

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Susane de Araújo Kishi¹.

¹Faculdade do Sul da Bahia (FASB), Teixeira de Freitas, Bahia.

<https://lattes.cnpq.br/1154353082876849>

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo revisar produções científicas sobre a segurança do paciente durante a administração de medicamentos, analisando protocolos e estratégias de barreiras eficazes para mitigar erros relacionados à administração de medicamentos pela equipe assistencial de enfermagem. Dessa forma foi realizado um levantamento da literatura científica em bases de dados digitais de acesso público. Trata-se de um tema de extrema relevância, visto que erros na administração de medicamentos geram eventos adversos graves e potencialmente fatais ao paciente. Observa-se que a maioria desses erros poderiam ser evitados com a adoção de medidas de barreiras e protocolos institucionais rígidos e padronizados. Conclui-se que o fortalecimento dessas práticas é uma proteção indispensável na rotina hospitalar e nos cuidados prestados, garantindo não somente uma assistência segura e livre de danos, como também respaldo e proteção à equipe envolvida nos cuidados ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Segurança do paciente. Erros de medicação. Revisão integrativa.

PATIENT SAFETY IN MEDICATION ADMINISTRATION BY THE NURSING TEAM: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: This study aims to review scientific literature on patient safety during medication administration, analyzing effective protocols and barrier strategies to mitigate medication administration errors by the nursing care team. To this end, a survey of scientific literature was conducted in publicly accessible digital databases. This is an extremely relevant area, since medication administration errors generate serious and potentially fatal adverse events for the patient. It is observed that most of these errors could be avoided with the adoption of barrier measures and strict, standardized institutional protocols. It is concluded that strengthening these practices is an indispensable protection in hospital routines and in the care provided, guaranteeing not only safe and harm-free care, but also support, peace of mind, and protection for the team involved in patient care.

KEYWORDS: Patient safety. Medication errors. Integrative review.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente na assistência hospitalar é um tema central nas discussões sobre a qualidade dos serviços de saúde em escala global (AMARAL; ARAÚJO, 2018).

Dentro do ambiente hospitalar, o processo de uso de medicamentos representa uma das áreas mais críticas, onde falhas e incidentes podem gerar consequências graves, expondo o paciente a riscos vitais além de gerar gastos elevados e reinternações evitáveis. Diante desse cenário preocupante, a Organização Mundial da Saúde (OMS) instituiu, em 2004, a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, incentivando a implementação de ações voltadas à promoção da qualidade e da segurança dos cuidados prestados nos serviços de saúde (BRASIL, 2013; LLAPA-RODRIGUEZ et al., 2017). Por atuarem diretamente na fase final da assistência, os profissionais de enfermagem desempenham papel fundamental na identificação e correção de possíveis falhas, constituindo uma importante barreira de proteção para evitar que erros alcancem o paciente (CAMERINI; SILVA; MIRA, 2014). A ocorrência desses incidentes está frequentemente associada a fatores estruturais e organizacionais, como a sobrecarga de trabalho, o cansaço físico e as interrupções frequentes durante o preparo dos fármacos e falhas na identificação dos pacientes. Para mitigar esses riscos, torna-se indispensável o investimento em educação permanente, na padronização de condutas e no uso de tecnologias de dupla checagem à beira do leito (ALBUQUERQUE et al., 2026). Além disso, a melhoria contínua depende do conhecimento técnico consolidado da equipe, especialmente no manejo e aplicação segura de substâncias injetáveis (MOURA et al., 2025). Por fim, a segurança relacionada ao uso de medicamentos deve ser compreendida como um processo coletivo e contínuo, que envolve não apenas a atuação individual dos profissionais, mas também o compromisso institucional com a qualidade da assistência. Nesse contexto, a consolidação de uma cultura de segurança depende da integração entre os diferentes membros da equipe multiprofissional, da comunicação efetiva, do compartilhamento de responsabilidades e da adoção de práticas baseadas em evidências. Dessa forma, a prevenção de erros e a promoção do cuidado seguro tornam-se resultados de um ambiente organizacional comprometido com a aprendizagem, a melhoria contínua e a proteção do paciente (NASCIMENTO et al., 2025).

OBJETIVO

Identificar e analisar as estratégias, os desafios e as práticas descritas na literatura científica relacionadas à promoção da segurança do paciente durante o processo de administração de medicamentos, considerando os fatores que contribuem para a prevenção de erros, a qualificação da assistência em saúde e o fortalecimento da cultura de segurança nos serviços de saúde.

METODOLOGIA

Este estudo baseia-se como uma investigação de caráter qualitativo, de natureza básica, com intuito descritivo, realizados através de pesquisa bibliográfica, estruturada sob o método de revisão integrativa de literatura. O universo da pesquisa restringiu-se ao universo de repositórios e bases de dados digitais de acesso público, não possuindo população de campo ou experimentação animal. A avaliação e síntese dos dados ocorreu

de forma descritiva mediante achados de literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussões deste estudo indicam que, a equipe de enfermagem exerce um papel essencial na segurança do paciente, especialmente no processo de administração de medicamentos, atuando estrategicamente como barreira final capaz de identificar falhas no processo medicamentoso. (BRASIL, 2013; CAMERINI, 2014). Isso significa que, na prática, mesmo quando há erros na prescrição, dispensação ou preparo dos medicamentos, muitas vezes é a enfermagem que tem a responsabilidade de perceber inconsistências e impedir que o erro chegue ao paciente. No entanto, apesar dessa função estratégica, observa-se que a atuação desses profissionais não ocorre em condições ideais. Diversos fatores estruturais e organizacionais interferem diretamente na qualidade do trabalho realizado. Entre os principais estão a sobrecarga de tarefas, o número reduzido de profissionais em relação à demanda assistencial, o cansaço físico e mental, além das interrupções constantes durante a execução das atividades (LLAPA-RODRIGUEZ et al., 2017; ALMEIDA et al., 2024). Tais elementos aumentam a chance de falhas humanas, pois comprometem a concentração, o tempo adequado para checagem das informações e a execução segura dos procedimentos. Esses eventos adversos representam um importante problema de saúde pública, uma vez que podem causar danos graves aos pacientes, prolongamento da internação e aumento dos custos hospitalares. Diante desse cenário, a literatura destaca a necessidade de implementação de estratégias institucionais mais rigorosas para reduzir a ocorrência de incidentes relacionados a medicamentos. Entre essas estratégias, estão a adoção de protocolos padronizados, o fortalecimento de rotinas de segurança e a utilização de tecnologias de apoio, como sistemas de dupla checagem, que ajudam a reduzir a possibilidade de erro humano (BRASIL, 2013; COSTA et al., 2021). Outro ponto importante é a educação permanente dos profissionais de enfermagem. A atualização contínua dos conhecimentos é fundamental para garantir que a equipe esteja preparada para lidar com diferentes situações do cotidiano hospitalar, especialmente no que se refere ao manejo de medicamentos injetáveis, que exigem maior atenção devido ao seu potencial de risco (MOURA et al., 2025). A capacitação constante contribui não apenas para a melhoria técnica, mas também para o fortalecimento da cultura de segurança dentro das instituições de saúde. Em síntese, os resultados evidenciam que a segurança no processo de administração de medicamentos é multifatorial e depende tanto de aspectos individuais quanto institucionais. A enfermagem desempenha papel central nesse contexto, mas precisa de suporte adequado para exercer suas funções com segurança e eficiência. A combinação de educação permanente, protocolos bem estruturados, tecnologias de apoio e uma cultura organizacional mais justa e colaborativa se mostra essencial para a redução de erros e para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança na administração de medicamentos representa atualmente um desafio complexo que exige ações que ultrapassem a vigilância individual da equipe de enfermagem. Embora esses profissionais atuem diretamente na última etapa do processo e atuem como barreira de proteção contra falhas, a redução dos erros depende da reorganização do sistema como um todo. Neste sentido, torna-se essencial combater problemas estruturais crônicos, como a sobrecarga de trabalho e as constantes interrupções durante a rotina assistencial, fatores que elevam os riscos de eventos adversos. Para promoção de um cuidado seguro e livre de danos, às instituições de saúde precisam investir na padronização de protocolos, na incorporação de tecnologias de verificação e em programas contínuos de capacitação profissional. Somente por meio do fortalecimento da cultura de segurança e de uma atuação integrada entre a equipe multiprofissional será possível minimizar riscos, evitar custos hospitalares desnecessários e assegurar a integridade física dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Valdiana Gomes Rolim et al. ***Práticas para administração segura de medicamentos no contexto hospitalar: revisão integrativa***. v. 3, n. 1, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.19358577>. Acesso em: 01 jun. 2026.
- ALMEIDA, Luana Ferreira de et al. ***Práticas para administração segura de medicamentos no contexto hospitalar: revisão integrativa***. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, Rio de Janeiro, v. 98, n. 2, e024301, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.2-art.2138>. Acesso em: 01 jun. 2026.
- AMARAL, Liliana Rodrigues do; ARAÚJO, Claudia Affonso Silva. ***Práticas avançadas e segurança do paciente: revisão integrativa da literatura***. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 688-695, nov./dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800094>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800094>. Acesso em: 17 jun. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. ***Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos***. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ); Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), 2013. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/seguranca-do-paciente/publicacoes/protocolos-de-seguranca-do-paciente/protocolo-seguraca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2026.
- CAMERINI, Flávia Giron; SILVA, Lolita Dopico da; MIRA, Antônia Juliana Muniz. ***Ações de enfermagem para administração segura de medicamentos: uma revisão integrativa***. *Journal of Research: Fundamental Care Online*, v. 6, n. 4, p. 1655-1665, out./dez. 2014. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1655-1665>. Disponível em: <https://www.redalyc.org>. Acesso em: 17 jun. 2026.
- COSTA, C. R. B. et al. ***Estratégias para a redução de erros de medicação durante a***

hospitalização: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare>. Acesso em: 17 jun. 2026.

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana Ofelia et al. **Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos.** *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 38, n. 4, e2017-0029, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0029>. Acesso em: 17 jun. 2026.

MOURA, Ana Paula D'avila de et al. **Segurança na aplicação de medicamentos injetáveis: conhecimento e práticas dos profissionais de enfermagem.** *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 19, 2025. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i19.2618>. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i19.2618>. Acesso em: 17 jun. 2026.

NASCIMENTO ARAÚJO, Lavínia Figueredo; CARDOSO, Marta Carolina Leal; MOREIRA, Diane Costa. **Colaboração multiprofissional da gestão de medicamentos e a influência na segurança do paciente em ambiente hospitalar.** *RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar*, v. 6, n. 6, e666476, 2025. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v6i6.6476>. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v6i6.6476>. Acesso em: 17 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Action on patient safety: High 5s. World Alliance for Patient Safety.** Disponível em: <https://www.who.int/patientsafety/implementation/solutions/high5s/en>. Acesso em: 10 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Alliance for Patient Safety: forward programme 2006–2007.** Geneva, 2006. Disponível em: <https://www.who.int/patientsafety>. Acesso em: 10 jun. 2026.