



UTILIZAÇÃO DE DEXMEDETOMIDINA NA SEDAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS EM VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA

Brenda Chaves Alves, Adriano da Silva Oliveira, João Pedro Oliveira Silva, Ana Gabriela Dornelas Bittencourt, Bruno Calasans Manhaes, Nicolas Cabral de Farias, Sabryna Ribeiro Silva, Katherine Azevedo Arêas, Ana Cecília Gomes Rocha, Maria Laura Avelino Rolemberg, José Aldo de Oliveira Lins, Helder José Moreira Alves Machado

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p1340-1355>
Artigo publicado em 13 de Março de 2025

REVISÃO SISTEMÁTICA

RESUMO

A dexmedetomidina tem sido amplamente utilizada na sedação de pacientes críticos em ventilação mecânica prolongada, sendo reconhecida por seus efeitos sedativos, analgésicos e mínimos impactos na depressão respiratória. Estudos indicam que seu uso pode contribuir para a redução do tempo de ventilação mecânica, menor necessidade de sedativos contínuos e melhor sincronia paciente-ventilador. No entanto, ainda há debates sobre sua influência na mortalidade e sua associação com efeitos adversos, como hipotensão e bradicardia. Este estudo tem como objetivo analisar a eficácia e segurança da dexmedetomidina na sedação de pacientes críticos em ventilação mecânica prolongada, avaliando seus impactos no tempo de ventilação, necessidade de outros sedativos, efeitos adversos e desfechos clínicos. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed, SCIELO, Medline, Lilacs, Cochrane Library e Google Scholar, considerando estudos publicados nos últimos 10 anos. Dos 45 artigos inicialmente identificados, 17 foram selecionados por atenderem aos critérios de elegibilidade. Os achados indicam que a dexmedetomidina está associada a um desmame ventilatório mais rápido, menor incidência de delirium e melhor sincronia ventilatória em comparação a outros sedativos. No entanto, seu impacto na mortalidade não foi conclusivo e o risco de efeitos adversos cardiovasculares requer monitoramento rigoroso. Conclui-se que a dexmedetomidina pode ser uma alternativa valiosa para a sedação leve em pacientes críticos, desde que sua administração seja individualizada e monitorada para minimizar riscos.

Palavras-chave: Dexmedetomidina; Sedação em UTI; Ventilação Mecânica Prolongada; Desmame Ventilatório; Efeitos Adversos; Delirium.

USE OF DEXMEDETOMIDINE FOR SEDATION OF CRITICALLY ILL PATIENTS ON PROLONGED MECHANICAL VENTILATION

ABSTRACT

Dexmedetomidine has been widely used for sedation in critically ill patients undergoing prolonged mechanical ventilation, recognized for its sedative and analgesic effects with minimal impact on respiratory depression. Studies suggest that its use may contribute to reducing mechanical ventilation duration, decreasing the need for continuous sedatives, and improving patient-ventilator synchrony. However, debates persist regarding its influence on mortality and its association with adverse effects such as hypotension and bradycardia. This study aims to analyze the efficacy and safety of dexmedetomidine for sedation in critically ill patients on prolonged mechanical ventilation, assessing its impact on ventilation duration, the need for additional sedatives, adverse effects, and clinical outcomes. A systematic literature review was conducted using PubMed, SCIELO, Medline, Lilacs, Cochrane Library, and Google Scholar, considering studies published in the last 10 years. Of the 45 initially identified articles, 17 were selected for meeting the eligibility criteria. Findings indicate that dexmedetomidine is associated with faster ventilator weaning, reduced delirium incidence, and improved ventilatory synchrony compared to other sedatives. However, its impact on mortality remains inconclusive, and the risk of cardiovascular adverse effects necessitates careful monitoring. It is concluded that dexmedetomidine may be a valuable alternative for light sedation in critically ill patients, provided that its administration is individualized and closely monitored to minimize risks.

Keywords: Dexmedetomidine; ICU Sedation; Prolonged Mechanical Ventilation; Ventilator Weaning; Adverse Effects; Delirium.

Autor correspondente: Adriano da Silva Oliveira - Adrianounai3@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A sedação é um elemento essencial no manejo de pacientes críticos em ventilação mecânica prolongada, sendo necessária para garantir conforto, reduzir o estresse fisiológico e melhorar a sincronia paciente-ventilador. Tradicionalmente, agentes como benzodiazepínicos, propofol e opioides têm sido amplamente utilizados para esse fim. No entanto, esses fármacos apresentam efeitos adversos significativos, como depressão respiratória, maior risco de delirium, hipotensão e aumento do tempo de internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (Alves et al., 2023; Carmo, 2017).

A dexmedetomidina, um agonista seletivo dos receptores α_2 -adrenérgicos, emergiu como uma alternativa promissora para a sedação de pacientes críticos, diferenciando-se dos sedativos tradicionais por apresentar efeitos sedativos e analgésicos com mínima depressão respiratória. Além disso, estudos indicam que a dexmedetomidina pode estar associada a menor tempo de ventilação mecânica, redução da necessidade de sedativos contínuos e menor incidência de delirium (Park et al., 2020; Wang et al., 2021). Entretanto, seu uso não é isento de desafios, uma vez que está associado a efeitos adversos cardiovasculares, como bradicardia e hipotensão, além de um custo relativamente elevado (Ju et al., 2020; Song et al., 2015).

A literatura atual ainda apresenta resultados conflitantes quanto aos impactos da dexmedetomidina em desfechos clínicos como redução da mortalidade, tempo de internação e incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. Estudos comparativos entre dexmedetomidina e outros sedativos, como propofol e midazolam, demonstram variações nos resultados dependendo da população estudada, sugerindo que a eficácia do fármaco pode ser influenciada por fatores individuais, como idade, comorbidades e gravidade da doença (Hughes et al., 2021; Zhao et al., 2024).

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar a eficácia e segurança da dexmedetomidina na sedação de pacientes críticos em ventilação mecânica prolongada, avaliando seus efeitos sobre o tempo de ventilação, necessidade de sedativos contínuos, sincronia ventilatória e incidência de efeitos adversos. A partir de uma revisão sistemática da literatura, busca-se fornecer uma visão abrangente sobre as vantagens e limitações da dexmedetomidina, contribuindo para a otimização das



estratégias de sedação em pacientes críticos na UTI.

METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma revisão sistemática da literatura para avaliar a eficácia e segurança da dexmedetomidina na sedação de pacientes críticos em ventilação mecânica prolongada, com foco em tempo de ventilação, necessidade de sedativos adicionais, sincronia ventilatória e efeitos adversos. A revisão foi conduzida seguindo diretrizes metodológicas rigorosas para garantir a qualidade e a relevância dos estudos selecionados.

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SCIELO, Medline, Lilacs, Cochrane Library e Google Scholar, utilizando descritores controlados e palavras-chave em português e inglês, como "Dexmedetomidina", "Sedação em UTI", "Ventilação Mecânica", "Desmame Ventilatório", "Efeitos Adversos", "Delirium" e "ICU Sedation", combinados com operadores booleanos ("AND" e "OR"). O período de busca foi delimitado aos últimos 10 anos (2013-2023), garantindo a inclusão de estudos recentes e metodologicamente sólidos.

Foram adotados critérios de inclusão rigorosos para selecionar estudos que abordassem diretamente a utilização da dexmedetomidina na sedação de pacientes em ventilação mecânica prolongada, incluindo ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises. Apenas artigos revisados por pares, publicados em inglês, português ou espanhol, foram considerados. Estudos que compararam dexmedetomidina com outros sedativos e analisaram desfechos clínicos relevantes, como tempo de ventilação, incidência de delirium e mortalidade, também foram incluídos.

Os critérios de exclusão abrangeram artigos que não tratavam diretamente da sedação com dexmedetomidina em pacientes críticos, estudos que não apresentavam dados quantitativos sobre desfechos clínicos, bem como publicações duplicadas ou de baixa qualidade metodológica. Foram excluídos também relatos de casos e estudos focados exclusivamente em populações pediátricas ou neonatais, visto que o objetivo desta revisão é analisar o uso do fármaco em pacientes adultos internados em UTI.

A busca inicial resultou em 45 estudos, que foram triados por meio da leitura de

títulos e resumos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 artigos foram selecionados para análise completa. A extração de dados concentrou-se nos seguintes aspectos: tipo de estudo, população analisada, protocolo de sedação, tempo de ventilação mecânica, necessidade de sedativos adicionais, desfechos clínicos e efeitos adversos.

A restrição temporal de 2013 a 2023 permitiu uma análise mais atualizada dos impactos da dexmedetomidina na sedação de pacientes críticos, considerando os avanços recentes no manejo da ventilação mecânica e as diretrizes atuais para sedação na UTI. A partir da síntese dos achados, este estudo busca contribuir para a tomada de decisão clínica e otimização das estratégias de sedação, fornecendo uma visão abrangente sobre os benefícios e limitações do uso da dexmedetomidina em pacientes críticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela de Estudos sobre Utilização de Dexmedetomidina na Sedação de Pacientes Críticos em Ventilação Mecânica

Autores e Ano	Título do Estudo	Objetivo do Estudo	Resumo do Estudo
Alves et al., 2023	Sedação leve e o tempo de ventilação mecânica invasiva: revisão sistemática	Analisar o impacto da sedação leve na duração da ventilação mecânica invasiva e no tempo de internação em UTI	Revisão sistemática de 21 estudos indicou que a sedação leve está associada à redução do tempo de ventilação mecânica, menor uso de fármacos e redução de custos em UTIs. Sedação profunda foi relacionada ao aumento da permanência hospitalar e ao risco de



			complicações cognitivas e motoras.
Carmo, 2017	Vantagens e desvantagens do uso de dexmedetomidina na sedação em Unidades de Terapia Intensiva	Comparar dexmedetomidina com outros sedativos utilizados em UTI	Revisão de 14 artigos revelou que dexmedetomidina reduz o tempo de internação e intubação, apresenta mínima depressão respiratória, mas tem custo elevado. Os dados sobre redução de mortalidade e prevenção de delirium são inconclusivos.
Dou et al., 2020	Assessment of the sedative effects of dexmedetomidine and propofol treatment in patients undergoing mechanical ventilation in the ICU and relationship between treatment and occurrence of ventilator-associated pneumonia and detection of pathogenic bacteria.	Comparar os efeitos sedativos da dexmedetomidina e do propofol em pacientes ventilados mecanicamente	Estudo retrospectivo com 322 pacientes mostrou que a combinação de dexmedetomidina com propofol reduziu o tempo de recuperação e extubação, além de diminuir a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica.
Hughes et al., 2021	Dexmedetomidine or Propofol for Sedation in Mechanically Ventilated Adults with Sepsis	Avaliar a eficácia da dexmedetomidina em comparação ao propofol na sedação de pacientes	Ensaio clínico randomizado com 432 pacientes não encontrou diferenças significativas entre dexmedetomidina e propofol em



UTILIZAÇÃO DE DEXMEDETOMIDINA NA SEDAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS EM VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA

Alves et. al.

		sépticos ventilados	termos de mortalidade, dias sem ventilação mecânica e incidência de delirium.
Enomoto et al., 2021	Dexmedetomidine use and mortality in mechanically ventilated patients with severe burns	Investigar o impacto da dexmedetomidina na mortalidade hospitalar de pacientes queimados em ventilação mecânica	Estudo de coorte com 1.888 pacientes mostrou que não houve diferença significativa na mortalidade entre os grupos que receberam dexmedetomidina e os que não receberam.
Kawazoe et al., 2017	Effect of Dexmedetomidine on Mortality and Ventilator-Free Days in Patients Requiring Mechanical Ventilation With Sepsis	Examinar o impacto da dexmedetomidina na mortalidade e no tempo livre de ventilação mecânica em pacientes sépticos	Ensaio clínico randomizado com 201 pacientes não encontrou diferenças significativas na mortalidade ou no tempo de ventilação mecânica entre os grupos com e sem dexmedetomidina.
Wang et al., 2021	The Effect of Dexmedetomidine as a Sedative Agent for Mechanically Ventilated Patients With Sepsis: A Systematic Review and Meta-Analysis	Avaliar os efeitos da dexmedetomidina na sedação de pacientes sépticos em ventilação mecânica	Meta-análise de 9 estudos com 1.134 pacientes concluiu que dexmedetomidina reduziu o tempo de ventilação mecânica e a resposta inflamatória, mas não impactou mortalidade ou incidência de delirium.



UTILIZAÇÃO DE DEXMEDETOMIDINA NA SEDAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS EM VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA

Alves et. al.

Reade et al., 2016	Effect of Dexmedetomidine Added to Standard Care on Ventilator-Free Time in Patients With Agitated Delirium	Avaliar o efeito da dexmedetomidina em pacientes com delirium agitado em ventilação mecânica	Ensaio clínico randomizado com 74 pacientes demonstrou que dexmedetomidina aumentou as horas livres de ventilação mecânica em comparação ao placebo, acelerando a extubação e a recuperação do delirium.
Xu et al., 2015	Comparison of Dexmedetomidine versus Propofol for Sedation after Uvulopalatopharyngoplasty	Comparar dexmedetomidina e propofol na sedação pós-cirúrgica	Ensaio clínico randomizado com 124 pacientes mostrou que dexmedetomidina reduziu o tempo de extubação e a necessidade de analgésicos, além de apresentar menor incidência de agitação pós-operatória.
He et al., 2019	Application of dexmedetomidine in children with agitation during ventilator weaning	Avaliar a eficácia da dexmedetomidina na sedação de crianças com agitação durante o desmame ventilatório	Estudo prospectivo com 19 crianças mostrou que dexmedetomidina foi eficaz na redução da agitação e facilitou a extubação sem efeitos adversos significativos.
Leite et al 2018	Perfil epidemiológico e análise clínica de pacientes com pneumonia associada à ventilação mecânica	Analisar o perfil clínico de pacientes com pneumonia associada à	Estudo de 49 pacientes apontou alta taxa de infecção por <i>Acinetobacter baumannii</i> e



UTILIZAÇÃO DE DEXMEDETOMIDINA NA SEDAÇÃO DE PACIENTES CRÍTICOS EM
VENTILAÇÃO MECÂNICA PROLONGADA

Alves et. al.

		ventilação mecânica	mortalidade de 55% em pacientes ventilados.
Álvarez-Betancourt et al., 2020	Dexmedetomidina subcutânea no perioperatório pediátrico	Avaliar o uso de dexmedetomidina subcutânea em crianças no período perioperatório	O uso subcutâneo de dexmedetomidina mostrou-se seguro e eficaz na analgesia e estabilidade hemodinâmica pós-operatória.
Zhao et al., 2024	Effect of age and ICU types on mortality in invasive mechanically ventilated patients with sepsis receiving dexmedetomidine	Avaliar se idade e tipo de UTI influenciam a mortalidade de pacientes sépticos ventilados sob sedação com dexmedetomidina	Estudo retrospectivo com 5.871 pacientes mostrou que dexmedetomidina foi associada a menor mortalidade em pacientes mais jovens e em UTIs cirúrgicas, sem diferença significativa em pacientes idosos.
Ju et al., 2020	Use of dexmedetomidine in critically ill patients receiving noninvasive ventilation: a meta-analysis of randomized controlled trials	Avaliar os efeitos da dexmedetomidina em pacientes sob ventilação não invasiva (VNI)	Meta-análise de 6 ensaios clínicos com 505 pacientes indicou que dexmedetomidina reduziu a necessidade de intubação e tempo de UTI, mas aumentou o risco de bradicardia.
Park et al., 2020	Dexmedetomidine as add-on sedation to reduce continuous infusion sedative in mechanically ventilated patients	Avaliar se a dexmedetomidina pode reduzir a necessidade de sedativos contínuos em pacientes	Estudo retrospectivo com 100 pacientes mostrou que 75% dos que receberam



		ventilados mecanicamente	dexmedetomidina reduziram ou interromperam o uso de outros sedativos, encurtando o tempo de ventilação.
Conti et al., 2016	Effects of dexmedetomidine and propofol on patient-ventilator interaction in difficult-to-wean, mechanically ventilated patients	Comparar os efeitos da dexmedetomidina e propofol na sincronia paciente-ventilador em pacientes com dificuldade no desmame ventilatório	Estudo multicêntrico com 20 pacientes mostrou que dexmedetomidina melhorou significativamente a sincronia ventilatória em relação ao propofol, reduzindo episódios de assincronia aos 12h.

Fonte: Autoral

Os estudos analisados exploram diversos aspectos da utilização da dexmedetomidina na sedação de pacientes críticos em ventilação mecânica prolongada, abordando eficácia, impacto na mortalidade, tempo de ventilação, efeitos adversos e comparação com outros sedativos. Embora existam diferenças metodológicas e populacionais entre os estudos, é possível observar tendências comuns nos resultados, demonstrando tanto benefícios quanto limitações do uso desse fármaco.

Diversos estudos indicam que a dexmedetomidina está associada à redução do tempo de ventilação mecânica. Alves et al. (2023) realizaram uma revisão sistemática de 21 estudos e concluíram que a sedação leve com dexmedetomidina está associada à redução do tempo de ventilação, menor necessidade de fármacos sedativos e redução de custos hospitalares. Esses achados são corroborados pelos resultados de Park et al. (2020), que analisaram 100 pacientes e observaram que 75% dos que receberam dexmedetomidina conseguiram reduzir ou interromper o uso de sedativos contínuos, resultando em um desmame ventilatório mais rápido. Da mesma forma, Wang et al.



(2021) realizaram uma meta-análise de 9 estudos envolvendo 1.134 pacientes sépticos e identificaram que a dexmedetomidina reduziu o tempo de ventilação e a resposta inflamatória, embora não tenha impactado a mortalidade ou incidência de delirium.

O efeito da dexmedetomidina no tempo de extubação também foi abordado por outros estudos. Xu et al. (2015) compararam esse sedativo com o propofol em 124 pacientes submetidos à uvulopalatofaringoplastia e observaram que aqueles que receberam dexmedetomidina tiveram um tempo de extubação menor e menor necessidade de analgésicos. Além disso, Reade et al. (2016) avaliaram 74 pacientes com delirium agitado e demonstraram que a dexmedetomidina acelerou a extubação e promoveu uma recuperação mais rápida do delirium, sugerindo que sua ação sedativa mais próxima do estado fisiológico de sono pode beneficiar pacientes críticos.

Apesar dos benefícios no desmame ventilatório, alguns estudos apontaram que a dexmedetomidina pode não impactar a mortalidade de maneira significativa. Hughes et al. (2021) realizaram um ensaio clínico randomizado com 432 pacientes sépticos e não encontraram diferenças significativas entre dexmedetomidina e propofol em relação à mortalidade, dias sem ventilação mecânica e incidência de delirium. Kawazoe et al. (2017) também chegaram a conclusões semelhantes em um estudo com 201 pacientes sépticos, demonstrando que o uso da dexmedetomidina não influenciou a mortalidade hospitalar nem reduziu o tempo de ventilação de maneira estatisticamente relevante.

O impacto da dexmedetomidina em populações específicas foi analisado por diferentes autores. Enomoto et al. (2021) avaliaram 1.888 pacientes queimados e concluíram que o uso de dexmedetomidina não teve impacto significativo na mortalidade hospitalar desses indivíduos, sugerindo que, nesses casos, outros fatores clínicos podem ser mais determinantes para o prognóstico. Por outro lado, Zhao et al. (2024) investigaram 5.871 pacientes sépticos e identificaram que a dexmedetomidina reduziu a mortalidade apenas em pacientes mais jovens e em UTIs cirúrgicas, enquanto não houve diferença para pacientes idosos. Esse achado sugere que a resposta à dexmedetomidina pode variar de acordo com a faixa etária e o tipo de internação.

A relação entre dexmedetomidina e incidência de efeitos adversos foi outro ponto de destaque entre os estudos. Ju et al. (2020) realizaram uma meta-análise com 505 pacientes em ventilação não invasiva e observaram que o uso de dexmedetomidina



reduziu a necessidade de intubação e o tempo de internação em UTI, mas aumentou o risco de bradicardia. Da mesma forma, Song et al. (2015) compararam dexmedetomidina e midazolam e constataram que, embora a dexmedetomidina reduza o tempo de ventilação e a incidência de delirium, houve um aumento significativo de hipotensão severa, um efeito colateral relevante que precisa ser monitorado.

A comparação entre dexmedetomidina e outros sedativos foi um tema recorrente. Dou et al. (2020) analisaram 322 pacientes ventilados mecanicamente e demonstraram que a combinação de dexmedetomidina com propofol reduziu o tempo de recuperação e extubação, além de diminuir a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. Esses achados contrastam com os de Conti et al. (2016), que avaliaram 20 pacientes com dificuldade de desmame ventilatório e identificaram que a dexmedetomidina melhorou significativamente a sincronia paciente-ventilador em relação ao propofol, sugerindo que pode ser uma opção preferível para esses casos específicos.

Outros estudos abordaram o uso da dexmedetomidina em contextos alternativos. Álvarez-Betancourt et al. (2020) exploraram seu uso subcutâneo em pacientes pediátricos no período perioperatório e verificaram que o fármaco foi seguro e eficaz na analgesia e estabilidade hemodinâmica, indicando que essa via pode ser uma alternativa para determinadas populações. Benneyworth et al. (2015) analisaram a evolução do uso da dexmedetomidina em UTIs pediátricas e observaram que sua administração aumentou seis vezes entre 2007 e 2013, sem impacto na mortalidade hospitalar, sugerindo que se tornou uma escolha mais comum, apesar da falta de evidências conclusivas sobre benefícios em longo prazo.

A relação entre dexmedetomidina e analgesia pós-operatória também foi investigada. Hong et al. (2019) demonstraram que pacientes sedados com dexmedetomidina tiveram um tempo maior de analgesia e menor necessidade de opioides após cirurgia ortopédica, o que pode indicar um benefício adicional na redução do uso de analgésicos opióides, minimizando seus efeitos adversos.

No geral, os estudos indicam que a dexmedetomidina apresenta vantagens em relação ao tempo de ventilação mecânica, sincronia paciente-ventilador e incidência de delirium, sendo particularmente útil para sedação leve e desmame ventilatório. No entanto, os efeitos sobre a mortalidade variam dependendo da população estudada, e



há riscos associados, como bradicardia e hipotensão. Além disso, a comparação com outros sedativos, como propofol e midazolam, sugere que a escolha ideal pode depender do perfil clínico do paciente e dos objetivos terapêuticos. Dessa forma, a dexmedetomidina continua sendo uma ferramenta valiosa na UTI, mas deve ser utilizada com cautela e individualização de acordo com as condições do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão sistemática realizada evidencia que a dexmedetomidina é uma opção promissora para a sedação de pacientes críticos em ventilação mecânica prolongada, apresentando benefícios como redução do tempo de ventilação, menor necessidade de sedativos adicionais e menor incidência de delirium. Além disso, o fármaco demonstrou vantagens na melhoria da sincronia paciente-ventilador, favorecendo um desmame ventilatório mais rápido e eficaz.

Entretanto, os resultados analisados indicam que o impacto da dexmedetomidina na mortalidade hospitalar permanece inconclusivo, sugerindo que sua eficácia pode estar associada a características individuais dos pacientes, como idade, comorbidades e tipo de internação. Além disso, a literatura aponta que o uso da dexmedetomidina pode estar associado a efeitos adversos cardiovasculares, como bradicardia e hipotensão, reforçando a necessidade de monitoramento rigoroso durante sua administração.

Apesar das evidências favoráveis, ainda há lacunas na compreensão dos efeitos a longo prazo da dexmedetomidina e em sua comparação com outros sedativos em diferentes contextos clínicos. Pesquisas futuras devem focar na avaliação da segurança e eficácia do fármaco em subgrupos específicos de pacientes, bem como na otimização dos protocolos de sedação em UTI, garantindo uma abordagem mais individualizada e segura para pacientes críticos sob ventilação mecânica.

Dessa forma, a dexmedetomidina se destaca como uma ferramenta valiosa no manejo da sedação em UTI, desde que sua utilização seja criteriosa e baseada em evidências, assegurando melhores desfechos clínicos e menor tempo de ventilação para pacientes críticos.



REFERÊNCIAS

ALVES, Paula Horrana Almeida et al. A Sedação leve e o tempo de ventilação mecânica invasiva: revisão sistemática/Slight sedation and invasive mechanical ventilation time: a systematic review. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, p. 1 of 14-1 of 14, 2023.

CARMO, Tatiane Garcia do. Vantagens e desvantagens do uso de dexmedetomidina na sedação em Unidades de Terapia Intensiva. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 6, p. 268-282, 2017.

DOU, Hongjie et al. Assessment of the sedative effects of dexmedetomidine and propofol treatment in patients undergoing mechanical ventilation in the ICU and relationship between treatment and occurrence of ventilator-associated pneumonia and detection of pathogenic bacteria. **Experimental and Therapeutic Medicine**, v. 20, n. 1, p. 599-606, 2020.

HUGHES, Christopher G. et al. Dexmedetomidine or propofol for sedation in mechanically ventilated adults with sepsis. **New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 15, p. 1424-1436, 2021.

ENOMOTO, Yuki et al. Dexmedetomidine use and mortality in mechanically ventilated patients with severe burns: a cohort study using a national inpatient database in Japan. **Burns**, v. 47, n. 7, p. 1502-1510, 2021.

KAWAZOE, Yu et al. Effect of dexmedetomidine on mortality and ventilator-free days in patients requiring mechanical ventilation with sepsis: a randomized clinical trial. **Jama**, v. 317, n. 13, p. 1321-1328, 2017.

WANG, Caimu et al. The effect of dexmedetomidine as a sedative agent for mechanically ventilated patients with sepsis: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Medicine**, v. 8, p. 776882, 2021.

READE, Michael C. et al. Effect of dexmedetomidine added to standard care on ventilator-free time in patients with agitated delirium: a randomized clinical trial. **Jama**, v. 315, n. 14, p. 1460-1468, 2016.

XU, Jihong et al. Comparison of dexmedetomidine versus propofol for sedation after uvulopalatopharyngoplasty. **Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research**, v. 21, p. 2125, 2015.

HE, Jie et al. Application of dexmedetomidine in children with agitation during ventilator weaning. **Zhongguo Dang dai er ke za zhi= Chinese Journal of Contemporary Pediatrics**, v. 21, n. 6, p. 522-527, 2019.



LEITE, Romenia Fernanda et al. Perfil epidemiológico e análise clínica de pacientes com pneumonia associada à ventilação mecânica em um hospital de ensino/Epidemiological profile and clinical analysis of patients with ventilation associated pneumonia in a teaching hospital. **HSJ**, v. 8, n. 3, p. 14-18, 2018.

CIRILO, Marry Aneyts de Santana et al. Impacto da terapia nutricional enteral precoce sob o tempo em uso de ventilação mecânica invasiva de pacientes críticos. **Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 38, n. 3, 2018.

ÁLVAREZ-BETANCOURT, Ana Elsa et al. Dexmedetomidina subcutânea.¿ Es útil en el perioperatorio del paciente pediátrico?. **Revista mexicana de anestesiología**, v. 43, n. 1, p. 16-22, 2020.

ZHAO, Shuai et al. Effect of age and ICU types on mortality in invasive mechanically ventilated patients with sepsis receiving dexmedetomidine: a retrospective cohort study with propensity score matching. **Frontiers in Pharmacology**, v. 15, p. 1344327, 2024.

JU, Teresa et al. Use of dexmedetomidine in critically ill patients receiving noninvasive ventilation: a meta-analysis of randomized controlled trials. **Chest**, v. 158, n. 4, p. A577, 2020.

PARK, Jung Hoon; DERRY, Katrina L.; OWENS, Robert L. Dexmedetomidine as add-on sedation to reduce continuous infusion sedative use in mechanically ventilated patients. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 78, n. Supplement_1, p. S1-S9, 2021.

CONTI, Giorgio et al. Effects of dexmedetomidine and propofol on patient-ventilator interaction in difficult-to-wean, mechanically ventilated patients: a prospective, open-label, randomised, multicentre study. **Critical Care**, v. 20, p. 1-8, 2016.