

DELIRIUM EM IDOSOS NUMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PÓS-OPERATÓRIA: UM ESTUDO RETROSPECTIVO

CASTRO, Luana Saibro
WALTERMANN, Martha Eliana
Universidade Luterana do Brasil

Introdução

O *delirium* é conceituado como uma síndrome cerebral orgânica que resulta em manifestações neuropsiquiátricas, caracterizado por alterações do estado de consciência transitórias e flutuantes. Sendo representado como uma das principais complicações pós-cirúrgicas, podendo ocorrer em até 60% dos casos.

Objetivos

Determinar a prevalência de casos de *delirium* como complicação pós-operatória em idosos em uma Unidade de Terapia Intensiva Pós-Operatória (UPO) de um Hospital Universitário (HU), assim como analisar e compreender o perfil desses indivíduos e daqueles que tiveram achados clínicos sugestivos de *delirium*.

Metodologia

Estudo retrospectivo transversal, quantitativo, descritivo exploratório, entre dezembro de 2017 e março de 2018. Para coleta de dados foram utilizados registros de médicos e enfermeiros nos prontuários impressos e eletrônicos dos pacientes com idade \geq a 60 anos com critérios de achados clínicos sugestivos de *delirium*, segundo a escala *Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit* (CAM-ICU) ou com diagnóstico já estabelecido. Amostra: 107 idosos. Análise dos dados: *Software* SPSS 21.0.

Resultados

- Prevalência de *delirium* como complicação pós-operatória foi constatada em 8 casos (7,48%), conquanto que 19 idosos (17,76%) apresentaram achados clínicos sugestivos de diagnósticos de *delirium* e 80 pacientes (74,77%) não apresentaram a síndrome.
- Verificou-se que a presença e/ou suspeita de *delirium* teve associação significativa em relação ao custo e o tempo de permanência na UPO e na internação hospitalar.
- A quantidade de medicações de uso diário anteriores a hospitalização foi mais elevada no grupo com *delirium* e resultou em uma significativa correlação entre as variáveis.
- Quanto aos procedimentos cirúrgicos e cirurgias, foi demonstrada associação estatisticamente significativa com os pacientes que apresentaram critérios clínicos sugestivos de *delirium* com a cirurgia cardíaca e vascular e o tempo de duração do procedimento.

Conclusões Finais

Os resultados evidenciaram uma baixa prevalência de diagnóstico de *delirium*, porém constatou um percentual cerca de duas vezes maior para pacientes com achados clínicos sugestivos sobre a síndrome. Diante disso, o perfil demonstrado nesse estudo favoreceu para elucidar possíveis fatores de risco que podem contribuir para práticas de prevenção e monitorização do *delirium*. Por conseguinte, verificou-se a necessidade da avaliação sistemática de *delirium* a fim de aprimorar a identificação precoce e destinar um melhor tratamento àqueles com essa complicação pós-operatória ou com risco em apresentá-la.

Referências bibliográficas

- Nascimento PDFS, Bredes AC, Mattia AL. Complicações em idosos em sala de recuperação pós-anestésica (SRPA). Rev. SOBECC 2015 Abr./Jun; 20(2): 64-72.
- Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 11. ed. Mundim FD, tradutor. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014.
- Mori S, Takeda JRT, Carrara FSA, Cohrs CR, Zanei SSV, Whitaker IY. Incidence and factors related to delirium in an intensive care unit. Rev Esc Enferm USP. 2016; 50(4):585-591.
- Barros MAA. Delirium em idosos criticamente enfermos: um estudo utilizando a ferramenta CAM-ICU. (Dissertação de Mestrado). Paraíba. Universidade Federal da Paraíba; 2014.

luanasaibro@hotmail.com