



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Desafios da assistência de enfermagem na promoção de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos em pediatria

Challenges of nursing care in promoting safety in the prescription, use, and administration of medications in pediatrics

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3412

ARK: 57118/JRG.v9i20.3412

Recebido: 23/05/2026 | Aceito: 25/05/2026 | Publicado on-line: 26/05/2026

Camila Tavares Santos Mendes¹

<https://orcid.org/0009-0005-3188-8748>

Centro Universitário Santa Terezinha (CEST), São Luís, Maranhão, Brasil

E-mail: camilatavarestsm@outlook.com

Flávia Regina Vieira Da Silva²

<https://orcid.org/0009-0002-9492-9162>

Centro Universitário Santa Terezinha (CEST), São Luís, Maranhão, Brasil

E-mail: flaviav0504@hotmail.com

Ingrid Loyane Bezerra Balata³

<https://orcid.org/0000-0002-9412-5351>

Centro Universitário Santa Terezinha (CEST), São Luís, Maranhão, Brasil

E-mail: ingrid.silva@cest.edu.com



Resumo

Introdução: A segurança do paciente corresponde ao conjunto de ações voltadas à prevenção e redução de riscos, danos e falhas durante a assistência em saúde, especialmente no contexto pediátrico, no qual as particularidades fisiológicas das crianças tornam o cuidado mais sensível a erros no protocolo de prescrição, preparo e administração de medicamentos. **Objetivo:** Analisar os desafios enfrentados pela assistência de enfermagem na promoção da segurança do paciente em pediatria, com ênfase no Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos e na aplicação dos 13 certos da administração de medicamentos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO e periódicos científicos da área da saúde. Foram selecionados estudos publicados que abordavam segurança do paciente, assistência de enfermagem e administração de medicamentos em pediatria. Após o processo de triagem, leitura e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 13 artigos científicos compuseram o corpus final da análise. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que a enfermagem exerce papel fundamental na promoção da segurança do paciente pediátrico, especialmente na prevenção de erros de medicação. Destacaram-se como estratégias relevantes a aplicação dos protocolos de segurança do paciente, a utilização dos 13 certos da administração de medicamentos, a conferência rigorosa das prescrições e a sistematização da assistência de enfermagem. Entretanto, também foram identificados

¹ Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Santa Terezinha (CEST).

² Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário Santa Terezinha (CEST).

³ Enfermeira Especialista em Saúde da Criança e do Adolescente. Docente do Centro Universitário Santa Terezinha (CEST)



desafios na prática assistencial, como sobrecarga de trabalho, falhas na comunicação entre profissionais, insuficiência de treinamentos específicos e dificuldades na padronização de protocolos no ambiente hospitalar. Conclusão: Conclui-se que a promoção da segurança do paciente pediátrico depende diretamente da atuação qualificada da equipe de enfermagem, da implementação efetiva de protocolos assistenciais e da consolidação de uma cultura institucional de segurança. A educação permanente e o fortalecimento das práticas seguras no processo medicamentoso mostram-se essenciais para a redução de eventos adversos e para a melhoria da qualidade do cuidado em pediatria.

Palavras-chave: Segurança do paciente. Enfermagem pediátrica. Administração de medicamentos.

Abstract

Introduction: Patient safety refers to the set of measures aimed at preventing and reducing risks, harm, and errors during healthcare delivery, particularly in the pediatric setting, where children's unique physiological characteristics make care more susceptible to errors in medication prescribing, preparation, and administration. Objective: to analyze the challenges faced by nursing care in promoting patient safety in pediatrics, with an emphasis on the Protocol for Safety in Prescribing, Using, and Administering Medications and the application of the 13 rights of medication administration. Methodology: This is an integrative review of the literature, conducted through searches in the Virtual Health Library (VHL), SciELO and scientific journals in the health field. Published studies addressing patient safety, nursing care, and medication administration in pediatrics were selected. After screening, reading, and applying the inclusion and exclusion criteria, 13 scientific articles comprised the final corpus of the analysis. Results and Discussion: The studies analyzed showed that nursing plays a fundamental role in promoting pediatric patient safety, especially in the prevention of medication errors. The application of patient safety protocols, the use of the 13 rights of medication administration, the rigorous checking of prescriptions, and the systematization of nursing care stood out as relevant strategies. However, challenges in care practice were also identified, such as work overload, communication failures between professionals, insufficient specific training, and difficulties in standardizing protocols in the hospital environment. Conclusion: It is concluded that the promotion of pediatric patient safety depends directly on the qualified performance of the nursing team, the effective implementation of care protocols, and the consolidation of an institutional culture of safety. Continuing education and the strengthening of safe practices in the medication process are essential for reducing adverse events and improving the quality of care in pediatrics.

Keywords: Patient safety. Pediatric nursing. Medication administration.

1. Introdução

A segurança do paciente em pediatria constitui um dos principais desafios da prática de enfermagem contemporânea, especialmente no contexto dos serviços de saúde no Brasil. Entende-se por segurança do paciente a redução do risco de danos desnecessários associados ao cuidado em saúde a um mínimo aceitável, conceito que ganhou maior destaque internacional a partir das discussões sobre qualidade assistencial no final do século XX. Nesse cenário, a assistência de enfermagem é reconhecida como fundamental na identificação e prevenção de riscos e eventos adversos, dada sua



proximidade com o paciente e sua atuação direta nos procedimentos de cuidado clínico e administrativos (Souza; Silva; Nóbrega, 2025; Pires, 2024).

No Brasil, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem sido o principal marco regulatório e estratégico para orientar serviços de saúde na construção de uma cultura de segurança, com metas claras de redução de eventos adversos, capacitação de profissionais, implementação de protocolos e estímulo à notificação de incidentes (Nascimento et al., 2025).

Os protocolos de segurança do paciente referem-se a documentos e práticas organizadas que visam a reduzir falhas no cuidado, criando etapas de checagem e verificações para detectar e mitigar riscos. No processo de administração de medicamentos, a segurança está diretamente relacionada à prevenção de erros de medicação, eventos que podem levar a danos ao paciente, prolongamento de hospitalização e até óbito, especialmente em populações vulneráveis como a pediátrica (Ramos; Silva; Diaz, 2025).

Entre as estratégias mais difundidas nos protocolos de segurança está a utilização dos chamados “certos” da administração de medicamentos. Tradicionalmente referenciados como cinco: paciente, medicamento, dose, via e horário, esses princípios foram ampliados ao longo do tempo, incorporando elementos que abrangem não apenas a etapa de administração, mas também aspectos complementares da terapêutica medicamentosa (Brasil, 2025).

Nesse contexto, o conceito dos 13 certos representa uma evolução das práticas de checagem padronizada, significando um conjunto de etapas de verificação que o profissional de enfermagem deve seguir para garantir que o medicamento seja administrado de forma segura ao paciente (Alves et al., 2023b).

No âmbito pediátrico, a segurança do paciente é um tema específico, pois crianças não são adultos em miniatura. Além disso, suas respostas fisiológicas a tratamentos, suscetibilidade a erros de medicação e dependência de cuidadores, exigem abordagens individualizadas e protocolos adaptados (Velasques et al., 2020).

A campanha global da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) para o Dia Mundial da Segurança do Paciente, realizado em 2025, enfatiza a importância de cuidados seguros desde o início da vida, destacando que recém-nascidos e crianças enfrentam riscos específicos relacionados a erros de medicação, infecções e avanços diagnósticos, e que sistemas integrados e equipes preparadas são essenciais para evitar danos evitáveis (OPAS, 2025).

A construção de uma cultura de segurança sólida nas instituições que prestam cuidados pediátricos exige a compreensão dos profissionais sobre a identificação de riscos e eventos adversos, bem como a incorporação de práticas de comunicação. Dessa maneira, é notório destacar a importância da educação em segurança do paciente e como a mesma é fundamental para a formação de novos profissionais (Schmidt et al., 2022).

Quanto à formação e educação em segurança do paciente, Alves et al. (2023a) ensina que essa formação deve ser interprofissional, envolvendo enfermeiros, médicos, farmacêuticos e outros profissionais, de modo a promover uma visão integrada das práticas que asseguram a proteção da criança em todos os pontos do cuidado.

Atualmente, os serviços de saúde contam com setores de qualidade, frequentemente coordenados por enfermeiros, responsáveis por planejar, monitorar e avaliar ações voltadas à segurança do paciente e à educação em saúde. Esses setores atuam na implementação de protocolos assistenciais, no acompanhamento de indicadores de qualidade e na promoção de treinamentos contínuos para as equipes, visando reduzir riscos e prevenir eventos adversos (Vória et al., 2020).



Nesse sentido, contribuem para o fortalecimento de uma cultura de segurança institucional, estimulando a notificação de incidentes e a adoção de práticas baseadas em evidências, em consonância com diretrizes propostas por órgãos como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária e o Ministério da Saúde (Brasil, 2025).

Entre os desafios mais críticos da segurança do paciente pediátrico estão os erros de medicação, frequentemente apontados como um dos eventos adversos mais comuns em unidades pediátricas e UTIs. Estudo de Neves e Santos (2025) realizado em UTIs pediátricas, demonstram que a atuação da equipe de enfermagem na administração de medicamentos é determinante para a prevenção de erros, exigindo treinamento contínuo, conferência rigorosa nas doses e comunicação clara entre os profissionais.

Ao que tange a pediatria, os autores Alves et al. (2023a) evidenciaram que práticas seguras no cuidado infantil reduzem eventos adversos e promovem melhores desfechos, sobretudo quando protocolos assistenciais estruturados são implementados pelas equipes de enfermagem. Além disso, conforme Carneiro et al. (2025), na atenção pediátrica, uma das áreas que mais exige segurança é o manejo de medicamentos, uma vez que pacientes pediátricos apresentam maior vulnerabilidade fisiológica e maior necessidade de precisão nos cálculos de dosagem.

Em contexto de assistência hospitalar, Vilela et al. (2022) trouxeram estudo sobre segurança do paciente no uso de medicação em UTI pediátrica, destacando que a atuação da equipe de enfermagem é essencial para prevenir erros medicamentosos, através de checagens rigorosas e da utilização de protocolos específicos que considerem as particularidades do cuidado infantil.

A implementação de protocolos de segurança do paciente, como aqueles recomendados pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), é uma estratégia eficaz para reduzir riscos nos ambientes de saúde. Esses protocolos abrangem ações como identificação correta do paciente, prevenção de quedas, higiene das mãos e uso seguro de medicamentos, e são construídos com base em evidências científicas para orientar a prática diária dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros (Pereira et al., 2021).

No Brasil, o principal marco normativo é o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 529/2013. O programa estabelece a obrigatoriedade da implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente nos serviços de saúde e define a adoção de protocolos básicos, como: identificação do paciente; comunicação efetiva; segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura; higiene das mãos; e prevenção de quedas e lesões por pressão. Esses protocolos são implementados em hospitais e demais serviços de saúde brasileiros como estratégias estruturadas de prevenção de eventos adversos.

Em âmbito internacional, destaca-se a atuação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que lançou iniciativas globais como a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente e desafios mundiais voltados à segurança, a exemplo do programa “Cirurgias Seguras Salvam Vidas” e das diretrizes para higiene das mãos. Esses protocolos e campanhas servem de base para políticas nacionais, inclusive no Brasil, promovendo a padronização de práticas seguras e o fortalecimento da cultura de segurança nos sistemas de saúde em todo o mundo.

Felix et al. (2024) destacaram que, apesar da disponibilidade de protocolos, ainda ocorrem barreiras na sua adoção plena no contexto assistencial pediátrico, como falhas na comunicação, insuficiente capacitação da equipe e ausência de treinamento continuado em segurança do paciente. Tais lacunas podem resultar em eventos adversos



evitáveis, reforçando a necessidade de integração entre protocolos institucionais e práticas de enfermagem centradas na segurança.

Um componente essencial da segurança do paciente relacionado à prática da enfermagem é a adoção dos chamados “13 Certos da Administração de Medicamentos”. Essa abordagem sistematiza o processo de medicação para minimizar erros, incluindo: paciente certo, medicamento certo, dose certa, via certa, horário certo, prescrição certa, forma certa, compatibilidade certa, ação certa, registro certo, orientação certa, tempo de administração certo e resposta certa do paciente, diretrizes que orientam a prática segura e padronizada na administração medicamentosa (Barboza et al., 2025).

Quanto à assistência de enfermagem, Ramos, Silva e Diaz (2025) evidenciam que erros de medicação em pediatria estão frequentemente relacionados a falhas de cálculo de dose, diluição inadequada, ausência de dupla checagem e interrupções durante o preparo e administração. Aliado a isso, Velasques et al. (2020), analisaram a adesão às barreiras de segurança na administração de medicamentos em unidades pediátricas e identificaram fragilidades importantes, sobretudo no cumprimento rigoroso das etapas de conferência e registro.

Para a aplicação do protocolo de maneira segura, a equipe encontra algumas dificuldades. Os autores Pereira et al. (2021) apontam que o excesso de demandas e a falta de padronização de protocolos comprometem a segurança na prática assistencial. Esses achados reforçam a necessidade de organização do cuidado por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), instrumento regulamentado pelo Conselho Federal de Enfermagem, que determina a aplicação obrigatória do Processo de Enfermagem nos serviços de saúde (COFEN, 2009).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), de acordo com Campos et al. (2023), é composta por fases interligadas, histórico, diagnóstico, planejamento, intervenção e avaliação e atua como um recurso essencial para inserir práticas de medicação segura no dia a dia do enfermeiro. Nesse contexto, na etapa inicial de levantamento de informações, a conferência do peso atual da criança é um cuidado indispensável, pois a maior parte das medicações em pediatria tem sua dose definida de acordo com o peso corporal, expresso em mg/kg, garantindo maior precisão e segurança na administração. A etapa diagnóstica da SAE permite ao enfermeiro identificar riscos específicos relacionados ao uso de medicamentos, como possibilidade de reação adversa ou interação medicamentosa. Nesse sentido, a incorporação do protocolo de medicação segura ao planejamento da assistência possibilita a implementação de intervenções preventivas, como dupla checagem independente para medicamentos potencialmente perigosos (Felix et al., 2024; Carneiro et al., 2025).

Além disso, os autores Alves et al. (2023a) discutem a complexidade do gerenciamento de medicamentos em pediatria e ressaltam que a participação ativa da enfermagem na identificação de inconsistências na prescrição reduz significativamente a ocorrência de eventos adversos. Da mesma forma, Neves e Santos (2025) analisaram os elementos que favorecem a ocorrência de erros na administração de medicamentos, destacando as interrupções durante o processo de trabalho, problemas na comunicação entre os profissionais e a fragilidade na cultura de segurança.

A segurança na administração de medicamentos em pediatria ganha ainda mais destaque diante de casos recentes divulgados pela mídia, como o ocorrido em Manaus, relacionado à administração excessiva de adrenalina em uma criança. Esse tipo de situação evidencia falhas no processo medicamentoso, especialmente na checagem de doses, na comunicação entre profissionais e na aplicação de protocolos de segurança. Em pacientes pediátricos, os riscos são maiores devido à necessidade de cálculos



individualizados, o que reforça a importância da atuação cuidadosa da equipe de enfermagem e do fortalecimento de práticas voltadas à segurança do paciente (G1AM, 2025).

Assim, o enfermeiro assume papel central na prevenção de eventos adversos relacionados a medicamentos em pediatria, não apenas como executor da administração, mas como profissional responsável pelo gerenciamento do cuidado, identificação de riscos e implementação de estratégias baseadas em evidências científicas. A integração entre SAE e protocolo de medicação segura representa, portanto, uma abordagem estruturada, ética e cientificamente fundamentada para garantir proteção efetiva à criança hospitalizada e promover excelência na assistência de enfermagem (Velasques et al., 2020).

Dessa forma, os desafios enfrentados pela enfermagem na pediatria passam não somente pelo domínio técnico dos protocolos e diretrizes de segurança, mas também pela criação de uma cultura institucional de segurança que promova comunicação efetiva, educação continuada e monitoramento constante dos processos assistenciais (Schmidt et al., 2022).

O objetivo geral do estudo é analisar os desafios enfrentados pela assistência de enfermagem na promoção da segurança do paciente em pediatria, com ênfase no Protocolo de “Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos em Pediatria”. Os objetivos específicos são descrever os principais conceitos relacionados à segurança do paciente no contexto da assistência pediátrica; identificar os aspectos do Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos; e analisar como a atuação da enfermagem contribui para a promoção da segurança do paciente pediátrico, considerando os desafios encontrados na prática assistencial.

O presente trabalho foi estruturado de forma a contemplar, inicialmente, uma introdução que contextualiza a temática e sua relevância. Em seguida, no desenvolvimento teórico, serão abordados aspectos relacionados à segurança do paciente no contexto pediátrico, os protocolos de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos, bem como o papel da assistência de enfermagem nesse processo. Posteriormente, serão descritos os procedimentos metodológicos adotados para a realização do estudo. Na sequência, os resultados obtidos serão apresentados e discutidos à luz da literatura científica. Por fim, serão apresentadas as considerações finais, destacando os principais achados e contribuições do trabalho.

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica por meio de revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar produções científicas que abordassem a atuação da enfermagem na promoção da segurança medicamentosa em unidades pediátricas. A revisão integrativa constitui um método amplo de investigação que possibilita reunir e sistematizar resultados de pesquisas empíricas, contribuindo para a prática baseada em evidências e para a identificação de lacunas do conhecimento.

Conforme Gil (2019), a revisão de literatura representa fase essencial de qualquer estudo científico, pois permite compreender o estado da arte do tema investigado, organizar fundamentos teóricos e subsidiar a construção de produtos ou intervenções na área da saúde.

Nesse sentido, a revisão integrativa mostrou-se adequada por permitir a incorporação de estudos quantitativos, qualitativos e pesquisas de melhoria da qualidade assistencial relacionados à segurança do paciente pediátrico.



3.2 Base de dados e identificação dos estudos

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed/MEDLINE, no período de 2020 a 2025, com a finalidade de contemplar publicações recentes e alinhadas às diretrizes atuais de segurança do paciente. Utilizaram-se descritores controlados do DeCS/MeSH e termos relacionados ao tema, tais como: “segurança do paciente”, “erros de medicação”, “administração de medicamentos”, “enfermagem pediátrica”, “prescrição de medicamentos”, “medication errors”, “pediatric nursing” e “patient safety”, combinados entre si pelo operador booleano AND.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos originais disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem especificamente a atuação da enfermagem na segurança da prescrição, preparo, administração ou monitoramento de medicamentos em pacientes pediátricos. Foram excluídas revisões de literatura, editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses, manuais institucionais e estudos duplicados.

2.3 Análise dos dados

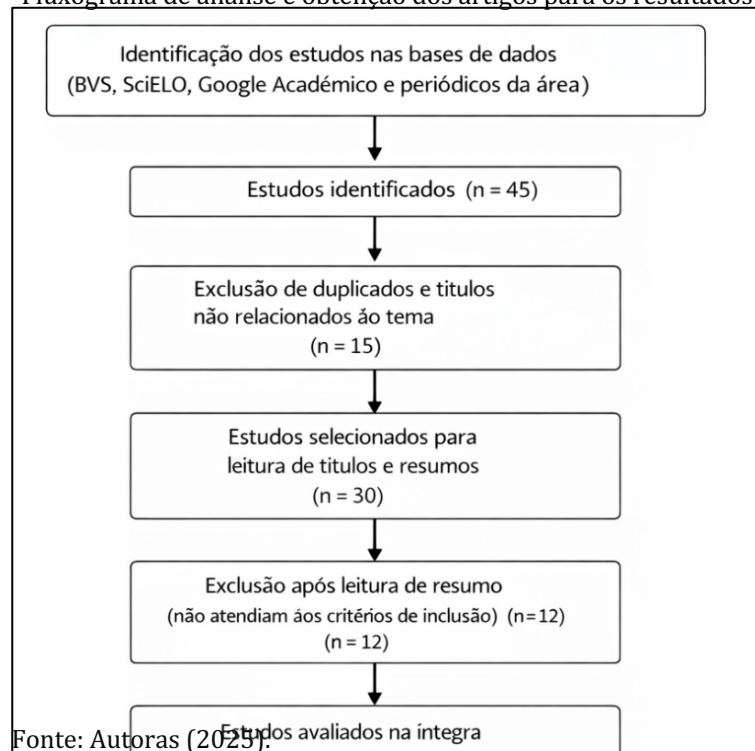
A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e interpretativa, com o objetivo de organizar, sintetizar e compreender as evidências científicas identificadas na revisão integrativa da literatura. Inicialmente, os estudos selecionados foram organizados em uma planilha no Microsoft Excel®, contendo informações relevantes como: autor, ano de publicação, tipo de estudo, cenário de realização da pesquisa, principais achados relacionados à segurança medicamentosa em pediatria e contribuições para a prática da enfermagem.

A seleção dos estudos ocorreu em etapas. Inicialmente, foram identificados 45 artigos nas bases de dados consultadas. Após a remoção de 15 registros duplicados ou não relacionados ao tema, permaneceram 30 estudos para leitura de títulos e resumos. Nessa etapa, 12 publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de inclusão. Em seguida, realizou-se a leitura na íntegra de 18 artigos, dos quais 5 foram excluídos por não responderem ao objetivo da pesquisa. Ao final do processo de triagem e elegibilidade, 13 artigos compuseram o corpus final da revisão integrativa, fornecendo evidências científicas relevantes para a análise da assistência de enfermagem na promoção da segurança medicamentosa em pediatria

Os achados foram apresentados de forma descritiva e interpretativa, permitindo integrar as evidências disponíveis na literatura acerca da qualificação da assistência de enfermagem na segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos em pediatria, conforme ilustrado no Fluxograma 1:



Figura 1 – Fluxograma de análise e obtenção dos artigos para os resultados do estudo.



3. Resultados e Discussão (pode ser separado ou junto) (fonte Arial 12 – alinhado esquerda)

A segurança do paciente constitui um dos pilares fundamentais para a qualidade da assistência em saúde, sendo especialmente relevante no contexto da pediatria, em razão das particularidades fisiológicas e clínicas das crianças. Nesse sentido, para a construção desta etapa do estudo, foram analisados 13 artigos científicos, que abordam a segurança do paciente pediátrico e a atuação da enfermagem na prevenção de erros e na promoção de práticas assistenciais seguras. A discussão dos resultados foi organizada de acordo com os objetivos específicos da pesquisa, permitindo compreender os principais aspectos relacionados à segurança do paciente no contexto da assistência pediátrica, conforme artigos apresentados no quadro 1:

Quadro 1 – Artigos selecionados para compor a revisão integrativa

TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
13 certos da administração de medicamentos: elaboração e validação de instrumento	Alves <i>et al.</i> , 2023b.	Elaborar e validar um instrumento baseado nos “13 certos” da administração de medicamentos para fortalecer a segurança do paciente.	Estudo metodológico com elaboração e validação de instrumento aplicado a profissionais da saúde.	O instrumento demonstrou validade e utilidade para apoiar a prática segura na administração de medicamentos, contribuindo para redução de erros.
Percepções da equipe de enfermagem sobre preparo e administração de	Camargo; Renovato; Ganassin, 2021.	Analisar as percepções da equipe de enfermagem sobre o preparo e	Estudo qualitativo com profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar.	Identificou desafios relacionados à carga de trabalho, cálculo de doses e comunicação,



medicamentos em pediatria		administração de medicamentos em pediatria.		destacando a necessidade de capacitação contínua.
Percepção da enfermagem quanto aos desafios e estratégias no contexto da segurança do paciente pediátrico	Costa <i>et al.</i> , 2020a.	Investigar desafios e estratégias adotadas pela enfermagem para garantir a segurança do paciente pediátrico.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Os profissionais destacaram necessidade de protocolos, treinamento e melhoria na comunicação da equipe.
Segurança do paciente pediátrico no processo de administração de medicamento endovenoso	Costa <i>et al.</i> , 2020b.	Analisar fatores relacionados à segurança na administração de medicamentos endovenosos em pediatria.	Estudo descritivo com profissionais de enfermagem.	Identificou riscos relacionados ao preparo, cálculo de doses e falta de padronização de procedimentos.
Identificação de barreiras de segurança no preparo e administração de medicamentos	Cogo <i>et al.</i> , 2024.	Identificar barreiras de segurança utilizadas por profissionais de enfermagem durante preparo e administração de medicamentos.	Estudo observacional com profissionais de enfermagem.	Foram identificadas barreiras como dupla checagem, protocolos institucionais e conferência da prescrição.
Proposta de intervenção sobre a segurança do paciente pediátrico e prevenção de erros de medicação	Ferreira, 2022.	Desenvolver intervenção para reduzir erros de medicação em pediatria.	Estudo aplicado com proposta de intervenção em hospital.	A intervenção destacou a importância de capacitação da equipe e implementação de protocolos de segurança.
Adesão da equipe de enfermagem às ações de segurança do paciente em unidades neonatais	Mendes <i>et al.</i> , 2021.	Avaliar a adesão da equipe de enfermagem às práticas de segurança do paciente em unidades neonatais.	Estudo quantitativo com profissionais de enfermagem.	Evidenciou adesão parcial às práticas de segurança e necessidade de fortalecimento da cultura institucional.
A visita de enfermagem no contexto da segurança do paciente em pediatria	Moraes <i>et al.</i> , 2025.	Analisar a importância da visita de enfermagem na segurança do paciente pediátrico.	Estudo descritivo.	A visita sistematizada contribui para identificação precoce de riscos e melhoria da qualidade do cuidado.
Significados e ações para minimização do erro de medicamentos em pediatria	Moraes <i>et al.</i> , 2022.	Compreender ações adotadas por enfermeiras para reduzir erros de medicação em pediatria.	Pesquisa qualitativa com enfermeiras.	As ações incluem conferência rigorosa da prescrição, comunicação efetiva e capacitação profissional.
Segurança do paciente no uso de	Paz; Barros, 2024.	Analisar a atuação da equipe de enfermagem na	Estudo descritivo com profissionais de enfermagem.	A segurança depende da adoção de protocolos,



medicação em UTI Pediátrica		segurança medicamentosa em UTI pediátrica.		monitoramento contínuo e educação permanente.
O erro medicamentoso na criança em ambiente hospitalar	Sousa, 2024.	Investigar erros de medicação em crianças hospitalizadas e o papel do enfermeiro especialista.	Dissertação com abordagem qualitativa.	Evidenciou a importância do enfermeiro especialista na prevenção e gestão de erros medicamentosos.
Avaliação da cultura de segurança do paciente em UTI pediátrica	Tavares <i>et al.</i> , 2021.	Avaliar a cultura de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva pediátrica.	Estudo quantitativo com aplicação de questionário.	Identificou fragilidades na comunicação e necessidade de fortalecimento da cultura de segurança.
Adesão às barreiras de segurança na administração de medicamentos na pediatria	Vória <i>et al.</i> , 2020.	Avaliar a adesão dos profissionais às barreiras de segurança na administração de medicamentos em pediatria.	Estudo observacional.	Verificou adesão variável às práticas de segurança, destacando necessidade de treinamento e padronização.

4.1 Conceitos relacionados à segurança do paciente na assistência pediátrica

A Organização Mundial da Saúde define segurança do paciente como a redução do risco de danos desnecessários associados ao cuidado em saúde a um mínimo aceitável, considerando o conhecimento atual, os recursos disponíveis e o contexto assistencial (Moraes et al., 2022).

No âmbito pediátrico, esse conceito assume maior complexidade, pois envolve fatores como diferenças no peso, idade, metabolismo e capacidade de comunicação da criança, elementos que podem aumentar a probabilidade de ocorrência de eventos adversos se não houver protocolos adequados de cuidado (Vória et al., 2020).

A literatura aponta que grande parte dos eventos adversos em pediatria está associada ao processo medicamentoso, sobretudo em atividades que envolvem cálculos de dose, diluições e administração de fármacos, conforme destacado por Costa et al. (2020b). A necessidade de precisão nessas etapas reforça a importância do conhecimento técnico-científico e da atenção sistemática durante a execução dos procedimentos, visto que pequenas variações posológicas podem gerar impactos clínicos relevantes.

Nesse contexto, destaca-se o modelo dos “certos” da administração de medicamentos, que representa um conjunto de verificações realizadas antes da administração medicamentosa com o objetivo de garantir maior segurança ao paciente. Inicialmente composto por cinco verificações básicas, esse modelo foi ampliado para contemplar 13 critérios, conforme proposto e validado por Alves et al. (2023). A ampliação desses parâmetros permite uma avaliação mais abrangente do processo de administração de medicamentos, contribuindo para a sistematização das práticas de enfermagem e para a redução de falhas assistenciais.

Quando a cultura de segurança está consolidada, observa-se maior incentivo ao relato de erros, à análise crítica das falhas e à implementação de melhorias nos processos de trabalho. Tavares et al. (2021), ao investigarem a percepção de profissionais em unidade de terapia intensiva pediátrica, identificaram que, apesar do reconhecimento da importância da segurança do paciente, ainda existem fragilidades relacionadas à



comunicação entre os membros da equipe e ao apoio institucional para o desenvolvimento de práticas seguras.

A comunicação eficaz entre os profissionais de saúde destaca-se como fator determinante para a prevenção de eventos adversos. Falhas comunicacionais podem comprometer a continuidade do cuidado e favorecer a ocorrência de erros assistenciais, especialmente em ambientes de alta complexidade. A sobrecarga de trabalho e as interrupções durante a realização das atividades assistenciais também foram apontadas como fatores de risco para a segurança do paciente, conforme observado por Camargo, Renovato e Ganassin (2021).

No processo de administração de medicamentos, a utilização de barreiras de segurança representa uma estratégia relevante para a prevenção de erros. Entre essas barreiras, destacam-se a dupla checagem, a identificação correta do paciente e a conferência da prescrição médica antes da administração do fármaco. Cogo et al. (2024) ressaltam que a implementação dessas medidas contribui para a redução de falhas no processo medicamentoso, especialmente em unidades pediátricas, onde o risco de erros é potencializado pela necessidade de individualização das doses.

No que se refere à prevenção de erros de medicação, a atuação do enfermeiro ultrapassa a execução de procedimentos técnicos, abrangendo também ações de vigilância e controle do processo medicamentoso. Moraes et al. (2022) enfatizam a importância da conferência rigorosa da prescrição médica, da verificação da identificação do paciente e da comunicação efetiva entre os profissionais da equipe multiprofissional como medidas essenciais para a redução de falhas assistenciais.

O cuidado pediátrico apresenta desafios adicionais devido à necessidade frequente de cálculo de doses baseadas no peso corporal ou na superfície corporal da criança, pois muitos medicamentos utilizados na prática clínica não possuem formulações específicas para uso pediátrico, exigindo manipulação e diluição pela equipe de enfermagem. Esses fatores aumentam a complexidade do processo assistencial e reforçam a necessidade de protocolos institucionais bem definidos para a segurança do paciente, conforme discutido por Costa et al. (2020b).

Em unidades de terapia intensiva pediátrica, a complexidade do cuidado e o elevado risco assistencial exigem protocolos rigorosos e monitoramento contínuo dos pacientes. Paz e Barros (2024) ressaltam que a segurança medicamentosa nesse ambiente depende da qualificação profissional permanente e da adoção de medidas sistemáticas de controle e vigilância assistencial.

Costa et al. (2020a) destacam que a assistência de enfermagem enfrenta desafios relacionados à escassez de recursos materiais, insuficiência de profissionais e ausência de protocolos padronizados em algumas instituições de saúde. Tais limitações podem comprometer a qualidade da assistência prestada. Entretanto, ficou ressaltado que estratégias como educação permanente, capacitação profissional e fortalecimento da comunicação interprofissional podem contribuir significativamente para a melhoria da segurança do paciente pediátrico.

4.2 Aspectos do Protocolo de Segurança na Prescrição na prática da enfermagem em pediatria

O Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos tem como objetivo padronizar as etapas do processo medicamentoso e orientar os profissionais de saúde na realização de práticas seguras. Esse protocolo envolve desde a prescrição adequada até o monitoramento dos efeitos terapêuticos do medicamento administrado. A enfermagem possui papel central nesse processo, pois os profissionais



da área são responsáveis pelo preparo, administração e acompanhamento do paciente após o uso do medicamento, o que os coloca em posição estratégica para prevenir erros (Mendes et al., 2021).

Camargo, Renovato e Ganassin (2021) destacam que a equipe de enfermagem percebe a comunicação entre os profissionais como um fator determinante para a segurança na administração de medicamentos em pediatria. Nesse contexto, prescrições incompletas, ilegíveis ou com informações insuficientes podem gerar dúvidas durante o preparo do medicamento e favorecer a ocorrência de erros.

De modo semelhante, Costa et al. (2020b) ressaltam que uma das principais dificuldades relacionadas à segurança medicamentosa em pediatria está associada ao cálculo e à preparação das doses. Como grande parte dos medicamentos pediátricos necessita de diluição ou adaptação de dose, qualquer erro nesse processo pode resultar em administração inadequada do fármaco. Dessa forma, se reforça a importância de protocolos assistenciais e de verificações sistemáticas durante o preparo e administração dos medicamentos.

Alves et al. (2023) destacam que a ampliação para os chamados “13 certos da administração de medicamentos” representa uma evolução nas práticas de segurança, pois inclui outros aspectos relevantes, como registro correto, monitoramento da resposta do paciente, orientação adequada e técnica correta de administração. A adoção desse conjunto ampliado de verificações fortalece a prática da enfermagem e contribui para reduzir falhas durante o processo medicamentoso.

Conforme Schimidt et al. (2022), esses 13 certos podem ser descritos nas seguintes etapas: Prescrição Certa (verificação de que a prescrição médica está completa, legível, datada e assinada, contendo todas as informações necessárias sobre o medicamento e sua indicação); Paciente Certo (confirmação da identidade do paciente por pelo menos dois identificadores, como nome completo, data de nascimento, número do prontuário antes da administração); Medicamento Certo (conferência de que o fármaco a ser administrado corresponde exatamente à prescrição médica); Validade Certa (verificação da data de validade do medicamento, assegurando que não está vencido); Dose Certa (cálculo e conferência cuidadosa da dose prescrita, levando em conta peso, idade e especificidades pediátricas); Compatibilidade Certa (avaliação de compatibilidades físico-químicas quando houver associações de medicamentos ou soluções); Via Certa (administração pela via prescrita, evitando trocas ou erros de via); Forma/Apresentação Certa (conferência da forma farmacêutica e apresentação correta do medicamento); Horário Certo (administração no horário correto conforme prescrição ou aprazamento estabelecido); Tempo de Administração Certo (observância do tempo recomendado para infusões ou administração fracionada); Orientação Certa (garantia de que o paciente ou a família/cuidadores estão orientados sobre o uso, efeitos esperados e sinais de alerta); Registro Certo (documentação adequada no prontuário de enfermagem, incluindo horário, dose, via e observações pertinentes); Resposta Certa (avaliação e registro da resposta clínica do paciente após a administração, incluindo efeitos adversos ou necessidade de ajustes terapêuticos).

A importância da utilização dessas verificações também é discutida por Cogo et al. (2024), que analisaram a presença de barreiras de segurança no preparo e administração de medicamentos. As práticas como dupla checagem, conferência da prescrição e verificação da identificação do paciente funcionam como importantes mecanismos de prevenção de erros. Nesse sentido, observa-se convergência entre os estudos ao apontar que a implementação de barreiras de segurança é fundamental para fortalecer o cuidado seguro.



Entretanto, apesar da relevância dessas estratégias, a literatura também aponta desafios relacionados à adesão da equipe de enfermagem às práticas de segurança. Mendes et al. (2021), ao investigarem a adesão da equipe às ações de segurança do paciente em unidades neonatais, observaram que, embora os profissionais reconheçam a importância dessas medidas, fatores como sobrecarga de trabalho e limitações estruturais podem dificultar sua aplicação completa na rotina assistencial.

No ambiente de terapia intensiva pediátrica, onde os pacientes apresentam maior complexidade clínica, a aplicação rigorosa dos protocolos de segurança torna-se ainda mais necessária. Paz e Barros (2024) destacam que a administração de medicamentos nesse contexto envolve frequentemente fármacos de alta vigilância, exigindo monitoramento constante e elevado nível de atenção por parte da equipe de enfermagem.

De forma complementar, Sousa (2024) ressalta que a análise dos erros de medicação ocorridos em ambiente hospitalar permite compreender suas causas e desenvolver estratégias mais eficazes de prevenção. Para a autora, a adoção de protocolos de segurança, aliada à capacitação dos profissionais e ao fortalecimento da cultura de segurança, constitui um caminho essencial para reduzir a ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos em pediatria.

Moraes et al. (2025) ressaltam que a avaliação sistemática do paciente pediátrico permite identificar alterações clínicas e acompanhar a resposta ao tratamento medicamentoso, fortalecendo a segurança da assistência, demonstrando que as estratégias assistenciais como a visita de enfermagem contribuem para o monitoramento contínuo das condições do paciente e para a identificação precoce de possíveis eventos adversos.

A adoção de protocolos padronizados, que incorporam etapas de verificação como *checklists* e lista dos 13 certos, correlaciona-se com melhores práticas de segurança e menores taxas de erros observados pela equipe de enfermagem. Esses protocolos funcionam como ferramentas educativas e de apoio à decisão, reforçando a observância de padrões seguros na administração de medicamentos em pediatria (Souza; Silva; Nóbrega, 2025).

Adicionalmente, a complexidade do cuidado infantil torna imprescindível a comunicação eficaz entre os profissionais, a capacitação contínua e a promoção de uma cultura de segurança que incentive a notificação de eventos adversos sem retaliação, visando a melhoria contínua dos processos assistenciais (Neves et al., 2025).

Dessa forma, observa-se que o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos e os 13 certos da administração de medicamentos representam instrumentos fundamentais para orientar a prática da enfermagem pediátrica (Vória et al., 2020).

4.3 Atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente pediátrico diante dos desafios da prática assistencial

A análise dos estudos selecionados evidencia que a atuação da enfermagem desempenha papel fundamental na promoção da segurança do paciente pediátrico, especialmente no que se refere à prevenção de erros relacionados ao processo medicamentoso e à organização do cuidado (Cogo et al., 2024).

Isso ocorre porque os profissionais de enfermagem estão diretamente envolvidos nas etapas de preparo, administração e monitoramento dos medicamentos, além de realizarem acompanhamento contínuo do estado clínico da criança durante a hospitalização (Tavares et al., 2021).

No contexto da assistência pediátrica, a complexidade do cuidado exige que os profissionais de enfermagem desenvolvam habilidades técnicas, capacidade de tomada



de decisão e atenção constante às condições clínicas do paciente. Nesse sentido, Moraes et al. (2022) destacam que a atuação do enfermeiro na prevenção de erros de medicação envolve não apenas a execução correta dos procedimentos, mas também a adoção de estratégias de vigilância, como a conferência rigorosa da prescrição, a verificação da identificação do paciente e a comunicação efetiva com a equipe multiprofissional.

Esses achados demonstram que a segurança do paciente não depende apenas da competência individual dos profissionais, mas também das condições organizacionais presentes no ambiente de trabalho.

Nesse sentido, Costa et al. (2020a) reforçam que a atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente está diretamente relacionada às condições estruturais e organizacionais das instituições de saúde. De acordo com os autores, a insuficiência de recursos humanos, a elevada demanda assistencial e a falta de padronização de protocolos podem dificultar a implementação efetiva das práticas de segurança, exigindo maior esforço dos profissionais para garantir a qualidade do cuidado.

Camargo, Renovato e Ganassin (2021) identificaram que a sobrecarga de trabalho, as interrupções durante as atividades e as falhas de comunicação entre os membros da equipe podem contribuir para a ocorrência de erros. Esses resultados evidenciam a influência das condições organizacionais sobre a segurança do paciente e reforçam a necessidade de intervenções institucionais voltadas à melhoria do ambiente de trabalho.

A adesão dos profissionais de enfermagem às práticas de segurança constitui outro aspecto relevante para a prevenção de eventos adversos. Mendes et al. (2021) observaram que, embora os profissionais reconheçam a importância das medidas de segurança, sua execução nem sempre ocorre de forma sistemática. A rotina intensa de trabalho e as limitações estruturais das instituições podem dificultar a implementação plena das práticas seguras, indicando a necessidade de fortalecimento das políticas institucionais voltadas à segurança do cuidado.

Moraes et al. (2025) destacam que a realização sistemática dessa prática contribui para a detecção precoce de alterações clínicas, possibilitando intervenções oportunas e fundamentadas na avaliação contínua do paciente pediátrico, assim, a visita de enfermagem apresenta-se como uma estratégia assistencial importante para a identificação precoce de riscos clínicos e para o monitoramento contínuo do estado de saúde da criança.

A implementação de programas educativos e protocolos institucionais de segurança também se mostra fundamental para a redução de eventos adversos. Ferreira (2022) destaca que a educação permanente dos profissionais de saúde contribui para o alinhamento das práticas assistenciais às evidências científicas e às recomendações internacionais de segurança do paciente.

A adesão da equipe de enfermagem às práticas de segurança também constitui um fator determinante para a efetividade dessas estratégias. Mendes et al. (2021) observaram que, embora os profissionais reconheçam a importância das ações voltadas à segurança do paciente, a implementação dessas práticas pode ser influenciada por fatores como carga de trabalho elevada e limitações estruturais dos serviços de saúde. Dessa forma, os autores destacam a necessidade de fortalecer a cultura de segurança nas instituições, incentivando a participação ativa dos profissionais na prevenção de eventos adversos.

Nesse mesmo sentido, Vória et al. (2020) destacam que a segurança do paciente pediátrico está diretamente relacionada à organização dos processos de trabalho da equipe de enfermagem, especialmente no que se refere ao manejo de medicamentos, pois



o processo medicamentoso em pediatria envolve diversas etapas interdependentes, como prescrição, preparo, cálculo de dose, diluição e administração, o que aumenta a possibilidade de ocorrência de falhas quando não existem protocolos bem definidos e rotinas de conferência.

Moraes et al. (2025) ressaltam que a visita de enfermagem constitui uma estratégia importante para a identificação precoce de riscos e para o monitoramento da resposta da criança ao tratamento. A avaliação contínua do estado clínico permite detectar alterações precocemente e adotar intervenções oportunas, contribuindo para a prevenção de complicações, ressaltando que além das práticas relacionadas à administração de medicamentos, a atuação da enfermagem também se destaca no acompanhamento clínico do paciente pediátrico.

Essa percepção também aparece nos estudos de Costa et al. (2020a), que identificaram que os profissionais de enfermagem enfrentam desafios relacionados à escassez de recursos, à elevada demanda de trabalho e à necessidade constante de atualização profissional. Esses fatores podem interferir na execução adequada das práticas de segurança e reforçam a importância de investimentos institucionais em capacitação e organização dos serviços de saúde.

Moraes et al. (2022) destacam que o enfermeiro exerce papel fundamental na prevenção de erros de medicação, especialmente por meio da supervisão da equipe, da conferência das prescrições e da promoção de práticas seguras durante o preparo e administração dos medicamentos.

Outro aspecto relevante refere-se à importância da capacitação permanente dos profissionais de saúde, pois se enfatiza que a implementação de programas educativos voltados à prevenção de erros de medicação pode contribuir para o fortalecimento das práticas de segurança e para a atualização dos profissionais em relação às recomendações baseadas em evidências científicas (Ferreira, 2022).

No ambiente de terapia intensiva pediátrica, onde os pacientes apresentam maior gravidade clínica e utilizam múltiplos medicamentos, o papel da enfermagem torna-se ainda mais relevante. Paz e Barros (2024) destacam que a segurança medicamentosa nesse contexto depende da adoção rigorosa de protocolos assistenciais, do monitoramento constante dos pacientes e da qualificação dos profissionais envolvidos no cuidado. Para os autores, a atuação vigilante da equipe de enfermagem é essencial para identificar precocemente possíveis eventos adversos e garantir maior segurança durante o tratamento.

Outro ponto discutido na literatura refere-se à importância da educação permanente como estratégia para fortalecer a atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente. Ferreira (2022) enfatiza que programas de capacitação voltados à prevenção de erros de medicação contribuem para ampliar o conhecimento dos profissionais e para promover maior conscientização sobre os riscos envolvidos no processo medicamentoso. Essas iniciativas possibilitam a atualização constante da equipe e favorecem a incorporação de práticas baseadas em evidências científicas.

De forma semelhante, Sousa (2024) destaca que a análise dos erros de medicação ocorridos em ambiente hospitalar pode contribuir para a construção de estratégias de prevenção mais eficazes. A autora resalta que a identificação das causas desses eventos permite compreender as fragilidades existentes no processo de cuidado e implementar medidas voltadas à melhoria da segurança assistencial.⁷

O erro medicamentoso permanece como um dos principais desafios da segurança do paciente em pediatria. Sousa (2024) aponta que esses eventos podem estar relacionados a falhas em diferentes etapas do processo assistencial, incluindo prescrição,



preparo e administração de medicamentos. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro especialista em pediatria é essencial para a supervisão da equipe, implementação de protocolos de segurança e promoção de práticas baseadas em evidências científicas.

4. Conclusão

Diante dos objetivos propostos, o estudo alcançou de forma satisfatória suas finalidades, uma vez que foi possível descrever os principais conceitos relacionados à segurança do paciente no contexto da assistência pediátrica, identificar os aspectos do Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos e analisar a contribuição da enfermagem na promoção da segurança do paciente pediátrico, considerando os desafios presentes na prática assistencial.

Nesse sentido, o enfermeiro em atuação pediátrica desempenha papel fundamental na prevenção desses eventos, atuando na supervisão da equipe, na implementação de protocolos de segurança e na promoção de práticas assistenciais baseadas em evidências.

Observou-se que os conceitos relacionados à segurança do paciente pediátrico envolvem diferentes dimensões do cuidado em saúde, incluindo a cultura de segurança institucional, a adoção de protocolos assistenciais, a implementação de barreiras de prevenção de erros e a qualificação permanente dos profissionais de enfermagem. Esses elementos, quando integrados de forma sistemática no processo de trabalho das equipes de saúde, contribuem para a promoção de uma assistência mais segura e de maior qualidade para crianças hospitalizadas.

Assim, o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos e os 13 certos da administração de medicamentos constituem ferramentas fundamentais para orientar a prática da enfermagem em pediatria. A aplicação dessas estratégias permite reduzir riscos associados ao processo medicamentoso, promover maior controle sobre as etapas de preparo e administração dos fármacos e fortalecer a qualidade da assistência prestada às crianças hospitalizadas.

A integração entre protocolos institucionais, práticas de verificação sistematizadas e capacitação profissional representa um caminho essencial para a promoção da segurança do paciente pediátrico no ambiente hospitalar. Portanto, a atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente pediátrico envolve diferentes dimensões do cuidado, incluindo a aplicação de protocolos de segurança, a supervisão das atividades assistenciais, o monitoramento contínuo do paciente e a participação em ações de educação permanente, entretanto, os estudos também evidenciam que desafios relacionados à organização dos serviços de saúde, à sobrecarga de trabalho e à comunicação entre os profissionais podem interferir na implementação dessas práticas.

Torna-se evidente que a promoção da segurança do paciente pediátrico depende não apenas do desempenho individual dos profissionais de enfermagem, mas também do fortalecimento das condições institucionais que favoreçam a adoção de práticas seguras. A integração entre protocolos assistenciais, capacitação profissional e melhoria das condições de trabalho representa um elemento fundamental para garantir uma assistência de qualidade e reduzir a ocorrência de eventos adversos no cuidado à criança hospitalizada.



Referências

- ALVES, Rosana, et al. Percepção de estudantes de medicina sobre segurança do paciente pediátrico na Atenção Primária à Saúde. **RBPS**; 25(1):73-82. 14º de setembro de 2023a. Disponível em: <https://publicacoes.ufes.br/rbps/article/view/40583>.
- ALVES, Isabely Vitória Silva; et al. **13 certos da administração de medicamentos:** elaboração e validação de instrumento. Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde, 2023b. Disponível em: https://tcc.fps.edu.br/jspui/bitstream/fpsrepo/1673/1/tcc_isabely%20vitoria.pdf. Acesso em: 3 mar. 2026.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos**. Brasília: ANVISA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Acesso em: 1 mar. 2026.
- BARBOZA, Camila; et al. Atuação da enfermagem mediante o paciente pediátrico paliativo no Brasil. **Scientific Electronic Archives**, [S. l.], v. 18, n. 2, 2025. DOI: 10.36560/18220252045. Disponível em: <https://scientificelectroncarchives.org/index.php/SEA/article/view/2045>. Acesso em: 20 jan. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Segurança do Paciente**. Portal Gov.br. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/seguranca-do-paciente>. Acesso em: 19 jan. 2026
- BROCCA, E.N.; et al. Segurança pela perspectiva do paciente. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18805, 30 abr. 2025.
- CAMARGO, P. T.; RENOVATO, R. D.; GANASSIN, F. M. H. Percepções da equipe de enfermagem sobre preparo e administração de medicamentos em pediatria. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 20, p. e54294, 2021. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v20i0.54294.
- CAMPOS, L. P.; et al. Cultura de segurança: percepção dos enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, eAPE008532, 2023. DOI: 10.37689/acta-ape/2023A0008532.
- CARNEIRO, A.F. et al. Segurança do Paciente nas Unidades de Atendimento à Criança: Evidências para o Cuidado Pediátrico em Enfermagem. **Rev Pró-UniverSUS**; 16(2);56-63. 2025.
- COSTA, Anna Caroline Leite, et al. Percepção da enfermagem quanto aos desafios e estratégias no contexto da segurança do paciente pediátrico. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 24, 2020a. DOI: 10.5935/1415.2762.20200082. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remef/article/view/49918>. Acesso em: 4 mar. 2026.
- COSTA, Cristina Oliveira da; et al. Segurança do paciente pediátrico no processo de administração de medicamento endovenoso. **Enferm Foco**, v. 11, n. 4, p. 194-201, mar. 2020b.
- COGO, A.L.P., et al. Identificação de barreiras de segurança no preparo e administração de medicamentos por profissionais de enfermagem. **Cogitare Enferm**. V. 29, e94904. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.96832>.
- FELIX, Elzanice de Fátima Brandão Falcão, et al. Segurança do paciente pediátrico na atenção primária de saúde. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.17, n.13, p. 01-16, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.13-067.



- FERREIRA, J. F. M. L. **Proposta de intervenção sobre a segurança do paciente pediátrico e a prevenção de erros de medicação em pediatria no Hospital do Seridó em Caicó/RN**. Monografia (Graduação em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola Multicampi de Ciências Médicas, Caicó, 2022.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- G1 AM. **Criança morre após receber adrenalina na veia e ter 6 paradas cardíacas em hospital de Manaus, denunciam pais**. Por Patrick Marques, g1 AM - Manaus. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/am/amazonas/noticia/2025/11/25/crianca-morre-apos-receber-adrenalina-na-veia-e-ter-6-paradas-cardiacas-em-hospital-de-manaus-denunciam-pais.ghtml>. Acesso em: 09 abr. 2026.
- MENDES, L. A.; et al. Adesão da equipe de enfermagem às ações de segurança do paciente em unidades neonatais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0765>.
- MORAES, C. A. O. de; et al. T. A visita de enfermagem no contexto da segurança do paciente em pediatria. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e18480, 7 fev. 2025.
- MORAES, Jéssica Alves Sacramento de et al. Significados e ações inferidos por enfermeiras para a minimização do erro de medicamentos em pediatria. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 23, e78524, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522022000100327&lng=pt&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20222378524>. Acesso em: 28 fev. 2026.
- NASCIMENTO, M. E. B. do; et al. A implementação do programa nacional de segurança do paciente: desafios e perspectivas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 7, n. 8, p. 1454–1464, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n8p1454-1464. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/6247>. Acesso em: 19 jan. 2026.
- NEVES, A. A. S. das; SANTOS, H. R. dos. 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**, [S. l.], v. 18, n. 9, p. e9836, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n9-160. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/9836>. Acesso em: 10 abr. 2026.
- NEVES, K.C., et al. Segurança do Paciente: Evidências para o Cuidado Pediátrico na Perspectiva do Acadêmico de Enfermagem. **Rev Pró-UniversUS**. 2025; 16(2);139-146. DOI 10.21727/rpu.16i2.4440.
- PAZ, Ana Waleska Gonçalves; BARROS, Fabiane Frigotto de. Segurança do paciente no uso de medicação em UTI Pediátrica: atuação da equipe de enfermagem. **Espaço para a Saúde**, [S. l.], v. 25, 2024. DOI: 10.22421/1517-7130/es.2024v25.e1005. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/1005>. Acesso em: 22 dez. 2025.
- PEREIRA, F. S.; et al. Percepção da equipe multiprofissional quanto à segurança do paciente pediátrico em áreas críticas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 11, p. e42, 2021. DOI: 10.5902/2179769255250. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/55250>. Acesso em: 26 dez. 2026.
- PIRES, Maiza de Oliveira Abreu. **Guia prático para docentes de enfermagem sobre ensino da segurança do paciente**. Belém: Neurus, 2024. 74 p. Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará. ISBN 978-65-544-6187-0. DOI: <https://doi.org/10.29327/5413036>.
- RAMOS, Rene Maria Santos da Silva; SILVA, Raquel Moraes Ramos; DIAZ, Kátia Chagas Marques. As principais estratégias utilizadas pelo enfermeiro para a administração



- segura de medicamentos na pediatria. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 11, n. 12, p. 1716–1731, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i12.22875. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22875>. Acesso em: 30 dez. 2025.
- SANTOS, I. C. dos S.; et al. Segurança do paciente pediátrico sob a ótica da equipe de enfermagem em um hospital público. **Nursing Edição Brasileira**, [S. l.], v. 25, n. 292, p. 8618–8633, 2022. DOI: 10.36489/nursing.2022v25i292p8618-8633. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2732>. Acesso em: 09 jan. 2026.
- SCHIMIDT, Aryanne Pereira, et al. **Descrição das práticas seguras na administração de medicamentos**: Os 13 certos da medicação. Universidade Federal Fluminense Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, 2022.
- SILVA, Dayana Couto, et al. Estratégias para administração segura de medicamentos em pediatria: construindo uma assistência segura. **Revista Ft.**, Ciências da Saúde, Volume 29 - Edição 140/NOV 2024 / 15/11/2024. DOI: 10.69849/revistaft/ch10202411150521.
- SOUSA, Ana Patrícia Ferreira de. **O erro medicamentoso na criança em ambiente hospitalar**: intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde infantil e pediátrica. 89p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica) — Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Lisboa, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/53664>. Acesso em: 28 fev. 2026.
- 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**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. 3422–3434, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i6.19897. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/19897>. Acesso em: 03 jan. 2026.
- TAVARES, L. T.; et al. Avaliação da cultura de segurança do paciente em unidade de terapia intensiva pediátrica em hospital público. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 13, p. 974–981, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9739. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9739>. Acesso em: 05 jan. 2026.
- VELASQUES, Pedro Trindade, et al. Equipe de enfermagem na segurança do cuidado prestado à criança hospitalizada: uma revisão integrativa. **Revista Conexão Ciência**, Vol. 20, nº 1, 2025.
- VILELA, R. P. B.; et al. Indicadores de boas práticas na administração de medicação em pediatria. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 38, p. 80–88, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.38.80-88. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/651>. Acesso em: 08 abr. 2026.
- VÓRIA, J. O.; et al. Adesão às barreiras de segurança no processo de administração de medicamentos na pediatria. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, jan./dez. 2020.