

Mírian de M. Nascimento, Iara A. L. Nogueira, Andréa M. M. Fontenele, Kívia D. Z. Lago, Gysllene de M. C. Brito, Samira do S. B. Vidigal, Leandra M. A. T. Viana, Jacione L.B. Maia

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/EBSERH

INTRODUÇÃO

Sedação e analgesia são práticas comuns em unidades de terapia intensiva (UTI), especialmente em pacientes submetidos à ventilação mecânica (VM), para promover o alívio da dor, da ansiedade e agitação causados pelos procedimentos invasivos (COSTA et al., 2014), porém o alcance adequado em pacientes críticos é um processo complexo, uma vez que níveis profundos de sedação estão associados a diversos desfechos negativos ao paciente (WALSH et al., 2015; NASSAR JUNIOR, PARK, 2016).

OBJETIVOS

Avaliar a sedoanalgesia em pacientes críticos em uso por mais de 48 horas associados a necessidade de ventilação mecânica invasiva.

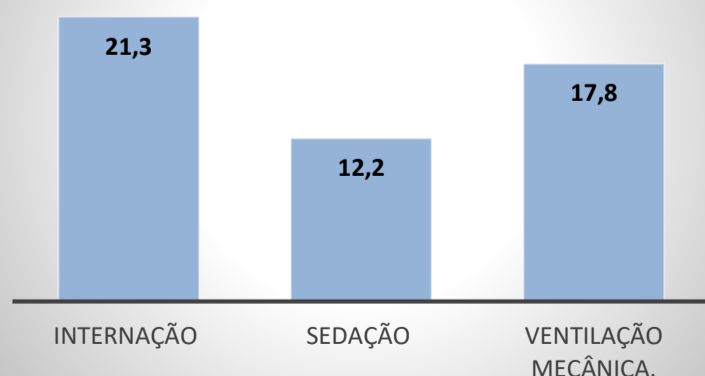
MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, transversal realizado no período de junho a dezembro de 2016 na UTI do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), previamente aprovado pelo CEP/HUUFMA sob o parecer 1.175.698, no qual se buscou identificar os principais sedativos utilizados; o tempo médio de sedação; correlacionar o tempo de ventilação mecânica, ocorrência de Pneumonia Associada à Ventilação (PAV) e o uso de sedativos. Foi realizado um acompanhamento dos pacientes pela equipe multiprofissional diariamente, durante o qual foram registrados dados referentes a infusão de sedativos e ventilação mecânica.

RESULTADOS

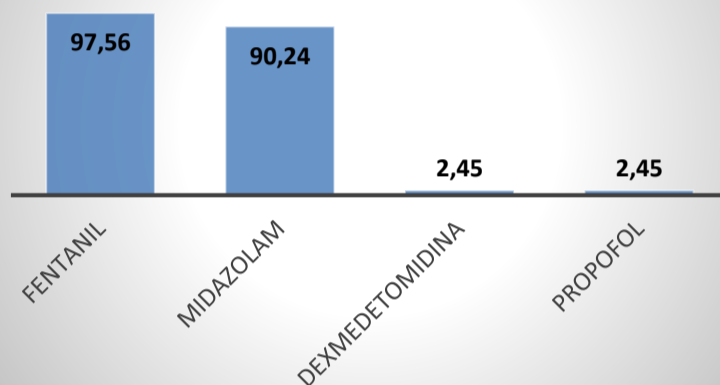
Foram incluídos 41 pacientes, com idade média de 60 anos, maioria do sexo masculino e 58,5% submetidos a cirurgia.

Tempo médio de internação, sedação e ventilação mecânica (dias)



Observou-se uma **correlação positiva significativa entre o tempo de internação e tempo de ventilação mecânica com o tempo de sedação**. Também se verificou uma **relação entre o tempo de sedação e o número de óbitos**, corroborando com os dados da literatura.

Frequência do uso de sedativos pelos pacientes internados na UTI



Dos pacientes que usaram fentanil, **82,9% receberam sobredose**, submetendo-os a um potencial risco de eventos adversos.

Dentre os eventos adversos advindos da sedoanalgesia os mais observados foram: **delirium, depressão respiratória, rigidez muscular bradicardia e hipotensão arterial**.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que os pacientes internados na unidade de terapia apresentam riscos de ocorrência de eventos adversos devido ao uso prolongado e altas doses de sedação e analgesia, evidenciando a necessidade de vigilância permanente nas doses destes medicamentos realizado pelos cuidados farmacêuticos.

Os dados obtidos mostraram também a necessidade de implementar estratégias de redução precoce de sedação, de instituir *bundles* de prevenção de PAV e protocolos de desmame da ventilação mecânica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COSTA, J. et al. Sedação e memórias de pacientes submetidos à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva, v. 26, n. 2, pag. 122-129, 2014.
- NASSAR JUNIOR, A; PARK, M. Sedation protocols versus daily sedation interruption: a systematic review and meta-analysis. Rev Bras Ter Intensiva. v. 28, n. 4, p. 444-451, 2016
- WALSH, T. et al. Rationale, design and methodology of a trial evaluating three strategies designed to improve sedation quality in intensive care units (DESIST study). BMJ Open. v. 6, n. 3 p. 1 -12, 2016.