

Sedação em UTI e no Perioperatório: Diferenças entre sedação em anestesiologia e na terapia intensiva

Manuela Sousa Silva

Médica formada pela Universidade Ceuma - MA

<http://lattes.cnpq.br/1540979127646869>

1 INTRODUÇÃO

A sedação é um componente crucial em contextos de anestesiologia e terapia intensiva (UTI), com objetivos distintos em cada cenário. No perioperatório, a sedação visa conforto e estabilidade durante procedimentos, enquanto na UTI é frequentemente utilizada para promover tolerância a ventilação mecânica, alívio de ansiedade e manejo da dor. Apesar de seus benefícios, o uso inadequado pode levar a complicações, como depressão respiratória, delirium e prolongamento da internação. Este estudo busca revisar as diferenças práticas e farmacológicas entre a sedação em anestesiologia e em terapia intensiva.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática em bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science, abrangendo artigos publicados nos últimos 10 anos. Foram incluídos estudos comparativos, revisões e diretrizes que abordassem o uso de sedativos no perioperatório e em UTIs. Os principais critérios analisados foram: escolha de agentes sedativos, protocolos de administração, complicações associadas e desfechos clínicos.

3 RESULTADOS

- Sedação em Anestesiologia: Focada em curto prazo e associada a procedimentos específicos, utilizando agentes como propofol, midazolam e dexmedetomidina. O controle é geralmente mais rígido, com monitoramento contínuo e reversão rápida pós-procedimento.
- Sedação em UTI: Voltada ao longo prazo, com necessidade de equilíbrio entre conforto e manutenção do estado de alerta. Benzodiazepínicos, opióides e dexmedetomidina são comuns, sendo necessário evitar o uso prolongado devido ao risco de dependência, delirium e fraqueza muscular.
- Protocolos baseados em desmame precoce da sedação (como o protocolo ABCDEF) mostraram redução de mortalidade e tempo de internação.

4 DISCUSSÃO

As diferenças entre os dois cenários refletem necessidades distintas: enquanto a sedação



perioperatória busca resultados rápidos e previsíveis, a sedação em UTI é um equilíbrio complexo entre alívio de sintomas e minimização de complicações de longo prazo. A escolha do agente sedativo deve levar em consideração a condição clínica do paciente, o objetivo terapêutico e o tempo estimado de uso. Estudos destacam a importância do manejo multidisciplinar e individualizado, com protocolos adaptados ao contexto.

5 CONCLUSÃO

A sedação em anestesiologia e na UTI apresenta diferenças significativas em termos de objetivos, escolha de fármacos e manejo clínico. Estratégias que priorizam desmame precoce e sedação leve demonstram melhores desfechos, particularmente em pacientes críticos. A educação continuada e o uso de protocolos são fundamentais para otimizar a prática em ambos os contextos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A diferenciação prática entre sedação em anestesiologia e em terapia intensiva deve ser sempre guiada pela segurança do paciente e pelas evidências disponíveis. Novas pesquisas podem auxiliar na personalização dos tratamentos, minimizando riscos e maximizando benefícios.



REFERÊNCIAS

BARR, J. et al. Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the ICU. *Critical Care Medicine*, 2013.

SESSLER, C. N.; PEDRAM, S. Protocolized sedation versus daily sedation interruption: What's best for ICU sedation? *Critical Care*, 2018.

DEVLIN, J. W. et al. Strategies for optimizing sedation in critically ill patients. *Journal of Intensive Care Medicine*, 2020.