XXIX SEPE
Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão
Teaching, Research and Extension Symposium
Presente e futuro:
uso consciente da Inteligência Artificial
Today and tomorrow:
the conscious use of Artificial Intelligence
E-book
ISBN 978-65-5852-415-1
20 A 22 DE OUTUBRO DE 2025
OCTOBER 20th to 22nd, 2025
UFN Universidade Franciscana Franciscan University

DOI: https://doi.org/10.48195/sepe2025.30236

ESTRATÉGIAS PARA PREVENIR INTERRUPÇÕES NO PREPARO DE MEDICAÇÕES: TENDÊNCIAS DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM ENFERMAGEM

Mariana Coletto[1]*, Rafaela Andolhe[2], Ana Carolina Heringer De Freitas[3], Ana Cláudia Paiva Weigert Neves[4], Giulia Dos Santos Goulart[5], Leila Stolben Dos Santos[6]

RESUMO

A segurança do paciente representa um dos pilares da qualidade na assistência em saúde, sendo os erros de medicação destacados como importantes eventos adversos. O preparo de medicamentos, atividade central da prática de enfermagem, exige concentração e ambiente livre de interrupções para garantir sua execução com segurança. No entanto, essas interrupções são frequentes nos serviços hospitalares e estão diretamente associadas ao aumento da ocorrência de falhas e de eventos adversos. Diante disso, torna-se essencial investigar e adotar estratégias que contribuam para reduzir tais ocorrências e consolidar práticas assistenciais mais seguras. Assim, objetiva-se analisar a produção nacional sobre estratégias para prevenir interrupções no preparo de medicações por profissionais de enfermagem em Programas de Pós-Graduação. Por meio de um estudo narrativo, com buscas nos repositórios Portal de Teses e Dissertações e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações entre junho e julho de 2025. Utilizaram-se os descritores “interrupções”, “medicamentos”, “estratégias” e “enfermagem”, combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se dissertações e teses disponíveis na íntegra que respondessem à questão de pesquisa. Foram identificadas 14 produções, das quais apenas duas compuseram a análise final: uma dissertação de mestrado (2015) e uma tese de doutorado (2022). Ambas abordam as interrupções no contexto da assistência de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva, classificando-se como produções de natureza clínico-epidemiológica e tendência preventiva. Apesar de destacarem a relevância da prevenção de

[1] Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria/RS - Brasil. E-mail: mariana.coletto@acad.ufsm.br ORCID: https://orcid.org/0009-0006-9269-1612
[2] Enfermeira. Doutora em Enfermagem na Saúde do Adulto. Docente pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre, RS - Brasil. E-mail: rafaela.andolhe@ufsm.br ORCID:https://orcid.org/0000-0003-3000-8188
[3] Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria/RS - Brasil. E-mail: ana.heringer@acad.ufsm.br.
[4] Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria/RS - Brasil. E-mail: ana.weigert@acad.ufsm.br ORCID: https://orcid.org/0009-0006-1496-7871
[5] Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria/RS - Brasil. E-mail: eduarda.dalla@acad.ufsm.br. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6190-8368
[6] Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria/RS - Brasil. E-mail: giulia.goulart@acad.ufsm.br. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7952-017X
[7] Enfermeira pela Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria/RS - Brasil. E-mail: leilastolben@yahoo.com.br ORCID: https://orcid.org/0009-0009-3312-6535

danos, nenhum estudo apresentou estratégias estruturadas para redução das interrupções, evidenciando a escassez de investigações acadêmicas sobre o tema. O estudo revelou baixa produção científica stricto sensu brasileira sobre estratégias de prevenção de interrupções no preparo de medicamentos. Considerando a relevância do tema para a segurança do paciente, são necessárias novas pesquisas que proponham e testem intervenções viáveis, de baixo custo e aplicabilidade prática, capazes de reduzir erros de medicação e qualificar a assistência de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem, Esquema de Medicação, Segurança do Paciente.

INTRODUÇÃO

A segurança do paciente é um dos pilares centrais da qualidade na assistência à saúde, sendo amplamente contemplada em diretrizes nacionais e internacionais voltadas à qualificação dos serviços hospitalares. Dentre os principais desafios para garanti-la, destacam-se os erros de medicação, considerados uma das principais causas de eventos adversos em ambientes assistenciais (WHO, 2018).

Embora muitos desses erros não resultem em consequências clínicas significativas, alguns podem ocasionar o prolongamento da internação hospitalar, o desenvolvimento de sequelas permanentes ou, em casos mais graves, levar ao óbito (SILVA; CASSIANI, 2004). Nesse contexto, a equipe de enfermagem exerce papel fundamental, uma vez que é responsável pelas etapas de preparo e administração de medicamentos, atividades que demandam conhecimento técnico, habilidades específicas e atenção contínua (DE FREITAS et al., 2019).

O preparo de medicamentos configura-se como um momento crítico da assistência, o qual requer um ambiente livre de distrações e interrupções para que seja realizado com segurança. Entretanto, tais interrupções são frequentes nos contextos hospitalares, comprometendo a concentração dos profissionais e aumentando sua vulnerabilidade a falhas. Evidências demonstram uma relação direta entre a ocorrência de interrupções e o aumento da frequência e gravidade dos erros de medicação (SANTANA et al., 2019).

Entre os fatores que provocam distrações durante as tarefas de trabalho dos profissionais de enfermagem estão: ausência de planejamento formal da assistência de enfermagem, telefone celular e/ou institucional tocando, sobreposição de diferentes tarefas, mudanças não padronizadas de prescrição médica e interrupções geradas por outros profissionais (LEMOS; SILVA; MARTINEZ, 2012).

Diante da frequência e das consequências das interrupções, torna-se essencial implementar estratégias que favoreçam a concentração dos profissionais durante o preparo de medicamentos. Nesse sentido, intervenções simples, porém eficazes, como a delimitação de

áreas exclusivas para preparo, sinalizações visuais ou o uso de coletes coloridos vêm sendo adotadas em diferentes contextos hospitalares como medidas para reduzir tais ocorrências (DE FREITAS et al., 2019).

A implementação de barreiras de segurança no ambiente hospitalar tem demonstrado resultados positivos na redução de riscos no preparo e administração de medicamentos. Nesse sentido, um estudo realizado nos Estados Unidos avaliou a efetividade do uso de um colete branco contendo a inscrição *"Por favor, não interromper"*, utilizado por profissionais de enfermagem durante o preparo de 3.714 medicamentos. A intervenção reduziu significativamente o número de interrupções, que passaram de 2.355 para 1.359 em um período de duas semanas, evidenciando o potencial dessa estratégia para promover um ambiente mais seguro e favorecer a concentração dos profissionais nas etapas críticas da terapêutica medicamentosa (CRAIG; CLANTON; DEMETER, 2014).

A relevância do presente estudo está associada à necessidade de aprimorar a segurança do paciente, especialmente no que tange à prevenção de erros de medicação. Considerando que a equipe de enfermagem está diretamente envolvida no preparo e administração dos medicamentos, é fundamental investigar estratégias capazes de minimizar as interrupções e distrações, contribuindo para a redução dos eventos adversos. Além disso, a adoção de intervenções simples e de baixo custo pode representar um avanço significativo na melhoria dos processos assistenciais e na qualidade do cuidado hospitalar (COSTA et al., 2021).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar a produção nacional sobre estratégias para prevenir interrupções no preparo de medicações por profissionais de enfermagem em Programas de Pós-Graduação. A pergunta norteadora deste estudo é: Qual é a natureza e a tendência da produção acadêmica de Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu brasileiros sobre estratégias para prevenir interrupções no preparo de medicamentos por profissionais de enfermagem?

METODOLOGIA

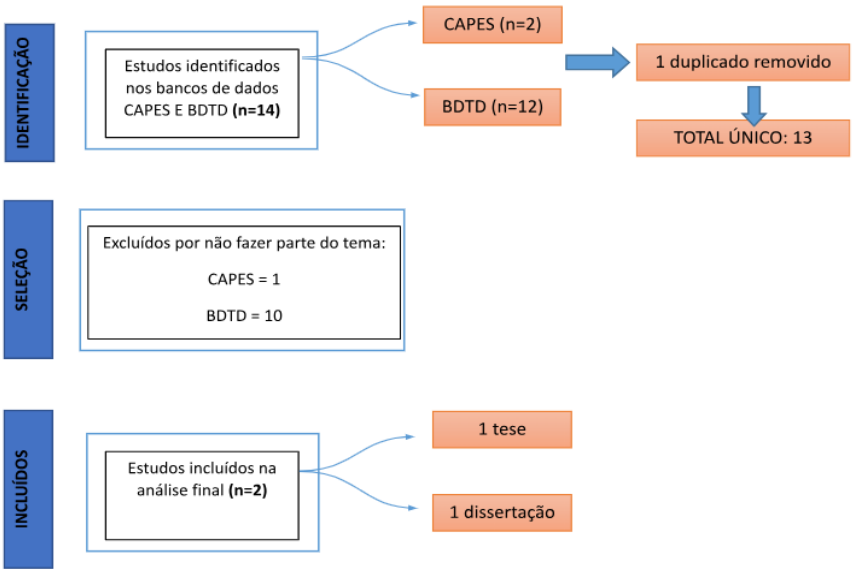
Trata-se de um estudo de tendência narrativa, que possibilita o levantamento da produção científica e contribui para uma compreensão inicial e abrangente da temática. Essa abordagem permite identificar lacunas no conhecimento existente, orientar o desenvolvimento de futuras investigações e aprofundar a compreensão sobre questões de interesse do pesquisador (ROTHER, 2007).

Assim, este estudo teve como objetivo mapear e analisar a produção científica nacional referente às estratégias adotadas para prevenir interrupções no preparo de medicações por profissionais de enfermagem em ambientes hospitalares, com ênfase nas tendências temáticas e metodológicas.

Para a sistematização deste estudo, foi realizada a identificação do tema e a formulação da questão norteadora: "Qual é a natureza e a tendência da produção acadêmica de Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu brasileiros sobre estratégias para prevenir interrupções no preparo de medicamentos por profissionais de enfermagem?" Em seguida, definiram-se os critérios de inclusão, que foram: dissertações ou teses com foco na questão de pesquisa, disponíveis na íntegra em suporte eletrônico. Como critérios de exclusão, consideraram-se produções que não respondiam diretamente à questão de pesquisa ou que não estavam acessíveis na íntegra.

A busca online foi realizada no período de junho a julho de 2025, nos repositórios Portal de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). A escolha desses repositórios justifica-se pela representatividade da produção acadêmica stricto sensu nacional, permitindo a identificação de dissertações e teses desenvolvidas em diversos Programas de Pós-Graduação do país. A partir deste banco de dados obteve-se um fluxograma da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da seleção de teses e dissertações brasileiras do Portal de Teses e Dissertações da CAPES e da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações.



Fonte: As autoras (2025).

A estratégia de busca na CAPES utilizou-se as palavras-chave “interrupções”, “medicamentos”, “estratégias” e “enfermagem”, combinadas por meio do operador booleano AND. A principal combinação aplicada foi: interrupções AND medicamentos AND estratégias AND enfermagem, com filtro específico para a área da Enfermagem, no campo das Ciências da Saúde. Não foi estabelecido recorte temporal devido à escassez de estudos recentes sobre o tema, buscando-se assim abranger toda a produção científica disponível.

Durante a busca no Portal CAPES, com recorte específico para a área de Enfermagem e inserida no campo das Ciências da Saúde, foram identificados apenas dois estudos, sendo que apenas um deles apresentou relação direta com o objeto desta pesquisa. Tal achado evidencia a escassez de investigações acadêmicas stricto sensu que abordem estratégias voltadas à prevenção de interrupções no preparo de medicamentos por profissionais de enfermagem.

Na BDTD, a busca foi realizada da mesma forma: “interrupções”, “medicamentos”, “estratégias” e “enfermagem”, combinados por meio do operador booleano AND. Não foram aplicados filtros por área de conhecimento, nem recorte temporal, em razão da escassez de estudos específicos sobre o tema, com o intuito de abranger o máximo possível da produção científica disponível.

A busca resultou em 12 produções, das quais apenas duas mencionavam o tema das interrupções no preparo ou administração de medicamentos. No entanto, nenhuma dessas abordava diretamente estratégias para a prevenção dessas interrupções, foco central desta pesquisa. Esse achado reforça os resultados obtidos na base CAPES e evidencia a lacuna existente na produção científica nacional acerca de intervenções voltadas à minimização de interrupções no preparo de medicamentos por profissionais de enfermagem.

Ressalta-se que uma das produções identificadas encontrava-se duplicada, sendo contabilizada apenas uma vez no total de estudos únicos incluídos. Desta forma, a principal limitação deste estudo foi a reduzida quantidade de produções que abordam especificamente estratégias para prevenir interrupções no preparo de medicamentos por profissionais de enfermagem. No entanto, os procedimentos metodológicos empregados foram adequados para evidenciar essa lacuna na produção científica nacional, contribuindo para a identificação de áreas pouco exploradas e para o direcionamento de futuras investigações no campo da segurança do paciente e da prática da enfermagem.

A análise dos estudos selecionados foi realizada com base na categorização da tendência temática (foco em prevenção de interrupções) e da tendência metodológica (abordagem qualitativa, quantitativa ou mista), conforme proposta por Mutti, Paula e Souto (2010). Para tanto, os estudos foram organizados em tabelas e quadros, sendo realizada uma análise

descritiva e crítica das suas contribuições, alinhando os achados aos paradigmas do conhecimento em saúde e enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a busca realizada, foi possível analisar duas produções acadêmicas nacionais, uma dissertação e uma tese, que abordaram, de forma parcial, a temática das interrupções no preparo de medicamentos por profissionais de enfermagem em ambientes hospitalares.

A análise dos estudos de Prates (2015) e Fonseca (2022) revela um panorama sobre o as interrupções na assistência de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Enquanto o primeiro estudo retrata a realidade de uma UTI geral em um contexto pré-pandêmico, o segundo mergulha nas especificidades de uma UTI COVID-19, trazendo à tona os desafios impostos pela crise sanitária.

A seguir, os resultados de ambos os trabalhos são apresentados e discutidos de forma integrada e à luz da literatura. A partir dos quadros, que contemplam a categorização dos estudos incluídos.

Quadro 1 - Identificação das produções dos Programas de Pós-graduação stricto sensu (dissertações e teses) incluídas neste estudo.

1. PRATES, Daniele de Oliveira. Análise das interrupções ocorridas durante a assistência de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. 2015. 122f. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.
2. FONSECA, R.E.P. Interrupções e distrações na assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva-COVID-19 em um hospital universitário. 2022. 169 p. Tese (Doutorado em Ciências). Departamento de Enfermagem. Universidade Federal de São Carlos, 2022.

Fonte: As autoras (2025).

O Quadro 2 apresenta uma síntese dos estudos analisados segundo o referencial, tipo de estudo, região do país e métodos utilizados.

Quadro 2 – Caracterização das produções dos Programas de Pós-graduação stricto sensu, quanto ao Tipo de estudo, Instituição, Região e Método.

Referência (Autor, ano e título)	**Tipo de estudo**	**Instituição**	**Região**	**Método**

E1- PRATES, 2015. Análise das interrupções ocorridas durante a assistência de enfermagem em unidades de tratamento intensivo.	Dissertação de Mestrado	Universidade Federal de Goiás	Goiás	Estudo quantitativo observacional de corte transversal
E2- FONSECA, 2022. Interrupções e distrações na assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva-COVID-19 em um hospital universitário.	Tese de Doutorado	Universidade Federal de São Carlos	São Paulo	Estudo misto

Fonte: As autoras (2025).

Foram identificadas apenas duas produções, ambas desenvolvidas em Unidades de Terapia Intensiva, que, apesar de destacarem a relevância do tema para a segurança do paciente, não apresentaram intervenções estruturadas.

No Brasil, os estudos existentes têm se concentrado em descrever as interrupções e seus fatores associados (LEMOS; SILVA; MARTINEZ, 2012; DE FREITAS et al., 2019), mas ainda há um distanciamento entre a identificação do problema e a proposição de estratégias práticas. Esse resultado contrasta com experiências internacionais, que já demonstraram efetividade de medidas simples e de baixo custo, como coletes sinalizadores e delimitação de áreas exclusivas para preparo de medicamentos (CRAIG; CLANTON; DEMETER, 2014).

A ausência de intervenções aplicadas evidencia a necessidade de avançar em pesquisas que realizem estratégias adaptadas à realidade hospitalar brasileira, considerando diferentes cenários hospitalares. Interrupções no preparo de medicamentos representam risco significativo para a ocorrência de erros, reforçando a urgência de medidas preventivas que favoreçam a concentração da equipe de enfermagem e qualifiquem a assistência (SILVA; CASSIANI, 2004; SANTANA et al., 2019).

Assim, este estudo contribui ao dar visibilidade à lacuna existente e ao reforçar a importância de novas investigações voltadas à implementação de estratégias efetivas, capazes de promover ambientes assistenciais mais seguros e apoiar a consolidação de uma cultura de segurança no cuidado hospitalar (COSTA et al., 2021).

As produções incluídas neste estudo foram classificadas quanto à natureza como clínico-epidemiológicas, uma vez que abordam aspectos relacionados à segurança do paciente e aos riscos associados ao preparo de medicamentos, especialmente no que se refere à ocorrência de interrupções durante essa etapa crítica do cuidado. Dessa forma, situam-se no campo da produção científica voltada à identificação, compreensão e análise de situações que

envolvem a prática clínica, com implicações diretas para a qualidade da assistência e a redução de danos ao paciente.

Quanto à tendência, as produções incluídas neste estudo foram classificadas como de tendência preventiva. Ainda que não apresentem estratégias estruturadas de intervenção, os estudos sinalizam a importância de ações que promovam um ambiente mais seguro e livre de distrações, alinhando-se a práticas voltadas à prevenção de danos e à promoção de um cuidado seguro, características centrais da tendência preventiva.

FONTES E NATUREZA DAS INTERRUPÇÕES: CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS

Prates (2015) e Fonseca (2022) convergem ao identificar a multifatorialidade das interrupções, que são inerentes à dinâmica complexa e imprevisível do ambiente de terapia intensiva. Prates (2015) categoriza as fontes de interrupção em três eixos principais: relacionadas à equipe multiprofissional e de apoio, relacionadas à dinâmica do serviço e ao ambiente e relacionadas ao paciente e seus familiares. De forma semelhante, Fonseca (2022) aponta como fontes de interrupções e distrações aspectos ligados ao processo de trabalho, ao cuidado específico do paciente com COVID-19, à equipe e às autointerrupções.

As interrupções provenientes da equipe multiprofissional são um ponto central em ambos os estudos. A comunicação, essencial para o cuidado colaborativo, emerge como uma das principais fontes de interrupção. Prates (2015) destaca a figura do médico como um frequente iniciador de interrupções, muitas vezes para a discussão de casos clínicos ou solicitação de informações. Fonseca (2022), por sua vez, reforça a importância da comunicação entre a equipe de enfermagem e outros profissionais, mas ressalta como a dinâmica da UTI COVID-19, com a necessidade de paramentação e desparamentação rigorosa, impôs barreiras e modificou os fluxos de comunicação, potencializando as interrupções.

O ambiente físico e a dinâmica do serviço também são apontados como fontes significativas de interrupções. Alarmes de monitores e bombas de infusão, telefones e o fluxo de pessoas são elementos perturbadores comuns identificados (PRATES, 2025; FONSECA, 2022). A literatura corrobora esses achados, demonstrando que os ambientes de saúde são intrinsecamente propensos a interrupções, o que exige alta capacidade de gerenciamento da atenção por parte dos profissionais de enfermagem (WESTBROOK et al., 2010). No entanto, Fonseca (2022) adiciona uma camada de complexidade ao discutir como o "caos organizado" da UTI COVID-19, com a gravidade dos pacientes e a constante necessidade de intervenções emergenciais exacerbou a frequência e a imprevisibilidade das interrupções.

Uma divergência notável entre os estudos reside na ênfase dada às autointerrupções. Enquanto Prates (2015) foca mais nas interrupções externas, Fonseca (2022) dedica uma categoria específica às interrupções iniciadas pelo próprio profissional. Estas são motivadas pela lembrança de tarefas pendentes ou pela necessidade de buscar materiais, refletindo a alta carga cognitiva e a fragmentação do trabalho, aspectos que foram intensificados durante a pandemia.

CONSEQUÊNCIAS DAS INTERRUPÇÕES: IMPACTO NA SEGURANÇA DO PACIENTE E NA SAÚDE DO TRABALHADOR

As consequências das interrupções são um ponto de forte convergência, pois há consonância sobre o impacto negativo direto na segurança do paciente. A fragmentação do cuidado, o aumento do risco de erros, especialmente na administração de medicamentos, e o atraso ou a omissão de cuidados são consequências consistentemente relatadas. Prates (2015) enfatiza como as interrupções podem levar à quebra da sequência de tarefas, resultando em falhas que comprometem a qualidade e a segurança da assistência. Fonseca (2022) reforça essa preocupação no contexto da UTI-COVID-19, onde a complexidade dos cuidados e a criticidade dos pacientes tornavam os erros potencialmente mais graves.

Além do impacto no paciente, ambos os estudos destacam as consequências para os profissionais de enfermagem. O aumento do estresse, da carga de trabalho cognitiva e do esgotamento físico e emocional são desfechos importantes. Fonseca (2022) aprofunda essa discussão ao abordar o sofrimento psíquico e o *burnout* vivenciados pelas equipes de enfermagem na linha de frente da pandemia, onde as interrupções se somavam ao medo, à sobrecarga de trabalho e à pressão emocional de lidar com a morte em larga escala.

ESTRATÉGIAS DE GERENCIAMENTO E A CULTURA DE INTERRUPÇÕES

Diante do cenário de constantes interrupções, os profissionais desenvolvem estratégias de enfrentamento. Prates (2015) observa que, muitas vezes, as interrupções são naturalizadas e incorporadas à cultura da unidade, sendo vistas como parte inevitável do trabalho. Fonseca (2022) também identifica essa naturalização, mas destaca as estratégias ativas utilizadas pela equipe para mitigar os efeitos negativos das interrupções, como a priorização de tarefas, o trabalho em equipe, o uso de checklists e a busca por uma comunicação mais efetiva.

A discussão sobre a implementação de protocolos para reduzir as interrupções, como a criação de "zonas livres de interrupção" durante atividades críticas (semelhante ao conceito de "sterile cockpit" da aviação), é presente na literatura e ecoa nos dois trabalhos como uma necessidade. No entanto, a viabilidade de tais estratégias em ambientes tão dinâmicos e imprevisíveis como as UTIs, especialmente em um cenário de pandemia, é um desafio que merece maior atenção.

Apesar de nenhum dos textos tratar diretamente de estratégias preventivas, os achados evidenciam a escassez de pesquisas voltadas especificamente para essa problemática. Essa lacuna aponta para a necessidade de novos estudos que explorem intervenções práticas voltadas à promoção da segurança do paciente, reforçando, assim, a relevância do presente trabalho.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciaram a escassez de produções acadêmicas nacionais stricto sensu que abordem de forma direta estratégias para prevenir interrupções no preparo de medicamentos por profissionais de enfermagem.

Apesar da limitação quanto ao número de estudos encontrados, a análise realizada permitiu destacar a relevância da problemática das interrupções, apontando-a como fator de risco para erros de medicação e para a ocorrência de eventos adversos. As produções incluídas reforçam a necessidade de ambientes assistenciais mais seguros, com medidas que minimizem distrações e favoreçam a concentração dos profissionais durante o preparo de medicamentos.

Dessa forma, este estudo contribui para evidenciar a insuficiência de pesquisas na área e para direcionar futuras investigações que proponham, implementem e avaliem estratégias eficazes e de baixo custo, capazes de promover a segurança do paciente e apoiar a prática da enfermagem. Reforça-se, assim, a necessidade de ampliar o debate científico e institucional sobre a prevenção de interrupções no preparo de medicações, fortalecendo a qualidade do cuidado hospitalar e a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

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

DE FREITAS, Weslen Carlos Junior.; et al. Distrações e interrupções no preparo e na administração de medicamentos em unidades de internação hospitalar. ***Revista Eletrônica de Enfermagem***, v. 21, p. 55516, 2019.

LEMOS, N. R. F.; SILVA, V. R.; MARTINEZ, M. R. F. Fatores que predispõem à distração da equipe de enfermagem durante o preparo e a administração de medicamentos. ***Revista Mineira de Enfermagem***, Minas Gerais, 2012.

MUTTI, C. F.; PAULA, C. C.; SOUTO, M. D. Assistência à saúde da criança com câncer na produção científica brasileira. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 56, n. 1, p. 71-83, 2010.
ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática x revisão narrativa. ***Acta Paulista de Enfermagem,*** São Paulo, v. 20, n. 2, 2007.

SANTANA, Breno de Souza.; et al. Interrupções no trabalho da enfermagem como fator de risco para erros de medicação. ***Avances en Enfermería,*** Bogotá (Colômbia), v. 37, n. 1, p. 56-64, 2019.

SILVA, A. E. B. C.; CASSIANI, S. H. B. Erros de medicação em hospital universitário: tipo, causas, sugestões e providências. ***Revista Brasileira de Enfermagem***, Brasília, v. 57, n. 6, p. 671-674, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (**WHO**). *71st World Health Assembly 2018 Side Event – Summary: Global Action on Patient Safety for Achieving Effective Universal Health Coverage.* Geneva: WHO, 2018.

Este trabalho de acesso aberto está licenciado sob Creative Commons - Atribuição (CC BY 4.0).