

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

LARISSA DE OLIVEIRA BRITO

**Cuidados de Enfermagem na Administração de Sedativos em Pacientes
Críticos na UTI**

RECIFE/2025

LARISSA DE OLIVEIRA BRITO

Exploração dos protocolos de monitoramentos de sedação em pacientes ventilados, incluindo riscos de sobredosagem e intervenções de enfermagem

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof. Dr. Caio César da Silva Guedes

RECIFE, 2025

LARISSA DE OLIVEIRA BRITO

**Cuidados de Enfermagem na Administração de Sedativos em Pacientes
Críticos na UTI**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Orientador – Titulação

Examinador 1 – Titulação

Examinador 2 - Titulação

Nota: _____
Data: ____/____/____

Dedico esse trabalho aos meus Pais, as minhas irmãs, ao meu melhor amigo, e em especial ao meu Avô e ao meu tio (falecidos), pelo apoio, amor, e todo incentivo incondicional ao longo da minha jornada acadêmica. Sem vocês esse TCC seria só um arquivo abandonado na área de trabalho.

Primeiramente, obrigada Senhor Jesus! Por me dar discernimento, calma, direção, e conforto nos momentos de medo, crises de ansiedade, e principalmente nos momentos que mais duvidei de mim. Grata a todos que me apoiaram, que torceram e vibraram por mim em cada conquista ao longo desse caminho. Grata á N^a Senhora da Conceição que me acolheu, e que me abraçou nos momentos de choros e alegria. Gratidão, é a palavra que me define.

Para quem achou que eu não conseguiria... Olha só!

Resumo

A sedação é uma prática com raízes históricas milenares, cuja evolução consolidou-se ao longo dos séculos, especialmente a partir do uso do éter no século XIX e do avanço farmacológico na década de 1950. Este estudo teve como objetivo geral realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação do enfermeiro nos cuidados a administração de sedativos em pacientes críticos na UTI. Foram analisados artigos publicados entre 2020 e 2025 nas bases Periódicos CAPES e EBSCO, utilizando descritores controlados (DeCS) como “Sedação”, “Monitoramento de Sinais Vitais”, “Paciente Crítico”, combinados por operadores booleanos. Após triagem e aplicação de critérios de inclusão e exclusão, cinco estudos foram selecionados. Os dados foram organizados em três categorias: atribuições da enfermagem, desafios na atuação do enfermeiro e protocolos de monitoramento. Os resultados obtidos evidenciam que a enfermagem gerencia e educa a equipe para um conhecimento profundo, buscando está atento as intercorrências que podem surgir no decorrer do tratamento do paciente. Dessa forma, confirmou-se que explorar as diferenças e semelhanças dos sedativos; analisar suas indicações, técnicas, efeitos; e identificar a importância do papel dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, na administração e monitoramento dessas práticas, demonstrando que o enfermeiro possui uma pequena autonomia para administração dos sedativos. O enfermeiro deve ter domínio das bases anatômicas, fisiológicas e patológicas para compreender as alterações e as possíveis intercorrências no estado clínico do paciente, devendo aplicar o processo de enfermagem de forma sistematizada, o cuidado exige uma constante pesquisa profissional para segurança do paciente, sendo necessário integrar uma gestão de cuidado, um raciocínio clínico, contribuindo de maneira decisiva ajudando na qualidade de vida e impedindo a dependência no uso de sedativos. Diante a resolução do Cofen, ela orienta o enfermeiro no processo sedativo e assegura os cuidados planejados e executados, reforçando a necessidade de uma assistência completa e livre de danos, garantindo a dignidade e integridade ao paciente crítico.

Palavras-chave: Sedação. Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Segurança do Paciente. Paciente Crítico. UTI.

Abstract

Sedation is a practice with ancient historical roots, whose evolution has been consolidated over the centuries, especially since the use of ether in the 19th century and pharmacological advances in the 1950s. The general objective of this study was to conduct an integrative review of the literature on the role of nurses in the administration of sedatives to critically ill patients in the ICU. Articles published between 2020 and 2025 in the CAPES and EBSCO databases were analyzed using controlled descriptors (DeCS) such as “Sedation,” “Vital Signs Monitoring,” and “Critical Patient,” combined with Boolean operators. After screening and applying inclusion and exclusion criteria, five studies were selected. The data was organized into three categories: nursing duties, challenges in nursing practice, and monitoring protocols. The results obtained show that nursing manages and educates the team to acquire in-depth knowledge, seeking to be attentive to complications that may arise during patient treatment. Thus, it was confirmed that exploring the differences and similarities of sedatives; analyzing their indications, techniques, and effects; and identifying the importance of the role of health professionals, especially nurses, in the administration and monitoring of these practices, demonstrating that nurses have a small degree of autonomy in the administration of sedatives. Nurses must have a thorough understanding of anatomy, physiology, and pathology to understand changes and possible complications in the patient's clinical condition. They must apply the nursing process in a systematic manner, and care requires constant professional research for patient safety, making it necessary to integrate care management and clinical reasoning, contributing decisively to improving quality of life and preventing dependence on sedatives. Considering the Cofen resolution, it guides nurses in the sedation process and ensures that care is planned and executed, reinforcing the need for comprehensive, harm-free care that guarantees the dignity and integrity of critical patients.

Keywords: Sedation. Nursing. Nursing Care. Patient Safety. Critical Patient. ICU.

SUMÁRIO

1. Introdução	8
2. Material e Métodos.....	9
3. Resultado e Discussão.....	10
<i>3.1 Processo de Sedação.....</i>	<i>10</i>
<i>3.2 Atribuições do Enfermeiro</i>	<i>11</i>
<i>3.3 Principais Intercorrências no Processo Sedativo</i>	<i>12</i>
4. Conclusão.....	13
5. Referências	14

1. Introdução

No que concerne à sedação, tem suas raízes em um contexto histórico que remonta a milhares de anos, quando a busca por métodos que aliviasse a dor e a ansiedade durante procedimentos invasivos começou a ser explorada. A ideia de sedar pacientes para facilitar intervenções cirúrgicas pode ser traçada até as civilizações antigas, onde substâncias naturais, como ervas e óleos, eram utilizadas para induzir estados de relaxamento e alívio da dor. No entanto, foi no século XIX que a sedação começou a se consolidar como uma prática médica mais estruturada. O marco inicial na história da sedação moderna foi em 1846, quando o dentista americano William Morton demonstrou o uso do éter como anestésico em uma cirurgia pública, o que revolucionou a abordagem da dor em procedimentos cirúrgicos. Embora o foco inicial estivesse na anestesia geral, a necessidade de métodos menos invasivos e mais controláveis levou ao desenvolvimento da sedação consciente, que permite que os pacientes permaneçam relaxados e cooperativos durante intervenções menores¹.

A partir da década de 1950, com o avanço da farmacologia e a introdução de novos agentes sedativos, como o Diazepam e o Midazolam, na sedação começou a ser amplamente utilizada em ambientes hospitalares e ambulatoriais. Esses medicamentos proporcionaram um controle mais eficaz sobre os níveis de sedação, permitindo que os profissionais de saúde ajustassem a profundidade da sedação de acordo com as necessidades do paciente e seu estado geral².

A sedação e a anestesia são componentes essenciais na prática médica moderna. Desempenhando um papel crucial na realização de procedimentos cirúrgicos e diagnósticos. Com o avanço das técnicas sedativas, tornou-se possível proporcionar aos pacientes críticos não apenas a ausência de dor, mas também um estado de conforto e segurança durante intervenções que, de outra forma, poderiam ser extremamente angustiantes. A sedação, que envolve a redução da consciência e da ansiedade, é frequentemente utilizada em conjunto para otimizar a experiência do paciente e garantir a eficácia do procedimento. Em paciente críticos, esses cuidados ganham ainda mais importância, pois esses indivíduos apresentam uma instabilidade hemodinâmica, comprometimento de múltiplos órgãos e maior risco de complicações durante intervenções. Nesses casos, a sedação deve ser cuidadosamente monitorada e ajustada para evitar efeitos adversos, como depressão respiratória, hipotensão e alterações neurológicas, garantindo a segurança e a estabilidade do paciente durante todo o processo³.

A relevância deste tema se destaca não apenas pela sua aplicação clínica, mas também pela necessidade de uma compreensão aprofundada das implicações que a sedação tem sobre a experiência do paciente, a gestão da dor e a recuperação pós efeito da sedação.

Este trabalho de conclusão de curso tem como objetivos: explorar as diferenças e semelhanças dos sedativos; analisar suas indicações, técnicas, efeitos; e identificar a importância do papel dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, na administração e monitoramento dessas práticas. Além disso, será abordada a evolução histórica das técnicas anestésicas, os avanços tecnológicos que têm contribuído para a segurança dos pacientes e as diretrizes éticas que regem a prática sedativa.

Ao final deste estudo, espera-se contribuir para uma melhor compreensão das práticas sedativas, promovendo um debate sobre a importância da formação contínua dos profissionais de enfermagem e a necessidade de protocolos rigorosos que garantam a segurança e o bem-estar dos pacientes.

2. Material e Métodos

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de identificar e analisar a atuação do enfermeiro nos cuidados com pacientes críticos submetidos à sedação na UTI. Para tanto, foram selecionados artigos científicos disponíveis nas bases de dados Periódicos CAPES e EBSCO, publicados no período de 2020 a 2025, a fim de garantir a atualidade e a relevância dos achados.

A estratégia de busca foi construída com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), utilizando-se dos operadores booleanos AND e NOT para refinar os resultados e ampliar a especificidade dos estudos selecionados. Os principais descritores utilizados foram: *Sedação*, *Monitoramento de Sinais Vitais*, *Enfermagem* e *Assistência ao Paciente*, *Paciente Crítico*, além de outros termos pertinentes que emergiram durante a construção da estratégia de busca.

O processo de seleção dos estudos foi realizado em três etapas: (1) leitura exploratória dos títulos e resumos para verificar a aderência ao tema proposto; (2) leitura integral dos artigos elegíveis; e (3) análise crítica e categorização dos conteúdos conforme os critérios definidos. A análise dos dados permitiu mapear as principais atribuições da enfermagem na sedação, os protocolos de segurança adotados, os critérios de avaliação dos pacientes e as estratégias de monitoramento durante os procedimentos.

Foram inicialmente identificados 15 artigos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 5 estudos foram selecionados para compor o corpus da análise. Os critérios de inclusão adotados foram: publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol; estudos realizados com enfermeiros com experiência comprovada na prática de sedação, atuando em contextos hospitalares ou ambulatoriais. Os critérios de exclusão envolveram: artigos duplicados, estudos com enfermeiros sem experiência específica na área, publicações anteriores a 2020 e trabalhos indisponíveis em texto completo.

Os dados foram organizados e analisados em três categorias temáticas: Atribuições da Enfermagem, Desafios e Limitações na Atuação do Enfermeiro e Protocolos de Monitoramento na Sedação, permitindo uma compreensão aprofundada do papel do enfermeiro na segurança e eficácia do cuidado sedativo. Em especial, no contexto do paciente crítico, essas categorias assumem uma relevância ainda maior, pois a complexidade do quadro clínico exige uma vigilância rigorosa, intervenções rápidas e precisas, além da aplicação rigorosa dos protocolos para garantir a estabilidade hemodinâmica, a adequada oxigenação e a prevenção de complicações durante a sedação. Dessa forma, o enfermeiro desempenha um papel fundamental na monitorização contínua e na tomada de decisões que impactam diretamente na segurança e na recuperação do paciente.

3. Resultados e Discussão

Os resultados discutem que o enfermeiro da UTI não apenas executa cuidados diretos, mas também assume um papel de liderança, integrando gestão, ensino e pesquisas a sua rotina cotidiana, essa atuação multifacetada torna o enfermeiro um elemento indispensável na manutenção da qualidade assistencial, contribuindo significativamente para os resultados positivos e evoluções clínicas, resultando em eficiência, segurança, e qualidade nos cuidados aos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva. Visando também estender o seu papel aos familiares do paciente, acolhendo e contribuindo para um ambiente mais empático, respeitoso e tranquilo durante o internamento do indivíduo.

3.1 Processo de Sedação

A sedação em UTI é um processo controlado e monitorado, que visa o conforto e a segurança do paciente crítico, utilizado fármacos ajustados conforme a necessidade e com avaliações frequentes para evitar complicações agravantes a atual situação do paciente. Os protocolos padronizados são fundamentais para a segurança dos pacientes e da equipe de multiprofissionais, usando escalas validadas como a RASS (Richmond Agitation – Sedation Scale) em pacientes ventilados, garantindo monitoramento objetivo e consistente, evitando sobredosagem que pode prolongar a ventilação mecânica em até 48 horas, segundo estudos da SCCM (Society of Critical Care Medicine). Como enfermagem, o papel a ser realizado é tirar doses com bases em guidelines internacionais, para minimizar riscos de delirium e outras intercorrências em alguns casos⁴.

Para uma administração de sucesso, é necessário administrar a medicação lentamente (Ex.: propofol 1-2 mg/kg em 3-5min). Seguindo sempre os protocolos institucionais como o “ABCDE” (A: Vias Aéreas, B: Respiração e Ventilação, C: Circulação, D: Déficit Neurológico, E: Exposição e Controle Ambiente), para interrupções diárias, reduzindo doses em 80% para as avaliações neurológicas e motoras⁵.

Mas cada caso é único, sendo necessário avaliar fatores de risco, como idade, doenças de base, respiração e sinais de desconforto, que influenciam em cada detalhe. A indicação para uso em pacientes críticos facilita a tolerância à ventilação mecânica invasiva, reduz o estresse metabólico em sepse ou trauma, controla a agitação em pacientes com lesões cerebrais e auxilia em procedimentos como intubação ou cateterismo. Entre as boas práticas, destaca – se o “Despertar diário”, (pausa programada da sedação) que permite a enfermagem avaliar o nível de consciência do paciente, complicações associadas a pneumonia, alterações Cardiológicas etc⁶.

Durante todo processo sedativo, o enfermeiro deve realizar anotações diárias avaliando a situação do paciente e comunicando os possíveis eventos adversos que podem ocorrer nas etapas de avaliações. Quando o enfermeiro encontra uma possível resistência ao medicamento, é necessário realizar uma avaliação no histórico clínico do paciente, para investigar quais medicações o paciente utilizava antes da internação e buscar outros meios para ajudar nos cuidados com aquele paciente⁷.

3.2 Atribuições do Enfermeiro

O enfermeiro em uma UTI é responsável por coordenar, planejar, executar e avaliar a assistência de enfermagem aos pacientes críticos. Atuando na linha de frente do cuidado intensivo, garantindo a segurança, qualidade e continuidade da assistência, além de gerenciar a equipe e os recursos da unidade, com as principais funções: Avaliar e monitorar os pacientes em estados graves; implementar cuidados intensivos; controlar infecções hospitalares; participar de decisões multiprofissionais e planos terapêuticos etc⁸.

A enfermagem deve integrar protocolos com um julgamento clínico, por exemplo: um idoso com histórico de ansiedade pode precisar de doses menores de benzodiazepínicos para evitar agitações paradoxal. Cuidados inadequados podem elevar a mortalidade em até 20%. Uma das principais atribuições da enfermagem neste processo é manter níveis leves à moderados para otimizar o conforto sem comprometer a recuperação, alinhando os conceitos de cuidados, monitoramento contínuo, avaliação das escalas, registro nos prontuários, detecção de intercorrências e o estado clínico geral⁹.

A resolução do Cofen nº358/2009 revogada e atualizada pela Resolução nº736/2024 orienta o enfermeiro sobre a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). No processo sedativo, a SAE assegura os cuidados planejados, executados e avaliados de forma segura e organizada, ajuda a prevenir intercorrências, principalmente em pacientes debilitados¹⁰.

O código de Ética dos Profissionais de Enfermagem reforça à necessidade de garantir uma assistência completa e livre de danos, atuar com competência, dignidade e integridade ao paciente crítico.

A partir de então o enfermeiro começa a elaborar planos de cuidados de acordo com a necessidade de cada paciente, estabelecendo condutas de acompanhamento conforme seu quadro clínico.

Quadro 1 – Atribuições do enfermeiro em práticas sedativas

Frame 1 – Responsibilities of nurses in sedation practices

Atribuições	Objetivo
Assistencial	Realizar avaliação clínica completa, parâmetros hemodinâmicos e respostas ao tratamento.
Gerencial	Coordenar a equipe de enfermagem, planejar, distribuir atividades, controlar materiais e equipamentos, e garantir o cumprimento dos protocolos institucionais.
Educativa	Desenvolvimento e atualização contínua da equipe, promovendo treinamento e capacitações sobre novas tecnologias e práticas assistenciais.
Pesquisa	Contribuir para o avanço científico da enfermagem por meio de coleta e análise de dados clínicos.

Fonte: Autora, 2025

Source: Author, 2025

3.3 Principais intercorrências no Processo Sedativo

Em estudos comparativos houve demonstrações que a sedação excessiva em pacientes com COVID – 19 foi um fator de risco para o Delirium. As intercorrências são definidas como efeitos adversos ou possíveis alterações clínicas inesperadas que evoluem durante ou após administração do fármaco, exigindo de imediato a intervenção da equipe multidisciplinar¹¹.

A enfermagem deve atuar no manejo desses pacientes reconhecendo os sinais iniciais de cada intercorrência, observando atentamente os prontuários e suas comorbidades. Promovendo educadamente a segurança do paciente e participar ativamente dos protocolos de sedação leve e despertar diário, prevenindo com monitorações adequadas diante os protocolos exigidos.

A enfermagem por estar em contato direto com o paciente deve estar atenta com a detecção de complicações e estar preparada para a implementação de assistência correta, segura e humanizada com os pacientes e seus familiares.

Seguido dos exemplos no quadro a seguir:

Quadro 2 – Principais intercorrências em pacientes submetidos à sedação

Frame 2 – Main complications in patients undergoing sedation

Intercorrências	Definições	Causas	Consequências	Prevenção
Delirium ¹¹	É uma disfunção cerebral, evidenciado como uso excessivo de sedativos.	Sedação profunda com benzodiazepinas, privação de sono, dor não controlada.	Aumento do tempo de ventilação mecânica, maior risco de mortalidade e sequelas cognitivas a longo prazo.	Usar sedação leve, e protocolos de pausas diárias.
Hipotensão e Instabilidade Hemodinâmica ¹²	Queda de pressão arterial, comum com propofol ou opioides.	Vasodilatação induzida pelos medicamentos, especialmente em pacientes com hipovolemia ou insuficiência cardíaca.	Redução do fluxo sanguíneo para órgãos vitais, levando a insuficiência renal ou isquemia.	Monitoramento contínuo, ajuste de doses e suporte vasopressor se necessário.
Depressão respiratória ¹³	Diminuição da frequência respiratória ou esforço, resultando em hipoxemia.	Sedação excessiva com opioides ou benzodiazepinas, agravada em pacientes com doença pulmonar.	Necessidade de ventilação prolongada.	Titulação cuidadosa, uso de escalas de sedação e monitoramento com capnografia.
Abstinência ou Dependência ¹⁴	Agitação, Taquicardia e Convulsões ao interromper sedação prolongada.	Uso contínuo de benzodiazepinas ou opioides por dias/semanas.	Prolongamentos da recuperação e risco de delirium.	Desmame gradual e rotação de medicamentos.
Infecções ¹⁵	Pneumonia associada à ventilação (VAP) ou infecções de cateter.	Sedação profunda impede tosse e mobilização, facilitando a colonização bacteriana.	Aumento da mortalidade e tempo de internação.	Higiene rigorosa, sedação leve e mobilização precoce.

Fonte: Autora, 2025

Source: Author, 2025

4. Conclusão

A realização deste Trabalho de Conclusão de Curso permitiu compreender de forma ampla os Cuidados da Enfermagem na Administração de Sedativos em Pacientes Críticos na UTI, destacando sua importância no contexto da enfermagem. A partir dos objetivos propostos foi possível identificar a ampla contribuição de conhecimento em fármacos, analisar e avaliar os cuidados da enfermagem em pacientes críticos, contribuindo para uma melhor compreensão sobre o uso de sedativos e as intercorrências causadas na Unidade de Terapia Intensiva.

Os resultados obtidos evidenciam que a enfermagem gerencia e educa a equipe para um conhecimento profundo, buscando está atento as intercorrências que podem surgir no decorrer do tratamento do paciente. Dessa forma, confirmou-se que explorar as diferenças e semelhanças dos sedativos; analisar suas indicações, técnicas, efeitos; e identificar a importância do papel dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, na administração e monitoramento dessas práticas, demonstrando que o enfermeiro possui uma pequena autonomia para administração dos sedativos.

Além disso, observou-se que existe uma Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, que limita o enfermeiro em prescrever ou tomar decisões sobre o nível de Sedação, o que indica a necessidade de novas pesquisas que aprofundem os aspectos como: Decisões Autônomas, Prescrições etc.

Por fim, espera-se que esse trabalho possa servir de subsídio para futuros estudos e para a prática profissional, contribuindo com benefícios ou impactos, reforçando a relevância do tema e a atuação crítica e reflexiva na área da saúde.

Referências

1. Maia Ricardo J de F, Fernandes CR. O alvorecer da anestesia inalatória: uma perspectiva histórica. *Rev Bras Anesthesiol* [Internet]. 2002Nov <https://doi.org/10.1590/S0034-70942002000600015>
2. Lauretti G R. Evolução do processo anestésico marca trajetória de eficácia <https://jornal.usp.br/atualidades/evolucao-do-processo-anestesico-marca-trajetoria-de-eficacia/>
3. Oliveira F dos A de, Cruz ICF da. Sedation and its effects on patient safety: sistematic literature review for a clinical protocol. *Journal of Specialized Nursing Care* [Internet]. 2016 Jan 1 <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=2e13ea72-d06f-31a6-8730-2275c0af33aa>
4. Scherer JH, Barilli SLS, Fontana T da S, Luz KR da, Propodolski PGNT, Vargas MA de O, et al. Estratégias utilizadas por enfermeiros na prevenção de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/263383>
5. Santos CS dos. Desenvolvimento de Competências em Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica – “Protocolo devigilância de Enfermagem na Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos: atualização e validação.”. 2022 Nov 25 <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=3e457697-e941-340a-976c-3a96d9c1c237>
6. Victor Hugo de Paula Flauzino, Priscila Gramata da Silva Vitorino, Luana de Oliveira Hernandes, Daiana Moreira Gomes, Judith Victoria Castillo Mejia, Jonas Magno dos Santos Cesário. Cuidados de enfermagem durante a anestesia de paciente com COVID-19. *Revista Cientifica Multidisciplinar Nucleo Do Conhecimento*. 2021 Jan 1 <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=fa940dfd-bd57-32ed-b954-b047ba198fd3>
7. Lobo HMC. Importância da visita pré-operatória de enfermagem ao cliente submetido a cirurgia eletiva. 2023 Nov <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=19507f81-3637-3ee7-bdd0-a6ec3938f02e>
8. Cesário JM dos S, Flauzino VH de P, Hernandes L de O, Gomes DM, Vitorino PG da S. Nursing care for cancer patients undergoing anesthesia ; Atención de enfermería para pacientes con cáncer sometidos a anestesia ; Assistência de enfermagem ao paciente oncológico submetido à anestesia. 2021 Jan: <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=e3647c4c-3287-347b-b6af-030cb435e990>
9. Simões PJFF, Paiva ICS, Sarnadas LL. Segurança Do Doente Em Procedimentos Anestésicos Fora Do Bloco Operatório. <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=77f47218-a776-32be-ad09-0e69926f3351>
10. Conselho Regional de Enfermagem do Estado de Roraima - Coren- PR. Parecer nº 41/2023. Dispõe sobre o preparo e administração de medicamentos de sedação e anestesia por profissionais de enfermagem. <https://share.google/PvD5fMYXIYOELV9nV>
11. Luz, M.; Brandão Barreto, B.; de Castro, R. E. V. et al. “Practices in sedation, analgesia, mobilization, delirium, and sleep deprivation in adult intensive care units (SAMDS-ICU): an international survey before and during the COVID-19 pandemic”. *Annals of Intensive Care*, v. 12, art. 9, 2022 <https://doi.org/10.3390/life12122031>
12. Glória de Lima Rodrigues, Gabriel Silva Almeida, Cláudia Alves, Jean Lucas Suarez Karantino, Ana Lídia Rouxinol-Dias, Dirceu Jose de Freitas Cardoso, Ramon Cabral Rodrigues, Ananda de Lima Afonso. “Intervenções Anestésicas para controle da hipotensão em pacientes com trauma Crânio – Encefálico”, art. 2024. <https://share.google/X78kGDvZopXBM2W1Q>

13. Jonas Magno dos Santos Cesário, Victor Hugo de Paula Flauzino, Luana de Oliveira Hernandes, Daiana Moreira Gomes, Priscila Gramata da Silva Vitorino, “Assistência de enfermagem ao paciente Oncológico submetido à anestesia” 2021
<https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes>
14. Catunda, Márcia. “Uso frequente de medicamentos benzodiazepínicos pode trazer riscos à saúde”, 2022
<https://share.google/6BKrNPz9gWvgrbSgc>
15. Ferreira, Janiere Vidal. “Controle da Infecção Hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva: O papel fundamental do enfermeiro na prevenção e gestão”, 2025 <https://share.google/14bV4yJ42Cb8FLM8a>