

CHECKLIST PARA PREVENÇÃO DO *DELIRIUM* EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ASPECTOS FARMACOLÓGICOS E NÃO FARMACOLÓGICOS

Pesquisador: WYZYKOWSKI, Clayton Augusto

Orientador: NETTO, Vitor de Mello

O *delirium* é uma disfunção orgânica aguda e possui como características marcantes alterações transitórias e flutuantes do estado da consciência. Distúrbios de memória, comportamento e alucinações podem estar presentes. Sua prevalência em UTI é alta (FARIA; MORENO, 2013; ITO; PEDRI, 2012; PITROWSKY et al., 2010). Com este trabalho objetivou-se elaborar um instrumento do tipo *checklist* para avaliação operacional de aspectos farmacológicos e não farmacológicos de medidas de prevenção do *delirium* em UTI, por meio de uma revisão sistemática de literatura. A coleta de dados foi realizada a partir das bases de dados eletrônicas do Pubmed, Lilacs e Cochrane, em artigos com data de, no máximo, julho de 2015. Foram pesquisados os termos *delirium*, *intensive care unit*, *prevention* e *prophylaxis*. Os artigos encontrados foram analisados seletivamente. Características de interesse para o estudo incluem dados como a droga estudada para prevenção, o método de prevenção não farmacológica, o risco da população estudada desenvolver *delirium* e a redução do *delirium* na UTI. O critério de inclusão foi artigos que abordavam exclusivamente a prevenção do *delirium* na UTI, no qual doze artigos se enquadraram. Como drogas relacionadas à prevenção foram observadas haloperidol, dexmedetomidina e benzodiazepínicos, entretanto nenhuma pode ser considerada satisfatória na prevenção do *delirium* na UTI, e sabe-se que o uso de benzodiazepínicos deve ser desencorajado. As medidas de prevenção não farmacológica encontradas foram: controle da dor, manejo da agitação, manejo da sedação, mobilização precoce e promoção do sono, evitando-se, assim, a polifarmácia. Essas medidas serão efetivas na prevenção do *delirium* na UTI se não individualizadas (PANDHARIPANDE et al., 2006; HSIEH; ELY; GONG, 2013; SERAFIM et al., 2015). São propostas as preposições se o uso de benzodiazepínico é passível de desconsideração e se há manejo adequado para controlar dor, agitação, sedação e mobilização precoce e sono sem o uso de polifarmácia. O *checklist* pode ser utilizado para operacionalizar medidas de prevenção na UTI, porém há a necessidade de sua validação. Estudos adicionais são necessários para muitos fatores poderem ser avaliados concisamente, visto que a prevenção do *delirium* em UTI não é totalmente elucidada.

Palavras-chave: *Delirium*. Prevenção. Unidade de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

FARIA, Rita da Silva Baptista; MORENO, Rui Paulo. *Delirium* na unidade de cuidados intensivos: uma realidade subdiagnosticada. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 137-147, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v25n2/v25n2a12.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

HSIEH, Jean S.; ELY, Wesley E.; GONG, Michele N. Can Intensive Care Unit Delirium Be Prevented and Reduced? *AnnalsATS, Nova Iorque*, v. 10, n. 6, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3960966/pdf/AnnalsATS.201307-232FR.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

ITO, Christian Makoto; PEDRI, Lucas Eduardo. O uso da terapia farmacológica para a profilaxia do delirium: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, São Paulo, v. 11, n. 4, 2013. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n4/a4131.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

PANDHARIPANDE, Pratik et al. Lorazepam is an independent risk factor for transitioning to delirium in intensive care unit patients. **Anesthesiology**, v. 104, p. 21-26, 2006. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16394685>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

PITROWSKY, Melissa Tassano et al. Importância da monitorização do delirium na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 274-279, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v22n3/10.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

SERAFIM, Rodrigo B. et al. Pharmacologic prevention and treatment of delirium in intensive care patients: A systematic review. **Journal of Critical Care, Philadelphia**, v. 30, 2015. Disponível em: <[http://www.jccjournal.org/article/S0883-9441\(15\)00150-1/pdf](http://www.jccjournal.org/article/S0883-9441(15)00150-1/pdf)>. Acesso em: 30 ago. 2016.