

SEGURANÇA DO PACIENTE NO PRONTO ATENDIMENTO: PAPEL DA ENFERMAGEM NA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

Aline Martins Guimarães Silva¹
Bruna Lorraine do Carmo Teixeira²
Elionay Ribeiro Santos³
Douglas Roberto Guimarães Silva⁴
Jane Daisy de Sousa Almada Resende⁵
Naylson Aparecido Rodrigues⁶

RESUMO

A segurança do paciente é um dos principais desafios enfrentados no pronto atendimento, especialmente no que se refere à administração de medicamentos, devido ao risco elevado de erros que podem gerar eventos adversos graves. Assim, este estudo teve como objetivo analisar o papel da enfermagem na administração segura de medicamentos, identificando estratégias utilizadas para prevenir falhas e garantir a qualidade da assistência. Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva, realizada com profissionais de enfermagem e farmácia atuantes em um pronto atendimento no interior de Minas Gerais. Os resultados evidenciaram que, embora a maioria dos profissionais conheça os “13 certos da administração de medicamentos”, ainda existem lacunas entre o conhecimento teórico e a prática, além de dificuldades relacionadas à sobrecarga de trabalho, recursos inadequados e falta de treinamento contínuo. Conclui-se que a implementação de protocolos claros, o uso de tecnologias de apoio e a educação permanente são medidas que podem fortalecer a segurança do paciente e reduzir riscos associados à terapia medicamentosa.

Palavras-chave: Segurança do paciente; Administração de medicamentos; Enfermagem; Pronto atendimento; Erros de medicação.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, houve um aumento significativo na demanda por serviços de urgência, atribuído tanto às mudanças no perfil epidemiológico, ao impacto da morbimortalidade das doenças crônicas não transmissíveis e ao crescente índice de violência urbana. Essas situações, combinadas com questões estruturais dos serviços, têm comprometido a qualidade do atendimento, tornando os serviços de urgência um dos principais desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) (WEIGL, 2020).

Assim, para melhoria deste cenário, a segurança do paciente (SP) deve ser um dos pilares da qualidade no atendimento à saúde, especialmente no pronto atendimento, onde agilidade e precisão são fundamentais para prevenir eventos adversos. Vale ressaltar que neste processo, a administração de medicamentos requer atenção às práticas seguras e, por isso, destaca-se a imprescindibilidade do enfermeiro à administração de medicamentos, uma vez que erros na medicação podem causar sérios

danos ao paciente, elevando a morbidade e, em casos extremos, a mortalidade (TOFFOLETTO *et al.*, 2013).

Logo, a administração de medicamentos é uma responsabilidade complexa que requer conhecimento técnico, atenção meticulosa aos detalhes e adesão rigorosa aos protocolos estabelecidos. Estudos indicam que a incidência de erros de medicação em unidades de emergência é alarmante, e muitos desses erros podem ser atribuídos a falhas nos processos de administração (SANTOS *et al.*, 2019). Tais erros, comuns nas instituições de saúde, podem ocorrer em todas as etapas da terapia medicamentosa: prescrição, dispensação, preparação, administração e monitoramento (CASSIANI, 2025).

Neste contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou, em 2017, o terceiro *Desafio Global para a Segurança do Paciente*, com a meta de reduzir em 50% os danos graves evitáveis relacionados ao uso de medicamentos. Apesar dos avanços alcançados mundialmente em prol da segurança do paciente, persistem lacunas significativas, sobretudo nos serviços não hospitalares e de atendimento às urgências — uma realidade observada tanto no Brasil quanto em outros países (BRASIL, 2019a).

Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar a atuação da enfermagem na administração segura de medicamentos no pronto atendimento, com foco nas estratégias utilizadas para prevenir erros e garantir a segurança do paciente.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de natureza quantitativa, descritiva e com delineamento transversal, desenvolvida em um Pronto Atendimento (PA) localizado no interior de Minas Gerais. O objetivo foi analisar o papel da equipe de enfermagem na administração segura de medicamentos, buscando identificar práticas, percepções e condutas relacionadas à segurança do paciente nesse contexto.

Os sujeitos da pesquisa foram profissionais de saúde diretamente envolvidos no processo de administração de medicamentos, incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem e farmacêuticos. Foram adotados como critérios de inclusão a atuação direta no processo de administração de medicamentos no PA, possuir no mínimo três meses de experiência na função e aceitar participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os profissionais que estavam afastados no período da coleta ou que atuavam exclusivamente em funções administrativas.

A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário estruturado, elaborado com base na literatura científica sobre segurança do paciente e administração de medicamentos. O instrumento continha questões fechadas e escalas de avaliação referentes a protocolos de administração, procedimentos de checagem, comunicação entre a equipe multiprofissional e percepção sobre capacitação e segurança. O questionário foi disponibilizado em formato eletrônico (Google Forms) e encaminhado por meio da comunicação interna da instituição. O período de coleta teve duração de duas semanas, e o preenchimento foi realizado de forma individual e sigilosa, garantindo a fidedignidade das respostas.

Os dados obtidos foram organizados em planilhas eletrônicas e analisados por estatística descritiva, utilizando medidas de frequência, média, mediana e desvio-padrão, além da aplicação de testes estatísticos para verificar associações entre variáveis, como tempo de experiência profissional e percepção de segurança. As análises foram realizadas no software Microsoft Excel.

No que se refere aos aspectos éticos, a pesquisa atendeu às diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando sigilo, anonimato e participação voluntária dos sujeitos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil, sob o número do CAAE [86495025.8.0000.9667], sendo a coleta de dados iniciada apenas após a devida aprovação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Em 2013 no Brasil era definido que a administração segura se baseava em “cinco certos”, paciente certo, medicação certa, dose certa, via certa e horário certo. Com o tempo, novas orientações foram incluídas, como registrar corretamente a medicação, verificar alergias, monitorar o paciente, orientar sobre o uso do medicamento e verificar a compatibilidade entre os medicamentos. Essas mudanças tornaram o trabalho mais organizado e seguro. Hoje, muitas instituições seguem os “certos” estabelecidos até o momento, considerando que cada passo é necessário para reduzir falhas e garantir um cuidado seguro (BRASIL, 2019b).

3.1 Falta de Conhecimento dos “Certos” da Administração de Medicamentos

Na pesquisa realizada no Pronto Atendimento do município de São João Del Rei, Minas Gerais, foram analisadas como a equipe de enfermagem aplica os princípios da administração segura de medicamentos. Observou-se que 80% dos profissionais conhecem “10 Certos na Administração Segura de Medicamentos”, enquanto 20% possuem conhecimento parcial do protocolo. Apesar de a maioria estar familiarizada com as recomendações, ainda existem lacunas entre o aprendizado teórico e a prática diária.

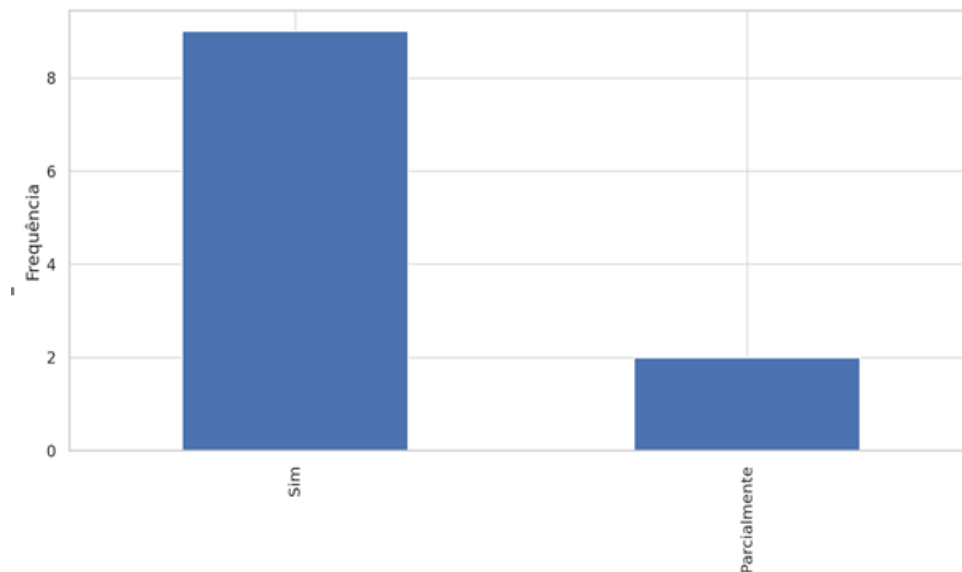
Cogo *et al.* (2024) aponta que a aplicação sistemática destes “10 certos” funciona como uma importante barreira de segurança, contribuindo para reduzir falhas no preparo e na administração de medicamentos, além de reforçar a qualidade da assistência e proteger o paciente.

Vale ressaltar que, durante uma rotina, em algumas situações, os profissionais conferiam apenas a dose e a via de administração do medicamento, sem registrar corretamente ou orientar o paciente sobre possíveis efeitos adversos. Em outros casos, o paciente não recebe informações claras sobre horários ou cuidados relacionados à medicação. Esses exemplos mostram que aplicar os “certos” exige atenção, disciplina e prática constante (COGO *et al.*, 2024; BRASIL, 2013).

Assim, a Organização Mundial da Saúde – OMS (2017), por meio da iniciativa “Medicação Sem Dano”, destaca que protocolos de segurança, monitoramento e treinamento contínuo são importantes para reduzir danos evitáveis relacionados a medicamentos, portanto, na prática diária da enfermagem, deve-se aplicar esses “certos” em conjunto com os procedimentos institucionais do hospital, garantindo assim a segurança do paciente.

Nos últimos anos, o modelo de administração segura de medicamentos passou a contemplar os 13 Certos, visando abranger de maneira mais completa todas as etapas do processo medicamentoso. Além dos dez certos tradicionais — paciente, medicamento, dose, via, horário, registro, ação, forma farmacêutica, resposta e orientação ao paciente —, adicionam-se: prescrição correta, validade do medicamento e compatibilidade entre fármacos. Essa expansão reforça a necessidade de verificação cuidadosa em cada etapa, desde a prescrição até a orientação final ao paciente, contribuindo para a prevenção de erros e para a promoção de uma assistência mais segura (SILVA *et al.*, 2025).

Gráfico 1. Resposta dos entrevistados referente ao conhecimento dos dez certos da medicação



Fonte: Questionário elaborado pelos autores

3.2 Equipamentos ou recursos inadequados

No contexto, Moreira *et al.*(2020) relatam que no Pronto Atendimento, a insuficiência de recursos e a falta de equipamentos adequados configuram fatores que favorecem falhas na administração de medicamentos. A alta demanda e a pressão por rapidez tornam essa realidade ainda mais crítica, expondo fragilidades estruturais e tecnológicas que comprometem a segurança assistencial. Nesses cenários, imprevistos podem ocorrer, aumentando a probabilidade de erros e colocando em risco a segurança do paciente (OLIVEIRA; PAES, 2020).

Na literatura, as bombas de infusão aparecem entre os equipamentos mais discutidos em relação à segurança. Monteiro Novo e Batiston (2019) destacam que, quando utilizadas de forma convencional e sem sistemas de segurança, estão mais suscetíveis a falhas de programação e manuseio. Em contrapartida, as *smartpumps* representam versões avançadas desses dispositivos, pois contam com bibliotecas de medicamentos que armazenam informações sobre concentrações, unidades de dosagem, limites de segurança, interações e protocolos específicos. Dessa forma, o equipamento confere automaticamente se a infusão programada está dentro dos parâmetros adequados, emitindo alertas em caso de risco e auxiliando na prevenção de erros humanos. Entretanto, como reforçam os autores, para que essa tecnologia seja efetiva, são indispensáveis o treinamento contínuo da equipe e a manutenção periódica dos dispositivos.

Outro aspecto relevante está na qualidade e a padronização dos insumos que são apontadas como fatores diretamente relacionados à segurança medicamentosa. Witkouskaset *al.* (2022) destacam que o volume residual em frascos-ampola pode resultar em subdosagens, comprometendo a efetividade terapêutica. Embora pareça um detalhe simples, esse aspecto ganha relevância em situações de urgência, nas quais a rapidez no preparo aumenta a possibilidade de falhas de checagem.

Associado a isso, as tecnologias de rastreabilidade, como os sistemas de código de barras, têm se mostrado ferramentas importantes para a segurança na administração de medicamentos, permitindo a conferência automática do paciente, do fármaco e da dose prescrita, reduzindo assim a probabilidade de erro humano (FURTADO *et al.*, 2022). Entretanto, para que essa tecnologia seja efetiva, é necessário integrá-la a outros sistemas de apoio, como a prescrição informatizada.

Nesse sentido, Araújo *et al.* (2022) ressaltam que a ausência de sistemas eletrônicos de prescrição em muitos serviços de saúde ainda representa um desafio importante, pois o uso de prescrições manuais, frequentemente ilegíveis, favorece interpretações equivocadas e dificulta a rastreabilidade do processo medicamentoso. A prescrição eletrônica, por sua vez, contribui para a redução de erros relacionados a doses inadequadas, interações medicamentosas e problemas de ilegibilidade.

De acordo com o ISMP Brasil (2024), a indisponibilidade de recursos adequados, como seringas específicas, sistemas informatizados confiáveis e protocolos de manutenção preventiva, compromete a qualidade da assistência e amplia a probabilidade de falhas. Assim, não basta dispor de equipamentos modernos; é importante investir em manutenção, atualização tecnológica e capacitação contínua dos profissionais de saúde, criando um ambiente mais seguro tanto para pacientes quanto para equipes.

Corroborando essa visão, Moreira *et al.* (2020) e Oliveira e Paes (2020) indicam que equipamentos e recursos inadequados estão entre os principais fatores de risco para erros na administração de medicamentos, especialmente pela insuficiência de dispositivos calibrados, como bombas de infusão e seringas padronizadas. A ausência de manutenção periódica e de atualização tecnológica contribui para incidentes, reforçando, segundo Monteiro Novo e Batiston (2019), a importância de políticas institucionais voltadas à segurança do paciente.

Por fim, a literatura converge ao apontar que a padronização dos insumos e a capacitação contínua da equipe multiprofissional constituem medidas indispensáveis para a prevenção de erros e a promoção de uma assistência segura e de qualidade.

3.3 Sobrecarga de Trabalho e Falta de Treinamento

A sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem é apontada de forma recorrente na literatura como determinante para a qualidade da assistência e a segurança do paciente. Tessele (2024) e Silva *et al.* (2021) destacam que, durante a pandemia da COVID-19, a alta demanda, alterações no fluxo assistencial e insuficiência de profissionais, especialmente em unidades críticas, intensificaram esse problema. Em UTIs, a mensuração da carga de trabalho por meio do *Nursing Activities Score* (NAS) permite correlacionar a complexidade assistencial com o tempo necessário para o cuidado, evidenciando que pacientes críticos demandam maior número de profissionais.

Conforme observado por Silva *et al.* (2021). Barbosa (2023), em revisão sobre terapia intensiva neonatal, também reforça que a sobrecarga compromete a assistência e aumenta a morbimortalidade, mostrando que o problema é tanto organizacional quanto de segurança do paciente.

Assim, essa sobrecarga impacta diretamente o preparo e a administração de medicamentos, como demonstram Gaitán Gómez *et al.* (2024) que interrupções e distrações durante a administração de fármacos de alto risco são frequentes e ameaçam a segurança. Freire *et al.* (2023) observaram também falhas em etapas críticas, como higienização das mãos e checagem de alergias, evidenciando que mesmo em ambientes de alta complexidade, a sobrecarga aliada à falta de treinamento padronizado aumenta o risco de erros.

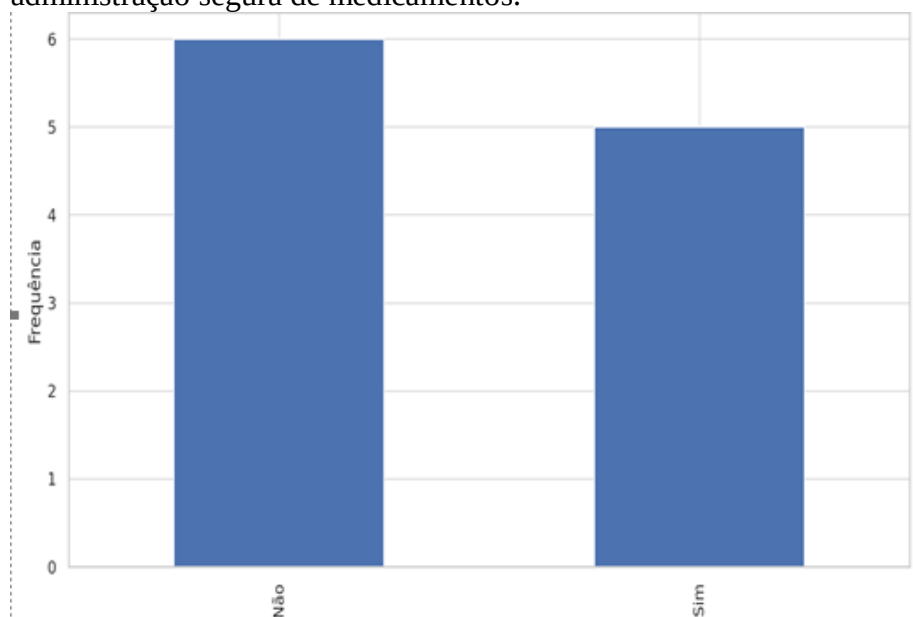
Neste contexto, Evangelista *et al.* (2024) constataram que intervenções educativas melhoram significativamente o conhecimento da equipe, reduzindo lacunas práticas, assim como Costa (2023) mostrou que treinamentos impactam diretamente na adesão a protocolos e na execução segura do preparo e administração de medicamentos. Barbosa (2024) ainda indica que metodologias ativas, como a gamificação, podem incrementar o aprendizado e o engajamento dos profissionais.

Além do treinamento, estratégias organizacionais contribuem para redução de erros, como destacam Gaitán Gómez *et al.* (2024) as zonas livres de interrupções, dupla checagem independente e uso de tecnologias como prescrição eletrônica e código de

barras. Assim, Barbosa (2023) também destaca a cultura de segurança organizacional como um papel crítico ao observar que ambientes que incentivam o reporte de erros e adotam análise não punitiva apresentam maior adesão às práticas seguras e permitem ajustes contínuos nos processos.

Portanto, os estudos convergem para a necessidade de integrar medidas relacionadas à carga de trabalho, capacitação contínua e estratégias organizacionais. Uma vez que conforme gráfico 2, 60% dos entrevistados não haviam sido capacitados quanto a prática de administração segura dos pacientes. O dimensionamento adequado de pessoal, combinado a programas educativos e fortalecimento da cultura de segurança, forma um tripé essencial para reduzir erros e melhorar a assistência ao paciente em contextos de alta complexidade.

Gráfico 2. Resposta dos entrevistados referente à participação de treinamento de administração segura de medicamentos.



Fonte: Questionário elaborado pelos autores

3.3 Impactos da Sobrecarga e Falta de Tempo na Assistência de Enfermagem

Estima-se que mais de um em cada dez pacientes sofre danos durante a assistência à saúde, sendo que metade desses eventos poderia ser evitável, gerando milhões de mortes e custos substanciais (OMS, 2019). O aumento da demanda por serviços de urgência e emergência, aliado à falta de estruturação adequada da rede, contribui para a sobrecarga desses serviços e compromete a segurança do paciente

(CORREIA, 2024). Pinheiro (2020) relatam que a alta demanda prejudica a sequência correta na administração de medicamentos, evidenciando que a dinâmica intensa e o fluxo elevado de pacientes atuam como barreiras para a segurança do cuidado.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) acabam sendo sobrecarregadas devido à percepção de maior resolutividade pelos usuários, mesmo para casos de baixa e média complexidade, o que reforça a cultura imediatista e contribui para superlotação (FERREIRA *et al.*, 2025; AMARANTE *et al.*, 2020). Assim, Amarante *et al.* (2023) destacam que, embora as UPAs funcionem como unidades intermediárias entre a atenção primária e os hospitais, são frequentemente utilizadas como alternativa de acesso à assistência médica, independentemente da gravidade do caso.

Nesse contexto, Rebouças *et al.* (2023) ressaltam a importância de orientar a população sobre o funcionamento dos diferentes níveis de atenção à saúde, destacando que a maioria das demandas poderia ser resolvida na atenção primária ou secundária. Campanhas educativas e palestras instrutivas podem favorecer a compreensão sobre as competências de cada serviço, reduzir a procura inadequada às UPAs e, consequentemente, minimizar a sobrecarga que impacta diretamente na segurança do paciente.

4 CONCLUSÃO

A administração segura de medicamentos em Unidades de Pronto Atendimento exige mais do que experiência prática e conhecimento teórico; é necessário preencher lacunas existentes na prática assistencial. Os achados da pesquisa indicam que fatores como alto fluxo de pacientes, falta de conhecimento da equipe, uso de equipamentos ou recursos inadequados, sobrecarga de trabalho e ausência de treinamento podem comprometer a segurança do paciente.

Diante disso, verifica-se que a adoção de estratégias voltadas para práticas assistenciais seguras, combinadas com programas de capacitação contínua, garante um atendimento não apenas ágil, mas também seguro, beneficiando tanto os profissionais quanto os pacientes

REFERÊNCIAS

AMARANTE, L. C. S. *et al.* Motivos apresentados por usuários para a utilização inadequada de Unidades de Pronto Atendimento. **Revista de Saúde Pública**, Bogotá, v. 22, n. 4, p. 440–446, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsap/2020.v22n4/440-446/>. Acesso em: 15 set. 2025.

ARAÚJO, D. S. *et al.* Intervenções para reduzir erros com medicamentos: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/30456/26339/351123>. Acesso em: 15 set. 2025.

BARBOSA, N. S. S. Cargas de trabalho de profissionais de enfermagem de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Revista de Direito Sanitário**, v. 23, n. 2, 2023. Disponível em: <https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/217454>. Acesso em: 10 ago. 2025.

BARBOSA, N. S. S. **Uso de games para o aprendizado dos discentes de enfermagem sobre o preparo e administração de medicamentos**. 2024. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/a0c1779b-22e6-46ce-8fc3-e9547e530c11>. Acesso em: 08 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos**. 2013. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos/>. Acesso em: 13 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Medicação sem danos: Terceiro desafio global para a segurança do paciente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Segurança na Prescrição, Dispensação e Administração de Medicamentos**. 2019b. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/prt-ufc-001-seguranca-na-prescricao-dispensacao-e-administracao-de-medicamentos.pdf>. Acesso em: 13 set. 2025.

CASSIANI, S. H. D. B. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 1, p. 95–99, 2005.

COGO, A. L. P. *et al.* Identificação de barreiras de segurança no preparo e administração de medicamentos por profissionais de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 29, e94904, 2024.

CORREIA ALVES, Eriselma *et al.* **Segurança do paciente e gerenciamento da assistência em situações de urgência e emergência: uma revisão integrativa**. [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/384200660>. Acesso em: 15 set. 2025.

COSTA, C. R. B. **Estratégia educacional para aprimoramento do processo de administração de medicamentos**. 2023. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2023. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003175592>. Acesso em: 22 jun. 2025.

EVANGELISTA, A. F. *et al.* Intervenção educativa sobre interação medicamento-nutrição enteral em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 104, n. 41, 2024. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2168>. Acesso em: 11 jul. 2025.

FERREIRA, I.R A. *et al.* Alta demanda das unidades de pronto atendimento e a sobrecarga da enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. **Enfermagem Brasil**, v. 24, n. 3, p. 2530-2540, 2025.

FREIRE, I. L. S. *et al.* Atuação da equipe de enfermagem no preparo e administração de medicamentos em UTI materna. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 2, p. 143-150, 2023. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1174>. Acesso em: 13 abr. 2025.

FURTADO, A. *et al.* Tecnologias de código de barra áudio para prevenção de erros na administração de medicações em emergências hospitalares: protocolo de revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e235111436709, 2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2104>. Acesso em: 15 set. 2025.

GAITÁN GÓMEZ, M. P. *et al.* Interrupções e distrações durante a preparação e administração de medicamentos de alto risco. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 6, n. 2, e23198, 2024. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/31983>. Acesso em: 07 ago. 2025.

ISMP BRASIL. **Documento norteador do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde para notificação e prevenção de erros de medicação**. Brasília: ISMP Brasil, 2024. Disponível em: <https://ismp-brasil.org/wp-content/uploads/2024/05/documento-norteador-SNVS.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.

MONTEIRO NOVO, M. A. F.; BATISTON, M. C. Incorporação da tecnologia bomba inteligente: uma revisão bibliográfica. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, Fortaleza, v. 4, n. 2, p. 69-83, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/41649>. Acesso em: 15 set. 2025.

MOREIRA, A. P. A. *et al.* Handling errors in conventional and smart pump infusions: a systematic review and meta-analysis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, e3327, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/rJjMStYw3WGgnKyb57BsMwM/>. Acesso em: 15 set. 2025.

OLIVEIRA, F. A.; PAES, G. O. Segurança do paciente na usabilidade de bombas de infusão na terapia intensiva: revisão integrativa. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 24, n. 4, p.e20200036, 2020. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/536>. Acesso em: 15 set. 2025.

OMS pede ação urgente para reduzir danos aos pacientes na área da saúde. **Organização Pan-Americana da Saúde**. [S. l.], 2019. Disponível

em:<https://www.paho.org/pt/noticias/13-9-2019-oms-pede-acao-urgente-para-reduzir-danos-aos-pacientes-na-area-da-saude>. Acesso em: 13 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Medication Without Harm (Medicação Sem Dano)**. 2017. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511639>. Acesso em: 13 set. 2025.

PINHEIRO, F. O papel do técnico de enfermagem em cirurgia robótica: competências, desafios e contribuições frente aos avanços tecnológicos. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 9, p. e18277-e18277, 2025.

REBOUÇAS, G. M. M. *et al.* O impacto causado pela falha da atenção básica nas unidades de pronto atendimento 24 horas no Brasil. **Revista Foco**, v. 16, n. 10, p. e3068, 2023. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3068>. Acesso em: 15 set. 2025.

SILVA, A. D. *et al.* Carga de trabalho de enfermagem em unidades de atendimento a pacientes críticos. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 29, p. e59116, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/59116>. Acesso em: 10 jul. 2025.

SILVA, M. P. S. *et al.* Guia segurança do paciente na administração de medicamentos: os 13 certos. Maceió: UNCISAL, 2025. Disponível em: https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/972424/2/GUIA_SEGURAN%C3%87A_DO_PACIENTE_NA_ADMINISTRA%C3%87%C3%83O_DE_MEDICAMENTOS.pdf. Acesso em: 23 out. 2025.

SANTOS, P. R. A. *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.

TESSELE, A. **Carga de trabalho de enfermagem e desfechos clínicos de pacientes em terapia intensiva no contexto da pandemia de COVID-19**. 2024. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2024. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-13112024-164606/fr.php>. Acesso em: 05 ago. 2025.

TOFFOLETTO, M. C. *et al.* Segurança do paciente e a administração de medicamentos: desafios na prática da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 6, p. 973-979, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/L4crKxGJS9SJggMXwxDD73v/abstract/?lang=pt>. Acesso em 15 set. 2024.

WEIGL, M. Qualidade e segurança no atendimento de urgência: o impacto das doenças crônicas e violência urbana. **Health Journal**, v. 28, n. 4, p. 45-60, 2020.

WITKOUSKAS, F. R. *et al.* Volume residual de frascos-ampola e subdosagens de medicamentos injetáveis. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 75, n. 2, p. e20200629, 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/Ky8kLvQHY8tG3zmgdh8qrKy/>. Acesso em: 15 set. 2025.