

Manejo da sedoanalgesia em pacientes com síndrome do desconforto

respiratório agudo (SDRA) A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é uma condição comum dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que tem um manejo complexo da sedação e analgesia. O principal objetivo da sedoanalgesia é forne

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

respiratório agudo (SDRA) A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é uma condição comum dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que tem um manejo complexo da sedação e analgesia. O principal objetivo da sedoanalgesia é fornecer conforto, segurança e tornar as intervenções da equipe de saúde possíveis. As estratégias utilizadas têm como base o tratamento da dor, a mínima sedação possível, a prevenção de delirium e a melhoria da comunicação com o paciente. A intenção deste trabalho foi trazer uma revisão informativa, para dar suporte no manejo da sedoanalgesia em pacientes com SDRA, principalmente durante o desabastecimento de sedativos, analgésicos e bloqueadores neuromusculares no contexto da pandemia. Durante a pandemia do COVID-19 houve um desabastecimento dos medicamentos, pois além de sobrecarregar os hospitais e aumentar a demanda de insumos, essa doença demonstra um padrão diferente de lesão pulmonar, sendo necessária uma VM mais agressiva e uma sedação mais profunda, o que aumenta o consumo dos medicamentos utilizados como primeira linha para a sedoanalgesia e bloqueio neuromuscular. Por essa razão, foi necessário o uso de medicamentos de segunda linha como alternativa, que necessitam de uma atenção especial às particularidades, pois podem ter

contraindicações e efeitos adversos importantes. A analgesia é uma das prioridades para o manejo dos pacientes ventilados mecanicamente, pois como se trata de um paciente com necessidade de medidas invasivas o manejo adequado da dor é importante para o conforto e para que não haja piora no quadro ventilatório (evitando agitação e aumento da frequência respiratória). Dessa forma, o uso da analgesedação (analgesia antes da sedação) pode ser útil para a diminuição do uso de sedativos e favorecer o desmame ventilatório. Além disso, a abordagem multimodal, utilizando a analgesia combinada pode ter um efeito poupador de opioides. Na prática clínica a sedação e analgesia deve ser justificada a todo momento, para que não haja sedação excessiva e sem necessidade, e para que não haja uma sedoanalgesia insuficiente, que pode piorar seu quadro clínico. Tais condutas devem ser baseadas em diretrizes atuais, para a recuperação mais rápida e da melhor maneira possível. Referência: Chanques G, Constantin JM, Devlin JW, et al. Analgesia and sedation in patients with ARDS. *Intensive Care Med.* 2020;46(12):2342-2356. doi:10.1007/s00134-020-06307-9

Alerta produzido no âmbito da disciplina "Ação Multi-institucional de Divulgação Científica DOL - Dor On Line", do Programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde da Faculdade de Ceilândia, UnB e Programa de Pós-Graduação em Farmácia da UFBA. Alerta submetido em 24/05/2021 e aceito em 02/06/2021. Escrito por Giovanna Oliveira de Brito.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/manejo-da-sedoanalgesia-em-pacientes-com-sindrome-do-desconforto · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.