

CONTRIBUTO DA ENFERMAGEM NA SEGURANÇA DO PACIENTE PEDIÁTRICO NA ADMINISTRAÇÃO DE FÁRMACOS

THE CONTRIBUTION OF NURSING TO THE SAFETY OF PEDIATRIC PATIENTS IN
MEDICATION ADMINISTRATION

LA CONTRIBUCIÓN DE LA ENFERMERÍA A LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES
PEDIÁTRICOS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Thais Melgaço Rodrigues¹
Yasmin Dias Mendonça²
Wanderson Alves Ribeiro³
Keila do Carmo Neves⁴
Fernanda Cardoso Correa Povoas⁵
Ana Teresa Ferreira de Souza⁶

RESUMO: A segurança do paciente pediátrico na administração de fármacos exige atuação qualificada da enfermagem devido à complexidade do cuidado infantil e aos riscos de erros medicamentosos. Fatores como cálculos individualizados, sobrecarga profissional e falhas de comunicação aumentam a vulnerabilidade das crianças. Nesse contexto, protocolos assistenciais, educação permanente e vigilância clínica são fundamentais para prevenção de eventos adversos, fortalecimento das práticas seguras e melhoria da assistência prestada ao paciente pediátrico. Analisar contribuição da enfermagem na segurança pediátrica, identificando aspectos éticos, desafios profissionais e desfechos relacionados aos erros medicamentosos. Trata-se de revisão integrativa qualitativa sobre segurança medicamentosa pediátrica, com estudos publicados entre 2021 e 2025, utilizando estratégia PICO, protocolo PRISMA e evidências científicas relacionadas à prevenção de erros medicamentosos. Os aspectos éticos, legais e assistenciais da enfermagem na administração de medicamentos pediátricos envolvem responsabilidade profissional, segurança medicamentosa e prevenção de erros. Desafios como sobrecarga de trabalho, falhas de comunicação e insuficiente capacitação influenciam diretamente a qualidade do cuidado prestado. Além disso, erros de medicação podem causar reações adversas, intoxicações, aumento do tempo de internação e impactos emocionais em crianças e familiares. Assim, protocolos de segurança, educação permanente e práticas humanizadas tornam-se fundamentais para fortalecimento da assistência pediátrica segura e qualificada. Conclui-se que a enfermagem exerce papel fundamental na segurança medicamentosa pediátrica, sendo indispensáveis capacitação contínua, protocolos assistenciais e práticas humanizadas. Além disso, a prevenção de erros e a qualificação profissional contribuem para redução de riscos, fortalecimento da assistência segura e melhoria da qualidade do cuidado prestado às crianças nos serviços de saúde.

Descritores: Enfermagem Pediátrica. Erros de Medicação. Segurança do Paciente. Eventos Adversos.

¹Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

²Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

³Enfermeiro, Mestre, Doutor e Pós-Doutor em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). Docente do curso de Graduação em Enfermagem. Professor dos cursos de Pós-Graduação Lato Sensu em Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva; Fisioterapia em Terapia Intensiva; e Fisioterapia em Neonatologia e Pediatria. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Vigilância em Saúde da Universidade Iguazu (UNIG).

⁴Enfermeira, Mestre e Doutora em Enfermagem pela EEAN-UFRJ; Docente na Graduação em Enfermagem e coordenadora do curso de Pós-graduação em Enfermagem em Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu (UNIG) (UNIG).

⁵Especialista em administração hospitalar, especialista em saúde da família, especialista em docência do ensino superior. Mestre em educação.

⁶Graduada em Enfermagem pela UERJ, com Mestrado Profissional em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar pela UNIRIO. Especialista em Enfermagem do Trabalho, Gestão Hospitalar e Saúde da Família. Possui experiência em gestão e assistência de enfermagem, atuando na SES-RJ, no ensino superior e na sistematização da assistência de enfermagem. Atualmente é vice-presidente do Coren-RJ.

ABSTRACT: Pediatric patient safety in medication administration demands qualified nursing care due to the complexity of childcare and the risks of medication errors. Factors such as individualized calculations, professional overload, and communication failures increase children's vulnerability. In this context, care protocols, continuing education, and clinical surveillance are fundamental for preventing adverse events, strengthening safe practices, and improving the care provided to pediatric patients. This study aims to analyze the contribution of nursing to pediatric safety, identifying ethical aspects, professional challenges, and outcomes related to medication errors. This is a qualitative integrative review on pediatric medication safety, with studies published between 2021 and 2025, using the PICO strategy, the PRISMA protocol, and scientific evidence related to the prevention of medication errors. The ethical, legal, and care aspects of nursing in pediatric medication administration involve professional responsibility, medication safety, and error prevention. Challenges such as work overload, communication failures, and insufficient training directly influence the quality of care provided. Furthermore, medication errors can cause adverse reactions, poisoning, increased hospital stays, and emotional impacts on children and their families. Therefore, safety protocols, ongoing education, and humanized practices become fundamental for strengthening safe and qualified pediatric care. In conclusion, nursing plays a fundamental role in pediatric medication safety, making continuous training, care protocols, and humanized practices indispensable. In addition, error prevention and professional development contribute to risk reduction, strengthening safe care, and improving the quality of care provided to children in health services.

Keywords: Pediatric Nursing. Medication Errors. Patient Safety. Adverse Events.

RESUMEN: La seguridad del paciente pediátrico en la administración de medicamentos exige una atención de enfermería cualificada debido a la complejidad del cuidado infantil y los riesgos de errores de medicación. Factores como los cálculos individualizados, la sobrecarga laboral y las fallas en la comunicación aumentan la vulnerabilidad de los niños. En este contexto, los protocolos de atención, la formación continua y la vigilancia clínica son fundamentales para prevenir eventos adversos, fortalecer las prácticas seguras y mejorar la atención brindada a los pacientes pediátricos. Este estudio tiene como objetivo analizar la contribución de la enfermería a la seguridad pediátrica, identificando aspectos éticos, desafíos profesionales y resultados relacionados con los errores de medicación. Se trata de una revisión cualitativa integradora sobre seguridad en la medicación pediátrica, con estudios publicados entre 2021 y 2025, utilizando la estrategia PICO, el protocolo PRISMA y evidencia científica relacionada con la prevención de errores de medicación. Los aspectos éticos, legales y de atención de la enfermería en la administración de medicamentos pediátricos abarcan la responsabilidad profesional, la seguridad en la medicación y la prevención de errores. Desafíos como la sobrecarga laboral, las fallas en la comunicación y la formación insuficiente influyen directamente en la calidad de la atención brindada. Además, los errores de medicación pueden causar reacciones adversas, intoxicaciones, prolongación de las estancias hospitalarias e impactos emocionales en los niños y sus familias. Por lo tanto, los protocolos de seguridad, la formación continua y las prácticas humanizadas se vuelven fundamentales para fortalecer la atención pediátrica segura y de calidad. En conclusión, la enfermería desempeña un papel fundamental en la seguridad de la medicación pediátrica, lo que hace indispensables la formación continua, los protocolos de atención y las prácticas humanizadas. Además, la prevención de errores y el desarrollo profesional contribuyen a la reducción de riesgos, fortaleciendo la seguridad en la atención y mejorando la calidad de la atención brindada a los niños en los servicios de salud.

Palabras clave: Enfermería pediátrica. Errores de medicación. Seguridad del paciente. Eventos adversos.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente tem se consolidado como um dos principais eixos orientadores da qualidade da assistência em saúde, especialmente diante da crescente complexidade dos sistemas de cuidado e da diversidade de intervenções realizadas no ambiente hospitalar. A incorporação desse conceito às práticas assistenciais reflete uma mudança de paradigma, que desloca o foco exclusivo na doença para uma abordagem mais ampla, centrada na prevenção de riscos e na minimização de danos decorrentes do cuidado (Carneiro *et al.*, 2025).

Nesse sentido, a segurança do paciente não se limita à adoção de protocolos, mas envolve a construção de uma cultura organizacional pautada na vigilância contínua, na comunicação efetiva e na responsabilização compartilhada entre os profissionais de saúde. Entre os diversos componentes da assistência, a administração de fármacos destaca-se como uma das práticas mais frequentes e, simultaneamente, mais suscetíveis a falhas, dada a sua natureza complexa e multifatorial (Meneses *et al.*, 2023).

Esse processo envolve uma cadeia de etapas interdependentes que exigem precisão técnica, conhecimento farmacológico e articulação entre diferentes profissionais, sendo permeado por fatores que podem comprometer sua execução segura. A variabilidade nas condições de trabalho, a pressão assistencial e a necessidade de tomada de decisão em tempo reduzido configuram elementos que aumentam a vulnerabilidade desse processo, especialmente em contextos de maior demanda assistencial (Souza; Silva; Nóbrega, 2025).

A enfermagem, inserida de forma contínua e direta no cuidado ao paciente, assume papel central na operacionalização da administração de medicamentos, sobretudo por ser responsável pela etapa final desse processo e pelo monitoramento das respostas terapêuticas. Essa atuação demanda não apenas habilidades técnicas, mas também capacidade analítica, julgamento clínico e atenção sistemática aos detalhes que envolvem a prática medicamentosa. Outrossim, a proximidade com o paciente permite à enfermagem identificar precocemente alterações clínicas e possíveis eventos adversos, o que reforça sua relevância na promoção de práticas seguras no cotidiano assistencial (Paz; Barros, 2024).

No âmbito da pediatria, a administração de fármacos apresenta especificidades que ampliam significativamente a complexidade do cuidado, exigindo adaptações constantes por parte dos profissionais de saúde. As particularidades fisiológicas das crianças, associadas às diferenças no metabolismo, na absorção e na eliminação de substâncias, tornam a resposta aos medicamentos menos previsível quando comparada à população adulta. A necessidade de

individualização rigorosa das doses, frequentemente calculadas com base no peso corporal, somada à limitação de apresentações farmacêuticas apropriadas, impõe desafios adicionais ao preparo e à administração dos medicamentos (Alsabri *et al.*, 2024).

A vulnerabilidade da população pediátrica, decorrente de fatores biológicos e comunicacionais, intensifica os riscos associados à administração de fármacos, uma vez que pequenas variações na dosagem podem resultar em repercussões clínicas significativas. A dificuldade de expressão de sintomas por parte das crianças, especialmente em faixas etárias menores, pode retardar a identificação de reações adversas, exigindo maior vigilância por parte da equipe de enfermagem. Além disso, a dependência de cuidadores e profissionais para a execução do tratamento reforça a necessidade de práticas rigorosamente seguras no manejo medicamentoso (Riograndense; Einloft, 2022).

Sob esta ótica, a qualificação dos profissionais, a implementação de protocolos assistenciais, a adoção de tecnologias de apoio e o fortalecimento de estratégias de educação permanente assumem papel relevante na organização do cuidado pediátrico. A articulação entre esses elementos contribui para a redução de falhas, ao mesmo tempo em que favorece a construção de um ambiente assistencial mais seguro e alinhado às diretrizes contemporâneas de qualidade em saúde. A análise do contributo da enfermagem nesse cenário permite aprofundar a compreensão sobre sua atuação e suas implicações na segurança do paciente pediátrico (Aranha; Cruz; Pedreira, 2023).

4

Apesar dos avanços observados nas políticas e práticas voltadas à segurança do paciente, os erros relacionados à administração de medicamentos ainda figuram entre os eventos adversos mais frequentes nos serviços de saúde, configurando um importante problema de saúde pública. Tais erros, em sua maioria evitáveis, podem ocorrer em diferentes etapas do processo medicamentoso e estão associados a falhas sistêmicas, organizacionais e humanas, evidenciando a necessidade de abordagens mais integradas e efetivas para sua prevenção (Garcia *et al.*, 2022).

No contexto da assistência pediátrica, a complexidade inerente à administração de fármacos amplia a probabilidade de ocorrência de erros, sobretudo devido à necessidade de cálculos individualizados e à manipulação frequente de doses e diluições. A ausência de padronização em formulações específicas para crianças, aliada à utilização de medicamentos adaptados a partir de apresentações adultas, contribui para a variabilidade nas práticas e para o aumento do risco de inconsistências durante o preparo e a administração (Moraes *et al.*, 2022).

As condições de trabalho também desempenham papel relevante nesse cenário, uma vez que fatores como sobrecarga assistencial, dimensionamento inadequado de profissionais, interrupções frequentes e ambiente de trabalho desfavorável interferem diretamente na concentração e na execução das atividades. A presença desses elementos compromete a continuidade do cuidado e favorece a ocorrência de falhas, especialmente em tarefas que exigem elevado nível de atenção, como a administração de medicamentos (Silva; Saraiva; Reverte, 2024).

Adicionalmente, a insuficiência de programas de educação permanente e de capacitações específicas voltadas à segurança medicamentosa em pediatria limita a atualização dos profissionais frente às boas práticas e às recomendações baseadas em evidências. A ausência de espaços institucionais que promovam a discussão de erros, a aprendizagem organizacional e a cultura não punitiva dificulta a identificação de fragilidades e a implementação de melhorias nos processos assistenciais (Meneses *et al.*, 2023).

Diante desse panorama, torna-se pertinente investigar de forma mais aprofundada de que maneira a atuação da enfermagem contribui para a segurança do paciente pediátrico no processo de administração de fármacos, considerando sua inserção direta e contínua em todas as etapas que envolvem o preparo, a administração e o acompanhamento da terapêutica medicamentosa. Essa análise implica compreender não apenas as práticas desenvolvidas, mas também os fatores que influenciam a tomada de decisão, a execução dos procedimentos e a vigilância clínica frente aos possíveis riscos, incluindo a identificação precoce e a prevenção de eventos adversos associados ao uso de medicamentos em crianças (Alsabri *et al.*, 2024).

Este estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a compreensão acerca da segurança do paciente pediátrico no processo de administração de fármacos, considerando a complexidade dessa prática e os riscos associados à sua execução. A análise do papel desempenhado pela enfermagem nesse contexto possibilita identificar fatores que influenciam a ocorrência de erros e elementos que podem contribuir para a qualificação das práticas assistenciais, favorecendo a construção de intervenções mais seguras e alinhadas às demandas do cuidado pediátrico (Carneiro *et al.*, 2025).

A relevância deste estudo reside na sua contribuição para o aprimoramento das práticas de segurança no cuidado pediátrico, ao evidenciar aspectos relacionados à atuação da enfermagem na administração de medicamentos. Ao explorar essa temática, amplia-se a produção de conhecimento na área, subsidia-se a qualificação profissional e fortalecem-se

estratégias voltadas à redução de eventos adversos, com impactos diretos na qualidade da assistência e na proteção do paciente (Neves; Santos, 2025).

As questões norteadoras deste estudo buscam compreender, de forma integrada, os principais elementos que influenciam a segurança na administração de medicamentos em pacientes pediátricos, investigando quais aspectos éticos e legais devem ser considerados para assegurar uma prática segura do enfermeiro na administração de fármacos, de que maneira os desafios enfrentados por esses profissionais impactam a segurança do processo medicamentoso em pediatria e como os erros de medicação em pacientes pediátricos se refletem nos desfechos clínicos, à luz de evidências científicas recentes.

Nesse contexto, o objetivo geral deste estudo é analisar o contributo da enfermagem na promoção da segurança do paciente pediátrico durante a administração de fármacos. Como objetivos específicos, busca-se identificar os aspectos éticos e legais relacionados à prática do enfermeiro na administração de medicamentos em pacientes pediátricos, descrever os desafios enfrentados por esses profissionais e sua influência na segurança do paciente, bem como avaliar os desfechos clínicos associados aos erros de medicação em pediatria com base em evidências científicas recentes.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica de revisão integrativa, de natureza qualitativa, dedicada a compreender as estratégias e intervenções de enfermagem para a redução de erros de medicação na pediatria. A escolha por este delineamento justifica-se pela necessidade de sistematizar o conhecimento científico sobre a segurança do paciente infantil, oferecendo uma síntese atualizada sobre os desafios da assistência de enfermagem frente à prevenção de eventos adversos (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Sob a ótica de Minayo (1992), a investigação nas ciências sociais e da saúde debruça-se sobre objetos essencialmente qualitativos, que compreendem o universo das subjetividades e dinâmicas sociais. No contexto desta pesquisa, essa abordagem permite desvelar fenômenos complexos, como a percepção dos profissionais sobre a segurança e os fatores que influenciam a tomada de decisão no preparo e administração de fármacos.

Para conferir precisão técnica ao problema de pesquisa, adotou-se a estratégia PICO (acrônimo para Population, Interest e Context), ferramenta que possibilita delimitar o escopo da investigação com foco na subjetividade e na complexidade das vivências humanas

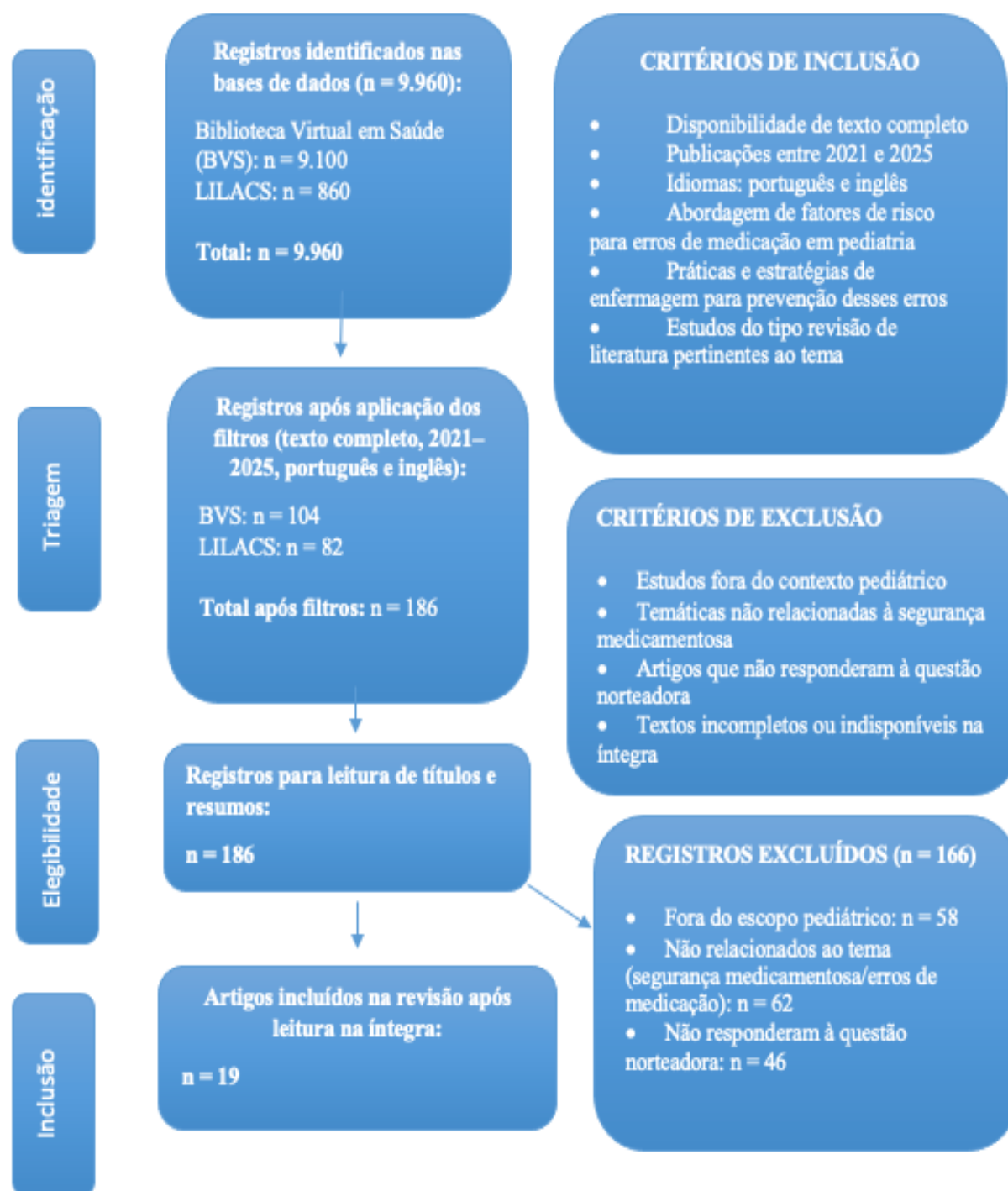
(Lockwood *et al.*, 2020). Sendo P (População): Profissionais de enfermagem e pacientes pediátricos; I (Interesse): Estratégias de prevenção de erros de medicação e segurança do paciente e Co (Contexto): Unidades de saúde pediátricas (hospitalar, UTI e pronto-socorro).

A coleta e a seleção de dados seguiram as diretrizes do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), garantindo transparência e replicabilidade ao processo (Page *et al.*, 2021). A busca sistemática foi conduzida na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados LILACS e no Google Acadêmico, entre os meses de fevereiro e março de 2026. Utilizaram-se os descritores controlados (DeCS) combinados pelo operador booleano AND: "Enfermagem Pediátrica", "Erros de Medicação", "Segurança do Paciente" e "Eventos Adversos".

Como critérios de inclusão foram considerados os documentos Disponibilidade de texto completo, publicados no recorte temporal de 2021 a 2025, nos idiomas Português e Inglês e que contemplasse estudos que abordassem os fatores de risco que contribuem para erros de administração de medicamentos em pediatria e práticas de enfermagem afins à prevenção desses riscos. Foram considerados apenas estudos que tratassem de revisões de literatura pertinentes ao tema.

O processamento dos resultados seguiu as fases sistemáticas do PRISMA, sendo encontrados na fase de identificação, 9.100 registros na BVS e 860 no LILACS. Na fase de seleção após a aplicação dos filtros de textos disponíveis na íntegra, dentro do recorte temporal e idiomas, o quantitativo foi reduzido para 104 (BVS) e 82 (LILACS). Na etapa de elegibilidade, procedeu-se à leitura de títulos e resumos, sendo excluídos estudos fora do escopo pediátrico ou que não respondiam às questões norteadoras. Ao final, foram selecionados 20 artigos que após leitura flutuante foram incluídos para compor o corpus desta revisão, os quais foram organizados para análise de conteúdo, permitindo a discussão dos desfechos clínicos e das estratégias de segurança evidenciadas na literatura recente. A demonstração da aplicação do rigor do PRISMA encontra-se detalhada no fluxograma apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA de buscas científicas



Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)

Os textos incluídos na presente revisão estão discriminados no quadro a seguir, apresentando títulos, autores, dados dos periódicos, objetivos, metodologias utilizadas e a

síntese dos resultados. Essas informações subsidiarão a construção e aprofundamento das categorias temáticas, em conformidade com a metodologia de análise de conteúdo de Bardin, a serem desenvolvidas no capítulo de resultados e discussão.

Quadro 1 - Caracterização dos Estudos Incluídos na Revisão

Título / Autores	Dados do Periódico	Objetivo	Metodologia	Problema de pesquisa
Segurança do Paciente nas Unidades de Atendimento à Criança: Evidências para o Cuidado Pediátrico em Enfermagem CARNEIRO, A. F.; OLIVEIRA, A. R.; CUNHA, L. M. A.; LEMOS, Y. S. N.; CONSTANTIN O, G. N. B.; NEVES, K. C.; FASSARELLA, B. P. A.; RIBEIRO, W. A.	Revista Pró- UniverSUS, v. 16, n. 2, p. 56-63, 2025.	Analisar a percepção desses profissionais sobre a segurança do paciente na Unidade de Atendimento de Emergência.	Estudo exploratório	Como os profissionais percebem a segurança do paciente em unidades de emergência pediátrica?
Atuação de enfermagem na prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente em pronto-socorro infantil: revisão integrativa da literatura NEVES, A. A. S.; SANTOS, H. R.	REVISTA FOCO, v. 18, n. 9, p. e9836-e9836, 2025.	Analisar, a atuação da enfermagem na prevenção de erros de medicação em emergências pediátricas.	Revisão integrativa da literatura	Como a enfermagem atua na prevenção de erros de medicação e na promoção da segurança do paciente em emergências pediátricas?
Segurança na administração de medicamentos: práticas e desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem SOUZA, A. D.; SILVA, M. L.; NÓBREGA, R. O.	Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 6, p. 3422-3434, 2025.	Descrever as práticas de segurança adotadas por profissionais de enfermagem durante a administração de medicamentos, considerando os	Revisão integrativa da literatura	Quais práticas de segurança são adotadas na administração de medicamentos e quais desafios os profissionais de enfermagem enfrentam nesse processo?

		desafios enfrentados no cotidiano hospitalar, como falhas de comunicação, sobrecarga de trabalho e risco de contaminações.		
Segurança do paciente no uso de medicação em UTI Pediátrica: atuação da equipe de enfermagem PAZ, A. W. G.; BARROS, F. F.	Espaço para a Saúde, v. 25, 2024.	Investigar a atuação da equipe de enfermagem na segurança do paciente, no uso de medicação em unidades de terapia intensiva pediátrica.	Estudo exploratório descritivo	Como a equipe de enfermagem atua na segurança do paciente no uso de medicação em UTI pediátrica?
Contribuições dos profissionais de enfermagem para a segurança do paciente SANTOS, W. H. O.; SILVA, D. A. C.; CRUZ, N. R. S.; BUSS, A. P. T.; GUIMARÃES, R. J.; VIEIRA, E. T. C.; MARQUES, T. G.; SÁ, A. S.; SILVA, R. S.; OLIVEIRA, K. R.; LIMA, R. D.; LIMA, S. S.; SANTOS, L. P.; MOREIRA, G. S.; PORTO, C. B. S.; OLIVEIRA, R. F.	Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 6, p. 1100-1109, 2024.	Descrever as contribuições dos profissionais de enfermagem para a segurança do paciente.	Revisão integrativa da literatura	Quais são as contribuições dos profissionais de enfermagem para a segurança do paciente?
Erro de medicação na assistência de enfermagem: uma revisão de literatura: medication error in nursing care: a literature review SILVA, B. R.; SARAIVA, K. C.	Revista Saúde Dos Vales, v. 5, n. 1, 2024.	Analisar os erros de medicação na assistência de enfermagem, diferenciando-os das reações adversas, identificando seus principais tipos e fatores de risco, bem como	Revisão de literatura	Quais são os principais erros de medicação na assistência de enfermagem, seus fatores de risco e medidas de prevenção?

S.; REVERTE, L. A.		discutir os aspectos ético-legais envolvidos e as medidas de prevenção relacionadas à prática profissional.		
Estratégias de prevenção de eventos adversos na administração de medicamentos pela equipe de enfermagem MENESES, K. S.; COSTA, R. S. N.; BARBOSA, C. E. S.; CUNHA, L. N.; MORAES, J. J.; BRITO, L. S. B.; REIS, D. F.; ALMEIDA, C. G.; BRANDÃO, P. P.; XAVIER, M. S.; AS, F. P. F.; BETHOVEN, H. B.; NUNES, C. T.; SOUSA, C. M.; EVANGELISTA, B. F.	Research, Society and Development, v. 12, n. 1, p. e8512138964-e8512138964, 2023.	Analisar as evidências científicas relacionadas a estratégias de prevenção de eventos adversos decorrentes de erros de administração de medicamentos pela equipe de enfermagem, publicadas entre 2016 e 2020.	Revisão integrativa da literatura	Quais estratégias são eficazes para prevenir eventos adversos relacionados à administração de medicamentos pela enfermagem?
Ocorrência de eventos adversos associados às práticas de enfermagem: revisão integrativa OLIVEIRA, N. P. G.; FASSARELLA, C. S.; GALLASCH, C. H.; CAMERINI, F. G.; HENRIQUE, D. M.; PINTO, S. M. O	Enfermagem Brasil, v. 22, n. 1, p. 103-117, 2023.	Analisar as evidências científicas sobre a ocorrência de eventos adversos associados às práticas assistenciais de enfermagem.	Revisão integrativa	Quais eventos adversos estão associados às práticas de enfermagem?
Intervenções para a redução de erros de medicação em Unidade de	JORNAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Descrever as intervenções para a redução de erros de	Revisão integrativa	Quais intervenções são eficazes para reduzir erros de medicação em unidades de terapia intensiva?

Terapia Intensiva: revisão integrativa CARLETI, M.; PAULIN, J. N.; IHONGUES, R. I. P.; CAREGNATO, R. C. A.; BLATT, C. R	TICA E FARMACOECONOMIA, v. 1, n. 2, 2023.	medicação em UTI adulto.		
Segurança do paciente na terapia medicamentosa de adultos e idosos no ambiente hospitalar: revisão integrativa MUNIZ, E.; GOULART, M. C. L.; EUGENIO, A. C.; ÁVILA, F. M. V. P.; GÓES, F. G. B.; SILVA, A. C. S. S	Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 97, n. 4, p. e024349-e024349, 2023.	Analisar a literatura científica acerca da segurança do paciente e os erros na terapia medicamentosa em adultos e idosos internados no ambiente hospitalar.	Revisão integrativa da literatura	Quais evidências existem sobre erros na terapia medicamentosa e segurança do paciente em adultos e idosos hospitalizados?
Reconciliação medicamentosa em pediatria: validação de instrumentos para a prevenção de erros na medicação ARANHA, G. A.; CRUZ, A. C.; PEDREIRA, M. L. G.	Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, p. e20210755, 2023.	Elaborar e validar o conteúdo de dois instrumentos para a promoção da reconciliação medicamentosa na transição dos cuidados de crianças hospitalizadas.	Estudo metodológico	Como a reconciliação medicamentosa pode prevenir erros de medicação em pediatria?
Notificação de eventos adversos relacionados aos erros de medicação em pediatria: revisão integrativa ALMEIDA, U. L.; ALMEIDA, M. M. R.; MACEDO, E. C.; ALVES, A. M. A.; SANTANA, C. S	Research, Society and Development, v. 11, n. 5, p. e57111528590-e57111528590, 2022.	Identificar se os profissionais de saúde notificam eventos adversos relacionados a erros de medicação e analisar os fatores que os levam a não notificar esses eventos, além de discutir os principais erros de medicação cometidos por	Revisão integrativa, descritiva e qualitativa da literatura	Por que os profissionais de saúde notificam ou deixam de notificar eventos adversos relacionados a erros de medicação em pediatria?

		esses profissionais.		
Intervenções para reduzir erros com medicamentos potencialmente perigosos em crianças hospitalizadas: uma revisão integrativa ARAUJO, D. S.; GARCIA, A. S.; SILVA, C. R. L.	Research, Society and Development, v. 11, n. 8, p. e13011830456-e13011830456, 2022.	Identificar as intervenções e barreiras relacionadas à redução de erros com medicamentos potencialmente perigosos em crianças hospitalizadas.	Revisão integrativa	Quais intervenções e barreiras existem na redução de erros com medicamentos potencialmente perigosos em crianças hospitalizadas?
Notificações de incidentes relacionados à segurança do paciente em hospital universitário sentinela GARCIA, I. M.; PIMENTEL, R. R. S.; ARONI, P.; DIAS, A. O.; SILVA, L. G. C.; HADDAD, M. C. F. L.	CienCuidSaud e [Internet], v. 21, p. e56674, 2022.	Analisar as notificações de incidentes relacionados à segurança do paciente em hospital universitário público sentinela.	Estudo retrospectivo	Como ocorrem e são caracterizadas as notificações de incidentes relacionados à segurança do paciente em hospitais universitários?
Intervenções de enfermagem para reduzir erros de medicação em pediatria e neonatologia: revisão sistemática e meta-análise MARUFU, T. C.; BOWER, R.; HENDRON, E.; MANNING, J. C.	Journal of Pediatric Nursing, v. 62, p. e139-e147, 2022.	Identificar intervenções de enfermagem para reduzir erros na administração de medicamentos e realizar uma meta-análise.	Revisão da literatura	Quais intervenções de enfermagem são eficazes na redução de erros de medicação em pediatria e neonatologia?
Significados e ações inferidos por enfermeiras para a minimização do erro de medicamentos em pediatria MORAES, J. A. S.; CAMARGO, C. L.; SILVA, M. M. F. Q.; SOUZA, A. S. C.;	Rev Rene, v. 23, n. 1, p. 8, 2022.	Compreender os significados e as ações inferidos por enfermeiras para a minimização do erro na administração de medicamentos em pediatria.	Estudo de natureza qualitativa	Quais significados e ações são atribuídos por enfermeiras para minimizar erros de medicação em pediatria?

OLIVEIRA, V. R. S. S.; OLIVEIRA, M. M. C.; WHITAKER, M. C. O				
Segurança do paciente pediátrico: percepção do acompanhante sobre a assistência de enfermagem RIOGRANDENS, C.; EINLOFT, L.	Research, Society and Development, v. 11, n. 16, p. e359111638307-e359111638307, 2022.	Analisar como o cuidador compreende os processos de enfermagem relacionados à prática de segurança do paciente, a fim de recomendar boas práticas futuras que reforcem um cuidado de enfermagem humanizado e seguro, respeitando um padrão de cuidado estruturado.	pesquisa descritiva qualitativa	Como os acompanhantes percebem a segurança do paciente pediátrico na assistência de enfermagem?
Estratégias para segurança do paciente em erros de administração de medicamentos: uma revisão integrativa SILVA, D. S.; VIEIRA, C. M.; LIRA, M. C.C.; DAMÁZIO, S. L. C.; SILVA, W. M.; GOUVEIA, V. A	RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218, v. 3, n. 2, p. e321150-e321150, 2022.	Identificar estratégias eficazes na prevenção de danos e promoção da segurança do paciente na administração de medicamentos.	Revisão integrativa da literatura	Quais estratégias são eficazes para promover a segurança do paciente na administração de medicamentos?
Identificação de eventos adversos em crianças: uma revisão integrativa MARTINS, N. S. S.; AGUIAR, R. S.	Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 4, n. 8, p. 273-286, 2021.	Investigar, através de uma revisão integrativa da literatura, os principais eventos adversos em crianças.	Revisão integrativa da literatura	Quais são os principais eventos adversos identificados em crianças?

Fonte: As autoras, 2026

Após a realização da pré-análise e da leitura flutuante do material, procedeu-se à categorização das unidades de sentido, conforme preconizado por Bardin (2016). A partir da análise transversal dos 20 artigos selecionados, emergiram três categorias temáticas que sistematizam o contributo da enfermagem na segurança medicamentosa pediátrica: (1) Aspectos Ético-Legais e Cultura de Segurança; (2) Desafios Estruturais e Assistenciais; e (3) Estratégias de Intervenção e Desfechos Clínicos.

O Quadro 2 apresenta a sistematização dessas categorias temáticas, construídas com base nas unidades de sentido identificadas ao longo da análise de conteúdo. Tais categorias representam a síntese analítica do material, expressando, de forma integrada, os aspectos ético-legais, os desafios estruturais e assistenciais, bem como as estratégias de intervenção relacionadas à segurança medicamentosa pediátrica. A partir dessa categorização, os estudos selecionados serão distribuídos e analisados no capítulo de resultados e discussão.

Quadro 1 – Categorização das Unidades de Sentido segundo a Análise de Conteúdo de Bardin (2016)

Categoria Temática	Descrição da Categoria	Unidades de Sentido	Eixos de Análise
1. Aspectos Ético-Legais e Cultura de Segurança na Enfermagem Pediátrica	Aborda a responsabilidade profissional e os marcos regulatórios que orientam a prática da enfermagem, com foco na prevenção de erros de medicação sob a ótica ética e legal.	- Responsabilidade profissional na administração de medicamentos - Cumprimento do Código de Ética de Enfermagem - Normativas e resoluções do COFEN - Cultura de segurança do paciente - Notificação de eventos adversos	Ética profissional; Legislação em enfermagem; Segurança do paciente; Cultura organizacional
2. Desafios Estruturais e Assistenciais no Manejo de Fármacos em Pediatria	Evidencia os principais “nós críticos” do cotidiano assistencial que impactam a segurança medicamentosa pediátrica, incluindo limitações estruturais e organizacionais.	- Sobrecarga de trabalho - Dimensionamento inadequado de pessoal - Falhas na prescrição médica - Problemas na comunicação multiprofissional - Ambiente de trabalho inadequado - Falta de protocolos padronizados	Condições de trabalho; Organização dos serviços; Processos assistenciais; Comunicação em saúde
3. Estratégias de Intervenção de Enfermagem e Impacto nos Desfechos Clínicos	Sintetiza o contributo da enfermagem por meio de práticas e intervenções que visam prevenir erros e promover melhores	- Implementação de protocolos de segurança - Educação continuada da equipe - Dupla checagem de medicamentos - Uso de tecnologias (ex.:	Práticas seguras; Educação em saúde; Tecnologias em saúde; Qualidade do cuidado; Desfechos clínicos

	desfechos clínicos em pediatria.	prescrição eletrônica) - Envolvimento da família no cuidado - Monitoramento de eventos adversos	
--	----------------------------------	---	--

Fonte: Elaborado pelas autoras, com base na análise de conteúdo de Bardin (2016).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS RELACIONADOS À PRÁTICA DO ENFERMEIRO NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

A administração de fármacos em pediatria exige do enfermeiro um equilíbrio entre a precisão técnica e o compromisso ético-legal com a proteção do paciente. A literatura, frequentemente, situa a segurança medicamentosa como o resultado de uma tríade: o domínio do conhecimento fisiológico, o cumprimento rigoroso dos protocolos e a responsabilidade ética na execução (Paz; Barros, 2024; Moraes *et al.*, 2022). Embora essa perspectiva seja central para a mitigação de riscos, a análise das evidências atuais sugere que o papel do enfermeiro transcende a conformidade normativa, consolidando-se como um elemento de articulação fundamental para a segurança sistêmica.

Enquanto autores como Oliveira *et al.* (2023) e Garcia *et al.* (2022) ressaltam que o respaldo legal e o rigor documental são os alicerces que protegem tanto o profissional quanto o paciente, promovendo a continuidade do cuidado, outros estudos contemporâneos (Santos *et al.*, 2024; Carneiro *et al.*, 2025) ampliam essa visão. Esses pesquisadores argumentam que a ética na pediatria não se encerra na correta anotação em prontuário ou no seguimento das resoluções dos conselhos de classe. Pelo contrário, a dimensão ética é potencializada pela capacidade de o enfermeiro integrar o cuidado humanizado à sua prática técnica, transformando a comunicação com a família em uma estratégia de segurança adicional e compartilhada.

Esse confronto de perspectivas, entre a norma como balizadora do comportamento e a ética como diretriz do cuidado integral, revela que o enfermeiro desempenha, na prática, um papel mediador. Enquanto o rigor legal oferece a segurança necessária para a legitimidade da prática (Garcia *et al.*, 2022), é a capacidade de julgamento clínico do profissional que adapta essa norma à realidade singular da criança. A literatura aponta que a segurança é maximizada quando o enfermeiro consegue harmonizar essas esferas: utilizando o prontuário não apenas como um registro de salvaguarda, mas como um instrumento de comunicação viva entre a

equipe, e empregando os protocolos institucionais como suporte, e não como limitadores do raciocínio clínico.

Portanto, observa-se que os aspectos éticos e legais não funcionam como instâncias opostas, mas como pilares complementares. A atuação do enfermeiro, fundamentada na competência técnica e na sensibilidade assistencial, reforça que a proteção do paciente pediátrico é um processo contínuo. A maturidade profissional, à luz das evidências atuais, reside em compreender que o estrito cumprimento das normas (Almeida *et al.*, 2022) é o primeiro passo para uma assistência de qualidade, a qual é plenamente atingida quando o enfermeiro assume a liderança do processo, assegurando que o zelo ético, o embasamento legal e a humanização do cuidado caminhem de forma indissociável na prática assistencial.

DESAFIOS ENFRENTADOS POR ESSES PROFISSIONAIS E SUA INFLUÊNCIA NA SEGURANÇA DO PACIENTE

A administração de medicamentos em pediatria não é uma atividade isolada, mas um processo inserido em uma malha complexa de condições estruturais e organizacionais. A literatura recente evidencia um consenso sobre o impacto direto dos desafios do cotidiano assistencial na segurança do paciente, contudo, há divergências sobre onde deve residir a prioridade das intervenções: na capacitação técnica do indivíduo ou na reestruturação dos processos institucionais.

17

Enquanto autores como Marufu *et al.* (2022) e Meneses *et al.* (2023) enfatizam a lacuna de competência técnica, destacando que a falta de capacitação específica em cálculos pediátricos e monitoramento farmacológico é o principal preditor de falhas, outros estudiosos, como Souza, Silva e Nóbrega (2025), deslocam o eixo da discussão para as condições de trabalho. Para estes, o "nó crítico" não reside na falta de conhecimento do profissional, mas na sobrecarga assistencial e no dimensionamento inadequado de pessoal, fatores que exaurem a capacidade cognitiva da equipe, independentemente do seu nível de preparo técnico. Esse confronto demonstra que o investimento em educação permanente, embora indispensável, apresenta eficácia limitada se não for acompanhado de um ambiente assistencial que viabilize o tempo e a concentração necessários para a execução segura das tarefas.

A comunicação multiprofissional surge como outro ponto de convergência e tensão nas evidências. Aranha, Cruz e Pedreira (2023) argumentam que falhas na prescrição e na transmissão de dados entre a equipe médica e de enfermagem representam o maior desafio operacional. No entanto, é fundamental notar que essa "falha de comunicação" é

frequentemente o sintoma de um processo assistencial fragmentado e desprovido de protocolos padronizados. Quando o ambiente hospitalar falha em prover mecanismos formais de checagem, a segurança passa a depender excessivamente da interação informal entre os profissionais, o que introduz uma variabilidade perigosa ao processo.

Além da dimensão técnica e organizacional, a literatura contemporânea começa a incorporar a dimensão psicológica do trabalho. Silva, Saraiva e Reverte (2024) trazem à tona que a pressão emocional e o desgaste psicológico, frequentemente negligenciados nos modelos tradicionais de gestão de segurança, interferem diretamente na tomada de decisão do enfermeiro. O "medo de errar" em um ambiente de alta demanda cria um ciclo de ansiedade que compromete o desempenho profissional. Nesse ponto, o confronto entre o que se espera do enfermeiro (precisão absoluta) e o que a estrutura oferece (sobrecarga e instabilidade) revela que a segurança do paciente pediátrico é inalcançável sem o devido suporte institucional e emocional.

Pode-se inferir portanto, que os desafios enfrentados pela enfermagem são sistêmicos e não meramente operacionais. A superação das falhas na administração de fármacos depende da capacidade institucional de integrar três frentes: a estruturação física e de dimensionamento (condições de trabalho), a padronização de protocolos (processos assistenciais) e o suporte ao bem-estar da equipe. A evidência científica, sintetizada por Carneiro *et al.* (2025), reforça que, para além do esforço individual, a promoção de um cuidado seguro em pediatria exige uma reorientação da cultura organizacional, transformando o "fazer individual" em uma responsabilidade compartilhada e estruturalmente sustentada.

ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM E IMPACTO NOS DESFECHOS CLÍNICOS EM PEDIATRIA

A relação entre erros de medicação e desfechos clínicos em pediatria é marcada por uma sensibilidade biológica singular. Diferente da população adulta, a imaturidade metabólica e imunológica da criança transforma pequenas falhas em eventos de repercussão clínica grave (Martins; Aguiar, 2021). Embora a literatura seja convergente quanto à gravidade desses episódios, variando desde intoxicações e agravamento do estado clínico até o prolongamento do tempo de internação (Almeida *et al.*, 2022), a discussão recente tem se deslocado da simples descrição dessas consequências para a análise da eficácia das estratégias de enfermagem na alteração desses desfechos.

Um ponto de tensão nas evidências científicas reside na eficácia das barreiras de segurança. Enquanto a literatura clássica valoriza a dupla checagem e o uso de protocolos institucionais como mecanismos de controle (Silva *et al.*, 2022), estudos contemporâneos (Neves; Santos, 2025) sugerem que estas ferramentas, por si só, podem gerar uma falsa sensação de segurança se não forem integradas a uma cultura de educação continuada. O confronto de ideias aqui é claro: a dupla checagem, quando realizada de forma mecânica em ambientes sobrecarregados, pode perder sua eficácia analítica. Em contrapartida, a integração de tecnologias de apoio, como a prescrição eletrônica, tem se mostrado uma intervenção robusta para mitigar o erro humano na etapa mais crítica identificada por Almeida *et al.* (2022): o cálculo e a prescrição de doses.

Outra vertente analítica que ganhou força na literatura é a inclusão da família como estratégia de segurança. Enquanto a visão tradicional relegava o familiar a um espectador do cuidado, evidências atuais (Riograndense; Einloft, 2022) indicam que a falha de comunicação entre equipe e família não apenas gera impactos emocionais negativos, como medo e perda de confiança na equipe e instituição, mas também remove uma barreira de segurança vital. A enfermagem, ao adotar o envolvimento familiar como uma prática segura, transforma o acompanhante em um observador atento de reações adversas, potencializando a vigilância contínua que o enfermeiro, por vezes sozinho, não consegue exercer plenamente.

19

Portanto, o impacto das intervenções de enfermagem nos desfechos clínicos transcende o simples cumprimento de normas técnicas. A análise das evidências demonstra que os resultados assistenciais mais favoráveis emergem da articulação sinérgica entre a padronização apoiada por tecnologias, que reduz a margem para erros de cálculo, a educação em saúde mantida de forma contínua, que preserva a acuidade clínica da equipe, e o fortalecimento do cuidado centrado na família, que amplia a rede de proteção ao paciente pediátrico ao transformar o familiar em um colaborador estratégico na vigilância terapêutica.

Em síntese, a atuação da enfermagem é o principal mediador entre o risco de erro e a qualidade do desfecho clínico. A literatura recente (Neves; Santos, 2025) reforça que o sucesso na prevenção de danos não reside apenas na punição ou no registro do evento adverso, mas na capacidade do enfermeiro de orquestrar essas estratégias de forma humanizada e tecnológica, garantindo que a segurança medicamentosa seja uma constante no cotidiano pediátrico.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que o contributo da enfermagem na administração de fármacos em pacientes pediátricos vai além do cumprimento mecânico de protocolos. A prática assistencial revela-se como um complexo entrelaçamento de responsabilidades éticas e exigências legais, onde o enfermeiro atua como o principal mediador entre a vulnerabilidade fisiológica da criança e a segurança do processo medicamentoso.

Ficou demonstrado que a segurança do paciente pediátrico está intrinsecamente ligada à superação de entraves estruturais, notadamente a sobrecarga de trabalho e a fragmentação da comunicação multiprofissional, que, se não mitigados por investimentos em educação permanente e suporte institucional, perpetuam o risco de eventos adversos. A análise dos desfechos clínicos reforça que o erro medicamentoso em pediatria não é apenas um incidente técnico, mas um evento de impacto biopsicossocial, que exige uma resposta institucional que integre tecnologia, protocolos padronizados e a ativa participação da família.

Este estudo contribui para o campo da Enfermagem ao sistematizar as evidências científicas recentes, evidenciando que a superação das fragilidades na assistência pediátrica requer a transição de um modelo de execução isolada para uma gestão sistêmica do cuidado. As reflexões aqui propostas podem subsidiar a implementação de estratégias de segurança mais robustas, ao mesmo tempo em que destacam o papel do enfermeiro como um educador e articulador clínico, cujas competências são determinantes para a redução da morbimortalidade infantil.

Conclui-se que o enfermeiro, ao assumir um posicionamento protagonista na gestão da segurança medicamentosa, transita de uma prática fundamentada apenas na norma para uma atuação pautada no julgamento clínico crítico e na humanização do cuidado. Para que o contributo da enfermagem seja efetivo, é imperativo que as instituições de saúde migrem de uma cultura de controle para uma cultura de segurança sistêmica, na qual o profissional encontre as condições necessárias para exercer um cuidado que seja, simultaneamente, técnica, legal e eticamente qualificado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, U. L.; ALMEIDA, M. M. R.; MACEDO, E. C.; ALVES, A. M. A.; SANTANA, C. S. Notificação de eventos adversos relacionados aos erros de medicação em pediatria: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e57111528590-e57111528590, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/28590>. Acesso em: 1 abr. 2026.

ARANHA, G. A.; CRUZ, A. C.; PEDREIRA, M. L. G. Reconciliação medicamentosa em pediatria: validação de instrumentos para a prevenção de erros na medicação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, p. e20210755, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PfqwN45f6CdTZCzLhvHk3kb/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 1 abr. 2026.

ARAUJO, D. S.; GARCIA, A. S.; SILVA, C. R. L. Intervenções para reduzir erros com medicamentos potencialmente perigosos em crianças hospitalizadas: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. e13011830456-e13011830456, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30456>. Acesso em: 1 abr. 2026.

CARLETI, M.; PAULIN, J. N.; IHONGUES, R. I. P.; CAREGNATO, R. C. A.; BLATT, C. R. Intervenções para a redução de erros de medicação em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa. **JORNAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E FARMACOECONOMIA**, v. 1, n. s. 2, 2023. Disponível em: <https://ojs.jaff.org.br/ojs/index.php/jaff/article/view/721>. Acesso em: 1 abr. 2026.

CARNEIRO, A. F.; OLIVEIRA, A. R.; CUNHA, L. M. A.; LEMOS, Y. S. N.; CONSTANTINO, G. N. B.; NEVES, K. C.; FASSARELLA, B. P. A.; RIBEIRO, W. A. Segurança do Paciente nas Unidades de Atendimento à Criança: Evidências para o Cuidado Pediátrico em Enfermagem. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 16, n. 2, p. 56-63, 2025. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/4441>. Acesso em: 1 abr. 2026.

GARCIA, I. M.; PIMENTEL, R. R. S.; ARONI, P.; DIAS, A. O.; SILVA, L. G. C.; HADDAD, M. C. F. L. Notificações de incidentes relacionados à segurança do paciente em hospital universitário sentinela. **CienCuidSaude [Internet]**, v. 21, p. e56674, 2022. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/56674>. Acesso em: 1 abr. 2026.

LOCKWOOD, C.; PORRITT, K.; MUNN, Z.; RITTENMEYER, L.; SALMOND, S.; BJERRUM, M.; LOVEDAY, H.; CARRIER, J.; STANNARD, D. Systematic reviews of qualitative evidence. **JBIManual for evidence synthesis**. JBI, 2020. Disponível em: https://presencial.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/1310067/mod_resource/content/0/JBI%20Manual%20for%20Evidence%20Synthesis%202024.pdf#page=12. Acesso em: 1 abr. 2026.

MARTINS, N. S. S.; AGUIAR, R. S. Identificação de eventos adversos em crianças: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 273-286, 2021. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/237>. Acesso em: 1 abr. 2026.

MARUFU, T. C.; BOWER, R.; HENDRON, E.; MANNING, J. C. Intervenções de enfermagem para reduzir erros de medicação em pediatria e neonatos: revisão sistemática e meta-análise. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 62, p. e139-e147, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507851/>. Acesso em: 1 abr. 2026.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-**

enfermagem, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>. Acesso em: 1 abr. 2026.

MENESES, K. S.; COSTA, R. S. N.; BARBOSA, C. E. S.; CUNHA, L. N.; MORAES, J. J.; BRITO, L. S. B.; REIS, D. F.; ALMEIDA, C. G.; BRANDÃO, P. P.; XAVIER, M. S.; SA, F. P. F.; BETHOVEN, H. B.; NUNES, C. T.; SOUSA, C. M.; EVANGELISTA, B. F. Estratégias de prevenção de eventos adversos na administração de medicamentos pela equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e8512138964-e8512138964, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/38964>. Acesso em: 1 abr. 2026.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. In: **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 1992. p. 269-269. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1344574>. Acesso em: 1 abr. 2026.

MORAES, J. A. S.; CAMARGO, C. L.; SILVA, M. M. F. Q.; SOUZA, A. S. C.; OLIVEIRA, V. R. S. S.; OLIVEIRA, M. M. C.; WHITAKER, M. C. O. Significados e ações inferidos por enfermeiras para a minimização do erro de medicamentos em pediatria. **Rev Rene**, v. 23, n. 1, p. 8, 2022. Disponível em: <https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8582817>. Acesso em: 1 abr. 2026.

MUNIZ, E.; GOULART, M. C. L.; EUGENIO, A. C.; ÁVILA, F. M. V. P.; GOÊS, F. G. B.; SILVA, A. C. S. S. Segurança do paciente na terapia medicamentosa de adultos e idosos no ambiente hospitalar: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, p. e024349-e024349, 2023. Disponível em: <http://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2020>. Acesso em: 1 abr. 2026.

22

NEVES, A. A. S.; SANTOS, H. R. Atuação de enfermagem na prevenção de erros de medicação e promoção da segurança do paciente em pronto-socorro infantil: revisão integrativa da literatura. **REVISTA FOCO**, v. 18, n. 9, p. e9836-e9836, 2025. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/9836>. Acesso em: 1 abr. 2026.

OLIVEIRA, N. P. G.; FASSARELLA, C. S.; GALLASCH, C. H.; CAMERINI, F. G.; HENRIQUE, D. M.; PINTO, S. M. O. Ocorrência de eventos adversos associados às práticas de enfermagem: revisão integrativa. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 1, p. 103-117, 2023. Disponível em: <https://www.convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5143>. Acesso em: 1 abr. 2026.

PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D.; SHAMSEER, L.; TETZLAFF, J. M.; AKL, E. A.; BRENNAN, S. E.; CHOU, Roger; GLANVILLE, Julie; GRIMSHAW, Jeremy M.; HRÓBJARTSSON, Asbjørn; LALANDE, M.; LI, T.; LODER, E. W.; MAYO-WILSON, E.; MCDONALD, S.; MCKENZIE, J. E.; MOHER, D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **bmj**, v. 372, 2021. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71.short>. Acesso em: 1 abr. 2026.

PAZ, A. W. G.; BARROS, F. F. Segurança do paciente no uso de medicação em UTI Pediátrica: atuação da equipe de enfermagem. **Espaço para a Saúde**, v. 25, 2024. Disponível em:

<http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/1005>. Acesso em: 1 abr. 2026.

RIOGRANDENSE, C.; EINLOFT, L. Segurança do paciente pediátrico: percepção do acompanhante sobre a assistência de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e359111638307-e359111638307, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/38307>. Acesso em: 1 abr. 2026.

SANTOS, W. H. O.; SILVA, D. A. C.; CRUZ, N. R. S.; BUSS, A. P. T.; GUIMARÃES, R. J.; VIEIRA, E. T. C.; MARQUES, T. G.; SÁ, A. S.; SILVA, R. S.; OLIVEIRA, K. R.; LIMA, R. D.; LIMA, S. S.; SANTOS, L. P.; MOREIRA, G. S.; PORTO, C. B. S.; OLIVEIRA, R. F. Contribuições dos profissionais de enfermagem para a segurança do paciente. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 1100-1109, 2024. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2366>. Acesso em: 1 abr. 2026.

SILVA, B. R.; SARAIVA, K. C. S.; REVERTE, L. A. Erro de medicação na assistência de enfermagem: uma revisão de literatura: medication error in nursing care: a literatura review. **Revista Saúde Dos Vales**, v. 5, n. 1, 2024. Disponível em: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/view/1656>. Acesso em: 1 abr. 2026.

SILVA, D. S.; VIEIRA, C. M.; LIRA, M. C. C.; DAMÁZIO, S. L. C.; SILVA, W. M.; GOUVEIA, V. A. Estratégias para segurança do paciente em erros de administração de medicamentos: uma revisão integrativa. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 3, n. 2, p. e321150-e321150, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/1150>. Acesso em: 1 abr. 2026.

SOUZA, A. D.; SILVA, M. L.; NÓBREGA, R. O. 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. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19897>. Acesso em: 1 abr. 2026.