



Secretaria de
Estado da
Saúde



Título do projeto de pesquisa: ESPAÇOS QUE MODIFICAM: UMA INVESTIGAÇÃO ACERCA DE SINTOMAS QUE INDICAM A SÍNDROME PÓS CUIDADOS INTENSIVOS

SILVA, Andressa Nazareth,
ARAÚJO, Rayanne Gomes,
OLIVEIRA, Rody Costa

Unidade da SES-GO: Hospital de Urgências de Goiânia - Goiânia (GO), Brasil.

Tipo de trabalho (TCC): Composições Subjetivas: Acompanhamento Ambulatorial Psicológico em Pacientes Pós Internação em UTI

RESUMO

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva possui características únicas que vão da sua estrutura física, as reações emocionais geradas pela passagem por esse espaço, levantando, assim, questionamentos acerca das condições emocionais dos sujeitos após essa vivência.

Objetivo: O estudo objetivou analisar a necessidade de acompanhamento ambulatorial multiprofissional para pacientes que apresentam sinais e sintomas da Síndrome Pós Cuidados Intensivos, com foco nos ambulatórios de psicologia. **Metodologia:** Foi desenvolvida uma pesquisa prospectiva, retrospectiva de caráter descritivo e abordagem quanti-qualitativa.

Resultados: O trabalho apontou que dos 182 pacientes entrevistados, 16,5% foram encaminhados para ambulatório de psicologia e 40,7% para psiquiatria, expondo dessa forma, a necessidade desses saberes se consolidarem como complementares. A pesquisa expôs também que do total de entrevistados 173 responderam o HADS (Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão), onde 24 (40%) que apresentaram alterações para ansiedade foram encaminhados ao ambulatório de psicologia e 6 (5,2%), mesmo não apresentando alterações também foram encaminhados. Contudo, 37 (61,7%) dos pacientes que apresentaram alteração



Secretaria de
Estado da
Saúde



foram encaminhados a ambulatórios de psiquiatria e 32 (27,6%) apesar de não demonstrarem alterações nas escalas foram direcionados para psiquiatria. Foi possível refletir, ainda, acerca de propostas de sistematizações no serviço pós-internação hospitalar como uma forma íntegra de cuidado com o sujeito, sua subjetividade e com a construção de novos significados após internação. Para tanto, são propostas intervenções psicológicas para manutenção da construção de si e formas de se pensar a falta existente no sujeito. **Conclusão:** Faz-se necessário o alerta para que possa-se pensar nos caminhos trilhados, da UTI ao regresso para o lar, e a responsabilidade de construir-se ambientes que cuidem daqueles que necessitam, reconhecendo o sujeito como autor da própria subjetividade. A saúde mental carece de um olhar amplo que não se resuma somente a medicamentos ou a escuta, mas que haja equilíbrio de cuidado, procurando sempre colocar o sujeito como centro do seu tratamento.

Palavras-chave: Ambulatório; Síndrome Pós-Cuidados Intensivos; Subjetividade.

Tipo de trabalho (TCC): Espaços que modificam: alterações psicológicas em pacientes pós-internação em UTI.

Resumo

A unidade de terapia intensiva é um espaço complexo, onde o paciente sofre invasões em seu corpo objetivando a manutenção da vida. Não obstante também experiências de urgências emocionais emergidas por todo contexto de enfermidade, finitude, rupturas e fragilidade. Todo esse contexto pode resultar em uma síndrome, denominada: Post Intensive Care Syndrome (PICS); a qual caracteriza incapacidades que permeiam o campo físico, cognitivo ou psicológico do indivíduo, podendo persistir por alguns meses a anos, após a alta da UTI. Essas alterações são compostas, por exemplo, de fraqueza generalizada e mobilidade reduzida, no campo físico; perda de memória e processamento mental lento, no campo cognitivo; ansiedade e depressão, no campo psicológico. O presente estudo buscou investigar a existência de sinais e sintomas da síndrome em pacientes provenientes das UTIs de um



Secretaria de
Estado da
Saúde



hospital, em especial, indícios que permeiam o campo psicológico. Buscou-se igualmente averiguar a existência de variáveis interferentes e colaborativas para o surgimento dessas manifestações. Trata-se de uma pesquisa coorte, retrospectiva, de abordagem quantitativa, advindo de um projeto matriz, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital de urgência e trauma, sob nº CAAE: 09307019.3.0000.0033. Utilizaram-se dados coletados entre dezembro de 2016 e dezembro de 2017, em ambulatório de desenvolvimento de PICS, assim como, dados sociodemográficos e de aspectos clínicos coletados em prontuário eletrônico (Wareline). Das ferramentas utilizadas no ambulatório, analisou-se os resultados das escalas MoCA, HAD e Barthel, a fim de averiguar o quadro cognitivo, psicológico e funcional, respectivamente. Executou-se a tabulação de dados pelo programa Microsoft Excel, posteriormente realizou-se análise estatística, com o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 23, em duas etapas: descritiva e inferencial. A análise inferencial foi realizada pelos testes: Teste Qui-quadrado e U de Mann-Whitney, considerado significativo um $p < 0,05$. Foram incluídos no estudo 182 pacientes, a maioria possuía entre três a cinco meses de alta da UTI; dos que preencheram as escalas 81,4% (136) apresentaram déficit cognitivo; 34,7% (59) manifestaram grau de dependência funcional; e 41% (71) sinais de alteração de humor, sendo: 34,6% (60) com sintomas de ansiedade, 24,8% (43) para depressão, 18,6% (32) ansiedade e depressão associados. As alterações de humor raramente se manifestaram isoladamente, em maior percentual aconteceram somadas a dois ou mais déficits. Em maior percentual aconteceram somadas a dois ou mais déficits, como: cognição, funcionalidade e ansiedade / depressão. Quando comparadas isoladamente a esses déficits têm-se as alterações de humor somadas ao comprometimento cognitivo em grande porcentagem. Utilizando o Teste qui-quadrado, observou-se que ao correlacionar depressão e os dados sociodemográficos e clínicos não foi indicado relevância estatística. No entanto, ao relacionar a ansiedade aos mesmos, teve-se a categoria sexo com significância ($p < 0,05$) indicando que as mulheres se apresentam mais ansiosas do que os homens. No que tange a quantidade de atendimentos psicológicos durante a internação na UTI, o teste U de Mann-Whitney incidiu que não houve diferença importante entre a quantidade de atendimentos dos pacientes com ou sem alteração de humor (ansiedade ou depressão), ou seja, apresentaram uma mediana aproximada. No ambiente de UTI há muitas intervenções psicológicas que podem ser realizadas para prevenção e tratamento das alterações de humor, como exemplo: ter uma escuta ativa e qualificada, elencar estratégias de enfrentamento, visitas ampliadas,



**Secretaria de
Estado da
Saúde**



visita de animais e crianças, desmitificação de crenças disfuncionais, técnicas de relaxamento, estimulação cognitiva, protocolo da Higiene do Sono, utilização do diário em UTI. Em suma, o estudo alerta que a internação em UTI, presente na maioria dos contextos hospitalares, precisa ter um olhar direcionado para o futuro dos seus pacientes, visando qualidade de vida; para isso torna-se essencial avaliação a longo prazo dos pacientes críticos após alta da UTI, a humanização do processo, melhor estruturação do serviço de psicologia hospitalar, protocolos, intervenções e estudos multidisciplinares que promovam ações de prevenção e combate, à PICS. Silenciosa, mas potencialmente perigosa, essa síndrome nos faz perceber que mais do que passarmos pela UTI, ela passa por nós, trazendo em si mudanças drásticas e, se não cuidadas, prevenidas e/ou reabilitadas, tornam-se irreversíveis.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; síndrome pós cuidados intensivos; cuidados críticos; ansiedade; depressão; intervenções psicológicas.

Tipo de trabalho (TCC): Registros de memória: um estudo acerca de aspectos cognitivos pós internação em UTI

RESUMO

Introdução: Existem evidências sobre as consequências de curto e longo prazo de doenças críticas a partir da internação do paciente em unidade de terapia intensiva (UTI), podendo manifestar, mesmo após a alta, sequelas significativas que prejudicam a manutenção da qualidade de vida do indivíduo, no que diz respeito às capacidades físicas, cognitivas e psicológicas, atualmente, conhecidas como síndrome pós cuidados intensivos (PICS). As alterações cognitivas desenvolvidas pela PICS, consistem em modificações no pensamento e julgamento, perturbação, perda da memória, processamento mental lento, baixa concentração, dentre outros. estudos comprovam que independente da idade, um número apreciável de sobreviventes de doenças críticas têm déficits cognitivos agudos e severos (afetando memória, atenção, velocidade de processamento e função executiva) que podem melhorar



Secretaria de
Estado da
Saúde



ligeiramente após vários meses, porém, não existem dados que confirmem ou mensurem essa melhora. Objetivo: Buscou-se no presente estudo analisar a prevalência de comprometimento cognitivo em pacientes que receberam alta da UTI, bem como suas funções cognitivas mais afetadas e possíveis fatores associados - inerentes à internação em UTI, com o intuito de contribuir para o conhecimento de sequelas cognitivas que indicam características da PICS. Métodos: Trata-se de uma pesquisa de coorte, de caráter retrospectivo e abordagem quantitativa. Foram analisados os dados de pacientes que estiveram internados em UTI no Hospital Estadual de Urgências de Goiânia (HUGO) e que foram encaminhados, entre dezembro de 2016 e dezembro de 2017, para avaliação clínica e psicológica realizadas pela medicina intensiva e psicologia e realizaram os testes de rastreio *Montreal Cognitive Assessment* e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, em um ambulatório de avaliação de desenvolvimento da PICS. Resultados: Foram incluídos no presente estudo, 182 pacientes com idade maior ou igual a 18 anos, no período estabelecido. Dentre os 167 paciente que realizaram o Moca, grande parte (81,4%) apresentaram possível comprometimento cognitivo. Os dados mostram que 61 (44,9%) dos pacientes que apresentaram comprometimento cognitivo, deram entrada na UTI por quadro neurológico. Dentre as funções cognitivas mais afetadas encontram-se: a memória com alteração relevante em 72 (43,1%) dos casos; a função de abstração em 56 (33,5%) casos, e 31 (18,6%) dos casos apresentaram déficit na linguagem e na função executiva. Os pacientes que apresentaram possível comprometimento cognitivo, como descrito na Tabela 3, apresentaram mediana de 5 atendimentos psicológicos que variou de 2 a 10 atendimentos nos percentis de 25% - 75%, enquanto que os pacientes que não apresentaram alteração cognitiva, tiveram mediana de 6 atendimentos psicológicos que variou de 2 a 13 atendimentos no percentis de 25% - 75%. Não houve significância estatística entre atendimentos psicológico e possível alteração cognitiva. Tais resultados nos



Secretaria de
Estado da
Saúde



levam a refletir sobre o papel e a importância da psicologia no ambiente de UTI. O presente estudo tem potencial de contribuir para o conhecimento a respeito de fatores cognitivos relacionados à PICS e suas repercussões. Ademais, a psicologia da saúde e hospitalar tem papel importante como meio de prevenir e/ou minimizar os efeitos da síndrome.

Palavras-chave: Comprometimento cognitivo; Unidade de terapia intensiva; Síndrome pós-cuidados intensivos; Estimulação cognitiva; Psicologia.