



Os impactos da farmacoterapia no manejo e prognóstico de Delirium em UTI: uma revisão sistemática

Tema: Multidisciplinar

Nayele Benittes de Moura Dutra; Rafaela Correa Almeida; Geovana Silva de Castro; Júlia Maria Moltine Gervásio; Juan Kalil Ramos dos Santos; Thamires Gelatti Vidal; Pedro Henrique dos Santos Dias;

Universidade Federal de Santa Maria
Santa Maria/RS

Introdução e objetivo: O delirium é um estado confusional agudo que afeta 30-50% dos pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e que apresenta prejuízo da atenção, incoerência cognitiva e, por vezes, agitação psicomotora (delirium hiperativo). Esta revisão busca compilar os achados atuais acerca do manejo e prognóstico dessa queixa frequente. **Material e Método:** Com a estratégia PICO, conduziu-se a pesquisa na base de dados PubMed usando os descritores “delirium”, “medications”, “ICU”, “drug”, e o operador “AND”, sendo selecionados textos completos e gratuitos publicados nos últimos 5 anos, inicialmente excluindo livros e documentos, e, em seguida, incluindo análises, metanálises e revisões aos critérios de exclusão. Assim, o trabalho conta com 12 artigos, e, destes, 6 embasam, de fato, as conclusões desta revisão sistemática. **Resultados:** O haloperidol, embora de eficácia inconclusiva e sem impactos significativos na qualidade de vida pós-internação, é a principal opção para manejo de delirium, reduzindo as taxas de mortalidade e a necessidade de uso de fármacos acessórios, como benzodiazepínicos. Se comparado com a quetiapina, esta demonstra menor tempo de internação e menor incidência de sintomas extrapiramidais. Porém, o tratamento com antipsicóticos possui poucas evidências quanto à melhora de desfechos a longo prazo, como o retorno laboral. Em contrapartida, o uso de dexmedetomidina (agonista alfa-2) esteve associado a uma menor necessidade de antipsicóticos, garantindo menor tempo de internação em UTI. Além disso, fatores sociodemográficos, como raça e etnia, devem ser analisados enquanto preditores de melhor ou pior resposta terapêutica. **Conclusão:** Urge a postulação de estudos que, com o desenho metodológico mais adequado, com foco no controle de vieses e confundidores, e com tamanho de amostra suficiente para consolidar os achados, analisem as opções (farmacológicas ou não) mais eficazes para o manejo e prognóstico dos episódios de delirium.

REALIZAÇÃO



ORGANIZAÇÃO

