

DELIRIUM NA UTI

Congresso Online Brasileiro de Medicina, 1ª edição, de 22/03/2021 a 24/03/2021
ISBN dos Anais: 978-65-86861-87-7

SANTOS; Nathalia Fernandes dos Santos¹, FERREIRA; Gabriel Rocha Ferreira², MENDANHA; João Victor Evaristo Mendanha³, CHAGAS; Jaqueline Maria de Azevedo Chagas⁴, GONÇALO; Tainá Soares⁵

RESUMO

Delirium é pode ser definido como uma síndrome cerebral aguda com alterações da cognição e do estado de consciência de característica transitória e flutuante. Trata-se de uma condição comum em unidades de terapia intensiva (UTI), inferindo no aumento do tempo de hospitalização e na taxa de mortalidade e morbidade. O ambiente de UTI contribui para o desenvolvimento do quadro de delirium, uma vez que o paciente encontra-se em isolamento, privação de luz, falta de orientação tempo espaço em contato com ruídos externos, barulho dos aparelhos, além de presenciar mortes. Dessa forma, ressalta-se a importância da ocorrência do delirium em unidades de terapia intensiva. Foi feito uma revisão de literatura com 7 artigos, na língua portuguesa nos últimos 8 anos, sendo que os dados foram retirados das principais bases de dados como LILACS e SCIELO tendo como palavras chaves, "Delirium", "UTI" e "Importância". Portanto esse trabalho tem como objetivo, descrever o que é delirium, qual sua importância nas unidades intensivas e como prevenir e diagnosticá-lo. Sendo assim, o delirium é caracterizado tendo como início abrupto a falta de memória, desordem do ciclo sono-vigília e pode estar associado a diversos fatores clínicos e emocionais como depressão, ansiedade, medo, irritabilidade, euforia e apatia. Vale ressaltar, que paciente com delirium, apresenta um maior tempo na ventilação mecânica (VM) e de sedação, uma maior morbidade e gravidade. Observa-se que até 89% dos pacientes críticos apresentam delirium, sendo a VM, idade avançada, procedimentos invasivos, hipertensão arterial sistêmica, etilismo, acidose, distúrbios metabólicos e uso de drogas, fatores de risco de corroboram para o surgimento dessa síndrome. Postos isso, pode-se classificar delirium enquanto ao tempo evolução, sendo, prevalente quando é detectado precocemente, incidente quando surge durante a internação hospitalar e persistente quando os sintomas persistem durante um período de tempo. A classificação de acordo com os subtipos motores inclui, delirium do tipo hiperativos quando o paciente se encontra agitado e tenta remover os dispositivos invasivos, tipo hipoativo sendo caracterizado pela lentidão psicomotora, apatia e letargia, o tipo misto é definido como uma flutuação dentre os dois tipos. Logo, o diagnóstico deve ser preciso, tendo como amparo o método de avaliação da confusão mental na UTI e a Escala RASS. Por conseguinte, vale ressaltar que prevenir é melhor que tratar, e as medidas farmacológicas apesar de não terem evidências científicas suficientes para recomendações definitivas, são importantes tanto no tratamento quanto

¹ UniRV- Universidade de Rio Verde, nathalia.fernandes1703@gmail.com

² UniRV- Universidade de Rio Verde, gabrielferreira1043@hotmail.com

³ UniRV- Universidade de Rio Verde, joaovmendanha2001@hotmail.com

⁴ UniRV- Universidade de Rio Verde, jaqueazevedoo@icloud.com

⁵ orientadora, taina0599777@gmail.com

na prevenção. Por outro lado, medidas não farmacológicas como, proporcionar um ambiente mais acolhedor nas UTIs e a imobilização precoce influenciam de forma determinante na incidência de delirium. Com isso, o delirium é uma questão importante no que diz respeito a segurança do doente crítico e a redução de sua incidência deve ser um indicador alvo a ser alcançado na melhoria do processo de prestação de cuidados ao doente.

PALAVRAS-CHAVE: delirium, UTI, Importancia