www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 163, 2026 | DOI: 10.69849/2d8vp321

Atuação da enfermagem na prevenção de eventos adversos relacionados ao uso de sedativos e opioides em pacientes da unidade de terapia intensiva

Nursing practice in the prevention of adverse events associated with the use of sedatives and opioids in intensive care unit patients

Luís Diego dos Santos

Nycole Cardoso Silva de Jesus

Isadora Marcondes

Taís Santos Santana

José Gabriel Oliveira Carvalho[1]

RESUMO

Introdução: A segurança do paciente é fundamental na assistência em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), especialmente diante do uso de sedativos e opioides e do risco de eventos adversos. **Objetivo:** Reportar as evidências científicas acerca da atuação da enfermagem na prevenção de eventos adversos relacionados ao uso de sedativos e opioides em pacientes adultos internados em UTI. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, BVS, SciELO, LILACS , com publicações nos últimos dez anos , sendo de 2016 a 2026, em português e inglês. Foram identificados 94 registros, sendo nove estudos incluídos após a seleção. **Resultados e Discussão :** Os estudos evidenciaram que a avaliação da sedação, utilização da Richmond AgitationSedation Scale (RASS), monitorização contínua, aplicação de protocolos e capacitação profissional favorecem a segurança do paciente e o manejo adequado da sedação. Também foram observados benefícios

[1] Orientador

relacionados ao tempo de ventilação mecânica, uso de sedativos e opioides e permanência na UTI. **Considerações finais:** A atuação sistematizada da enfermagem, associada a protocolos baseados em evidências, instrumentos padronizados e educação permanente, contribui para a prevenção de eventos adversos e para a qualificação da assistência ao paciente crítico.

Palavras-chave: Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Sedação; Opioides; Segurança do paciente.

ABSTRACT

Introduction: Patient safety is fundamental to care in Intensive Care Units (ICUs), particularly given the use of sedatives and opioids and the associated risk of adverse events. **Objective:** To report the scientific evidence regarding nursing practices for preventing adverse events related to the use of sedatives and opioids in adult patients admitted to ICUs. **Methods:** An integrative literature review was conducted using the PubMed, Virtual Health Library (VHL), SciELO, and LILACS databases, including publications from the last ten years (2016–2026) in Portuguese and English. A total of 94 records were identified, and nine studies were included after the selection process. **Results and Discussion:** The studies showed that sedation assessment, the use of the Richmond AgitationSedation Scale (RASS), continuous monitoring, the implementation of protocols, and professional training promote patient safety and appropriate sedation management. Benefits related to the duration of mechanical ventilation, the use of sedatives and opioids, and length of ICU stay were also observed. **Final Considerations:** Systematic nursing practices, combined with evidence-based protocols, standardized assessment tools, and continuing professional education, contribute to the prevention of adverse events and the improvement of care quality for critically ill patients.

Keywords: Nursing; Intensive Care Unit; Sedation; Opioids; Patient Safety.

1. **INTRODUÇÃO**

A segurança do paciente constitui um dos pilares da qualidade da assistência em saúde, especialmente no ambiente hospitalar, no qual os eventos adversos podem comprometer os resultados do cuidado. (Barbosa et. al., 2018).

Em unidades de cuidados críticos, o uso de medicamentos exige atenção especial, pois falhas relacionadas à sua utilização podem ocasionar efeitos indesejados e prejudicar a segurança do paciente (Devlin et al., 2018).

Os eventos adversos constituem ocorrências que podem causar danos não intencionais ao paciente e estar relacionados à assistência à saúde, representando um importante desafio para a segurança do paciente, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva, onde a complexidade do cuidado e a utilização de terapias de maior risco aumentam a possibilidade de sua ocorrência (Gorman et al., 2025)

Nesse contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) caracteriza-se como um ambiente de elevada complexidade, destinado ao cuidado de pacientes em estado crítico que necessitam de monitorização contínua, suporte tecnológico e intervenções terapêuticas intensivas. A utilização de sedativos e analgésicos, especialmente em pacientes submetidos à ventilação mecânica, exige acompanhamento sistemático das condições clínicas e avaliação individualizada da necessidade de sedação e analgesia (Devlin et al., 2018).

Em pacientes internados em UTI submetidos à sedação, podem ocorrer eventos adversos como extubação acidental, lesão por pressão, flebite, perda de dispositivos e quedas, eventos descritos em estudos sobre sedação e segurança do paciente (Barbosa et al., 2018). Além disso, o uso prolongado de opioides pode estar associado à abstinência iatrogênica, cujo reconhecimento e manejo representam desafios para a assistência de enfermagem (Lindberg et al., 2023).

Na Unidade de Terapia Intensiva, sedativos e opioides são utilizados conforme as necessidades clínicas de cada paciente. Esses medicamentos podem auxiliar no controle da agitação e da dor, proporcionar conforto durante o tratamento e favorecer a tolerância à ventilação mecânica. Entre os fármacos

utilizados estão o midazolam e o propofol, pertencentes ao grupo dos sedativos, e o fentanil e a morfina, empregados para analgesia. Devido aos possíveis efeitos sobre o estado de consciência e as funções respiratórias, sua administração requer avaliação clínica e monitorização contínuas (Devlin et al., 2018).

Entre os riscos associados ao manejo inadequado da sedação e da analgesia estão os níveis excessivos ou insuficientes de sedação e as alterações respiratórias. No caso dos opioides, a depressão respiratória exige atenção especial, tornando essencial o reconhecimento precoce de alterações clínicas e a monitorização sistemática do paciente. A avaliação contínua contribui para identificar possíveis complicações e orientar medidas preventivas (Kamendat et al., 2020).

A enfermagem desempenha papel importante na prevenção de eventos adversos por meio da administração segura de medicamentos, da monitorização clínica e da avaliação contínua das respostas do paciente ao tratamento. A utilização de instrumentos padronizados, como a Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS), auxilia na avaliação do nível de sedação e no acompanhamento das metas estabelecidas para o paciente crítico (Borkowska et al., 2018; Kanda et al., 2022).

A prevenção de efeitos adversos associados ao uso de sedativos e opioides requer avaliação contínua do paciente, incluindo o acompanhamento do quadro álgico, do nível de sedação e das alterações clínicas, além da identificação de fatores de risco e do registro das informações relevantes para o cuidado (Barbosa et al., 2018; Devlin et al., 2018).

Nesse processo, a implementação de diretrizes para o manejo seguro de opioides auxilia a equipe de enfermagem no reconhecimento precoce de sinais de sedação excessiva e depressão respiratória, favorecendo a adoção de medidas preventivas diante de possíveis complicações (Kamendat et al., 2020).

Diante desse contexto, a presente pesquisa delimita-se à atuação da enfermagem na prevenção de eventos adversos relacionados à infusão

de agentes sedativos e opióides em pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Nessa perspectiva, questiona-se: quais são as principais estratégias utilizadas pela enfermagem para prevenir eventos adversos relacionados ao uso de sedativos e opioides em pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva?

A escolha do tema justifica-se pela complexidade da assistência ao paciente crítico e pelos riscos associados ao uso de sedativos e opioides em Unidades de Terapia Intensiva. Nesse contexto, compreender as estratégias utilizadas pela enfermagem para prevenir eventos adversos é importante para fortalecer a segurança do paciente e subsidiar práticas assistenciais fundamentadas em evidências científicas. Dessa maneira, este estudo tem como objetivo, reportar as evidências científicas acerca da atuação da enfermagem na prevenção de eventos adversos relacionados ao uso de sedativos e opioides em pacientes críticos internados em Unidade de Terapia Intensiva.

2. **MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite avaliar e sintetizar evidências provenientes de diferentes fontes, proporcionando uma visão abrangente sobre determinada temática. A condução da revisão integrativa envolve etapas sistematizadas, incluindo a definição da questão de pesquisa, estabelecimento dos objetivos, busca na literatura, organização e avaliação dos dados, análise e síntese dos achados, discussão dos resultados e apresentação das conclusões (Kutcher; LeBaron, 2022).

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionadas por contemplarem publicações relacionadas às áreas da saúde, terapia intensiva, enfermagem, segurança do paciente e manejo de medicamentos.

Para a identificação dos estudos, foram utilizados descritores controlados provenientes dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH), contemplando os termos “Sedação”, “Opioides”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “Enfermagem”, “Eventos Adversos” e “Segurança do Paciente”, bem como seus correspondentes em língua inglesa: “Sedation”, “Opioids”, “Intensive Care Unit”, “Nursing”, “Adverse Events” e “Patient Safety”. Os descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as características de cada base de dados. A estratégia de busca principal foi: (“Sedation” OR “Opioids”) AND (“Intensive Care Unit”) AND (“Nursing”) AND (“Adverse Events” OR “Patient Safety”).

Foram considerados como critérios de inclusão: artigos científicos disponíveis na íntegra; publicações nos idiomas português e inglês; estudos publicados nos ultimos dez anos , 2016 a 2026; estudos envolvendo pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva; e publicações que abordassem diretamente o uso de sedativos e/ou opioides, eventos adversos, segurança do paciente e aspectos relacionados à atuação da enfermagem no cuidado desses pacientes.

Foram excluídos estudos que não apresentassem relação direta com a atuação da enfermagem; estudos que não abordassem o uso de sedativos e/ou opioides em pacientes adultos críticos; publicações que não apresentassem relação com eventos adversos ou segurança do paciente no contexto investigado; além de teses, dissertações, editoriais, cartas, revisões e outras publicações que não correspondessem aos critérios estabelecidos para a composição da amostra.

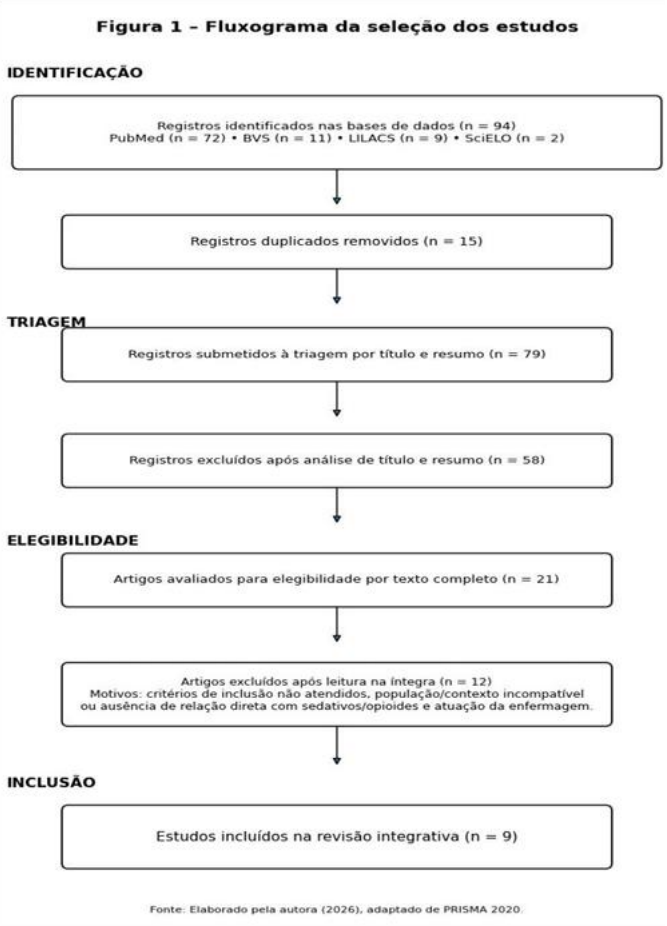
A busca resultou em 94 registros identificados nas bases de dados, sendo 72 na PubMed, 11 na BVS, 9 na LILACS e 2 na SciELO. Após a remoção dos registros duplicados, 79 estudos foram submetidos à triagem por título e resumo. Nessa etapa, 58 registros foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos. Posteriormente, 21 artigos foram avaliados quanto à elegibilidade mediante leitura na íntegra, dos quais 12 foram excluídos por não

atenderem aos critérios de inclusão. Ao final, nove estudos foram incluídos na revisão integrativa.

A seleção dos estudos foi realizada mediante análise dos títulos e resumos e, posteriormente, leitura na íntegra dos artigos potencialmente elegíveis. Os estudos que atenderam a todos os critérios estabelecidos foram incluídos na revisão integrativa e tiveram suas características e principais resultados organizados em quadro de síntese.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi apresentado em fluxograma adaptado das recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020.

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pela autora (2026), adaptado de PRISMA 2020.

3. **RESULTADOS**

Os nove estudos incluídos nesta revisão integrativa foram publicados nos últimos dez anos entre 2016 a 2026 e apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo estudos retrospectivos, observacionais, ensaios clínicos, estudos prospectivos, pesquisas de melhoria da qualidade e estudos qualitativos. As publicações abordaram o manejo da sedação em pacientes críticos, a utilização de protocolos assistenciais, a avaliação sistemática dos níveis de sedação e a atuação dos enfermeiros na tomada de decisões relacionadas ao cuidado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Entre as estratégias identificadas, destacaram-se a utilização da Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS), a implementação de protocolos de sedação e analgesia, a avaliação sistemática da dor e da sedação e aparticipação da enfermagem no acompanhamento das metas terapêuticas. Os estudos de Kaplan et al.(2019), Taran et al.(2019), Green e Staffileno (2021), Namadian e Taran (2021), e Kanda et al. (2022) apresentaram achados relacionados à utilização de protocolos e ao controle dos níveis de sedação, incluindo resultados favoráveis quanto à manutenção das metas estabelecidas e a indicadores relacionados à ventilação mecânica e ao uso de medicamentos.

Barbosa et al.(2018) identificou eventos adversos em pacientes de terapia intensiva, incluindo extubação acidental, lesão por pressão, flebite, perda de dispositivos e quedas. Borkowska et al.(2018), por sua vez, identificaram diferenças entre as recomendações para o manejo da sedação e as práticas realizadas pelos enfermeiros durante o desmame da ventilação mecânica. Esses achados evidenciam aspectos relacionados à segurança do paciente e à necessidade de aprimoramento das práticas assistenciais.

Outros estudos abordaram desafios e fatores que influenciam a atuação da enfermagem. Lindberg et al.(2023) identificaram dificuldades dos enfermeiros para reconhecer sinais de abstinência iatrogênica relacionada ao uso de opioides, destacando a necessidade de abordagens sistematizadas, instrumentos de avaliação e capacitação profissional. Macpherson et al.(2024),

demonstraram que a tomada de decisão dos enfermeiros no manejo da sedação pode ser influenciada pelo conhecimento profissional, pela situação clínica do paciente, pela comunicação, pela organização do trabalho e pela disponibilidade de recursos.

Em conjunto, os estudos apontam para a importância da avaliação sistemática, da utilização de protocolos assistenciais e da qualificação profissional no manejo da sedação e da analgesia em pacientes críticos. Os achados também evidenciam desafios relacionados à padronização das práticas e ao reconhecimento de alterações clínicas, reforçando a relevância da atuação da enfermagem na promoção da segurança do paciente em UTI.

Os estudos incluídos na revisão integrativa foram organizados no Quadro 1, que apresenta os autores e anos de publicação, os objetivos, os tipos de estudo, os principais resultados e as conclusões. Essa síntese permite visualizar as características das pesquisas selecionadas e os principais achados relacionados à atuação da enfermagem na prevenção de eventos adversos associados ao uso de sedativos e opioides em pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva.

Quadro 1 – Síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/ano	País do estudo	Área de formação/atuação dos autores	Objetivo do estudo	Tipo de estudo	Principais resultados	Conclusão
Barbosa et al. (2018)	Brasil	Enfermagem e pesquisa em segurança do paciente; formação individual a confirmar.	Identificar o nível de sedação, a interrupção diária e sua associação com eventos adversos em pacientes	Retrospectivo e quantitativo.	Foram avaliados 204 pacientes por meio da RASS e de registros de enfermagem. Identificaram-se extubação acidental, lesão por pressão,	Os eventos adversos identificados reforçam a importância de aprimorar os processos de trabalho e as práticas de segurança na assistência de enfermagem ao

Autor/ano	País do estudo	Área de formação/atuação dos autores	Objetivo do estudo	Tipo de estudo	Principais resultados	Conclusão
			de terapia intensiva.		flebite, perda de dispositivos e quedas.	paciente sedado.
Borkowska et al. (2018)	Bélgica	Enfermagem e pesquisa em cuidados intensivos; formação individual a confirmar.	Analisar as práticas de sedação realizadas por enfermeiros durante o desmame de adultos da ventilação mecânica em UTI.	Observacional.	Foram identificadas diferenças entre as recomendações para o manejo da sedação e as práticas realizadas pelos enfermeiros.	As diferenças identificadas entre as recomendações e as práticas observadas reforçam a importância da padronização das práticas de sedação.

Kaplan et al. (2019)	Estados Unidos	Vínculos às áreas de Farmácia, Cirurgia e Bioestatística; confirmar afiliações no artigo original.	Avaliar o impacto de um protocolo de sedação conduzido pela enfermagem, com critérios para início da infusão, em UTI cirúrgica.	Implementação de protocolo; delineamento exato a conferir no artigo original.	A implementação do protocolo contribuiu para organizar o início e o manejo da sedação conforme critérios estabelecidos.	Protocolos conduzidos pela enfermagem podem favorecer a padronização das condutas e o uso mais criterioso dos sedativos.
Taran et al. (2019)	Irã	Pesquisa em enfermagem e cuidados intensivos; formação individual a confirmar.	Avaliar o efeito de um protocolo de sedação com uso da RASS sobre resultados clínicos de pacientes sob ventilação mecânica.	Ensaio clínico randomizado.	O protocolo orientado pela RASS favoreceu a avaliação sistemática da sedação e o acompanhamento de resultados clínicos.	A utilização de protocolos e escalas padronizadas pode contribuir para o manejo mais seguro da sedação.

Autor/ano	**País do estudo**	**Área de formação/atuação dos autores**	**Objetivo do estudo**	**Tipo de estudo**	**Principais resultados**	**Conclusão**
Green e Staffileno (2021)	Estados Unidos	Enfermagem e pesquisa em cuidados críticos.	Avaliar os resultados após a implementação de um protocolo de sedação conduzido por enfermeiros.	Melhoria da qualidade assistencial.	A implementação do protocolo apresentou resultados favoráveis no manejo da sedação, incluindo redução da exposição prolongada aos medicamentos.	Protocolos conduzidos pela enfermagem podem favorecer a segurança e a qualidade do manejo da sedação.

Namadian e Taran (2021)	Irã	Enfermagem e pesquisa clínica; formação individual a confirmar.	Avaliar o efeito de um protocolo de sedação sobre o nível de sedação e as intervenções farmacológicas e não farmacológicas em pacientes sob ventilação mecânica.	Ensaio clínico.	A avaliação sistemática favoreceu a manutenção de níveis adequados de sedação e reduziu a necessidade de algumas intervenções farmacológicas.	Protocolos de sedação podem contribuir para o manejo individualizado e para a redução de intervenções farmacológicas desnecessárias.
Kanda et al. (2022)	Japão	Enfermagem e medicina, com atuação em emergência e cuidados críticos; conferir afiliações individuais.	Avaliar a eficácia e a segurança do manejo da sedação iniciado pela enfermagem em UTI.	Prospectivo, realizado em duas fases.	O manejo iniciado pela enfermagem aumentou a proporção de pacientes mantidos dentro da meta de sedação e favoreceu a avaliação sistemática	O manejo da sedação iniciado pela enfermagem mostrou-se eficaz e seguro.

Autor/ano	**País do estudo**	**Área de formação/atuação dos autores**	**Objetivo do estudo**	**Tipo de estudo**	**Principais resultados**	**Conclusão**
					da dor e da sedação.	
Lindberg et al. (2023)	Noruega	Enfermagem em cuidados críticos e pesquisa qualitativa.	Explorar as experiências de enfermeiros de UTI no cuidado a adultos com abstinência iatrogênica relacionada ao uso de opioides.	Qualitativo.	Os enfermeiros relataram dificuldades para identificar a abstinência, devido a sinais pouco específicos e à ausência de abordagem sistematizada.	São necessários instrumentos de avaliação validados, estratégias sistematizadas, diretrizes para o manejo da abstinência e comunicação efetiva entre profissionais.

Macphers on et al. (2024)	Austrália	Enfermagem em cuidados críticos e pesquisa sobre manejo da sedação; confirmar afiliações no artigo original.	Investigar fatores que influencia m a tomada de decisão de enfermeiro s no manejo da sedação em pacientes ventilados.	Qualitativo.	As decisões foram influenciadas pelo conheciment o profissional, pela condição clínica do paciente, pela comunicação , pela organização do trabalho e pela disponibilidad e de recursos.	A prevenção de eventos adversos depende de protocolos, capacitação profissional e condições adequadas para sua aplicação.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com base nos estudos incluídos na revisão integrativa.

As publicações abordaram o manejo da sedação em pacientes críticos, a utilização de protocolos assistênciais, a avaliação sistemática dos níveis de sedação e a atuação dos enfermeiros na tomada de decisões relacionadas ao cuidados em UTI, temas que serão discutidos a seguir.

4. **DISCUSSÃO**

Os achados desta revisão integrativa evidenciam a importância da atuação da enfermagem na prevenção de eventos adversos relacionados ao uso de sedativos e opioides em pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Os estudos analisados destacam a avaliação sistemática do nível de sedação, a monitorização clínica, a utilização de protocolos assistenciais e a participação dos enfermeiros nas decisões relacionadas ao cuidado como estratégias importantes para a segurança do paciente crítico.

A utilização de instrumentos padronizados para avaliar o nível de sedação é uma estratégia relevante para orientar a assistência. Barbosa et al. (2018) identificaram a ocorrência de eventos adversos em pacientes internados em unidades de terapia intensiva, incluindo extubação acidental, lesão por pressão, flebite, perda de dispositivos e quedas. Os achados reforçam a importância da vigilância clínica e da adoção de medidas preventivas pela equipe de enfermagem, considerando a necessidade de identificar precocemente intercorrências e aprimorar os processos assistenciais relacionados à segurança do paciente.

A participação da enfermagem também se destaca durante o desmame da ventilação mecânica. Borkowska et al. (2018) investigaram as práticas de sedação adotadas pelos enfermeiros nesse processo, ressaltando a relevância do manejo da sedação durante a retirada gradual do suporte ventilatório. Nesse contexto, a avaliação do nível de sedação e o acompanhamento das condições clínicas do paciente são aspectos importantes para orientar a assistência de enfermagem.

Outro aspecto identificado nos estudos foi a utilização de protocolos assistenciais conduzidos ou implementados com a participação da enfermagem. Kaplan et al. (2019), Green e Staffileno (2021) e Namadian e Taran (2021) abordaram estratégias relacionadas à organização do manejo da sedação e à adoção de intervenções sistematizadas. Esses estudos ressaltam a importância de padronizar condutas, acompanhar as respostas dos pacientes e utilizar medidas não farmacológicas quando apropriadas. A aplicação de protocolos, associada à avaliação individualizada, pode contribuir para o uso mais criterioso dos medicamentos e para o acompanhamento das metas terapêuticas.

Nesse contexto, Kanda et al. (2022) mostrou o manejo da sedação iniciado pela enfermagem e destacaram a importância de critérios definidos e instrumentos de avaliação para orientar a prática. A atuação do enfermeiro deve estar fundamentada em protocolos institucionais, capacitação profissional e acompanhamento contínuo das condições clínicas. Essas medidas favorecem a identificação de alterações e a tomada de decisões dentro das atribuições profissionais, respeitando as condutas estabelecidas para o cuidado ao paciente crítico.

Embora os estudos abordem diferentes estratégias de manejo da sedação, seus achados reforçam a necessidade de atenção aos riscos associados ao uso de sedativos e opioides. A sedação excessiva e as alterações respiratórias exigem vigilância clínica, especialmente em pacientes submetidos à ventilação mecânica ou que recebem medicamentos com efeitos depressores do sistema nervoso central. Nesse sentido, a avaliação do nível de consciência, a monitorização dos parâmetros clínicos, a observação da resposta aos medicamentos e o registro das alterações são medidas importantes para

favorecer o reconhecimento precoce de possíveis complicações. A prevenção depende, portanto, da associação entre avaliação sistemática, administração segura e comunicação efetiva entre os profissionais.

Outro desafio identificado refere-se à abstinência iatrogênica associada ao uso prolongado de opioides. Lindberg, Steindal e Kvande (2023) apontaram dificuldades enfrentadas por enfermeiros na identificação e no manejo dessa condição, incluindo a presença de sinais pouco específicos e a necessidade de abordagens mais sistematizadas. Esse achado evidencia a importância de instrumentos de avaliação e orientações institucionais que auxiliem a equipe a reconhecer alterações relacionadas à redução ou à interrupção desses medicamentos. A observação contínua e a comunicação com a equipe multiprofissional são fundamentais para que os sinais identificados sejam avaliados e conduzidos adequadamente.

Além dos aspectos técnicos, fatores relacionados à experiência clínica, ao conhecimento dos profissionais e à organização do trabalho também influenciam o manejo da sedação. Macpherson, Hutchinson e Bloomer (2024) discutiram elementos que interferem nas decisões dos enfermeiros, incluindo a percepção das condições do paciente e as preocupações relacionadas à segurança. Esses fatores demonstram que a prevenção de eventos adversos não depende exclusivamente da existência de protocolos, mas também das condições para sua aplicação, da capacitação da equipe e da disponibilidade de recursos para a assistência.

De modo geral, os estudos analisados reforçam que a prevenção de eventos adversos relacionados ao uso de sedativos e opioides exige atuação sistematizada da enfermagem, avaliação contínua, utilização de instrumentos padronizados, aplicação de protocolos e educação permanente. Entretanto, dificuldades na identificação de alterações clínicas, no reconhecimento da abstinência relacionada ao uso prolongado de opioides e na padronização das condutas podem comprometer a assistência. Assim, o fortalecimento das práticas institucionais e da qualificação profissional constitui um caminho importante para ampliar a segurança do paciente e aprimorar o cuidado de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.

5. **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A presente revisão integrativa permitiu apresentar evidências científicas acerca da atuação da enfermagem na prevenção de eventos adversos relacionados ao uso de sedativos e opioides em pacientes adultos internados em Unidade de Terapia Intensiva. Os estudos analisados demonstraram que a enfermagem exerce papel fundamental nesse processo, especialmente por meio da avaliação contínua do paciente, monitorização do nível de sedação, utilização de escalas padronizadas e aplicação de protocolos assistenciais.

Os achados evidenciaram que a atuação sistematizada da enfermagem pode contribuir para a manutenção de níveis adequados de sedação, redução da exposição desnecessária a sedativos e opioides e identificação precoce de alterações clínicas e complicações relacionadas ao tratamento. A utilização da Richmond AgitationSedation Scale (RASS), associada à avaliação da dor e à monitorização contínua, mostrou-se importante para orientar decisões relacionadas ao cuidado e favorecer maior segurança ao paciente crítico.

Também se observou que protocolos conduzidos pela enfermagem e a capacitação profissional podem favorecer melhores resultados relacionados à sedação, incluindo redução do tempo de ventilação mecânica, redução do uso contínuo de medicamentos e maior alcance das metas de sedação. Entretanto, permanecem desafios relacionados à ausência de protocolos padronizados, às diferenças na experiência profissional e à dificuldade de identificação de algumas complicações, especialmente aquelas associadas ao uso prolongado de opioides. Nesse sentido, embora tenham sido identificadas estratégias relevantes para a prevenção de eventos adversos, torna-se necessário ampliar o aprimoramento dessas práticas, por meio da educação permanente, do fortalecimento dos protocolos institucionais e do suporte às equipes de enfermagem, favorecendo a aplicação sistemática de medidas baseadas em evidências na assistência ao paciente crítico.

Conclui-se, portanto, que a enfermagem desempenha papel essencial na prevenção de eventos adversos relacionados ao uso de sedativos e opioides

em pacientes críticos. A implementação de protocolos baseados em evidências, a educação permanente dos profissionais e a utilização sistemática de instrumentos de avaliação podem fortalecer a segurança do paciente e qualificar a assistência prestada nas Unidades de Terapia Intensiva.

Ressalta-se a necessidade de novos estudos que aprofundem a participação da enfermagem no manejo seguro de sedativos e opioides, especialmente quanto à prevenção de eventos adversos relacionados ao uso prolongado desses medicamentos e à implementação de estratégias de monitorização e protocolos conduzidos pela equipe de enfermagem.

6. **REFERÊNCIAS**

BARBOSA, Taís Pagliuco et al. Associação entre sedação e eventos adversos em pacientes de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 194-200, 2018. DOI: 10.1590/1982-0194201800028. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-0194201800028. Acesso em: 12 set. 2026.

BORKOWSKA, Marta et al. Nurses' sedation practices during weaning of adults from mechanical ventilation in an intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, v. 27, n. 1, p. 32-42, 2018. DOI: 10.4037/ajcc2018959. Disponível em: https://doi.org/10.4037/ajcc2018959. Acesso em: 12 set. 2026.

DEVLIN, John W. et al. Clinical practice guidelines for the prevention and management of pain, agitation/sedation, delirium, immobility, and sleep disruption in adult patients in the ICU. *Critical Care Medicine*, v. 46, n. 9, p. e825e873, 2018. DOI: 10.1097/CCM.0000000000003299. Disponível em: https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003299. Acesso em: 12 set. 2026.

GORMAN, Jay et al. Methods of adverse event detection in intensive care: a systematic review. *Critical Care Explorations*, v. 7, n. 10, e1321, 2025. DOI: 10.1097/CCE.0000000000001321. Disponível em: https://doi.org/10.1097/CCE.0000000000001321. Acesso em: 17 out. 2026.

GREEN, Samantha; STAFFILENO, Beth A. Favorable outcomes after implementing a nurse-driven sedation protocol. *Critical Care Nurse*, v. 41, n. 6, p. 29-35, 2021. DOI: 10.4037/ccn2021625. Disponível em: https://doi.org/10.4037/ccn2021625. Acesso em: 12 set. 2026.

KAMENDAT, Josephine et al. Implementing a clinical practice guideline on opioid-induced advancing sedation and respiratory depression. *Journal of Nursing Care Quality*, v. 35, n. 1, p. 13-19, 2020. DOI: 10.1097/NCQ.0000000000000406. Disponível em: https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000406. Acesso em: 12 set. 2026.

KANDA, Naoki et al. The efficacy and safety of nurse-initiated sedation management in an intensive care unit: a two-phase prospective study in Japan.

Japan Journal of Nursing Science, v. 19, n. 4, e12486, 2022. DOI: 10.1111/jjns.12486. Disponível em: https://doi.org/10.1111/jjns.12486. Acesso em: 12 set. 2026.

KAPLAN, Justin B. et al. Impact of a nursing-driven sedation protocol with criteria for infusion initiation in the surgical intensive care unit. *Journal of Critical Care*, v. 50, p. 195-200, 2019. DOI: 10.1016/j.jcrc.2018.11.029. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2018.11.029. Acesso em: 12 set. 2026.

KUTCHER, Anna M.; LEBARON, Virginia T. A simple guide for completing an integrative review using an example article. *Journal of Professional Nursing*, v. 40, p. 13-19, 2022. DOI: 10.1016/j.profnurs.2022.02.004. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.02.004. Acesso em: 8 out. 2026.

LINDBERG, Hedda Bekken; STEINDAL, Simen A.; KVANDE, Monica Evelyn. Critical care nurses' experiences of caring for patients with iatrogenic opioid withdrawal in the intensive care unit: a qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 78, art. 103452, 2023. DOI: 10.1016/j.iccn.2023.103452. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103452. Acesso em: 12 set. 2026.

MACFIE, Caroline C.; BAUDOUIN, Simon V.; MESSER, Peter B. An integrative review of drug errors in critical care. *Journal of the Intensive Care Society*, v. 17, n. 1, p. 63-72, 2016. DOI: 10.1177/1751143715605119. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1751143715605119. Acesso em: 12 set. 2026.

MACPHERSON, Danielle; HUTCHINSON, Anastasia; BLOOMER, Melissa J. Factors that influence critical care nurses' management of sedation for ventilated patients in critical care: a qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, v. 83, art. 103685, 2024. DOI: 10.1016/j.iccn.2024.103685. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.iccn.2024.103685. Acesso em: 12 set. 2026.

NAMADIAN, Masoumeh; TARAN, Zahra. The effect of sedation protocol on sedation level and pharmacological and non-pharmacological interventions on mechanically ventilated patients. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, v. 26, n. 4, p. 316-323, 2021. DOI: 10.4103/ijnmr.IJNMR_165_20.

Disponível em: https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_165_20. Acesso em: 12 set. 2026.

TARAN, Zahra et al. The effect of sedation protocol using Richmond AgitationSedation Scale (RASS) on some clinical outcomes of mechanically ventilated patients in intensive care units: a randomized clinical trial. *Journal of Caring Sciences*, v. 8, n. 4, p. 199-206, 2019. DOI: 10.15171/jcs.2019.028. Disponível em: https://doi.org/10.15171/jcs.2019.028. Acesso em: 12 set. 2026.