



Análise comparativa das Escalas de Ramsay e Richmond para a avaliação da sedação em pacientes em UTI

Tema: Fisioterapia

ELLEN DA SILVA PINTO; DANIELA KELLER SALDANHA; CAROLINE ROSA TIECHER; RAFAEL TAMBORENA MALHEIROS; NELSON FRANCISCO SERRÃO JUNIOR; DANIELA MARTINS DE FAUSTO; ELIAS FERREIRA PORTO; ANTONIO ADOLFO MATTOS DE CASTRO

Universidade Federal do Pampa (Unipampa)
Uruguaiana/RS

Introdução e objetivos: A maioria dos pacientes graves internados em unidades de terapia intensiva (UTI) que requerem suporte ventilatório necessita de sedação e analgesia. Objetivamos comparar o desempenho das escalas de sedação de Ramsay e Richmond em pacientes críticos em ventilação mecânica (VM) em um hospital filantrópico.

Material e Métodos: Pacientes em VM foram avaliados em relação a sua modalidade, dose e nível de sedação através das escalas de Ramsay e Richmond, índices de gravidade de Acute Physiological and Chronic Health Evaluation II, pressão arterial média, frequência cardíaca e respiratória, o modo ventilatório utilizado, dias de internação em UTI, dias de entubação endotraqueal e VM e taxa de mortalidade na UTI. Para a comparação entre médias foi utilizado o teste T de Student. Para a análise de similaridade entre os métodos foi utilizada a análise de Bland-altman. O desempenho das escalas de Ramsay e Richmond foi avaliado por meio da construção de curvas Receiver Operating Characteristic (ROC). Foi utilizada a análise de regressão logística univariada para determinar a chance de desenvolvimento de óbito de acordo com o nível de sedação.

Resultado e Discussão: Os pacientes possuíam idade média de $56,7 \pm 14,95$ anos e tempo de internação de $8,46 \pm 7,68$. A forma contínua de sedação foi mais prevalente, houve elevadas pontuações nas escalas de sedação de Ramsay e Richmond e reduzido escore de gravidade, sendo que, metade da amostra evoluiu com sobrevida. Houve maior tempo de internação em UTI ($p=0,03$) e gravidade ($p=0,03$) no subgrupo óbito. Encontramos que os métodos de avaliação para sedação possuem baixa associação entre si e capacidade moderada para triar mortalidade em pacientes sedados, porém, baixa especificidade para detectar a mortalidade.

Conclusão: Não há similaridade das escalas de sedação de Ramsay e Richmond e a sedação contínua não possui influência sobre mortalidade em pacientes neurológicos moderadamente graves internados em UTI.