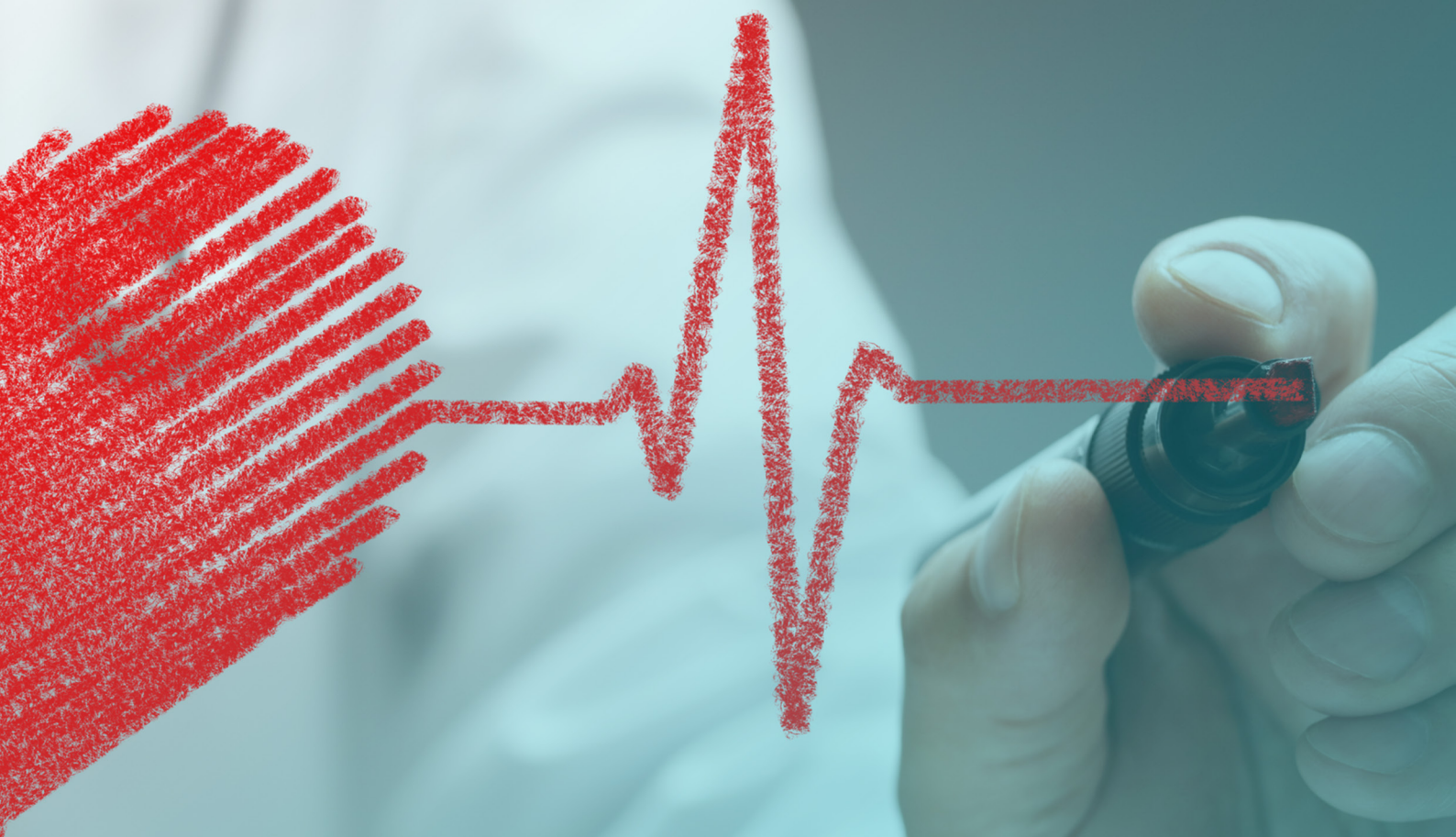


Bases Conceituais da **Saúde 6**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2019

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

6

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 6 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 6)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-137-4

DOI 10.22533/at.ed.374191502

1. Bioética. 2. Política de saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A bioética é considerada como um novo território do conhecimento, inicialmente seu foco de preocupação foi direcionado preferencialmente para os campos da relação profissional-paciente e pesquisa. Com o passar dos anos, esse horizonte de atuação foi gradualmente ampliado, alcançou uma relação consistente com as áreas social e sanitária.

A velocidade das descobertas, de certa forma, ‘roubou’ das sociedades humanas contemporâneas o tempo necessário e indispensável para o amadurecimento moral das respostas frente às ‘novidades’. Portanto, a bioética surge como um novo instrumento metodológico com o objetivo de proporcionar reflexões e respostas possíveis diante desses dilemas.

Os conflitos gerados entre a evolução do mundo, o progresso tecnológico e os direitos humanos estão cada vez mais frequentes. A discussão bioética pode contribuir na procura por respostas equilibradas frente aos conflitos atuais e aos das próximas décadas, isso requer abordagens pluralistas e transdisciplinares a partir da realidade concreta.

A bioética brasileira apresentou desenvolvimento tardio, porém passou a ser incorporada objetivamente na construção sanitárias no país e no próprio funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com esse contexto e objetivando a melhor sistematização e compreensão da bioética, nesse volume serão abordadas questões relacionadas ao desenvolvimento tecnológico e científico e aos processos evolutivos e sociais.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

BIOSSEGURANÇA NA AVALIAÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS DOS TRANSGÊNICOS

Adolf Hitler Cardoso de Araújo
Maria do Socorro Rocha Melo Peixoto
Bartolomeu Garcia de Souza Medeiros
Valeska Silva Lucena

DOI 10.22533/at.ed.3741915021

CAPÍTULO 2 12

SÍNTESE E AVALIAÇÃO DA ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DO 1,2,4-OXADIAZOL
3,5-DISSUBSTITUÍDO

Rodrigo Ribeiro Alves Caiana
Érick Caique Santos Costa
Maria Verônica de Sales Barbosa
Giselle Barbosa Bezerra
Francirenildo Andrade Santos
Jaqueline Ferreira Ramos
Danilo Lima Dantas
Juliano Carlo Rufino de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.3741915022

CAPÍTULO 3 24

OS PRINCIPAIS FÁRMACOS UTILIZADOS COMO ADULTERANTES EM AMOSTRAS DE COCAÍNA

Hemerson Iury Ferreira Magalhães
Ericson Alves Silva Filho
Gleice Rayanne da Silva
Marianna Vieira Sobral
Aníbal de Freitas Santos Júnior
Breno Alves Auad Moreira
Rony Anderson Rezende Costa
Bruno Coelho Cavalcanti
Cecília Rocha da Silva
Hélio Vitoriano Nobre Júnior
José Roberto Oliveira Ferreira
Ricardo Rodrigues Lucas

DOI 10.22533/at.ed.3741915023

CAPÍTULO 4 35

ANÁLISE BIOENERGÉTICA: UM PANORAMA DOS ESTUDOS PUBLICADOS NA ATUALIDADE

Any Caroliny Alves de Souza
Ana Carolina Pereira Eugênio
Camila Diniz de Carvalho Souza
Jorge Francisco Sandro Souza Silva
Yasmin Karla de Araújo Oliveira
Alexandre Franca Barreto

DOI 10.22533/at.ed.3741915024

CAPÍTULO 5 54

ANÁLISE DE DIMENSIONAMENTO DE EQUIPAMENTOS E NÚMERO DE REFEIÇÕES EM UM RESTAURANTE COMERCIAL ÁRABE NA CIDADE DE BELÉM-PA, 2017

Fernando Filho Silva Damasceno

Elizane Leão Batista

Amanda Joyce Caldo de Souza

Andreia Pereira Silva

Rodolfo Silva de Freitas

Herison Diego Abreu de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.3741915025

CAPÍTULO 6 63

ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES DE QUEIXA TÉCNICA E EVENTO ADVERSO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR EM UM HOSPITAL SENTINELA

Ana Laura de Cabral Sobreira

Danillo Alencar Roseno

Laura Christina Freitas

Roseana Souza Pedrosa

Adriana Amorim de Farias Leal

DOI 10.22533/at.ed.3741915026

CAPÍTULO 7 76

ANÁLISE DO GRAU DE COMPLETUDE DAS FICHAS DE NOTIFICAÇÃO DA LEISHMANIOSE VISCERAL, DE RESIDENTES DO MUNICÍPIO DE PETROLINA (PE), NO PERÍODO DE 2011 A 2016

Maiara Leite Barberino

Larissa de Sá Carvalho

Lorena Maria Souza Rosas

Herydiane Rodrigues Correia Wanderley

Natália Matos Barbosa Amarante

Marcelo Domingues de Faria

DOI 10.22533/at.ed.3741915027

CAPÍTULO 8 85

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL BIOTECNOLÓGICO DE MICRO- ORGANISMOS ISOLADOS DE AMOSTRAS ALIMENTARES E PRODUÇÃO DE ENZIMAS HIDROLÍTICAS

Emília Mendes da Silva Santos

Ariosto Afonso de Moraes

Isabela Regina Alvares da Silva Lira

Diogo Guimarães

Juliana Moura de Luna

DOI 10.22533/at.ed.3741915028

CAPÍTULO 9 93

BATATA YACON COMO INGREDIENTE NA ELABORAÇÃO DE PÃO PARA DIABÉTICOS: ASPECTOS FUNCIONAIS E NUTRICIONAIS

Adalgisa Gabriela dos Santos Guimarães

Ana Beatriz Praia

Nelson Rosa Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.3741915029

CAPÍTULO 10 103

BIOEDUCA: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O USO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DE GRADUANDOS EM BIOMEDICINA

Lumara Silvia Santana Ferreira
Wellenice da Silva Barroso
Amanda Mendes Silva
Lailson Parente Lustosa Júnior
Etiane Prestes Batirola Alves

DOI 10.22533/at.ed.37419150210

CAPÍTULO 11 111

CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMIDOR DE QUEIJO DE COALHO NO INTERIOR DE PERNAMBUCO

Dayane de Melo Barros
Danielle Feijó de Moura
Tamiris Alves Rocha
Silvio Assis de Oliveira Ferreira
Roberta Albuquerque Bento da Fonte
Erilane de Castro Lima Machado
Ranilson de Souza Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.37419150211

CAPÍTULO 12 121

CONFERÊNCIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA: A RELEVÂNCIA FRENTE À UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA (CTI) - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Silva Nogueira
Manuela Furtado Veloso de Oliveira
Aldeyse Teixeira de Lima
Mikaelly Almeida Amorim Oliveira
Aline Bento Neves
Gabriela De Nazaré e Silva Dias
Erlon Gabriel Rego de Andrade
Leide da Conceição do Espírito Santo Monteiro
Irineia Bezerril de Oliveira da Silva
Nubia Cristina Pereira Garcia
Lilian Thais Dias Santos Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.37419150212

CAPÍTULO 13 128

ELETRIOESTIMULAÇÃO DE ALTA VOLTAGEM NO REPARO TECIDUAL DE LESÃO POR PRESSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lilian Ramine Ramos de Souza Matos
Karoliny Teixeira Santos
Larycia Vicente Rodrigues
Cristina Maria Félix Crispiniano
Eduardo Rafael de Sousa Neto
Maria Conceição Matias da Silva
Márcia Bento Moreira

DOI 10.22533/at.ed.37419150213

CAPÍTULO 14 135

EPIGENÉTICA

Renata Mendes de Freitas
Mário Campos Júnior

DOI 10.22533/at.ed.37419150214

CAPÍTULO 15	144
EQUIDADE COMO MARCO ÉTICO INSERIDO NA DIMENSÃO SOCIAL DA BIOÉTICA	
<i>Marcelo Moreira Corgozinho</i>	
<i>Aline Albuquerque Sant'Anna de Oliveira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.37419150215	
CAPÍTULO 16	157
MANIPULAÇÃO GENÉTICA: AVANÇOS E BIOÉTICA	
<i>Layslla Caroline Araújo Almeida</i>	
<i>Renata Maria Vieira Nogueira</i>	
<i>Valeska Silva Lucena</i>	
<i>Maria Do Socorro Rocha Melo Peixoto</i>	
DOI 10.22533/at.ed.37419150216	
CAPÍTULO 17	166
MARCADOR DE DANO OXIDATIVO CELULAR EM DIFERENTES GRUPOS ETÁRIOS EM RIBEIRINHOS DO ESTADO DO PARÁ	
<i>Aline Barreto Sá</i>	
<i>Bruna Emanuelle Sanches Borges</i>	
<i>Claudia Simone Oliveira Baltazar</i>	
<i>Maria da Conceição Nascimento Pinheiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.37419150217	
CAPÍTULO 18	174
MODIFICAÇÃO ESTRUTURAL NO EUGENOL: SÍNTESE, CARACTERIZAÇÃO E ATIVIDADE TOXICOLÓGICA FRENTE À ARTEMIA SALINA LEACH	
<i>Josefa Aqueline da Cunha Lima</i>	
<i>Herbert Igor Rodrigues de Medeiros</i>	
<i>Jadson de Farias Silva</i>	
<i>Romário Jonas de Oliveira</i>	
<i>Cosme Silva Santos</i>	
<i>Juliano Carlo Rufino de Freitas</i>	
DOI 10.22533/at.ed.37419150218	
CAPÍTULO 19	184
O ENSINO DA BIOÉTICA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR NA ÁREA DE SAÚDE	
<i>Waldemar Antônio das Neves Júnior</i>	
<i>Sergio Rego</i>	
<i>Laís Záu Serpa de Araújo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.37419150219	
CAPÍTULO 20	196
PRÉ-ECLÂMPSIA: USO DO ÁCIDO ACETILSALICÍLICO NA PREVENÇÃO	
<i>Jaciara Aparecida Dias Santos</i>	
<i>Sammantha Maryanne Soares Brito</i>	
DOI 10.22533/at.ed.37419150220	

CAPÍTULO 21 198

SÍNTESE E AVALIAÇÃO DO PERFIL TOXICOLÓGICO, FARMACODINÂMICO E FARMACOCINÉTICO DO BENZIL 4,6-DI-O-ACETIL-2,3-DIDESOXI-A-D-ERITRO-HEX-2-ENOPIRANOSÍDEO EMPREGANDO MÉTODOS *IN SILICO*

Rodrigo Ribeiro Alves Caiana
Rayane de Oliveira Silva
Romário Jonas de Oliveira
Cosme Silva Santos
João Rufino de Freitas Filho
Juliano Carlo Rufino de Freitas

DOI 10.22533/at.ed.37419150221

CAPÍTULO 22 211

USO DE ÁCIDOS GRAXOS POLI-INSATURADOS ÔMEGA-3 COMO SUBSTITUTOS DE MEDICAMENTOS ANTI-INFLAMATÓRIOS EM DOENÇAS CRÔNICAS

Geovana Alves Cleef de Souza
Roseane Aires de Oliveira
Rafaela da Silva Filgueira
Esther Pereira Matos Carneiro
Thamires Ferreira Dantas
Williana Gomes da Silva
Ercicleide Gomes Teixeira
Edna Maria Nascimento da Paz
Anabelle Moraes de Jaimes
Dinara Maria da Silva Xavier
Adriana Paula Braz de Souza

DOI 10.22533/at.ed.37419150222

CAPÍTULO 23 223

SÍNDROME DE DELEÇÃO 22Q13.3 E CROMOSSOMO EM ANEL

Acácia Fernandes Lacerda de Carvalho
Esmeralda Santos Alves
Paula Brito Corrêa
Neulice França Correia Barros
Joanna Goes Castro Meira
Angelina Xavier Acosta

DOI 10.22533/at.ed.37419150223

CAPÍTULO 24 227

REALOCAÇÃO DE TRABALHADORES E BIOÉTICA: PERSPECTIVAS NA GESTÃO DE PESSOAS

Rosana Maria Barreto Colichi
Renata Oliveira Castilho
Martha Angelica Benicá Rodrigues Negrisoni

DOI 10.22533/at.ed.37419150224

CAPÍTULO 25 231

AUTOAVALIAÇÃO DE SAÚDE DE INDIVÍDUOS COM CÂNCER DE PRÓSTATA NO SUDOESTE BAIANO

Andrei Teixeira Almeida
Vitória da Conquista / BA.
Yuri Pereira Muniz
Cláudio Lima Souza
Laize Tomazi

DOI 10.22533/at.ed.37419150225

SOBRE A ORGANIZADORA..... 247

ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES DE QUEIXA TÉCNICA E EVENTO ADVERSO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR EM UM HOSPITAL SENTINELA

Ana Laura de Cabral Sobreira

Universidade Federal de Campina Grande, Cuité
– PB

Danillo Alencar Roseno

Universidade Federal de Campina Grande, Cuité
– PB

Laura Christina Freitas

Universidade Federal de Campina Grande, Cuité
– PB

Roseana Souza Pedrosa

Universidade Federal de Campina Grande, Cuité
– PB

Adriana Amorim de Farias Leal

Hospital Universitário Alcides Carneiro, Campina
Grande – PB

RESUMO: Os medicamentos são essenciais por preservarem a vida, melhorarem a saúde e a resolubilidade dos serviços de saúde, isso graças às suas finalidades profilática, curativa, paliativa ou de diagnóstico. Diante da possibilidade de os produtos acarretarem danos aos pacientes, tornou-se necessário monitorar sua produção e uso, de forma a conhecer suas características e planejar ações preventivas para redução dos riscos. O trabalho objetivava-se a analisar os eventos adversos relacionados a medicamentos e insumos e também queixas técnicas notificadas em um hospital sentinela, na cidade de Campina Grande-PB, que foram

notificados no ano de 2015. Trata-se de um estudo de caráter documental, transversal e retrospectivo, conduzido em um hospital de médio porte, integrante da Rede de Hospitais Sentinela da ANVISA desde 2002. Utilizaram-se como fontes primárias fichas de notificação de suspeita de reações adversas a medicamentos e insumos, como também queixas técnicas provenientes da farmacovigilância e tecnovigilância. Das 71 notificações no ano de 2015, 8,5% eram correspondentes aos eventos adversos, e em relação às queixas técnicas, 40,8% correspondente à área de tecnovigilância e 50,7% correspondente a área de farmacovigilância. O mês de abril apresentou maior percentual de notificação de evento adverso (50%). Já em relação às queixas técnicas, o mês de julho apresentou maior percentual de notificações (17,91%). Os desvios de qualidade relacionados a estrutura do material médico-hospitalar foram os que apresentaram maior frequência de notificação (69,5%). Conclui-se que o sistema de notificações do Hospital Universitário Alcides Carneiro é eficiente, possibilitando monitoramento dos problemas acerca de medicamentos e material médico-hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Farmacovigilância, Tecnovigilância, Notificações, Hospital Sentinela.

ABSTRACT: Medicines are essential for preserving life, improving the health and resiliability of health services, which are supported in their prophylactic, curative, palliative or diagnostic purposes. Faced with the possibility of products causing damages to patients, it was necessary monitoring their developed and use, in order to preserve their characteristics and preventive measures to reduce risks. The objective of this study is the analysis of adverse events related to drugs and supplies and also technical complaints reported in a sentinel hospital in the city of Campina Grande-PB, which were notified in the year 2015. It is a documentary, cross-sectional and retrospective study carried out in a medium-sized hospital, a member of the ANVISA Sentinel Hospitals Network since 2002. Insulin plugs for drug and drug suspensions were used as primary sources, as well as technical complaints of pharmacovigilance and technovigilance. Out of the 71 new cases in the year 2015, 8.5% corresponded to adverse events, and in relation to complaint techniques, 40.8% corresponded to the area of technovigilance and 50.7% corresponded to a pharmacovigilance area. The month of april presented the highest percentage of event notification (50%). But in relation to technical complaints, the month of July had a higher percentage of grades (17.91%). The related quality deviations related to structure of the medical-hospital material was higher than the frequency of (69.5%). It is concluded that the system of notifications of the University Hospital Alcides Carneiro is efficient, enabling monitoring of the problems on medicines and medical-hospital material.

KEYWORDS: Pharmacovigilance, Technovigilance, Notifications, Sentinel Hospital.

1 | INTRODUÇÃO

Os medicamentos são essenciais por preservarem a vida, melhorarem a saúde e a resolubilidade dos serviços de saúde, isso graças às suas finalidades profilática, curativa, paliativa ou de diagnóstico. Entretanto, seu uso oferece risco para a ocorrência de efeitos indesejados, por vezes inesperados, podendo causar danos que vão desde o prolongamento da hospitalização, necessidade de intervenções diagnósticas e terapêuticas ou até mesmo óbito. (PINHEIRO & PEPE, 2008; ANVISA, 2013; PRIMO & CAPUCHO, 2011).

A inovação tecnológica de equipamentos e de materiais médico-hospitalares (MMH) contribuiu, significativamente, para o aumento da expectativa de vida da população, avanços diagnósticos e terapêuticos (KUWABARA; ÉVORA & OLIVEIRA, 2010). Diante da possibilidade de os produtos acarretarem danos aos pacientes, tornou-se necessário monitorar sua produção e uso, de forma a conhecer suas características e planejar ações preventivas para redução dos riscos (ANVISA, 2010). Assim, no Brasil, com o objetivo de garantir a saúde da população, por meio do controle sanitário e acompanhamento da produção e comercialização de produtos e serviços, foi criada, em 1999, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BRASIL, 1999).

A rapidez na incorporação de novas tecnologias, em todas as áreas de atuação da saúde, tem demonstrado a necessidade de fortalecer a vigilância pós-uso/ pós comercialização destas tecnologias em saúde (ANVISA, s.d.). Toda tecnologia em saúde só pode ser comercializada após receber autorização através de um número de registro emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde (ANVISA/MS), porém, se faz necessário um monitoramento da qualidade destas tecnologias liberadas para o comércio com fins diagnósticos e terapêuticos (SILVA & BARBOSA, 2014).

Para fins de monitoramento das ocorrências, as tecnologias em saúde são agrupadas nas seguintes áreas: Tecnovigilância (equipamentos, materiais médico-hospitalares e kits diagnósticos), Farmacovigilância (medicamentos, vacinas, imunoglobulinas), Hemovigilância (sangue e seus componentes), Vigilância de Saneantes (produtos de limpeza, desinfecção e esterilização) e outros (ANVISA, 2002). Este controle ocorre, principalmente, por meio da Rede Brasileira de Hospitais Sentinela, implantada em 2001, composta por hospitais de alta complexidade ou de ensino que atuam no monitoramento do desempenho e da segurança de produtos utilizados nos serviços de saúde (ANVISA, 2015).

Os Hospitais Sentinelas são responsáveis por investigar a ocorrência de eventos adversos (EA) relacionados a saúde, os quais compreendem os efeitos indesejáveis do uso de produtos de vigilância sanitária; e de queixas técnicas (QT), que incluem a suspeita de irregularidade de um produto ou empresa com potencial para causar danos à saúde. Os casos investigados são notificados à ANVISA por meio do Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária (NOTIVISA) (ANVISA, 2015).

As QT e os EA notificados pelos Hospitais Sentinelas são analisados pela ANVISA quanto à gravidade, à previsibilidade, à relação causal entre o produto e o EA e ao risco à saúde associado. Após essa avaliação, são adotadas ações que podem abranger a inspeção nos estabelecimentos envolvidos na disponibilização do produto (fabricantes e distribuidores), divulgação de alertas e informes sobre as irregularidades do material ou equipamento, restrição do seu uso ou comercialização, interdição de lotes comprometidos ou cancelamento do registro (ANVISA, 2013).

Evento adverso relacionado a medicamento é definido como qualquer injúria ou dano, advindo de medicamentos, provocado pelo uso ou falta do uso quando necessário, portanto, qualquer iatrogenia relacionada a medicamento. Estão incluídas neste conceito as reações adversas ocorridas durante a provisão da farmacoterapia (BRYONY et al., 2005).

A reação adversa a medicamento (RAM) diz respeito ao risco inerente frente à utilização adequada de medicamentos, sendo qualquer resposta a um fármaco que seja prejudicial, inevitável, não intencional e que ocorra nas doses normalmente utilizadas em seres humanos para profilaxia, diagnóstico e tratamento de doenças, ou para a modificação de uma função fisiológica (MAGARINOS TORRES & OSORIO DE

CASTRO, 2007).

A queixa técnica sobre medicamentos é definida como a ocorrência de afastamentos ou desvios dos parâmetros de qualidade de medicamentos exigidos para sua comercialização ou registro, que se encontra regulamentado pela Resolução de Diretoria Colegiada nº 17/10 (CARRAPUCHO; CARVALHO & CASSIANI, 2011; CAON; FEIDEN & SANTOS, 2012; ANVISA, 2010). Tais desvios de qualidade podem estar relacionados com alterações organolépticas (mudança de coloração, odor, sabor, turbidez), físico-químicas (precipitação, dificuldade de dissolução, de homogeneização, fotossensibilidade, termossensibilidade) ou alterações gerais (partículas estranhas, falta de informação no rótulo, problemas de registro, troca de rótulo ou de conteúdo, rachaduras e bolhas no material de acondicionamento) (CAON, FEIDEN & SANTOS, 2012).

As notificações de QT e EA se constituem em uma das principais estratégias para reduzir as falhas e acidentes que correm durante a prática assistencial, pois possibilitam identificar precocemente as adequações necessárias aos processos, equipamentos e materiais. Além disso, facilitam a comunicação entre os gestores e a tomada de decisão oportuna para prevenir futuras ocorrências indesejáveis (AZULINO et al., 2013). Ainda, destaca-se que as notificações são fundamentais para o monitoramento dos produtos comercializados e para a implantação de indicadores de qualidade e de segurança do paciente. Neste sentido, torna-se necessário conhecer as características das queixas técnicas, a fim de subsidiar a escolha e aquisição de materiais nas instituições de saúde e minimizar os riscos decorrentes de sua utilização (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2013).

Diante disso, o trabalho objetiva-se a analisar os eventos adversos relacionados a medicamentos e insumos e também queixas técnicas notificadas em um hospital sentinela, localizadas na cidade de Campina Grande-PB, que foram notificados no ano de 2015, tendo em vista a necessidade de monitorar e conhecer as notificações, além de prevenir a ocorrência dessas notificações.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter documental, transversal e retrospectivo, conduzido em um hospital de médio porte, integrante da Rede de Hospitais Sentinela da ANVISA desde 2002. Utilizaram-se como fontes primárias fichas de notificação de suspeita de reações adversas a medicamentos e insumos, como também queixas técnicas sobre medicamentos e material médico hospitalar, provenientes da farmacovigilância e tecnovigilância. Para tanto, utilizou-se como instrumento a ficha impressa do tipo de notificação, composto pelas seguintes informações: informações gerais do paciente, como idade e sexo, conhecimento da história clínica do paciente, descrição do tipo de RAM e queixa técnica, a gravidade da RAM, identificação do

material notificado, princípio ativo do medicamento, nome comercial, prazo de validade, lote, número de registro na ANVISA.

O hospital em estudo está localizado no estado da Paraíba, na cidade de Campina Grande, com 178 leitos, conta com uma estrutura ampla para atendimentos e procedimentos de forma geral em pacientes da cidade e também municípios circunvizinhos. É um hospital geral, de caráter público, universitário e de ensino, com atendimento secundário, terciário e quaternário. O Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) realiza trabalhos diários nas áreas de Farmacovigilância, Técnicovigilância e Hemovigilância.

Na pesquisa, foram incluídas todas as notificações de suspeitas de reações adversas a medicamentos e material médico hospitalar (MMH), e de queixas técnicas sobre medicamentos e material médico-hospitalar relativas ao ano de 2015. No ano do estudo, houve quatro 40 notificações de eventos adversos (EAs), 30 notificações de farmacovigilância e 36 notificações de tecnovigilância.

Esta unidade recebe notificações de forma espontânea, ou seja, voluntária (realizada pelos profissionais de saúde e encaminhada diretamente à Gerência de Risco da unidade), e por busca ativa, onde os integrantes da Gerência de Risco faz uma busca semanal por todos os setores do hospital. O mesmo acontece com as queixas técnicas, também mediante formulários impressos ou preenchidos em formato eletrônico, enviados à área de Farmacovigilância.

As notificações foram organizadas separadamente, estruturados e tabuladas no programa Microsoft Excel versão 2010. Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva, por meio do cálculo de frequência absoluta e porcentagem simples, sendo esses resultados apresentados na forma de gráficos e tabelas.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2015 foram notificados quatro (04) eventos adversos em relação a medicamentos e insumos e sessenta e sete (67) queixas técnicas na área de farmacovigilância e tecnovigilância, totalizando setenta e um (71) notificações. Dessas 71 notificações, 8,5% eram correspondentes aos eventos adversos, e em relação às queixas técnicas, 40,8% correspondem à área de tecnovigilância e 50,7% corresponde a área de farmacovigilância. A frequência de notificações, de acordo com o mês do ano de 2015, pode ser observada no gráfico 1.

O mês de abril foi o que apresentou maior percentual de notificação de evento adverso (50%), e os meses de maio e novembro totalizaram 25% cada. Já em relação às queixas técnicas, o mês de maio foi o que apresentou

maior percentual de notificações (17,91%), seguido dos meses de junho e agosto, ambos com o percentual de 14,92%.

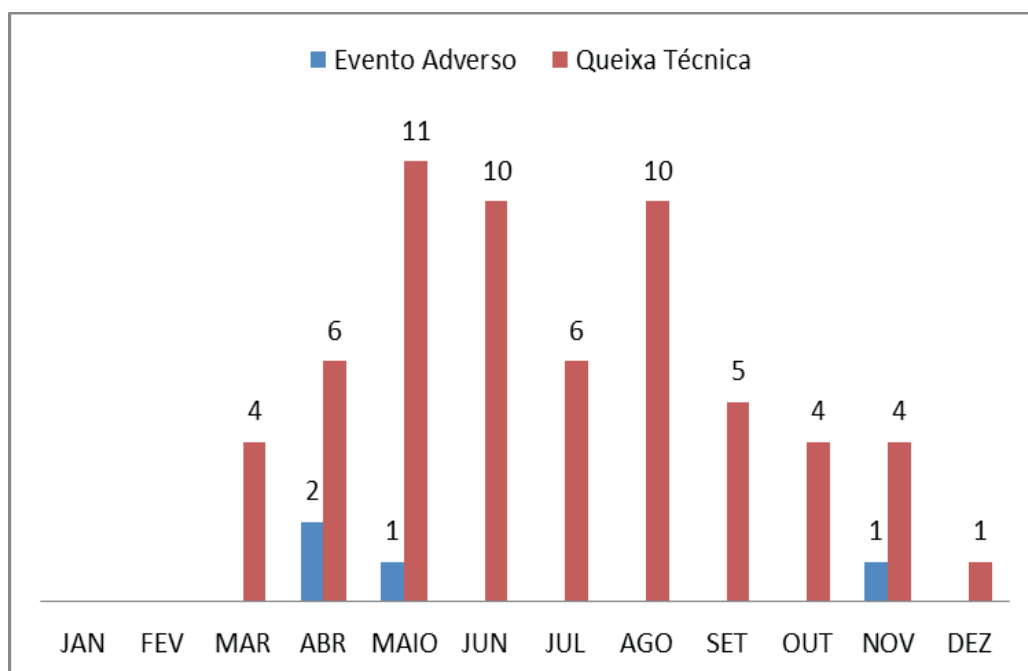


Gráfico 1: Frequência de notificação de acordo com o mês no ano de 2015 no HUAC.

Fonte: HUAC-PB.

Em relação às notificações dos eventos adversos, três foram relacionadas a medicamentos, e apenas uma estava relacionada ao material médico-hospitalar que foi considerado como um evento adverso no momento da notificação pelo hospital sentinela, já que esse material causou um dano ao paciente. A tabela 1 mostra quais foram os eventos adversos, e a qual medicamento ou insumo este evento foi relacionado, além do modo de administração desses.

EVENTO ADVERSO	MEDICAMENTO	MMH	VIA DE ADM.
Migração do coletor do local de implantação para o coração	-	Cateter	Implantável
Rush cutâneo generalizado, edema labial e hipotensão	Vancomicina	-	Intravenosa
Calafrio, cianose labial e extremidades, febre, taquicardia e taquipnéia	Linezolida	-	Intravenosa
Ineficiência no tratamento	Metilprednisolona	-	Intravenosa

Tabela 1: Descrição dos eventos adversos notificados em um hospital sentinela no ano de 2015.

*MMH= Material Médico-Hospitalar.

Fonte: HUAC-PB.

Dentre os medicamentos relacionados com os eventos adversos temos na sua maioria os antibióticos, classe de medicamento muito utilizada no hospital e que pode

trazer um grande risco para saúde do paciente, caso seja utilizado de forma errônea.

Os EAs afetam em média 10% das admissões hospitalares e representam um dos maiores desafios para a qualidade na área da saúde, refletindo no distanciamento entre o cuidado ideal e o cuidado real (GALLOTTI, 2003).

Nos EUA aproximadamente cem mil pessoas morrem em hospitais a cada ano, vítimas de EAs causados por medicamentos (CASSIANI, 2000).

De acordo com a literatura há uma incidência dos EAs que pode variar de 2,9 a 16,6 por 100 pacientes admitidos em hospitais (AMERICAN SOCIETY OF HEALTHSYSTEM PHARMACISTS). Considerando que o hospital envolvido possui 178 leitos, destaca-se o baixo número de notificações. Isto pode estar associado a alguns fatores como: receio em formalizar a ocorrência, medo de punições, dificuldade em preencher as fichas e falta de compreensão do que seja um evento adverso.

Os materiais médico-hospitalares foram estruturados e classificados de acordo com o desvio de qualidade que apresentaram na queixa técnica. Os desvios foram classificados em três categorias: estrutura (para problemas relacionados ao encaixe, obstrução, fragilidade, vazamento ou presença de corpo estranho); embalagem (para problemas ou falhas na identificação do material ou interferência na sua integridade); e aspecto alterado (para presença de mancha, odor ou presença de furos). A tabela 2 mostra a frequência e o tipo de notificações e em relação ao material utilizado.

MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	ESTRUTURA		EMBALAGEM		ASPECTO ALTERADO	
	N	%	N	%	N	%
Agulha de insulina	–	–	1	20	–	–
Agulha para aspiração	1	4	–	–	–	–
Bomba de infusão	9	36	–	–	–	–
Equipo	7	28	–	–	–	–
Fita microporosa	2	8	–	–	–	–
Fralda	2	8	–	–	–	–
Freesite dispositivo valvular	–	–	1	20	–	–
Infusor 4 vias	2	8	–	–	–	–
Luva Cirúrgica	–	–	–	–	6	100
Máscara N 95	1	4	–	–	–	–
Seringa	–	–	2	40	–	–
Solução injetável	–	–	1	20	–	–
Outros	1	4	–	–	–	–
Total	25	100	5	100	6	100

Tabela 2: Classificação dos desvios de qualidade notificados do material médico-hospitalar de um hospital sentinela.

Fonte: HUAC-PB.

Sobre as queixas técnicas de desvio de qualidade levando em consideração apenas os materiais médico-hospitalar, foram realizadas 36 notificações. Entre os critérios utilizados pelo estudo o desvio com relação a estrutura do material foi o mais relevante (69,5 %) e em seguida os desvios no aspecto dos materiais (13,88 %).

No desvio de estrutura, os mais significativos foram: defeitos com as bombas de infusão (36%); problemas com os equipos (28%) e com valores iguais as fraldas, infusor de 4 vias e fita microporosa (8%). A maioria dos problemas foram relacionados ao encaixe e a fragilidade dos materiais.

Durante o estudo foi verificado 30 notificações de farmacovigilância, todas relacionadas a queixa técnicas de medicamentos disponíveis no HUAC (Tabela 3).

É possível perceber que entre todos os setores do hospital que houve notificações a Farmácia foi a que mais notificou (28,71 %), seguido da Oncopediatria e UTI Adulto (19,75 %). Estudos realizados em instituições de grande porte, integradas à Rede Sentinela (rede de hospitais que notifica e monitora eventos adversos e queixas técnicas de produtos sob vigilância sanitária, caso do hospital estudado), também observaram maior número de notificações de produtos de saúde em setores de Farmácia e Clínica Médica (BEZERRA, 2009.)

Medicamento	Desvio de qualidade	Estrutura		Embalagem		Aspecto alterado	
		N	%	N	%	N	%
Aciclovir sódico	Ampola sem rótulo	-	-	2	12,5	-	-
Adrenalina	Ampola sem rótulo	-	-	1	6,25	-	-
Bicarbonato de sódio 8,4 %	Rompimento da ampola	-	-	3	18,7	-	-
Cloreto de sódio 0,9 %	Rompimento da ampola	-	-	3	18,7	-	-
Cloridrato de doxorrubicina	Ampola contendo corpo estranho	1	11,11	-	-	-	-
Cloridrato de ondasetrona	Ampola quebrada	2	22,22	-	-	-	-
Cloridrato de vancomicina	Ampola apresentando coloração diferente da original	-	-	-	-	1	20
Complexo B	Ampola contendo partícula dispersa	1	11,11	-	-	-	-
Dipirona monohidratada	Fragilidade na abertura do recipiente	1	11,11	-	-	-	-
Dipirona sódica	Ausência de dosador no recipiente	-	-	2	12,5	-	-
Fosfato de clindamicina	Ampola contendo corpo estranho	1	11,11	-	-	-	-
Glicose 5 %	Proliferação fúngica	-	-	-	-	1	20
Glicose 5 %	Ampola contendo corpo estranho	1	11,11	-	-	-	-
Glicose	Produto sem rótulo	-	-	1	6,25	-	-

Hidroxiuréia	Ausência de medicamento	1	11,11	-	-	-	-
Lidocaína	Spray sem dispositivo	1	11,11	-	-	-	-
Meropeném	Pó apresentando coloração diferente da original	-	-	-	-	2	40
Piperacilina + Tazobactan	Conteúdo líquido com cor alterada	-	-	-	-	1	20
Prednisona	Embalagem rompida	-	-	1	6,25	-	-
Simeticona	Ausência de dosador no recipiente	-	-	1	6,25	-	-
Solução Ringer + lactato	Rompimento da ampola	-	-	1	6,25	-	-
Solução Ringer + lactato	Embalagem vazia	-	-	1	6,25	-	-
Total		9	100	16	100	5	100

Tabela 3: Classificação dos desvios de qualidade dos medicamentos notificados no HUAC.

Fonte: HUAC -PB.

As notificações relativas as queixas técnicas de medicamentos foram inferiores (42,8 %) as de material médico-hospitalar (51,4 %).

Os medicamentos foram também organizados levando em consideração fatores de estrutura, embalagem e alguma alteração no seu aspecto. Desta forma, o item que mais foi caracterizado foi o de embalagem (53,33 %), onde o problema mais apresentado foi o rompimento fácil na embalagem do medicamento (43,7%), levando a perceber uma fragilidade da embalagem, normalmente na embalagem primária.

No hospital estudado, as notificações de queixas técnicas e eventos adversos ocorreram em vários locais da unidade. A tabela 4 mostra as notificações de acordo com os setores do hospital sentinela e percentual de frequência.

LOCAL DE NOTIFICAÇÃO	Nº DE NOTIFICAÇÕES	%
ALA A	2	2,81
ALA C	1	1,4
ALA D	2	2,81
CENTRO CIRÚRGICO	3	4,22
FARMÁCIA	20	28,17
INFECTOLOGIA	1	1,4
ONCOPEDIATRIA	14	19,72

PEDIATRIA	2	2,81
QUIMIOTERAPIA	5	7,1
SALA DE MANIPULAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS	1	1,4
UTI ADULTO	14	19,72
UTI INFANTIL	4	5,63
NÃO ESPECIFICADO	2	2,81
TOTAL	71	100

Tabela 4: Frequência das notificações de acordo com o local de ocorrência em um hospital sentinela.

Fonte: HUAC.

Foi observado que além dos desvios descritos na tabela 3, os medicamentos hidroxiuréia, cloridrato de ondasetrona e cloridrato de doxorubicina encontravam-se com as embalagens vazias, ou seja, sem a presença do medicamento.

Em contrapartida, a sala de manipulação de quimioterápicos, infectologia e ALA C foram os locais que apresentaram o menor percentual de notificação, representado por 1,4%. Quanto aos grupos farmacológicos é possível observar na tabela 5 os medicamentos notificados pela farmacovigilância, como também o seu prazo de validade, assim é possível verificar que todos se encontram dentro da validade, mas mesmo assim apresentaram algum tipo de desvio na qualidade.

NOME COMERCIAL	PRINCÍPIO ATIVO	PRAZO DE VALIDADE	Nº DE NOTIFICAÇÕES	%
Adren	Adrenalina/epinfrina	fev/17	1	3,45
Crisped	Prednisona	ago/16	1	3,45
Hyplex B	Complexo B	ago/17	1	3,45
Moxalgina	Dipirona sódica	out/15	2	6,9
Solução ringer com lactato	cloreto de sódio + cloreto de potássio + cloreto de cálcio + lactato de sódio	ago/16	2	6,9
Univir	Aciclovir sódico	nov/16	2	6,9
Vancocina	Cloridrato de Vancomicina	jan/17	1	3,45
Xylestesin	Lidocaína	mai/17	1	3,45
-	Bicarbonato de sódio	jul/16	3	6,9
	8,4 %			

-	Cloreto de sódio 0,9 %	jan/17	2	6,9
-	Cloreto de sódio 0,9 %	jul/16	1	3,45
-	Cloridrato de ondase- trona	set/16	2	6,9
-	Cloridrato de doxorru- bicina	mar/16	1	3,45
-	Dipirona monoidratada	-	1	3,45
-	Fosfato de clindamicina	out/16	1	3,45
-	Glicose	jun/16	1	3,45
-	Glicose	ago/16	1	3,45
-	Hidroxiureia	dez/16	1	3,45
-	Meropeném	abr/16	2	6,9
-	Piperacilina + Tazo- bactan	jul/16	1	3,45
-	Simeticona	mai/16	1	3,45
-	Soro glicosado	ago/16	1	3,45
TOTAL			30	100

Tabela 5: Medicamentos envolvidos nas queixas técnicas notificadas pelo setor de farmacovigilância de um hospital sentinela.

Fonte: HUAC-PB

Entre as classes terapêuticas notificadas sua maioria são adjuvante (26,7 %), por exemplo, cloreto de sódio 0,9% e bicarbonato de sódio 8,4%, apresentando desvios de qualidade principalmente na embalagem. Em seguida temos os antibióticos (16,7 %), destes o mais frequente notificado foi o meropeném (40%), as notificações deste medicamento ocorreram devido alteração na coloração do medicamento.

Entre os medicamentos mais prescritos em hospitais encontram-se os antibióticos, responsáveis por 20% a 50%. Determina-se que o uso seja inadequado em cerca de 50% dos casos (VLAHOVIC-PALCEVSKI, 2000).

As notificações são fundamentais para o monitoramento dos produtos comercializados e para a implantação de indicadores de qualidade e de segurança do paciente. Neste sentido, torna-se necessário conhecer as características das queixas técnicas, a fim de subsidiar a escolha e aquisição de materiais nas instituições de saúde e minimizar os riscos decorrentes de sua utilização (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012).

As notificações são realizadas durante todo o ano, onde a Gerência de Risco se torna responsável pela comunicação a ANVISA dos problemas ocorridos. Esse registro acontece de forma simultânea com a identificação do problema. É comunicado a Vigilância por meio do NOTIVISA, Sistema de Notificação da Vigilância Sanitária, a alimentação dos dados é realizada de forma on-line. As notificações analisadas, em sua maioria, são comunicadas a ANVISA, por meio do NOTIVISA, algumas são consideradas notificação interna.

4 | CONCLUSÃO

Observa-se que o sistema de notificações do Hospital Universitário Alcides Carneiro é eficiente, possibilitando monitoramento dos problemas acerca de medicamentos e material médico-hospitalar, garantindo a segurança dos pacientes, usuários do serviço. A partir dos resultados obtidos nesse estudo, pode-se concluir a importância da participação de hospitais no programa da ANVISA, possibilitando um maior conhecimento sobre os problemas relacionados aos eventos adversos e desvios de qualidade dos medicamentos e insumos.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Manual de tecnovigilância: abordagens de vigilância sanitária de produtos para a saúde comercializados no Brasil**. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2010.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Rede Sentinela: apresentação**. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Pos+Comercializacao++Pos++Uso/Rede+Sentinela/Assunto+de+Interesse/Apresentacao>. Acesso em: 22 de Abril de 2016.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA**. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2013. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/apresenta.htm>. Acesso em 22 de Abril de 2016.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Conceitos Técnicos**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm#1.2>>. Acesso em: 22 de Abril de 2016.

AMERICAN SOCIETY OF HEALTH-SYSTEM PHARMACISTS et al. **Suggested definitions and relationships among medication misadventures, medication errors, adverse drug events, and adverse drug reactions**. Am J Health Syst Pharm, v. 55, n. 2, p. 165-6, 1998.

ANVISA (Brasil). **Boletim Informativo ANVISA nº24, Brasília, 2002**. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/divulga/public/boletim/24_02.pdf>. Acesso em: 22 de abril de 2016.

ANVISA (Brasil). Histórico, Brasília, [s.d.]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Pos++Comercializacao++Pos++Uso/Rede+Sentinela/Assunto+de+Interesse/Historico>>. Acesso em: 23 de Abril de 2016.

BEZERRA, A. L. Q et al. **Análise de queixas técnicas e eventos adversos notificados em um hospital sentinela.** Revista enfermagem UERJ, v. 17, n. 4, p. 467-472, 2009.

BRASIL. Lei nº 9.782 de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Diário Oficial União. 27 jan. 1999.

CAON, S.; FEIDEN, I. R.; SANTOS, M. A. **Desvios de qualidade de medicamentos em ambiente hospitalar: identificação e avaliação das ocorrências.** Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, v. 3, n. 1, p. 23-26, 2012.

CAPUCHO, H. C.; CARVALHO, F. D.; CASSIANI, S. H. B. **Farmacovigilância: gerenciamento de riscos da terapia medicamentosa para a segurança do paciente.** São Paulo: Yendis, 2011.

CASSIANI, S. H. B. **Administração de medicamentos.** São Paulo: EPU; 2000.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial União. 13 jun; seção 1:59-62, 2013.

DA SILVA, N. D. M.; BARBOSA, A. P. **Implantação de sistema de notificação eletrônica de tecnologias em saúde.** Rahis, v. 11, n. 4, 2014.

FRANKLIN, B. D et al. **The incidence of prescribing errors in hospital inpatients.** Drug safety, v. 28, n. 10, p. 891-900, 2005.

GALLOTTI, R. M. D. **Eventos adversos e óbitos hospitalares em serviço de emergências clínicas de um hospital universitário terciário: um olhar para a qualidade da atenção.** 2003. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Departamento de Clínica Médica. Disciplina de Emergências Clínicas.

KUWABARA, C. C. T.; ÉVORA, Y. D. M.; DE OLIVEIRA, M. M. B. **Gerenciamento de risco em tecnovigilância: construção e validação de instrumento de avaliação de produto médico-hospitalar.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 18, n. 5, p. 943-951, 2010.

MAGARINOS, R. T.; OSORIO, C. G. S. C. **Gerenciamento de eventos adversos relacionados a medicamentos em hospitais.** Revista Eletrônica de Administração Hospitalar. Rio de Janeiro: jan/mar, v. 3, n. 1, 2007.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução - **RDC nº 17, de 16 de abril de 2010.** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0017_16_04_2010.html>. Acesso em: 24 de Abril de 2016.

PINHEIRO, H. C. G.; PEPE, V. L. E. **Reações adversas a medicamentos: conhecimento e atitudes dos profissionais de saúde em um hospital-sentinela de ensino do Ceará-Brasil, 2008.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 20, n. 1, p. 57-64, 2011.

PINTO, A. C. G.; DE MATOS, I. P.; DE BARROS, B. J. **Queixas técnicas realizadas pelos profissionais da saúde, relacionadas aos produtos utilizados em Hospital sentinela de Belém-Pará.** Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde, São Paulo v. 4, n. 3, p. 13-16, 2013.

PRIMO, L. P.; CAPUCHO, H. C. **Intervenções educativas para estímulo a notificações voluntárias em um hospital de ensino da rede sentinela.** Rev Bras Farm Hosp Serv, v. 2, p. 26-30, 2011.

VLAHOVIC, V. P.; MOROVIC, M.; PALCEVSKI, G. **Antibiotic utilization at the university hospital after introducing an antibiotic policy.** European journal of clinical pharmacology, v. 56, n. 1, p. 97-101, 2000.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-137-4

