

AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE DELIRIUM UTILIZANDO A ESCALA CAM – ICU EM PACIENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DA REGIÃO NOROESTE DO ESPÍRITO SANTO.

Gabrielle Louzada de Souza Corrêa ¹, Jaqueline Benaquio ², Laryssa Pani Schrioder ², Fernanda Cristina de Abreu Quintela Castro ³.

¹ Fisioterapeuta, residente em Atenção Multiprofissional na Terapia Intensiva – UNESC; ² Estudantes do curso de Fisioterapia – UNESC; ³ Fisioterapeuta, Dra. em Pediatria e Saúde da Criança, Docente do curso de Fisioterapia – UNESC; / gabylsouza@hotmail.com; jaquelinebenaquio@gmail.com; laryssap.schrioder@gmail.com; fernanda.castro@unesc.br.

INTRODUÇÃO

Pacientes internados em unidades de terapia intensiva podem vir a sofrer com confusões mentais ou alterações do comportamento. O delirium é classificado como uma disfunção cerebral aguda, com sinais de distúrbio de consciência, flutuação entre momentos de lucidez e desorientação, perda da concepção de tempo e espaço e pensamento desorganizado, e seu curso tende a influenciar na duração da internação e no custo com cuidados. Sabe-se que o delirium é uma disfunção ainda subdiagnosticada, e suas complicações podem interferir no tratamento e na qualidade de vida, necessitando da aplicação de escalas para uma acurácia deste diagnóstico. A escala Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit (CAM-ICU) foi desenvolvida para avaliar, diagnosticar precocemente e acompanhar o tratamento do paciente dentro da UTI e possui uma alta sensibilidade, especificidade e confiabilidade no diagnóstico, e possui tradução e validação no Brasil.

OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo calcular a incidência de delirium e avaliar os fatores de risco associados a sua ocorrência em pacientes internados na UTI de Hospital Filantrópico em Colatina, ES, utilizando a escala CAM-ICU e seus impactos na internação e mortalidade.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de coorte prospectivo, com Parecer do CEP Nº 6.855.476, e foi aplicado a escala de delirium CAM-ICU aos pacientes na UTI a cada 24 horas nos primeiros 5 dias de internação. Após esse período, a avaliação foi realizada em dias alternados, até alta da UTI/óbito. Quando o paciente desenvolvia delirium, a avaliação era diária, por 5 dias consecutivos ou até a sua remissão. Coletou-se dados do prontuário eletrônico e do banco de dados computadorizado (Magma®, Versão 4.0).

Os critérios de inclusão foram pacientes acima de 18 anos de ambos sexos, internados na UTI com período superior a 24 horas, que apresentam comorbidades ou agravamento do quadro atual e com responsividade aos chamados do examinador.

Os critérios de exclusão foram pacientes com distúrbios cognitivos/neurológicos prévios diagnosticados, sem responsividade, que não aceitaram participar do estudo, que ele ou o familiar se recusaram a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido, cujo internação seja menor que 24h devido alta, óbito ou transferência.

RESULTADOS

Participam, até o atual momento, 28 pacientes, com idade variando entre 18 e 90 anos. Dos pacientes avaliados, 21,5% apresentaram episódios de delirium, e desses, 3 tiveram recidiva da doença mesmo após o controle e 2 mostraram um comportamento agressivo que dificultou o cuidado e a manutenção dos dispositivos. Sobre o tempo de internação, 22 permaneceram até 10 dias na UTI e 6 tiveram um tempo superior. Sabe-se que o delirium é variável entre os pacientes, e o seu acompanhamento na UTI, auxilia na prevenção de lesões acidentais e promover o cuidado seguro para que a equipe faça o uso de medidas de preventivas e terapêuticas.

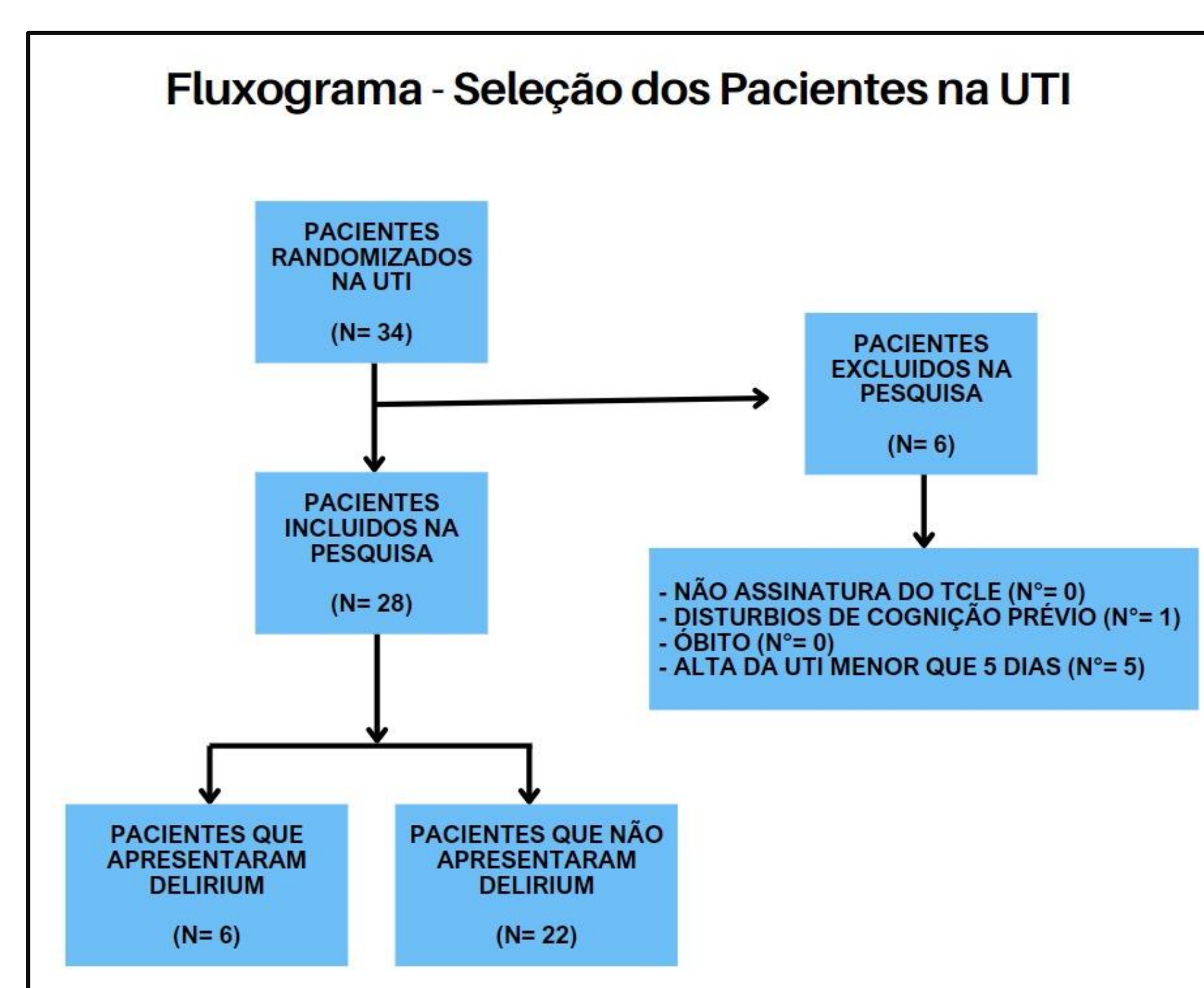


Tabela 1 - Análise dos Pacientes Selecionados

Característica	Quantidade
Idade entre 18 a 50 anos	2
Idade entre 51 a 90 anos	26
Sem Delirium	22
Delirium	6
Recidiva na UTI	3
Agressividade	2
Internação UTI > 10 dias	6
Internação UTI < 10 dias	22
Óbito	3

REFERÊNCIAS

Dunne SS, Coffey JC, Konje S, Gasior S, Clancy CC, Gulati G, Meagher D, Dunne CP. Biomarkers in delirium: A systematic review. J Psychosom Res. 2021 Aug;147:110530. doi: 10.1016/j.jpsychores.2021.110530. Epub 2021 Jun 1. PMID: 34098376.

Ely, E W et al. "Delirium in mechanically ventilated patients: validity and reliability of the confusion assessment method for the intensive care unit (CAM-ICU)." JAMA vol. 286,21 (2001): 2703-10. doi:10.1001/jama.286.21.2703.

Gusmao-Flores D, Salluh JI, Chalhoub RÁ, Quarantini LC. The confusion assessment method for the intensive care unit (CAM-ICU) and intensive care delirium screening checklist (ICDSC) for the diagnosis of delirium: a systematic review and meta-analysis of clinical studies. Crit Care. 2012;16(4):R115. Published 2012 Jul 3. doi:10.1186/cc11407.

Herling SF, Greve IE, Vasilevskis EE, Egerod I, Bekker Mortensen C, Møller AM, Svenningsen H, Thomsen T. Interventions for preventing intensive care unit delirium in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2018 Nov 23;11(11):CD009783. doi: 10.1002/14651858.CD009783.pub2. PMID: 30484283; PMCID: PMC6373634.