A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE RASS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE EM TERAPIA INTENSIVA

Autor(res)

Willian Carlos Millan
Lyara Luge Da Silva Lisboa
Emilly Nahara Souza Ribeiro
Carla De Souza
Vitória De Souza Santos
Victor Wesley Hipolito Gomes

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

UNIVERSIDADE ANHANGUERA - UNIDERP

Introdução

A Escala de Agitação e Sedação de Richmond (RASS) é amplamente utilizada em unidades de terapia intensiva (UTI) para avaliar o nível de sedação e agitação de pacientes críticos. Seu uso é essencial para garantir o equilíbrio entre conforto e segurança, evitando tanto a over sedação quanto a agitação excessiva, que podem gerar complicações clínicas significativas. Desenvolvida por Sessler et al. (2002), a escala permite uma avaliação padronizada do estado de consciência, facilitando a comunicação entre a equipe multiprofissional e contribuindo para o manejo adequado da sedação. Segundo Ely et al. (2003), a utilização da RASS auxilia na padronização da monitorização e melhora a confiabilidade das avaliações clínicas, promovendo a segurança do paciente crítico. Dessa forma, a aplicação da escala se consolidou como uma prática essencial na assistência de enfermagem, apoiando decisões terapêuticas e o controle da sedação.

Objetivo

Analisar a importância da aplicação da Escala de RASS pela equipe de enfermagem na UTI, destacando sua contribuição para o controle da sedação, prevenção de eventos adversos e melhoria da assistência ao paciente crítico.

Material e Métodos

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos científicos publicados entre 2010 e 2025, obtidos em bases como SciELO, LILACS e PubMed. Foram selecionados estudos que abordam a utilização da Escala de RASS em pacientes internados em UTI, com foco na atuação da enfermagem e nos resultados clínicos observados. Segundo Barr et al. (2013), as práticas de sedação guiadas por protocolos baseados em escalas padronizadas, como a RASS, devem ser incluídas nas diretrizes de cuidados intensivos para reduzir riscos e padronizar a assistência.

Resultados e Discussão

A análise da literatura demonstra que a utilização da Escala de RASS melhora a segurança do paciente ao possibilitar ajustes precisos na sedação conforme as necessidades clínicas. Estudos demonstram que o uso sistemático da escala reduz o tempo de ventilação mecânica e a permanência hospitalar (Girard et al., 2008). Além disso, a equipe de enfermagem tem papel central nesse processo, pois é responsável pela aplicação contínua e pela comunicação das alterações observadas à equipe médica. De acordo com Namigar et al. (2017), há forte correlação entre a RASS e outras escalas de sedação, como a Ramsay e a Riker, evidenciando sua confiabilidade na avaliação clínica. Dessa forma, o uso consistente da RASS fortalece a prática baseada em evidências e contribui para uma assistência intensiva mais humanizada e segura.

Conclusão

A aplicação da Escala de RASS pela equipe de enfermagem é fundamental para o cuidado seguro e eficaz em UTI. Sua utilização contínua promove o
controle adequado da sedação, previne complicações e reforça o papel do enfermeiro como agente essencial na monitorização clínica do paciente crítico.

Referências

BARR, J. et al. Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. Critical Care
Medicine, v. 41, n. 1, p. 263–306, 2013.

ELY, E. W. et al. Monitoring sedation status over time in ICU patients: reliability and validity of the Richmond Agitation–Sedation Scale (RASS). JAMA, v. 289, n. 22, p. 2983–2991, 2003.

GIRARD, T. D. et al. Efficacy and safety of a paired sedation and ventilator weaning protocol for mechanically ventilated patients in intensive care
(Awakening and Breathing Controlled trial): a randomized controlled trial. The Lancet, v. 371, n. 9607, p. 126–134, 2008.

NAMIGAR, T. et al. The correlation among the Ramsay Sedation Scale, Richmond Agitation Sedation Scale and Riker Sedation-Agitation Scale during midazolamremifentanil sedation. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 67, n. 4, p. 347– 354, 2017.