



Trabalhos Científicos

Título: Análise Da Prevalência De Delirium Em Pacientes Submetidos À Cirurgia Cardíaca Em Uma Unidade De Terapia Intensiva Pediátrica Do Rio Grande Do Sul

Autores: RAÍSSA QUEIROZ REZENDE (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO / UFCSPA), CERES COUSSEAU FURLANETTO (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), VALENTINA STEFFENS BRACHT (UFCSPA), VIVIANE HELENA RAMPON ANGELI (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), ALINE MEDEIROS BOTTÀ (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), EMYLE KAOANI DE LIMA BATISTA (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO), CLAUDIA PIRES RICACHINEVSKY (HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO)

Resumo: Introdução: O Delirium é um distúrbio frequente em unidades de terapia intensiva pediátricas (UTIP), sendo ainda mais comum em pós operatório de cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea (CEC). Existem consequências a curto e longo prazo, mas a dificuldade diagnóstica gera uma heterogeneidade na abordagem e falta de rastreio no país. Atualmente, a Cornell Assessment of Pediatric Delirium (CAPD) é a única escala traduzida para o português.
Objetivos: Avaliar a prevalência de Delirium em pacientes em pós operatório de cirurgia cardíaca admitidos em uma UTIP do Rio Grande do Sul.
Metodologia: Estudo observacional prospectivo que avaliou a prevalência de Delirium nos pacientes pós cirurgia cardíaca internados em uma UTIP do Rio Grande do Sul de julho a novembro de 2024, além do perfil dos pacientes e fatores de risco. As variáveis analisadas foram idade, sexo, prematuridade, presença e tempo de CEC, tempo de clampeamento aórtico (clamp), presença de cateteres invasivos, ventilação mecânica, uso de drogas vasoativas e sedoanalgésia. A amostra foi dada por conveniência. O diagnóstico foi estabelecido através de uma pontuação CAPD 8805,9 e antes era aplicada a escala de Agitação e Sedação de Richmond (RASS). A escala de CAPD não era aplicada em pacientes com RASS -4 ou -5, considerando que esses pacientes estariam muito sedados para avaliação. Delirium hipoativo foi definido como um resultado negativo na pontuação RASS, delirium hiperativo como um resultado positivo e o delirium misto naqueles que apresentaram uma flutuação entre pontuações e/ou RASS 0. Elas foram aplicadas diariamente, desde a admissão do paciente até uma semana após a internação na UTIP ou alta do paciente (o que fosse antes).
Resultados: Dos 114 pacientes, 89 foram analisados. A maioria tinha entre 1 e 12 meses (40,4%), pertenciam ao gênero masculino (50,6%) e era a termo (78,7%). A maioria foi submetida à CEC (78,7%), com tempo médio de 111,3 minutos. Dos 89 pacientes avaliados, 19 (21,3%) apresentaram triagem positiva para Delirium em pelo menos um dos dias avaliados e o primeiro dia de admissão foi o mais prevalente. O tipo de Delirium mais comum foi o hipoativo (15 pacientes). A faixa etária entre 1-12 meses esteve mais associada com Delirium ($p = 0,044$) e essa associação foi mais vista no primeiro dia avaliado, onde 8 dos 11 pacientes com Delirium apresentavam idade entre 1-12 meses ($p=0,029$). Não houve diferença significativa entre gênero, prematuridade, tempo de CEC e tempo de clamp.
Conclusão: Esta pesquisa trouxe resultados importantes, alguns semelhantes aos encontrados nos estudos disponíveis e outros controversos, mostrando a importância da implementação de escalas de triagem nas UTIP, assim como a literatura atual carece de novos estudos visando avaliar a prevalência e os fatores de risco associados ao desenvolvimento de Delirium.