Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31930

FATORES OCUPACIONAIS ASSOCIADOS AOS ERROS DE MEDICAÇÃO NA ENFERMAGEM HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

OCCUPATIONAL FACTORS ASSOCIATED WITH MEDICATION ERRORS IN HOSPITAL NURSING: AN INTEGRATIVE REVIEW

FACTORES LABORALES ASOCIADOS A LOS ERRORES DE MEDICACIÓN ENFERMERÍA HOSPITALARIA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Ana Beatriz Silva dos Santos[1]
Vitória Miranda Costa[2]
Evertton Aurelio Dias Campos[3]
Elisângela de Andrade Aoyama[4]

RESUMO: Este estudo teve como objetivo descrever os principais fatores ocupacionais associados à ocorrência de erros de medicação na enfermagem hospitalar, considerando a influência das condições de trabalho, da capacitação profissional e do estresse ocupacional na segurança do paciente. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre março e junho de 2026, por meio de buscas nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram identificados 21 estudos, dos quais, após a aplicação dos critérios de seleção, sete compuseram a amostra final. Os resultados evidenciaram que a sobrecarga de trabalho, as jornadas prolongadas, as horas extras, o dimensionamento inadequado das equipes, as falhas de comunicação e o esgotamento psicológico estão associados à ocorrência de erros de medicação. Além disso, a capacitação profissional, a educação permanente e a adoção de protocolos de segurança foram identificadas como estratégias importantes para prevenir falhas na administração de medicamentos. Conclui-se que a segurança medicamentosa depende tanto da qualificação dos profissionais quanto de condições organizacionais adequadas, sendo necessárias ações institucionais voltadas à melhoria do ambiente de trabalho, à valorização da saúde ocupacional e à prevenção de eventos adversos.

Palavras-chave: Erro de medicação. Estresse ocupacional. Jornada de trabalho em turnos.

ABSTRACT: The objective of this study was to describe the main occupational factors associated with medication errors in hospital nursing, considering the influence of working conditions, professional training, and occupational stress on patient safety. This is an integrative literature review conducted between March and June 2026 through searches of the PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS, and Virtual Health Library (VHL) databases. A total of 21 studies were identified; after applying the selection criteria, seven were included in the final sample. The results showed that work overload, long shifts, overtime, inadequate staffing levels, communication breakdowns, and psychological burnout are associated with medication errors. Furthermore, professional training, continuing education, and the adoption of safety protocols were identified as important strategies for preventing errors in medication administration. It is concluded that medication safety depends both on the qualifications of healthcare professionals and on adequate organizational conditions, requiring institutional actions aimed at improving the work environment, promoting occupational health, and preventing adverse events.

Keywords: Medication Errors. Occupational Stress. Shift Work Schedule.

[1]Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC).
[2]Graduanda em Enfermagem. Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC).
[3]Orientador. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília, Distrito Federal, Brasil.Mestre em Ciências da Educação; pós-graduado em Urgência e Emergência e em Gerontologia; graduado em Enfermagem.
[4] Coorientadora. Docente no Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília, Distrito Federal, Brasil. Mestra em Engenharia Biomédica; pós-graduada em Docência do Ensino Superior e Gestão em Educação Ambiental; graduada em Ciências Biológicas e Pedagogia.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue describir los principales factores laborales asociados a la aparición de errores de medicación en la enfermería hospitalaria, teniendo en cuenta la influencia de las condiciones de trabajo, la formación profesional y el estrés laboral en la seguridad del paciente. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada entre marzo y junio de 2026, mediante búsquedas en las bases de datos PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS). Se identificaron 21 estudios, de los cuales, tras aplicar los criterios de selección, siete conformaron la muestra final. Los resultados pusieron de manifiesto que la sobrecarga de trabajo, las jornadas prolongadas, las horas extras, la dotación inadecuada de personal, las fallas de comunicación y el agotamiento psicológico están asociados a la aparición de errores de medicación. Además, la formación profesional, la formación continua y la adopción de protocolos de seguridad se identificaron como estrategias importantes para prevenir fallos en la administración de medicamentos. Se concluye que la seguridad en la medicación depende tanto de la cualificación de los profesionales como de unas condiciones organizativas adecuadas, siendo necesarias medidas institucionales orientadas a la mejora del entorno laboral, a la valorización de la salud laboral y a la prevención de eventos adversos.

Palabras clave: Errores de Medicación. Estrés Laboral. Horario de Trabajo por Turnos.

INTRODUÇÃO

A segurança na assistência à saúde é fundamental na prática profissional, pois envolve procedimentos complexos e cuidados contínuos. Nesse cenário, a atuação dos profissionais exige conhecimento técnico-científico, atenção, responsabilidade e precisão, visando à prevenção de riscos, à redução da ocorrência de eventos adversos e à promoção de uma assistência segura e humanizada. A assistência de enfermagem voltada à promoção da saúde e à segurança dos profissionais em seu ambiente de trabalho é essencial para garantir seu bem-estar biopsicossocial, sendo necessário que o enfermeiro considere a integralidade humana no planejamento e desenvolvimento de suas ações (Alves, 2022).

Os erros de medicação são considerados eventos evitáveis que podem ocorrer em qualquer etapa do processo de utilização de medicamentos, desde a prescrição até a administração. Diversos fatores podem estar relacionados à ocorrência desses erros durante a assistência em saúde, tornando a segurança medicamentosa um aspecto fundamental para a qualidade do cuidado. Entre os fatores associados, destacam-se as jornadas prolongadas, o trabalho em turnos, a sobrecarga de demandas e o estresse ocupacional, especialmente entre os profissionais de enfermagem. Essas condições podem favorecer o desgaste físico e psicológico, reduzindo a capacidade de concentração, atenção e julgamento clínico durante a execução das atividades assistenciais (Silva *et al.*, 2023).

As condições ocupacionais podem repercutir diretamente na saúde física e mental dos profissionais de enfermagem e na qualidade da assistência prestada. Fatores como sobrecarga de trabalho, elevada demanda de atendimentos e constantes interrupções no processo de trabalho podem favorecer a fadiga, alterações do sono, ansiedade e esgotamento, comprometendo a concentração, a atenção e o desempenho profissional e, consequentemente, aumentando a possibilidade de falhas assistenciais e erros de medicação (Souza *et al*., 2025). Embora as instituições hospitalares invistam em estratégias voltadas à capacitação continuada das equipes, na implementação de protocolos assistenciais e na promoção da segurança, essas medidas podem ser insuficientes diante de ambientes marcados por pressão organizacional e excesso de trabalho (Oliveira *et al*., 2024).

Apesar da existência de estudos que abordam os erros de medicação e os fatores relacionados ao trabalho de enfermagem, ainda se faz necessária uma compreensão integrada acerca dos principais fatores ocupacionais associados à ocorrência desses eventos no ambiente hospitalar. Essa lacuna evidencia a importância de reunir e sintetizar as evidências disponíveis sobre a relação entre as condições de trabalho e os erros de medicação na enfermagem hospitalar.

Nesse sentido, a pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão sobre as condições de trabalho que podem favorecer a ocorrência de erros de medicação, considerando que fatores como sobrecarga de trabalho, estresse ocupacional e qualificação profissional podem influenciar tanto a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem quanto a segurança da assistência. Compreender essa relação é essencial para o aprofundamento do conhecimento científico e para subsidiar estratégias voltadas à melhoria das condições de trabalho e à prevenção de eventos adversos.

Diante desse cenário, surge a seguinte pergunta norteadora: Quais são os principais fatores ocupacionais relacionados à ocorrência de erros de medicação na enfermagem hospitalar?

Esta pesquisa tem como objetivo descrever os principais fatores ocupacionais associados à ocorrência de erros de medicação na enfermagem hospitalar. Para isso, será realizada uma revisão integrativa da literatura, buscando evidenciar seus impactos na assistência e na saúde dos trabalhadores.

MÉTODOS

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, metodologia que reúne e sintetiza o conhecimento produzido sobre determinado tema, favorecendo a avaliação crítica e a incorporação de evidências científicas à prática. Esse método desenvolve-se por etapas sistematizadas, incluindo a definição da pergunta norteadora, a busca na literatura, a seleção dos estudos, a análise crítica e a síntese dos resultados (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A escolha pela revisão integrativa justifica-se pela possibilidade de reunir, analisar e interpretar diferentes perspectivas teóricas e empíricas acerca da influência da exaustão ocupacional na ocorrência de erros de medicação em ambientes hospitalares, favorecendo uma visão ampla das relações entre condições de trabalho, desgaste profissional e incidentes de segurança. A pesquisa seguiu seis etapas propostas pelas autoras: (1) formulação do tema e da questão norteadora; (2) delimitação dos critérios de inclusão e exclusão; (3) coleta nas bases de dados; (4) categorização dos estudos; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da síntese do conhecimento.

A partir dessas etapas, estabeleceu-se a seguinte pergunta norteadora: "Quais são os principais fatores ocupacionais relacionados à ocorrência de erros de medicação na enfermagem hospitalar?"

O levantamento bibliográfico e a investigação dos dados foram desenvolvidos entre março e junho de 2026. Para a construção do referencial teórico, a busca foi conduzida em plataformas eletrônicas de reconhecida credibilidade científica no campo da saúde, como a Scientific Electronic Library Online (SciELO), o PubMed/MEDLINE, a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A escolha dessas plataformas justifica-se pela ampla cobertura de produções científicas na área da enfermagem, bem como pelos critérios de indexação e pela confiabilidade dos estudos nelas disponibilizados.

A identificação dos estudos foi realizada com base em descritores padronizados, extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH). A combinação dos termos ocorreu por meio do operador booleano AND e OR, conforme a seguinte estratégia de busca: ("Erro de medicação" OR "Medication Errors") AND ("Estresse ocupacional" OR "Occupational Stress") AND ("Jornada de trabalho em turnos" OR "Shift Work Schedule"). Essa composição permitiu ampliar o alcance da busca e identificar produções alinhadas à temática investigada.

A escolha das publicações obedeceu aos critérios previamente definidos. Foram incluídos artigos completos em português, inglês e espanhol, publicados de 2021 a 2026, cujo assunto trata-se diretamente da temática proposta. Foram excluídas publicações duplicadas, resumos de congressos, editoriais, cartas ao leitor e revisões que não tratassem diretamente da problemática proposta, bem como trabalhos publicados fora do intervalo temporal delimitado. Somente os estudos desse período formam a amostra da revisão integrativa, enquanto referências de outros períodos, eventualmente utilizadas para fundamentação teórica ao longo do trabalho, não integram essa amostra.

A triagem das publicações seguiu um fluxo organizado em fases. Na primeira etapa, foram analisados os títulos e resumos para identificar estudos com potencial de inclusão, descartando aqueles que não atendiam aos parâmetros previamente definidos. Na fase seguinte, os trabalhos pré-selecionados foram lidos integralmente para confirmar sua adequação à temática e sua relevância para os objetivos da pesquisa. Esse percurso confere mais consistência à seleção e mais segurança aos resultados.

O processo de seleção seguiu as fases de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão do PRISMA 2020. Foram encontrados 21 estudos nas bases de dados consultadas. Após a leitura dos títulos e resumos e a aplicação dos critérios, 9 foram excluídos por não atenderem. Entre os avaliados quanto à elegibilidade, 5 serviram como apoio teórico, após embasaram a pesquisa sem responder diretamente a pergunta norteadora. A amostra final reuniu 7 estudos. Utilizou-se uma versão adaptada do fluxograma PRISMA 2020 para ilustrar essas etapas, conforme apresentado na figura 1.

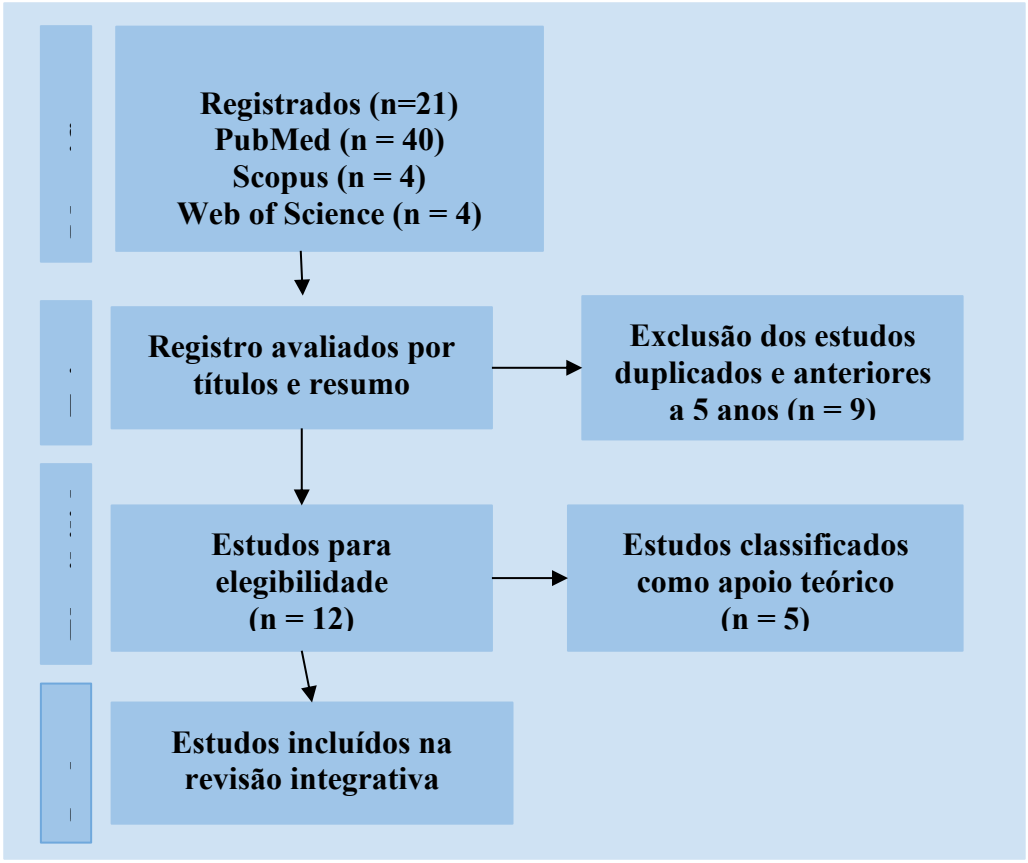
O acompanhamento do desenvolvimento da pesquisa ocorreu de maneira contínua, com revisões periódicas das etapas realizadas, garantindo a coerência metodológica e a qualidade da investigação. A efetividade da pesquisa foi avaliada a partir da consistência dos achados, da relevância das evidências selecionadas e da capacidade de responder ao objetivo proposto. Como se trata de uma revisão de literatura, sem coleta em campo de participação de humanos, não foram necessários cálculo amostral nem avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com as normas de ética em vigor.

Durante o desenvolvimento deste trabalho, foram adotados critérios de rigor científico, integridade acadêmica e ética em todas as etapas da pesquisa. A utilização de ferramentas de inteligência artificial (IA), como ChatGPT, Claude e Gemini, ocorreu exclusivamente como suporte à elaboração do manuscrito, auxiliando na revisão gramatical, no aprimoramento da

redação, na organização textual e na adequação da linguagem ao contexto acadêmico. Todas as etapas essenciais da pesquisa, incluindo a definição do tema, a elaboração dos objetivos, a interpretação dos resultados e a construção do conteúdo científico, foram desenvolvidas integralmente pelas autoras.

A utilização da Inteligência Artificial teve caráter exclusivamente auxiliar, sem interferir na autoria, originalidade, avaliação crítica ou conclusões do estudo, permanecendo as autoras integralmente responsáveis pelo conteúdo apresentado. Esta declaração está em conformidade com a Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026, que estabelece a transparência no uso de ferramentas de Inteligência Artificial e a responsabilidade dos autores pelo conteúdo científico produzido. Além disso, a organização das citações, referências bibliográficas e demais elementos formais seguiu as orientações da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), observando os padrões exigidos para trabalhos acadêmicos.

Figura 1 – Fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão de artigos, para a elaboração da pesquisa



Fonte: elaboração própria (2026).

RESULTADOS

Para a avaliação dos estudos selecionados, publicados entre 2021 e 2026, foi elaborado o Quadro 1 com informações sobre autoria, ano, objetivo e metodologia. Os resultados evidenciaram que fatores organizacionais influenciam diretamente a ocorrência de erros de medicação na enfermagem. Serão abordados os principais fatores ocupacionais relacionados aos erros de medicação na enfermagem hospitalar, destacando-se a sobrecarga e as jornadas prolongadas, o dimensionamento inadequado, as falhas de comunicação, a insuficiência de capacitação e a ausência de protocolos. Esses fatores podem favorecer falhas no processo de trabalho, comprometendo a segurança do paciente e a qualidade da assistência.

Quadro 1 – Síntese dos fatores ocupacionais associados aos erros de medicação.

Autor(es)	Título	Ano	Objetivo	Tipo de estudo	Principais resultados
BETSIOU *et al.*	Nursing errors in intensive care unit and their association with burnout, anxiety, insomnia and working environment : a cross-sectional study	2022	Investigar a frequência os erros de enfermagem em unidades de terapia intensiva (UTI) e analisar associação entre características dos enfermeiros (burnout, ansiedade e insônia) e do ambiente de trabalho com a ocorrência desses erros	Estudo observacional, transversal, com abordagem quantitativa	Os erros mais frequentes ocorrem durante o preparo e a administração dos medicamentos, sendo influenciados por fatores como ansiedade, burnout, treinamento insuficiente e condições inadequadas de trabalho. Resultando a interação entre fatores individuais e organizacionais
CASTILHO; FONSECA.	Impacto da educação continuada na administração de medicamentos: melhorias na prática da enfermagem	2025	Analisar evidências sobre fatores de risco, consequências de enfrentamento do burnout na enfermagem	Estudo intervencionista quantitativo	A educação continuada amplia o conhecimento dos profissionais sobre administração segura de medicamentos, melhora a aplicação dos "nove certos" e fortalece a segurança do paciente.
COSTA *et al.*	Estratégias para a redução de erros de medicação durante a hospitalização	2021	Avaliar a sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem com o propósito de identificar os principais fatores laborais, hábitos de vida e sociodemográficos associados.	Estudo transversal quantitativo	Elevada sobrecarga de trabalho entre os profissionais de enfermagem, especialmente os auxiliares, associada ao tempo de atuação e aos plantões extras.

IM; SONG; KIM	The associations of psychological burnout and time factors on medication errors in rotating shift nurses in Korea: A cross sectional descriptive study	2023	Descrever as associações entre o esgotamento psicológico e fatores temporais nos erros de medicação cometidos por enfermeiros hospitalares	Estudo transversal	O esgotamento psicológico, as horas extras e o tempo insuficiente para refeições aumentaram a probabilidade de erros de medicação.
SILVA *et al.*	Elaboração do guia segurança do paciente na administração de medicamentos: os 13 certos	2026	Descrever o processo de elaboração de um produto educacional, no formato de guia educativo estruturado com o método CTM3, voltado à segurança do paciente na administração de medicamentos com base nos 13 certos	Relato de experiência	Os estudos evidenciaram que a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem contribui para a prevenção de erros de medicação e para o fortalecimento da segurança do paciente.
SOUZA; SILVA; NÓBREGA.	Segurança na administração de medicamentos: práticas e desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem.	2025	Descrever práticas de segurança adotadas pela enfermagem na administração de medicamentos.	Revisão integrativa	A capacitação contínua contribui para a redução dos erros de medicação, fortalece a adesão aos protocolos de segurança e promove uma assistência mais segura ao paciente.
TARIQ *et al.*	Medication Dispensing Errors and Prevention	2024	Analisar as causas, tipos, consequências e estratégias de prevenção dos erros de medicação no sistema de saúde.	Revisão narrativa	Sobrecarga de trabalho, falhas de comunicação, interrupções, deficiência de treinamento e ausência de protocolos padronizados foram associados ao aumento dos erros de medicação.

Fonte: elaboração própria (2026).

DISCUSSÃO

Costa *et al.* (2021) evidenciaram que a prevenção dos erros de medicação envolve diferentes estratégias, destacando a participação do farmacêutico clínico, o uso de tecnologias da informação, as ações educativas e a redução da carga de trabalho. Nessa perspectiva, Castilho

e Fonseca (2025) observaram que a educação continuada contribui para ampliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a administração segura de medicamentos, especialmente em relação aos direitos da administração medicamentosa. Esses achados demonstram que a qualificação profissional constitui importante componente para o fortalecimento da segurança no processo de administração de medicamentos.

Silva *et al.* (2026) reforçaram a importância das estratégias educativas ao desenvolverem um guia de segurança para a administração de medicamentos fundamentado nos 13 certos, destinado a profissionais e estudantes de enfermagem. De forma semelhante, Souza, Silva e Nóbrega (2025) identificaram que a utilização dos 13 certos, de checklists, de treinamentos periódicos e de protocolos padronizados constitui estratégia para favorecer práticas mais seguras. Dessa forma, os estudos convergem ao apontar que a padronização dos procedimentos e a educação permanente podem funcionar como barreiras preventivas diante dos riscos presentes no processo de administração de medicamentos.

Betsiou *et al.* (2022) evidenciaram que os erros relacionados ao preparo e à administração de medicamentos foram os mais frequentes entre os erros de enfermagem investigados em unidades de terapia intensiva, estando associados a fatores como ansiedade, exaustão emocional, satisfação com o treinamento, número de leitos e dias de folga. Esse resultado amplia a compreensão apresentada por Castilho e Fonseca (2025), pois demonstra que, embora a capacitação seja importante, os erros também estão relacionados às condições psicossociais e organizacionais nas quais o profissional desenvolve suas atividades.

Im, Song e Kim (2023) evidenciaram que níveis elevados de burnout psicológico, menor tempo destinado às refeições e maior quantidade de horas extras semanais estiveram associados à maior ocorrência de erros de medicação entre enfermeiros de hospitais universitários. Em consonância com esses achados, Costa *et al.* (2021) apontaram a redução da carga de trabalho como uma das estratégias relacionadas à prevenção dos erros de medicação. Assim, os estudos indicam que a organização do tempo de trabalho e a redução da sobrecarga devem ser consideradas conjuntamente às ações educativas para favorecer uma assistência medicamentosa mais segura.

Betsiou *et al.* (2022) também demonstraram que fatores relacionados ao ambiente de trabalho e ao estado emocional dos profissionais podem interferir na ocorrência de erros de medicação. Nessa mesma perspectiva, Im, Song e Kim (2023) identificaram relação entre o esgotamento psicológico e as características temporais do trabalho, como horas extras e redução

do período destinado às refeições. Esses resultados reforçam a compreensão de que a sobrecarga ocupacional pode ultrapassar os limites físicos do trabalhador, repercutindo também sobre processos assistenciais que exigem concentração, atenção e cumprimento rigoroso de etapas.

Souza, Silva e Nóbrega (2025) observaram que, além da sobrecarga, falhas de comunicação, infraestrutura inadequada, ausência de protocolos e falta de capacitação contínua constituem desafios para a administração segura de medicamentos. De acordo com essa perspectiva, Tariq et al. (2024) destacaram que os erros podem ocorrer em diferentes etapas do processo de utilização dos medicamentos e relacionaram sua ocorrência a fatores como comunicação interprofissional deficiente, aumento da carga de trabalho, interrupções, distrações e ausência de protocolos padronizados. Dessa maneira, os estudos reforçam que a segurança medicamentosa depende também da organização dos processos e das condições oferecidas pela instituição

Costa *et al.* (2021) evidenciaram que a prevenção dos erros de medicação envolve diferentes estratégias, destacando a participação do farmacêutico clínico, o uso de tecnologias da informação, as ações educativas e a redução da carga de trabalho. Nessa perspectiva, Castilho e Fonseca (2025) observaram que a educação continuada contribui para ampliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a administração segura de medicamentos, especialmente em relação aos direitos da administração medicamentosa. Esses achados demonstram que a qualificação profissional constitui importante componente para o fortalecimento da segurança no processo de administração de medicamentos.

Betsiou *et al.* (2022) identificaram ainda que a satisfação com o treinamento esteve relacionada aos erros de medicação, demonstrando que a preparação profissional permanece como um componente relevante da segurança assistencial. Em consonância, Silva et al. (2026) destacaram a utilização de materiais educativos, como o guia fundamentado nos 13 certos, como recurso para orientar profissionais e estudantes de enfermagem. Entretanto, Im, Song e Kim (2023) demonstraram que a qualificação profissional precisa estar acompanhada de condições adequadas de trabalho, uma vez que o burnout, as jornadas prolongadas e o tempo reduzido para descanso estiveram associados à ocorrência de erros de medicação.

Tariq *et al.* (2024) ressaltaram que os erros de medicação podem ocorrer ao longo de diferentes etapas do processo, desde a prescrição até a administração e o monitoramento, reforçando a necessidade de estratégias de prevenção que considerem o sistema de trabalho como um todo. Em conjunto, Costa *et al.* (2021), Betsiou *et al.* (2022), Im, Song e Kim (2023),

Souza, Silva e Nóbrega (2025) e Silva *et al.* (2026) demonstram que a segurança na administração de medicamentos depende da articulação entre capacitação profissional, protocolos, comunicação efetiva, organização do trabalho e condições adequadas para o desempenho das atividades de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude dos aspectos analisados, nesta revisão integrativa permitiu identificar os principais fatores ocupacionais associados à ocorrência de erros de medicação na enfermagem hospitalar. Os achados evidenciaram que esses eventos não estão relacionados exclusivamente à atuação individual do profissional, mas também às condições em que o trabalho é desenvolvido. Entre os fatores identificados, destacaram-se a sobrecarga de trabalho, as jornadas prolongadas, o trabalho em turnos, o esgotamento psicológico, a privação do sono, o dimensionamento inadequado das equipes, as falhas de comunicação, a insuficiência de treinamentos e as condições inadequadas do ambiente de trabalho.

Em relação ao primeiro objetivo específico, foi possível identificar que a sobrecarga e a organização do trabalho apresentam relação importante com a ocorrência de erros de medicação. Os estudos analisados apontaram que jornadas extensas, realização de horas extras, insuficiência de profissionais e demandas assistenciais elevadas podem favorecer o desgaste físico e mental e comprometer a atenção, a concentração e a tomada de decisões durante o processo de preparo e administração de medicamentos. Dessa forma, os resultados reforçam que a segurança medicamentosa depende também de condições organizacionais adequadas para o desenvolvimento das atividades de enfermagem.

Já no segundo objetivo, foi possível verificar que a capacitação profissional e a educação permanente são importantes para fortalecer o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o preparo, a administração e a segurança no uso de medicamentos.A atualização dos profissionais pode contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais, especialmente quando associada ao conhecimento dos protocolos institucionais, à comunicação adequada entre a equipe e à adoção de medidas de segurança no processo de administração de medicamentos. Dessa forma, a capacitação deve ser compreendida como uma estratégia contínua de qualificação profissional, integrada às demais condições necessárias para uma assistência segura.

No terceiro objetivo, os estudos analisados permitiram discutir que o estresse ocupacional, a sobrecarga de trabalho, o desgaste profissional e a privação do sono podem interferir no desempenho da equipe de enfermagem e na qualidade de vida dos trabalhadores. Essas condições podem prejudicar aspectos como atenção, concentração e capacidade de julgamento, reforçando a importância de considerar a saúde ocupacional dos profissionais como parte das estratégias de segurança do paciente.

Diante dos achados, destaca-se a necessidade de ações institucionais voltadas à educação permanente, ao dimensionamento adequado das equipes, à organização das jornadas de trabalho, à melhoria da comunicação entre os profissionais e ao fortalecimento dos protocolos de segurança relacionados à administração de medicamentos. A adoção de tecnologias de apoio também pode contribuir para tornar o processo de administração de medicamentos mais seguro.

Os objetivos propostos para este estudo foram alcançados, uma vez que foi possível identificar fatores ocupacionais relacionados aos erros de medicação, discutir a importância da capacitação profissional para a segurança na administração de medicamentos e abordar os impactos das condições de trabalho sobre o desempenho e a qualidade de vida da equipe de enfermagem.

A pesquisa contribui para ampliar a compreensão sobre a relação entre as condições de trabalho da enfermagem, a capacitação profissional, a saúde ocupacional e a segurança do paciente, reunindo evidências que podem subsidiar ações voltadas à prevenção de erros de medicação e à melhoria dos processos assistenciais.

Como limitações, destaca-se a quantidade de estudos incluídos na revisão e a utilização de evidências disponíveis na literatura, sem realização de pesquisa de campo, o que restringe as conclusões às informações apresentadas nos estudos analisados. Recomenda-se, portanto, a realização de novas pesquisas que investiguem diretamente os fatores ocupacionais relacionados aos erros de medicação nos serviços hospitalares, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias mais específicas de prevenção e promoção da segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. BETSIOU, S. *et al.* Nursing errors in intensive care unit and their association with burnout, anxiety, insomnia and working environment: a cross-sectional study. **Hippokratia,**

Thessaloniki, v. 26, n. 3, p. 110–117, 2022. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10266324/. Acesso em: 6 abr. 2026.

2. BRASIL. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026. Institui a Política de Integridade na Atividade Científica do CNPq. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 11 mar. 2026. Disponível em: https://www.in.gov.br/. Acesso em: 1 jul. 2026.

3. CASTILHO, Rodrigo Pereira; FONSECA, João Paulo Soares. Impacto da educação continuada na administração de medicamentos: melhorias na prática da enfermagem. **Enfermagem Brasil,** v. 24, n. 3, p. 2375-2387, 2025. Disponível em: https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/CIPPS/article/view/25764. Acesso em: 03 jun. 2026.

4. COSTA, Claudia Regina de Barros *et al*. Estratégias para a redução de erros de medicação durante a hospitalização: revisão integrativa. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 26, e79446, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cenf/a/8VKZkhJQHVyfNnNqTkPyNVg/?lang=pt. Acesso em: 16 ago. 2026.

5. IM, Cheongin; SONG, Suyoung; KIM, Kyoungja. The associations of psychological burnout and time factors on medication errors in rotating shift nurses in Korea: A cross sectional descriptive study. **Nursing Open**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. 5550–5559, Aug. 2023. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.1794. Acesso em: 7 abr. 2026.

6. SILVA, Mayara Pryscilla Santos; TIBÚRCIO, Valeska Rios Arruda; CARVALHO, Lucyo Wagner Torres de; SANTOS, Almira Alves dos. Elaboração do guia segurança do paciente na administração de medicamentos: os 13 certos. **Cadernos Cajuína**, v. 11, n. 3, e2131, 2026. Disponível em: https://v3.cadernoscajuina.pro.br/index.php/revista/article/view/2131. Acesso em: 15 set. 2026.

7. SOUZA, Aline Dias de; SILVA, Macerlane de Lira; NÓBREGA, Rafaela de Oliveira. 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: 15 set. 2026.

8. TARIQ, Rayhan A.; VASHISHT, Rishik; SINHA, Ankur; SCHERBAK, Yevgeniya. Medication Dispensing Errors and Prevention. *In*: TARIQ, Rayhan A. *et al*. **StatPearls** [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519065/. Acesso em: 8 mar. 2026.