



Trabalhos Científicos

Título: Desafios Para O Manejo Do Delirium Em Pacientes Pediátricos Na Utí

Autores: MARIA EDUARDA TONELLI BERNARDES (UFMG), MARIA LAURA REZENDE LIMA DE OLIVEIRA (UFMG), JÚLIA OLIVEIRA ZAVITOSKI (UFMG), CAMILA DIAS ARMONDES (UFMG), CLARA SANTOS LEAL (UFMG), GABRIELA ANDRADE RAMALHO (UFMG), ISABELA PEREIRA RIOS (UFMG), JULIANA LUIZA PAULA DE ARAÚJO (UFMG), MARIA EDUARDA MATOS DA SILVA (UFMG), MELISSA OLIVEIRA RIBEIRO (UFMG), LAÍS MUNHOZ SOARES (UFMG)

Resumo: Introdução: O delirium é definido como uma síndrome confusional aguda, oriundo de uma doença somática ou de seu tratamento, que se manifesta por alterações flutuantes e transitórias da consciência. Possui prevalência superior a 20% nas unidades de terapia intensiva pediátrica (UTIP) e associa-se a piores desfechos clínicos, e o seu reconhecimento é dificultado pela diversidade de apresentação, ausência de treinamento qualificado das equipes e baixa adesão às ferramentas de triagem, como o Cornell Assessment of Pediatric Delirium (CAPD).
Objetivos: Identificar com base em uma revisão da literatura os desafios no manejo do delirium agudo em pacientes pediátricos internados nas UTIs, evidenciando as abordagens adotadas e os seus impactos na evolução clínica e no desfecho dos pacientes.
Metodologia: Realizou-se revisão narrativa da literatura a partir da busca de artigos na base de dados Pubmed, do período de 2020 a 2025, por meio dos descritores “delirium”, “ICU” e “pediatric”. Entre os 103 resultados encontrados inicialmente, 27 foram selecionados como elegíveis, após triagem por três revisores independentes por título/resumo, seguida de leitura integral.
Resultados: A prevalência de delirium em UTIP varia de 16% a 50%, a depender da faixa etária avaliada, do método diagnóstico e do tempo de internação. A principal ferramenta de triagem é a CAPD, e outras escalas adaptadas conforme a idade da criança. Essas escalas, entretanto, apresentam sensibilidades e especificidades variadas, sendo seu uso ainda limitado e de benefício incerto. Existem fatores de risco independentes que favorecem o desenvolvimento de delirium na UTIP, como idade inferior a 2 anos, uso de ventilação mecânica, benzodiazepínicos e tempo prolongado de internação. O tratamento farmacológico com antipsicóticos apresenta resultados divergentes, alguns apontam melhora clínica significativa, enquanto outros não observam redução na complexidade do manejo dos pacientes. Quanto ao tratamento não farmacológico, intervenções como musicoterapia, ambientes controlados e implementação de um protocolo de cuidados de enfermagem mostram-se eficazes na redução da incidência de casos de delirium em UTIP.
Conclusão: O delirium em pacientes internados em UTIP é uma complicação frequente e de difícil diagnóstico. Os resultados acerca da eficácia e segurança do uso de antipsicóticos no tratamento permanecem inconclusivos, sendo importante a adoção de protocolos de monitoramento conforme perfil clínico e vulnerabilidade dos pacientes. Os tratamentos não farmacológicos parecem promissores para otimização do manejo do quadro e de seus desfechos clínicos. Mais estudos devem ser conduzidos a fim de estabelecer critérios mais assertivos para o diagnóstico e para a adoção de protocolos de tratamento mais eficazes e baseados em evidências para a condução desta condição no ambiente de terapia intensiva pediátrica.