com

⁶ Discente do curso de Graduação em Enfermagem da EEAAC/UFF. Brasil. E-mail: ericanm@gmail.com

Autor correspondente: Liliane Pinheiro de Mello

Estrada de Jacarepaguá 7611, casa 65, Freguesia — Rio de Janeiro. CEP: 22753-033. Brasil. E-mail: li_mello11@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Os medicamentos são elementos de primeira ordem que constituem ferramentas poderosas para amenizar o sofrimento humano, possibilitando curas, prolongando a vida e impedindo ou retardando o aparecimento de complicações advindas das doenças, favorecendo o convívio entre o indivíduo e sua doença⁽¹⁻²⁾. É possível considerar o uso apropriado e inteligente dos medicamentos como tecnologia altamente efetiva, uma vez que pode influenciar, de modo substantivo, o restante do cuidado⁽¹⁻²⁾. Contudo, também podem aumentar os custos da atenção à saúde se utilizados inadequadamente e ou levar à ocorrência de reações adversas a medicamentos⁽²⁾.

Denomina-se Reação Adversa a Medicamento (RAM) qualquer efeito prejudicial ou indesejado que se apresente após a administração de doses de medicamentos normalmente utilizadas no homem para profilaxia, diagnóstico ou tratamento de uma enfermidade⁽³⁾. De maneira geral, considera-se que as RAMs respondam por cerca de 3 a 6% de todas as admissões hospitalares e que ocorram em um total de 10 a 15% dos pacientes hospitalizados. As RAMs representam um terço das reações adversas e têm sido uma causa importante de morbidade e mortalidade, sendo consideradas problema de saúde pública⁽⁴⁾.

Sabe-se que a terapêutica farmacológica em crianças baseia-se, de maneira geral, na extrapolação das informações que levaram à aprovação do registro de medicamentos para uso em adultos. Esse fato compromete a segurança do cliente e o resultado dos tratamentos⁽⁵⁾. Peculiaridades fisiológicas e farmacocinéticas nessa faixa etária se modificam ao longo do tempo, o que torna as crianças mais susceptíveis aos efeitos nocivos dos medicamentos e recomendariam uma atenção específica dos estudos de avaliação de tecnologias em saúde em medicamentos.

Uma metaanálise publicada em 2001, revisando a literatura médica publicada entre 1966 e 2000, identificou apenas 21 estudos prospectivos sobre incidência de RAM em pediatria. A partir de 17 trabalhos selecionados para a análise estatística os autores calcularam em 9,53% a incidência geral de RAM em crianças hospitalizadas e em 1,46% naquelas atendidas em ambulatório; a frequência média de RAM entre as causas de internação hospitalar foi calculada em 2,09%. Ressalta-se no traba-

lho que 12% das RAM ocorreram em crianças hospitalizadas e que 39% das que causaram hospitalização foram fatais ou puseram em risco a vida dos pacientes.

Quanto aos fatores que explicariam essa elevada ocorrência de RAM em crianças, a citada revisão destaca o uso concomitante de vários medicamentos e o número médio de medicamentos administrados por criança. Um aspecto adicional evidenciado em alguns trabalhos associa uma maior frequência de RAM ao uso em crianças de medicamentos não licenciados para uso pediátrico (*unlicensed*) bem como ao emprego de produtos de maneira diversa das especificações autorizadas no registro (*off label*)⁽⁶⁾.

Durante o cotidiano na Unidade Pediátrica de um Hospital Universitário (HU) verifica-se que a equipe de enfermagem é responsável pelo preparo e administração dos medicamentos aos clientes, e tal atividade reveste-se de grande importância para profissionais e clientes envolvidos, na medida em que é atividade rotineira, de responsabilidade legal da equipe de enfermagem, e ocupa papel de destaque na função terapêutica a que o cliente está submetido. Assim, é imprescindível que a equipe de enfermagem, durante a terapêutica medicamentosa, observe e avalie sistematicamente o cliente quanto a possíveis incompatibilidades farmacológicas, RAMs, bem como interações medicamentosas, com o intuito de minimizar riscos ao cliente. Salienta-se que ao enfermeiro cabe a detecção precoce, a prevenção de riscos e de possíveis complicações advindas da terapia medicamentosa⁽⁷⁾.

Cumpra esclarecer que o presente estudo justifica-se à medida que compreendendo o nível de conhecimento da equipe de enfermagem no que concerne, não apenas a identificação de sinais indicativos de RAMs, mas a conduta adequada diante das mesmas, será possível propor cursos que objetivem minimizar ou sanar lacunas ou dúvidas identificadas, contribuindo para uma administração de medicamentos segura, eficaz e com nível de excelência, o que proporcionará aos indivíduos que administram medicamentos e, principalmente, àqueles que os recebem, benefícios de incontestável valor.

Aliando o contexto supracitado à escassez de publicações sobre incidência de RAM em pediatria, bem como a heterogeneidade dos trabalhos publicados, este estudo objetivou analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das RAMs na unidade pediátrica do HU.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória descritiva, com tratamento quantitativo dos dados⁽⁸⁾.

A coleta de dados realizou-se no período de dezembro de 2009 a março de 2010, na unidade pediátrica de um hospital universitário (HU), que fica localizado no Município de Niterói, Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Tal unidade é constituída por 17 leitos, sendo cinco para lactentes (faixa etária de 0 a 1 ano), seis para pré-escolar (faixa etária 2 a 06 anos) e seis para escolar (faixa etária de 7 a 9 anos) e adolescente (faixa etária 10 a 19 anos)⁽⁹⁾.

A assistência prestada é desenvolvida por uma equipe multidisciplinar; porém para fins deste estudo será caracterizada apenas a equipe de enfermagem, pois se entende que é a mesma a responsável pelo preparo e administração de medicamentos. O número de Enfermeiros deste setor totaliza-se em 07, sendo 06 com regime de plantão 12 x 60 horas (trabalham de 7:00 às 19:00 horas e descansam 60 horas) e a chefia de enfermagem da unidade que trabalha como manhista (de 7:00 às 13:00 horas) de segunda à sexta-feira. O número de técnicos ou auxiliares de enfermagem totaliza-se em 18 plantonistas que trabalham em regime de plantão 12 x 60 horas.

Assim, a população do estudo foi composta por 25 integrantes da equipe de enfermagem do referido setor e que se encontrava como "ativa" na escala de serviço. Desta forma, excluiu-se que se encontrava de férias ou de licença. É importante lembrar que na época da coleta de dados, 06 profissionais de enfermagem encontravam-se licenciados por motivo de doença há mais de seis meses. A amostra constitui-se de doze membros da equipe de enfermagem que atendera ao critério de inclusão, ou seja, possuir pelo menos um ano de experiência prática na referida unidade, por já conhecerem as normas e rotinas do HU e por efetuarem, com o mínimo de acurácia, o processo de medicação na clientela pediátrica.

A pesquisa foi realizada através da aplicação de um questionário composto por variáveis relativas ao perfil da equipe de enfermagem (idade, sexo, tempo de formação profissional, entre outros) e ao conhecimento, da mesma, acerca da identificação das RAMs e conduta adotada após tal detecção.

No entanto, antes da elaboração do questionário sentiu-se a necessidade de identificar os principais fármacos usados na unidade pediátrica, através de consulta

as prescrições médicas, para que se pudesse buscar, em literatura específica, quais RAMs eram características de cada fármaco. Tal impresso foi previamente testado pelos pesquisadores do estudo, junto a três integrantes da equipe de enfermagem que não foram incluídos na amostra, no intuito de verificar se os propósitos do estudo seriam alcançados.

É importante lembrar que o questionário foi entregue ao participante do estudo individualmente e após o seu horário de trabalho.

Entende-se que devido ao tamanho da amostra, não é possível generalizar os dados. No entanto, estes foram analisados levando-se em consideração as limitações da pesquisa, quais foram: recusa dos membros da equipe de enfermagem em participarem da pesquisa e obra na unidade pediátrica, levando a interdição da mesma. Destaca-se que todas essas intercorrências interferiram no tamanho da amostra.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, sob o nº 0216.0.258.000-09, sendo assegurado aos participantes, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o anonimato de suas identidades, o esclarecimento de dúvidas pertinentes ao estudo, bem como a autonomia e voluntariedade na participação da pesquisa. Após a leitura deste documento pelas pesquisadoras, o mesmo foi assinado em duas vias de igual teor pelos participantes e pelas pesquisadoras.

Estando esta pesquisa preocupada em quantificar o fenômeno, optou-se pela análise dos dados pelo método quantitativo. Sabe-se que o modelo quantitativo evidencia-se por formular hipóteses prévias e técnicas de verificação sistemática, na busca por explicações causais para os fenômenos estudados. Na utilização de métodos estatísticos, a pesquisa quantitativa tem, pois, como objetivo trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis, gerando medidas confiáveis, generalizáveis e sem vieses. É especialmente projetada para gerar medidas precisas e confiáveis, que permitam uma análise estatística apropriada para medir opiniões, atitudes e preferências como comportamentos⁽¹⁰⁾.

O tratamento dos dados foi realizado por meio da análise estatística e discutidos de acordo com a literatura pertinente.

RESULTADOS

Os dados obtidos na avaliação dos doze questionários são apresentados a seguir.

Quanto à idade dos membros da equipe de enfermagem, dos doze (100%) integrantes que compuseram a amostra da pesquisa 9% tinham entre 20 e 30 anos, 18% entre 31 e 40 anos, 46% entre 41 e 50 anos, 18% tinham mais de 50 anos e 9% não quiseram informar a idade.

No que tange a posição que ocupa na equipe de enfermagem, constatou-se que dos doze (100%) integrantes da equipe, 33% eram enfermeiros, 42% técnicos de enfermagem e 25% auxiliares de enfermagem. Sendo importante salientar que 83% possuem regime trabalhista como servidor público e 17% vínculo de contrato temporário de trabalho.

Verificou-se quanto ao tempo de atuação na unidade pediátrica que dos doze (100%) integrantes da amostra, 50% trabalham há menos de 5 anos, 8% trabalham entre 6 e 10 anos e 42% trabalham há mais de 10 anos.

Percebeu-se que todos os participantes do estudo (n=12) desconheciam sinais importantes, como: náuseas/vômitos, diarreia, constipação e flebite como indicadores de RAMs, pois só assinalaram como sinais de RAMs: prurido (n=6), prurido com hiperemia (n=5) e hipertermia (n=1), conforme mostra a Figura 1. É importante lembrar que o participante foi orientado que neste quesito do questionário poderia marcar quantos sinais considerasse pertinente.

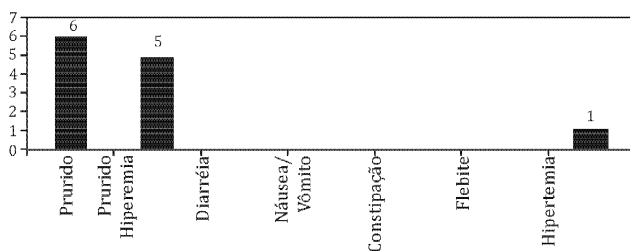


Figura 1 — Sinais de RAM identificados pela equipe de enfermagem. Niterói, RJ, Brasil, 2009.

Constatou-se durante a pesquisa que doze participantes (100%) desconheciam a existência do setor denominado Gerência de Risco no HU, assim como sua importância no que tange a farmacovigilância, pois quando questionados quanto à conduta tomada após a identificação de uma RAM nenhum participante citou a resposta considerada pelos pesquisadores como ideal, ou seja, interromper a administração do fármaco, solicitar o

atendimento médico e notificar o serviço de Gerência de Risco, conforme mostra a Figura 2.

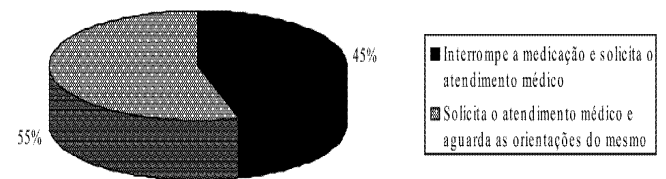


Figura 2 — Conduta da equipe de enfermagem após identificação da RAM. Niterói, RJ, Brasil, 2009.

Fica clara a importância da notificação de tais eventos (RAMs) a Gerência de risco, pois cabe a tal serviço a aplicação sistemática de políticas de gestão, procedimentos e práticas na análise, avaliação, controle e monitoramento de risco.

Para finalizar solicitou-se aos participantes que definissem e escolhessem a melhor resposta que representasse seu grau de conhecimento acerca das RAMs, conforme Figura 3.

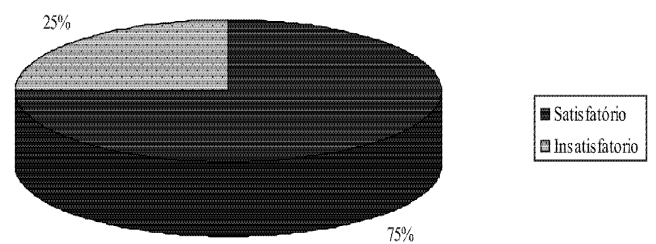


Figura 3 — Definição do autoconhecimento da equipe de enfermagem acerca das RAMs. Niterói, RJ, Brasil, 2009.

A maioria da amostra (n=9) afirmou possuir conhecimento considerado satisfatório (o quesito satisfatório englobava ser capaz de identificar os sinais de RAM e realizar a conduta adequada após a identificação da mesma) e o restante (n=3) acreditou possuir conhecimento considerado insatisfatório (o quesito insatisfatório englobava: ser capaz de identificar os sinais de RAM e não ter certeza acerca da conduta adequada após a identificação da mesma; ou não ser capaz de identificar os sinais de RAM, mas ter certeza acerca da conduta adequada após a identificação da mesma por outrem).

DISCUSSÃO

Verifica-se que a maioria da amostra (46%) da pesquisa possui idade entre 41 e 50 anos. Acredita-se que tal fato ocorre porque na instituição estudada a unidade pediátrica não admite profissionais recém-formados,

pois entendem que para trabalhar junto a tal clientela é preciso acurácia devido à complexidade e especificidade dos procedimentos realizados.

No que concerne o regime de trabalho, percebe-se que 83% da amostra é composta por servidores públicos. Supõe-se que tal situação oferece ao funcionário uma “estabilidade” que muitas vezes faz com que ele não se interesse em adquirir novos conhecimentos ou acredita que já tenha atingido seu “crescimento máximo” para o serviço que desempenha na instituição.

Sabe-se que as disfunções mais comuns na enfermagem são o excesso de formalismo, o exagerado apego aos instrumentos normativos, a rigidez comportamental, o conformismo e a estagnação funcional⁽¹¹⁾.

Quanto ao tempo de atuação na unidade pediátrica verificou-se que 50% da amostra trabalhava há menos de 5 anos no setor, frente a 42% que trabalhava há mais de 10 anos. Diante de tal dado verifica-se que embora não seja a maioria, uma parcela importante (42%) da amostra deveria ser capaz de reconhecer facilmente as RAMs, características dos fármacos mais usuais na unidade, visto que atuam preparando e administrando tais drogas-medicamentos há mais de uma década. Esperava-se que “dominassem” todas as rotinas e procedimentos preconizados pela instituição após a identificação ou mesmo frente a uma suspeita de RAM.

No entanto, não se verificou o que se esperava, pois nenhum participante do estudo reconheceu náuseas/vômitos, diarreia, constipação e flebite como sinais indicativos de RAM.

A detecção de reações adversas a medicamentos e seu diagnóstico diferencial dependem do grau de atenção do profissional de saúde para o problema, por isso, as manifestações mais evidentes tais como as reações dermatológicas, e aquelas mais referidas pelos pacientes, como os distúrbios gastrointestinais, tendem a ser mais diagnosticadas. Por outro lado, o perfil das RAM e a predominância do tipo de reação ou órgão afetado também estão associados à prevalência de uso de distintos grupos terapêuticos, tal como ocorre, por exemplo, no caso dos antimicrobianos e das manifestações gastrintestinais no contexto hospitalar⁽⁶⁾.

Frente à identificação da RAM nenhum participante do estudo realizaria a conduta considerada adequada ou ideal, ou seja, interromper a administração do fármaco, solicitar o atendimento médico e notificar o serviço de Gerência de Risco.

Os hospitais têm vivenciado na atualidade uma redefinição de seus papéis, com vistas a atender às demandas dos usuários, a crescente incorporação tecnológica, a gerência em uma lógica ética, humanística e competitiva. Para se manterem no mercado, os profissionais e instituições devem se apropriar de uma nova filosofia de trabalho norteadas no atendimento de qualidade dentro de padrões financeiros aceitáveis⁽¹²⁾.

Entende-se como tecnologias em saúde: produtos para saúde, incluindo equipamentos de saúde; produtos de higiene e cosméticos; medicamentos; e saneantes. Desta forma, cabe ao gerenciamento de tecnologias em saúde procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de garantir a rastreabilidade, qualidade, eficácia, efetividade, segurança e em alguns casos o desempenho das tecnologias de saúde utilizadas na prestação de serviços de saúde. Deve abranger cada etapa do gerenciamento, desde o planejamento e entrada no estabelecimento de saúde até seu descarte, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública e do meio ambiente e a segurança do paciente⁽¹³⁾.

Para finalizar percebe-se que embora 100% dos participantes do estudo não tenham identificado sinais importantes, como os gastrointestinais, associados a RAMs e nem optado pelo item que denotava a importância da notificação da RAM ao serviço de gerência de risco; 75% da amostra julga-se detentor de um conhecimento satisfatório acerca da temática, sem o ser ou possuir.

Desta forma, fica evidente que a necessidade de investimento no processo educativo é emergencial. Destaca-se, aqui a importância da educação continuada, a qual se indica para sanar a problemática retratada nesse estudo.

CONCLUSÕES

Conclui-se que a situação retratada neste estudo, que teve a pretensão de identificar o conhecimento de uma amostra da equipe de enfermagem, acerca das reações adversas a medicamentos na clientela pediátrica, revelou a necessidade da realização de ações que envolvessem o serviço de educação permanente da instituição e a equipe de enfermagem da unidade pediátrica.

Acredita-se que a educação permanente dos profissionais deve constituir parte de pensar e fazer dos trabalhadores, com a finalidade de propiciar o crescimento pessoal

e profissional dos mesmos e contribuir para a organização do processo de trabalho, através de etapas que possam problematizar a realidade e produzir mudanças. Assim, espera-se que as aulas e/ou cursos abordem principalmente a correlação entre os sinais evidenciados e as RAMs e a atuação correta após a identificação da mesma, com vistas a evitar subnotificações desses eventos adversos.

Apesar dos limites de sua casuística e de sua abrangência, certamente este estudo contribui como ponto de partida para o desenvolvimento de investigações mais amplas, que incorporem as reações adversas a medicamentos na avaliação de tecnologias em saúde a medicamentos junto à clientela pediátrica e tendo como principais “parceiros” os integrantes da equipe de enfermagem.

Diante do exposto, é importante enfatizar a necessidade de notificação das RAMs pelos profissionais envolvidos no tratamento do paciente de forma sistematizada, por meio de ações de farmacovigilância, pois se acredita que o custo das RAMs para o serviço de saúde muitas vezes é subestimado, visto que, a maioria das reações ocorre sem que a mesma seja identificada.

REFERÊNCIAS

1. Pepe VLE, Castro CGSO. A interação entre prescritores, dispensadores e paciente: informação compartilhada como possível benefício terapêutico. *Cad Saúde Pública*. 2000; 16(3): 815-22.
2. Leite SN, Vieira M, Veber AP. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008; 13(Supl.): 793-802.
3. Cassiani SHB. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. *Rev Bras Enferm*. 2005; 58(1): 95-9.
4. Nagao ATD, Nunes PB, Coelho HLL, Sole D. Alergia a medicamentos, hipersensibilidade alérgica a fármacos, reações adversas a medicamentos. *J Pediatr*. 2004; 80(4): 259-66.
5. Rodriguez W, Roberts R, Murphy D. Adverse drug events in children: the US food and drug administration perspective. *Curr Ther Res*. 2001; 62:711-23.
6. Santos DB, Coelho HLL. Reações adversas a medicamentos em pediatria: uma revisão sistemática de estudos prospectivos. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2004; 4(4): 341-9.
7. Telles Filho PCP, Cassiani SHB. Administração de medicamentos: aquisição de conhecimentos e habilidades requeridas por um grupo de enfermeiros. *Rev Latino-am Enferm*. 2004; 12(3): 533-40.
8. Figueiredo NMA. Método e metodologia na pesquisa científica. São Paulo: Difusão; 2004.
9. Ferreira RA, Romanini MAV, Miranda SM, Beirão MMV. Adolescente: particularidades de seu atendimento. In: Leão E, Corrêa EJ, Viana MB, Mota JAC, editores. *Pediatria ambulatorial*. 3ª ed. Belo Horizonte: Coopmed; 1998. p. 49-56.
10. Deslandes SF, Assis SG. Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças. In: Minayo MCS, Deslandes SF, organizadores. *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2002. (Criança, Mulher, Saúde). p.195-219.
11. Migott AM, Grzybovski D, Silva LAA. A aplicação conceitual da teoria da burocracia na área da enfermagem: uma análise empírica das instituições hospitalares de Passo Fundo (RS). *Cad Pesq Adm*. 2001; 8(1): 1-9.
12. Scarparo AF, Ferraz CA, Chaves LDP, Rotta CSG. Abordagem conceitual, de métodos e finalidade da auditoria de enfermagem. *Rev Rene*. 2009; 10(1): 124-30.
13. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução — RDC nº 2 de 25 de janeiro de 2010. Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

Recebido: 30/08/2010

Aceito: 04/03/2011