

Resposta para: Desfechos psicológicos em longo prazo após alta da terapia intensiva

Reply to: Long-term psychological outcome after discharge from intensive care

Ao Editor,

Lemos com grande interesse e toda a atenção a carta enviada pela Dra. Fernanda Lima-Setta et al.,⁽¹⁾ agradecendo desde já as reflexões efetuadas.

Concordamos que a importância da síndrome pós-internamento em cuidados Intensivos é inegável, sendo que o artigo “Desfechos psicológicos em longo prazo após a alta da terapia intensiva” corresponde a um trabalho piloto, que será futuramente aperfeiçoado, no qual pretendemos aumentar o tamanho da amostra e tirar conclusões sólidas.⁽²⁾ Não pretendemos, com este artigo, tendo em conta as limitações previamente descritas nele próprio, levar os profissionais a alterar suas decisões nem interferir na prática clínica. Pretendemos chamar a atenção da comunidade que trabalha em medicina intensiva para a relevância do tema e suas consequências.

A evolução da medicina tem sido, felizmente, no sentido do reconhecimento do doente em risco e da prevenção da doença, pelo que também no que respeita a esta síndrome nos parece importante seguir esse percurso. A metodologia escolhida foi o estudo da probabilidade de desenvolver défice cognitivo, estando presente ou não cada uma das variáveis escolhidas, por regressão logística simples, por isso o *odds ratio* na tabela 3⁽³⁾ é cru e não ajustado. Como sublinha Lima-Setta et al.,⁽¹⁾ considerando o número limitado de doentes, não seria adequada a progressão do estudo com regressão logística multivariada.

As limitações do estudo foram descritas de forma clara, chamando a atenção para o número limitado de doentes incluídos e para a ausência de uma avaliação do estado funcional, cognitivo e psicológico, previamente ao internamento e à alta da unidade de cuidados intensivos, que permitisse avaliar de forma mais objetiva o impacto do internamento.

As perdas de seguimento constituem limitação parcialmente contornada pela descrição nos resultados da não existência de diferenças significativas entre ambos os grupos no que concerne aos dados demográficos e clínicos.

Como referido na discussão, o achado da associação entre a hipóxia e o menor impacto cognitivo é contraditório com a fisiopatologia conhecida, pelo que a explicação possível avançada é o fato de os doentes que sofreram mais hipóxia pertencem a um grupo mais jovem e com menor comorbilidades, além de estes dois fatores serem protetores do declínio cognitivo, e não a hipóxia, e justificarem a diferença encontrada.

O resultado mais relevante do nosso estudo foi a constatação de que, ao longo dos 5 anos, após a alta da unidade de cuidados intensivos, verificou-se uma melhoria progressiva da síndrome pós-internamento em cuidados intensivos,

nomeadamente no que concerne aos domínios cognitivo, psicológico (ansiedade, depressão e estresse pós-traumático) e qualidade de vida, sugerindo reversibilidade a longo prazo desta síndrome.

Pretendemos com este estudo piloto divulgar a existência da síndrome pós-internamento em cuidados intensivos e incentivar o estudo dos fatores de risco associados, para planear sua prevenção e do impacto a longo prazo, para melhor definição do prognóstico aos doentes e seus familiares.

*Sara Pereira
Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Santo António,
Centro Hospitalar do Porto - Porto, Portugal.*

*Teresa Cardoso
Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Santo António,
Centro Hospitalar do Porto - Porto, Portugal.*

*Sara Cavaco
Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Santo António,
Centro Hospitalar do Porto - Porto, Portugal.*

REFERÊNCIAS

1. Lima-Setta F, Faus DP, Campos FM, Miliauskas CR. Para: Desfechos psicológicos em longo prazo após alta da terapia intensiva [Letter]. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2019;31(1):111-2.
2. Pereira S, Cavaco S, Fernandes J, Moreira I, Almeida E, Seabra-Pereira F, et al. Desfechos psicológicos em longo prazo após alta da terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2018;30(1):28-34.
3. Pereira S, Cavaco S, Fernandes J, Moreira I, Almeida E, Seabra-Pereira F, et al. Desfechos psicológicos em longo prazo após alta da terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2018;30(1):28-34. Tabela 3, Fatores de risco associados com comprometimento cognitivo medido por um escore *Dementia Rating Scale-2* < P10; p.31.