

CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

IMPACTO DA SEDAÇÃO E DESFECHOS NEUROLÓGICOS EM PACIENTES ADULTOS PÓS-PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

**Impact of sedation and neurological outcome in adult patients after cardiopulmonary
arrest**

Luana Novaes de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-3020-3308>

Graduanda em medicina

Instituto Master de Ensino Presidente Antonio Carlos

E-mail: luanovaes2004@gmail.com

Igor da Silva de Paula

Médico orientador

Instituto Master de Ensino Presidente Antonio Carlos

E-mail: igor_sp10@hotmail.com

Isabella Durães Garbazza de Carvalho

Graduanda em medicina

Instituto Master de Ensino Presidente Antonio Carlos

E-mail: isa.garbazza@gmail.com

Maria Eduarda Resende Teixeira

Graduanda em medicina

Instituto Master de Ensino Presidente Antonio Carlos

E-mail: madududa.teixeira@gmail.com

RESUMO

Introdução: A sedação desempenha um papel fundamental no cuidado de pacientes após parada cardiorrespiratória, auxiliando no conforto e estabilidade hemodinâmica no período crítico de internação. Existem diferentes tipos de sedação, que variam quanto à profundidade, duração e aos agentes utilizados. Entretanto, a escolha adequada varia das condições do paciente e das metas terapêuticas. A intensidade pode influenciar diretamente na recuperação neurológica, ocorrência de complicações e tempo de internação em UTI. Compreender como diferentes abordagens afetam tais desfechos é essencial para a definição de estratégias de

manejo clínico. **Objetivo:** Avaliar o impacto da sedação e desfechos neurológicos em adultos pós-parada cardiorespiratória. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores "sedation" e "neurological outcome", com filtro para artigos com indivíduos adultos e estudos publicados em inglês entre 2022 e 2025. A busca resultou em 108 artigos, dos quais 3 foram selecionados para análise após critérios de inclusão, como estudo retrospectivo, protocolo de ensaio clínico randomizado, observacional analítico e com pacientes em UTI após parada cardiorrespiratória. Foram excluídos relatos de caso, população pediátrica e com resultados sem avaliação neurológica. **Resultados e Discussão:** Pacientes submetidos à sedação inalatória após parada cardiorrespiratória apresentaram menor incidência de delirium, sem alterações significativas na recuperação neurológica ou na mortalidade hospitalar, sugerindo um perfil seguro e benéfico para a função cerebral. Contudo, aqueles que receberam sedação profunda contínua nas primeiras 48 horas apresentaram pior desfecho neurológico e maior mortalidade, mesmo após ajuste para gravidade clínica. Protocolos atuais propõem comparar sedação mínima e profunda de forma controlada, buscando avaliar efeitos sobre recuperação neurológica, tempo de ventilação, delirium e complicações. De forma geral, os dados indicam que estratégias de sedação mais leves ou com agentes inalatórios podem favorecer recuperação funcional, reduzir delirium e otimizar o manejo clínico, enquanto sedação profunda contínua pode atrasar a detecção de déficits neurológicos, prolongar a ventilação mecânica e aumentar risco de complicações hospitalares. **Conclusão:** Esses achados reforçam a necessidade de estratégias de sedação individualizadas. Priorizar abordagens de menor intensidade e de efeito rápido pode favorecer a recuperação neurológica e reduzir a incidência de complicações associadas à internação prolongada. Além disso, a escolha adequada permite uma melhor avaliação precoce, ajustes terapêuticos e, consequentemente, melhores desfechos clínicos. É interessante que protocolos sejam implementados para orientar o monitoramento contínuo e otimizar a evolução funcional.

Palavras-chave: Sedação; Desfecho neurológico; Parada cardiorrespiratória