
DESAFIOS NOS CUIDADOS DA ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

Adriana Aleixo Viana Sales

Graduanda em Enfermagem.

Faculdade do Litoral Sul Paulista (FALS), Praia Grande, SP, Brasil.

Meire Manoel

Graduanda em Enfermagem.

Faculdade do Litoral Sul Paulista (FALS), Praia Grande, SP, Brasil.

Raquel de Abreu Barbosa de Paula

Mestre em Saúde.

Faculdade do Litoral Sul Paulista (FALS), Praia Grande, São Paulo, Brasil.

RESUMO

Introdução: A administração de medicamentos é uma das práticas mais comuns e complexas que são frequentemente realizadas pela enfermagem, sendo importante a atenção durante esse procedimento para a segurança do paciente. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco mais comuns à ocorrência de erros na administração de medicamentos e levantar estratégias seguras adotadas pela equipe de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura baseada em publicações científicas da área da enfermagem, selecionadas por meio de levantamento bibliográfico. **Resultados e Discussão:** Os principais fatores de risco encontrados incluem sobrecarga de trabalho, falhas de comunicação, ausência de protocolos institucionais, inexperiência profissional e falta de capacitação contínua. Como estratégias de prevenção, destacam-se a adoção dos “nove certos” da medicação, uso de tecnologias de apoio, identificação correta dos pacientes e treinamentos regulares. A criação de uma cultura organizacional não punitiva também se mostrou importante para estimular a notificação de erros e promover melhorias. **Conclusão:** Os erros de medicação continuam sendo um desafio importante na assistência de enfermagem, por isso o conhecimento dos fatores de risco e a implementação de práticas seguras são estratégias importantes para a redução desses eventos e para a promoção de um cuidado mais seguro e eficaz ao paciente.

DESCRITORES: Erros de Medicação. Capacitação em Serviço. Segurança do Paciente.

ABSTRACT

Introduction: Medication administration is one of the most common and complex practices frequently performed by nursing professionals, and attention during this procedure is essential for patient safety. **Objective:** To identify the most common risk factors associated with medication administration errors and to highlight safe strategies adopted by the nursing team. **Methodology:** This is a literature review based on scientific publications in the field of nursing, selected through a bibliographic survey. **Results and Discussion:** The main risk factors identified include work overload, communication failures, absence of institutional protocols, professional inexperience, and lack of continuous training. Preventive strategies include the adoption of the “nine rights” of medication administration, use of support technologies, correct patient identification, and regular training. Establishing a non-punitive organizational culture also proved important to encourage error reporting and promote improvements. **Conclusion:** Medication errors remain a significant challenge in nursing care; therefore, understanding risk factors and implementing safe practices are important strategies for reducing such events and promoting safer and more effective patient care.

DESCRIPTORS: Medication Errors. In-Service Training. Patient Safety.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente durante a administração de medicamentos é um dos aspectos mais importantes no cuidado à saúde.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a segurança do paciente faz parte de um sistema que contribui para a melhoria da qualidade do atendimento, visando reduzir riscos desnecessários associados aos cuidados de saúde, incluindo a administração de medicamentos. A administração inadequada de medicamentos pode causar erros que resultam em danos ao paciente, como reações adversas, interações medicamentosas e falhas no tratamento, afetando a eficácia da terapêutica (FERREIRA; SOLER, 2020).

A atuação do enfermeiro será importante nesse processo, pois ele é o profissional que frequentemente administra os medicamentos, sendo responsável por assegurar que as dosagens, horários e vias de administração sejam seguidos corretamente.

O enfermeiro também é o profissional responsável por realizar a triagem de informações, como alergias, histórico clínico e interações medicamentosas, o que contribui diretamente para a prevenção de erros.

A literatura demonstra que a formação contínua dos profissionais de enfermagem sobre protocolos de segurança e boas práticas de administração pode reduzir significativamente os erros e garantir um atendimento mais seguro (OLIVEIRA et al., 2018).

Portanto, este estudo tem como objetivo principal identificar as lacunas que são ignoradas no processo da administração de medicamentos, enquanto o objetivo específico se trata de fazer um levantamento com dados e fatores das técnicas utilizadas na administração de medicamentos.

Este estudo justifica-se pelo fato da administração de medicamentos ser uma prática importante dentro dos serviços de saúde e por isso é necessário garantir a eficácia terapêutica e a segurança dos pacientes.

Identificam-se erros e falhas nesse processo que ainda são frequentes e podem trazer consequências graves, por isso identificar as lacunas ignoradas durante

essa prática para propor melhorias e reforçar a segurança do paciente são questões relevantes dentro da área da saúde. A relevância deste estudo aponta a necessidade de melhoria da qualidade do cuidado prestado, redução de riscos e promoção de uma assistência mais segura e eficaz (FERREIRA; SOLER, 2020).

A hipótese deste estudo baseia-se no fato de que existam erros e ocorrências significativas no processo de administração de medicamentos que são negligenciadas pelos profissionais de saúde, impactando na segurança e a eficácia do tratamento dos pacientes.

As ocorrências dos erros na administração de medicamentos estão relacionadas às etapas ignoradas no processo de administração de medicamentos ou a falta de capacitação técnica da equipe de enfermagem durante essa prática?

A administração de medicamentos é uma etapa importante no cuidado ao paciente, pois representa a última oportunidade para corrigir possíveis erros originados nas fases anteriores, como na prescrição e na dispensação. Nesse contexto, os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, são responsáveis por garantir que os medicamentos sejam administrados de maneira correta, segura e eficiente, de acordo com os protocolos estabelecidos (LAPPA- RODRIGUES et al., 2017).

Apesar da existência de procedimentos padronizados, a prática da administração de medicamentos ainda apresenta falhas. Erros podem ocorrer de diversas formas, como a administração de doses incorretas, uso da via inadequada, identificação errada do paciente ou administração fora do horário previsto. Essas falhas, muitas vezes, estão relacionadas a fatores como falhas de comunicação entre a equipe, excesso de demandas, ambientes de trabalho estressantes e, em alguns casos, ao desconhecimento técnico acerca dos medicamentos administrados (PINHEIRO et al., 2020).

As consequências desses erros de medicação são preocupantes, onde o paciente pode sofrer desde efeitos adversos leves até complicações graves, como a necessidade de prolongamento da hospitalização ou, em casos extremos, o óbito. No âmbito institucional, os erros impactam diretamente na confiança da equipe multidisciplinar e na credibilidade da própria instituição de saúde, refletindo em processos judiciais, aumento de custos e prejuízo à imagem pública do serviço

(PINHEIRO et al., 2020).

Diante desses riscos, medidas preventivas precisam ser pensadas, como a implementação e o seguimento rigoroso de protocolos de segurança, como os conhecidos "Seis Certos" (paciente certo, medicamento certo, dose certa, via certa, horário certo e registro certo), dentre outras estratégias fundamentais para minimizar a ocorrência de erros. A adesão a essas práticas não apenas promove maior segurança ao paciente, mas também fortalece a qualidade da assistência prestada, garantindo o compromisso ético e profissional da equipe de saúde (SOUZA et al., 2013).

Lacunas e desafios na técnica de administração de medicamentos

Dentro da administração de medicamentos, o termo "lacunas" se refere às falhas, deficiências ou omissões que ocorrem ao longo do processo de medicação e que comprometem a segurança e a qualidade da assistência prestada. Essas lacunas podem se manifestar tanto no conhecimento teórico dos profissionais quanto na execução prática das técnicas de administração, podendo representar riscos para o paciente (MELO et al., 2022).

Diversos fatores contribuem para o surgimento dessas lacunas, sendo um dos principais o excesso de trabalho enfrentado pelas equipes de saúde, principalmente em ambientes hospitalares de alta demanda. A sobrecarga física e emocional, muitas vezes associada a jornadas extensas e plantões contínuos, favorece problemas de atenção e compromete a execução correta das técnicas. Além disso, falhas na comunicação entre os membros da equipe são problemas críticos, pois informações incompletas ou transmitidas de maneira errada podem causar erros na identificação do paciente, na via de administração ou na dosagem do medicamento. Outro aspecto importante é a falta de capacitação contínua dos profissionais, pois a falta de atualizações e treinamentos periódicos dificulta a adoção de técnicas seguras e adequadas (SANTOS et al., 2019).

Durante a prática clínica é possível observar diversos exemplos dessas lacunas, como a administração de medicamentos sem a devida conferência dos "Nove certos da medicação" (paciente certo, medicamento certo, dose certa, via certa, horário certo, registro certo, forma certa, ação certa e resposta certa), o que

aumenta o risco de erro. Outro exemplo é a falha na verificação de alergias pré-existentes do paciente antes da administração, expondo-o a reações adversas graves. Situações em que profissionais não realizam a assepsia adequada antes da aplicação de medicamentos injetáveis também representam lacunas importantes, que podem resultar em infecções hospitalares. Além disso, a desatenção ao tempo de infusão de medicamentos intravenosos ou a utilização de vias de administração inadequadas são práticas que representam falhas recorrentes e perigosas (SANTOS et al., 2019).

A negligência na execução correta das técnicas de administração de medicamentos resulta em consequências, tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde. Para o paciente, os danos podem variar de efeitos adversos leves a situações críticas, como intoxicações, infecções graves, agravamento do quadro clínico ou até mesmo o óbito. Para os profissionais de saúde, o erro pode levar a processos administrativos, ações judiciais e abalos emocionais, como o sentimento de culpa e a perda de autoestima profissional. Para o sistema de saúde, os impactos incluem o aumento dos custos hospitalares, a necessidade de tratamentos adicionais, a perda de credibilidade institucional e a elevação dos indicadores de eventos adversos (PINHEIRO; VIEIRA, 2025).

O conhecimento técnico e científico precisa ser renovado regularmente para que as práticas clínicas acompanhem as inovações terapêuticas e os novos protocolos de segurança. A educação continuada não apenas aprimora as competências técnicas dos profissionais, mas também reforça a cultura de responsabilidade e comprometimento com a segurança do paciente. Portanto, investir em capacitações, cursos de reciclagem, treinamentos práticos e avaliações periódicas são estratégias que podem ser utilizadas para reduzir as lacunas existentes e promover uma assistência de excelência (SANTOS et al., 2019).

Assim, o objetivo geral foi identificar os fatores de risco mais comuns à ocorrência dos erros na administração de medicamentos. O objetivo específico foi fazer um levantamento das recomendações padronizadas das técnicas a serem utilizadas na administração segura de medicamentos pela enfermagem.

MÉTODOS

Este estudo é uma revisão de literatura, para tanto, foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos de enfermagem, indexados no Centro Especializado da Organização Pan-americana de Saúde (BIREME), que abrange as bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) acerca da temática em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um ponto levantado por Costa et al. (2021) é que os fatores psicossociais, como estresse ocupacional, exaustão emocional e pressão institucional por produtividade, também contribuem significativamente para a falha humana durante a administração de medicamentos. Os autores esclarecem que entre elas, destaca-se o uso dos “nove certos da medicação” (paciente certo, medicamento certo, dose certa, via certa, horário certo, registro certo, forma certa, ação certa e resposta certa) como medida de segurança básica, mas ainda não praticada por todos os serviços de saúde de forma eficaz.

Camargo et al. (2023) apontam que os fatores de risco mais observados que são associados aos erros de medicação envolvem a sobrecarga de trabalho, a falta de atenção, interrupções durante os procedimentos, falhas na comunicação entre a equipe multiprofissional, carência de conhecimento técnico e a inexperiência dos profissionais novatos no trabalho. Essa realidade é retratada também por Dezena et al. (2021), que destacam a ausência de protocolos bem definidos, erros na prescrição médica e falhas nos sistemas de dispensação como importantes acontecimentos que contribuem para a ocorrência de eventos adversos.

Além disso, os dados apresentados por Carvalho et al. (2021) demonstram que a administração de medicamentos em horários incorretos, a ausência de prescrição (medicação não aprazada) e a administração ao paciente errado são os tipos de erro mais recorrentes identificados em unidades de terapia intensiva. O estudo também mostrou que, apesar da ocorrência desses eventos, muitos profissionais não notificam formalmente os erros, o que pode comprometer a implantação de medidas corretivas eficazes.

De acordo com Silva et al. (2024), cerca de 92,6% dos profissionais

reconhecem a importância de ações educativas e simulações clínicas como métodos para reduzir a incidência de erros, pois os profissionais avaliados em sua pesquisa observam que a sobrecarga de trabalho e a quantidade certa de funcionários para o desenvolvimento de atividades no local de serviço, são questões importantes que também levam a erros durante a administração de medicamentos.

Dantas (2023) versa sobre a importância da correta identificação dos pacientes por meio de pulseiras e da conferência rigorosa dos leitos, pois o autor aponta que erros nos dados dos pacientes leva a erros na administração correta que o indivíduo necessita para o seu tratamento. O despreparo dos profissionais, também se mostra um risco importante para o autor, considerando que quando não há um período adequado de integração e adaptação no setor, o profissional tende a errar com maior frequência.

Assim, tem-se como fundamental promover uma cultura institucional não punitiva em relação à notificação de erros, estimulando a transparência, o aprendizado coletivo e a melhoria contínua dos processos, como salientam Silva et al. (2023). Os autores ressaltam que o medo de represálias ainda é um obstáculo para a notificação adequada dos erros, fazendo com que seja urgente a necessidade de ambientes seguros e colaborativos, que contribuam para o trabalho em equipe e treinamentos eficientes.

De acordo com Silva et al. (2024), a administração segura de medicamentos é um processo que exige do profissional de enfermagem conhecimento técnico, atenção e habilidades para evitar falhas em qualquer etapa do preparo e da aplicação. Dentre as práticas padronizadas que são mais utilizadas, os autores sugerem o uso da já conhecida checagem dos “nove certos”, usando protocolos institucionais e a dupla conferência, medidas que são capazes de auxiliar na redução da ocorrência de erros e garante a segurança do paciente no contexto hospitalar.

Leite et al. (2023) orientam que estratégias tecnológicas, educacionais e organizacionais tem se mostrado eficientes para minimizar erros de medicação; onde o uso de bombas inteligentes, softwares de cálculo de dose e aplicativos de apoio à decisão clínica tem auxiliado para a precisão no processo medicamentoso. Outras recomendações incluem a utilização de tecnologias da informação, como

prontuários eletrônicos, sistemas de checagem automática e códigos de barras, que auxiliam na rastreabilidade e precisão do processo medicamentoso, de acordo com Costa et al. (2021).

Para Serra e Silva (2021), a adoção de boas práticas no preparo e administração de medicamentos está relacionada à capacitação contínua dos enfermeiros, pois a educação permanente é considerada uma estratégia que profissionaliza a prática clínica e dá a oportunidade de uma reflexão crítica sobre os erros mais comuns, ajudando a construir uma cultura de segurança dentro das instituições de saúde.

No estudo de Souza et al. (2025), os autores acreditam que os profissionais de enfermagem enfrentam desafios diários relacionados à sobrecarga de trabalho, falhas de comunicação e ausência de padronização de protocolos. Esses fatores aumentam o risco de erros de medicação, e por isso, recomenda-se a implantação de *checklists*, treinamentos periódicos e a promoção de uma cultura institucional de segurança, reforçando o trabalho em equipe e a comunicação efetiva entre os profissionais da saúde.

Santos et al. (2024) apontam que a utilização de tecnologias educacionais, como objetos virtuais de aprendizagem (OVA), tem se mostrado, além de inovadora, uma forma para o ensino das práticas seguras na administração de medicamentos. Tais recursos permitem maior interação e autonomia no aprendizado, contribuindo para o desenvolvimento de competências dos profissionais e estudantes de enfermagem

De acordo com Dantas (2023), práticas seguras também envolvem a melhoria do ambiente de trabalho, garantindo condições adequadas para o armazenamento, preparo e administração de fármacos. A organização dos espaços, a disponibilidade de insumos e a comunicação efetiva entre as equipes são aspectos que contribuem para a prevenção de incidentes. Além disso, a implementação de protocolos institucionais é capaz de padronizar as atividades, evitando que o trabalho seja feito sem protocolo e comprometa a segurança.

Por fim, Carvalho et al. (2021) defendem que é necessário que exista uma cultura de segurança no ambiente hospitalar, e para que isso aconteça, é importante que exista a integração entre educação, tecnologia e gestão. A enfermagem, por

estar na linha de frente do cuidado, pode ter uma função importante nesta estratégia, como a identificação e notificação de falhas, contribuindo para a melhoria contínua dos processos, agindo com ética e garantindo a atualização profissional para assegurar uma assistência de qualidade e sem danos ao paciente.

CONCLUSÃO

Quanto às estratégias padronizadas para minimizar os erros, vários estudos apontam boas práticas que devem ser adotadas sistematicamente pela enfermagem, concluindo-se que os erros de medicação na assistência são um desafio constante para a segurança do paciente e a qualidade do cuidado em saúde.

A partir da análise dos resultados, foi possível identificar que os fatores de risco mais comuns estão relacionados à sobrecarga de trabalho, à ausência de protocolos bem definidos, à falha na comunicação entre os membros da equipe, além da inexperiência e falta de capacitação contínua dos profissionais. Esses elementos, intimamente relacionados no ambiente de trabalho, tornam o ambiente hospitalar mais propenso à ocorrência de erros evitáveis.

Em contrapartida, já existem estratégias que têm sido apontadas como eficazes na prevenção desses erros, entre elas, destacam-se as boas práticas padronizadas pela enfermagem, como a checagem rigorosa dos “nove certos”, o uso de tecnologias de apoio, a correta identificação dos pacientes e a implementação de programas educativos regulares. Além disso, é importante que se promova uma cultura organizacional que incentive a notificação dos erros sem punições, favorecendo a melhoria contínua dos processos assistenciais.

Assim, conclui-se que a segurança na administração de medicamentos depende não apenas da habilidade técnica dos profissionais, mas também do fortalecimento de uma rede institucional de apoio, capacitação e responsabilidade compartilhada, de forma a investir em educação permanente, protocolos claros e condições de trabalho adequadas para minimizar riscos e garantir uma assistência de enfermagem mais segura e eficiente.

REFERÊNCIAS

CAMARGO, Cassiane Avila et al. Fatores relacionados aos erros na administração de medicamentos em ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo**, v. 3, n. 1, p. 1-14, 2023.

CARVALHO, Andréia Cristina Nicoletti et al. Atitudes da equipe de enfermagem frente ao erro de medicação em um hospital no extremo Norte do Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 11477-11505, 2021.

COSTA, Claudia Regina de Barros et al. Estratégias para a redução de erros de medicação durante a hospitalização: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, p. e79446, 2021.

DANTAS, Jucielly Thaís da Silva. **Boas práticas de enfermagem na administração de medicamentos em uma clínica pediátrica**. 2023. 49 f. Trabalho de Conclusão de Curso [Bacharel em Enfermagem] - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2023.

DEZENA, Rita de Cássia de Aguirre Bernardes et al. Erros de medicação e implicações na assistência de enfermagem. **CuidArte, Enferm**, p. 274-280, 2021.

FERREIRA, Alessandra Santos; SOLER, Orenzio. Fortalecimento das estratégias de segurança de pacientes: uma revisão integrativa quanto aos processos de segurança de medicamentos. **Research, society and development**, v. 9, n. 12, p. e129129564- e129129564, 2020.

LEITE, Isabela Vitória de Oliveira et al. Estratégias para redução de erros durante a administração de medicamentos: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 2469-2489, 2023.

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana Ofelia et al. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

MELO, Ademar Guimarães et al. A matemática da administração de medicamentos: desafios no processo de ensino-aprendizagem do técnico de enfermagem. **Revista de Estudos e Pesquisas sobre Ensino Tecnológico**, v. 8, p. e175622-e175622, 2022.

OLIVEIRA, Júlian Katrin Albuquerque et al. Segurança do paciente na assistência de enfermagem durante a administração de medicamentos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, p. e3017, 2018.

PINHEIRO, Maria Tarcila Rabelo; VIEIRA, Carlos Eugênio da Costa. Administração de medicamentos por via hipodérmica: avanços, desafios e cuidados essenciais na prática clínica. **Revista Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 17, n. 1, p. 7-7, 2025.

PINHEIRO, Thaís dos Santos et al. Administração de medicamentos em um serviço de emergência: ações realizadas e desafios para práticas seguras. **Enferm Foco**, v. 11, n. 4, p. 174-180, 2020.

SANTOS, Patricia Reis Alves et al. Ações para segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em unidades de pronto atendimento. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, n. spe, p. e20180347, 2019.

SANTOS, Wabison Júnior Fernandes et al. Impacto da utilização do objeto virtual de aprendizagem em administração segura de medicamentos: Uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 10, p. e03131046783-e03131046783, 2024.

SERRA, Neryam Silva dos Santos; SILVA, Marcos Valério Santos. Segurança do paciente: evidências de estratégias de boas práticas no preparo e administração de medicamentos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e148101220216-e148101220216, 2021.

SILVA, Bárbara Ramalho et al. Erro de medicação na assistência de enfermagem: uma revisão de literatura. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 7, n. 1, 2023.

SILVA, João Henrique Ramos et al. Estratégia para a redução de erros de medicação durante a hospitalização: uma revisão integrativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 8, p. 2365-2372, 2024.

SIMAN, Andréia Guerra et al. Erro de medicação: concepções e conduta da equipe de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 109-116, 2021.

SOUZA, Aline Dias et al. Segurança na administração de medicamentos: práticas e desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 6, p. 3422-3434, 2025.

SOUZA, Evandro Cosme Castro et al. Segurança do paciente no ambiente hospitalar: os avanços na prevenção de eventos adversos no sistema de medicação. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 7, n. 1, 2013.