



**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAMETRO**  
**ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA**

**ARIANA KARLA DE OLIVEIRA SOUSA BARRETO**

**ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA  
PREVENÇÃO DO DELIRIUM EM IDOSOS NA UTI: REVISÃO INTEGRATIVA**

**FORTALEZA**

**2022**

**ARIANA KARLA DE OLIVEIRA SOUSA BARRETO**

**ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA  
PREVENÇÃO DO DELIRIUM EM IDOSOS NA UTI: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Pós-graduação em Terapia Intensiva da Faculdade Fametro, como requisito para a obtenção do título de especialista em Terapia Intensiva.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Arisa Nara Saldanha de Almeida.

**FORTALEZA**

**2022**

**ARIANA KARLA DE OLIVEIRA SOUSA BARRETO**

**ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA  
PREVENÇÃO DO DELIRIUM EM IDOSOS NA UTI: REVISÃO INTEGRATIVA**

Este trabalho foi apresentado em —/—/—  
como requisito para a obtenção do título de  
especialista em Terapia Intensiva pela  
Universidade Metropolitana da Grande  
Fortaleza, UNIFAMETRO, tendo sido  
aprovado pela banca examinadora composta  
pelos professores...

**BANCA EXAMINADORA**

---

Dra. Arisa Nara Saldanha de Almeida (orientadora)

---

(1ª examinadora)

---

(2ª examinadora)

**FORTALEZA**

**2022**

## RESUMO

**Introdução:** O delirium é definido como uma disfunção neurológica aguda mais frequentemente observada em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva. A sua relevância resulta não apenas da expressiva incidência/prevalência nesses pacientes, na alta taxa de acometimento. **Objetivo:** Descrever por meio da literatura científica brasileira as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para a prevenção do delirium em idosos na UTI. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. O levantamento bibliográfico foi realizado na base de dados (LILACS) e (BDENF) e Biblioteca Virtual Eletrônica (SciELO – Scientific Electronic Library Online), no banco de dados da (BVS) no período de 2017 a 2021. **Resultados e discussões:** A qualificação da equipe em reconhecer e utilizar estratégias precocemente, o delirium, o conhecimento de sua prevalência em UTI, contribuirá para o planejamento de intervenções. **Conclusão:** Dentre os objetivos da assistência de enfermagem, minimizar a incidência de delirium, por meio da qualidade dos cuidados em UTI, pode representar melhora nos desfechos clínicos.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Delirium; Unidade de Terapia Intensiva.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

BDENF	Banco de Dados da Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CTI	Centro de Tratamento Intensivo
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DSM-5	Manual de Diagnósticos e Estatísticos de Transtornos Mentais
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
SCieLO	Scientific Eletronic Library Online
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO.....</b>	<b>08</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>08</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>23</b>
<b>6</b>	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>24</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O delirium é definido como uma disfunção neurológica aguda mais frequentemente observada em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), principalmente nos idosos, caracterizado por alterações transitórias da consciência e cognição, flutuação do estado mental, desatenção e pensamento desorganizado, em geral, por curto período de tempo e tende a flutuar ao longo do dia. O desenvolvimento do delirium na Unidade de terapia Intensiva depende de uma interação entre a vulnerabilidade do paciente, fatores predisponentes, os insultos da doença aguda e de fatores precipitantes (LAGO ET AL., 2020).

È definido a partir de manifestações como: 1) Alteração da consciência com diminuição da capacidade de manter, alterar ou focar a atenção; 2) Alteração da cognição (memória, orientação, linguagem) ou 3) desenvolvimento de alteração da percepção que não pode ser explicada por quadro demencial estabelecido, pré-existente ou em evolução. Estas alterações desenvolvem-se num curto período de tempo, geralmente em horas a dias, e tendem a flutuar ao longo do dia (CHAGAS, 2018).

O delirium ocorre após uma perturbação aguda e flutuante da consciência e da cognição, de acordo com estudos recentes é considerado o distúrbio neurocomportamental mais frequente em idosos hospitalizados, podendo acometer de 56% a 72% daqueles internados em uma UTI. A sua relevância resulta não apenas da expressiva incidência/prevalência nesses indivíduos, mas também do seu impacto na morbimortalidade, elevação de custos hospitalares, risco de demência e institucionalização pós-alta hospitalar (COLLETI et al., 2020).

Na UTI o idoso acometido pelo delirium desencadeia importante declínio funcional e está associada à maior período de ventilação mecânica, hospitalização prolongada, aumento dos custos e maior mortalidade principalmente em idosos. Achados apontam que a incidência do delirium em pacientes críticos varia entre 47% e 80% e sua prevalência entre 20% e 80%. Este dado pode estar relacionado devido á flutuação do próprio quadro de delirium, associado ao conhecimento por parte dos profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem sobre a patologia, bem como a baixa adesão às ferramentas diagnósticas (LAGO ET AL., 2020).

Os pacientes em delirium podem apresentar manifestações clínicas como distúrbios do ciclo sono-vigília, alterações emocionais, perda da memória principalmente a recente, ilusões,

interpretações errôneas e incapacidade de colaborar a flutuação do quadro ocorre ao longo do dia, geralmente com exacerbação dos sinais no fim da tarde e período noturno, quando há redução dos estímulos de orientação. A partir desses sinais clínicos, essa disfunção é classificada, de acordo com o nível de atividade psicomotora, entre os tipos hipoativo, hiperativo ou misto (COLLETI et al., 2020).

O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI e o conhecimento sobre o delirium precisam ser desdobrados em melhorias no planejamento e intervenções de enfermagem essenciais para a prevenção, triagem, detecção/monitoramento, documentação e tratamento do delirium. Fato que favorece, significativamente, a segurança do paciente e a diminuição de incidentes e eventos adversos relacionados ao delirium.

A equipe de enfermagem no CTI, geralmente são as primeiras a identificar as alterações comportamentais apresentadas pelos pacientes, preocupando-se com quadros confusionais ou de agitação em razão de eventos adversos que podem colocar em risco sua segurança e ocasionar consequências deletérias (COLLETI et al., 2020).

Assim sendo, evidencia-se a importância e a necessidade da identificação precoce do delirium realizada pela equipe de enfermagem por meio de instrumentos válidos, bem como o conhecimento dos possíveis fatores relacionados à ocorrência do delirium em pacientes internados nas unidades de cuidados intensivos.

Mediante o que foi exposto, o presente estudo interroga-se: Quais as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na literatura brasileira para prevenção do delirium em idosos na UTI?

A realização desse estudo proporcionará aos profissionais de enfermagem dados relevantes sobre os cuidados da equipe de enfermagem na prevenção do delirium em idosos na UTI. Ao criar e manter um ambiente mais familiar, permitir que a família exponha fotos de família ou objetos preferidos, são atitudes simples, mas que tem impacto positivo em relação a diminuição do risco de os pacientes apresentarem desorientação e confusão mental.

A realização desta revisão integrativa incluirá a análise de pesquisas relevantes sobre as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem, já que os pacientes criticamente enfermos apresentam uma alta probabilidade de apresentar delirium devido à dinâmica da unidade, por se tratar de um ambiente ruidoso e de grande agitação, o que acaba provocando



no paciente um sono inconstante, além de favorecer o surgimento dos fatores precipitantes desse agravo.

## **2. OBJETIVO**

Identificar as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para a prevenção do delirium em idosos na UTI.

## **3. METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa permite a síntese de estudos publicados e possibilita conclusões de uma particular área de estudos além de apontar lacunas do conhecimento que necessitam de novos estudos, permitindo a incorporação das evidências na prática clínica e tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão (SOUZA et al., 2019).

Para realizar a elaboração de uma revisão integrativa de literatura foram realizadas etapas fundamentais para o desenvolvimento da pesquisa: a) A elaboração da pergunta norteadora da pesquisa; b) Estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão dos estudos e busca na literatura; c) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; d) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; e) Interpretação dos resultados; f) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento (SOUZA et al., 2019).

### **3.1. Primeira etapa: identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora.**

Segundo Sousa et al. (2019) a definição do tema e a pergunta norteadora é a parte mais importante de uma revisão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado pois é a partir dessa definição que serão determinados os estudos e os meios adotados para coleta de dados.

Assim para nortear o presente estudo surgiu a pergunta norteadora: Quais as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na literatura brasileira para prevenção do delirium em idosos na UTI?

### **3.2. Segunda etapa: Critérios de inclusão e exclusão/ amostragem**

O levantamento bibliográfico foi realizado na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Virtual Eletrônica (SciELO – Scientific Electronic Library Online) e no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores em saúde (DeCS) “Delirium”, “Idosos” e “Unidade de Terapia Intensiva”, cruzando-os com operador booleano AND, para listar os artigos disponíveis.

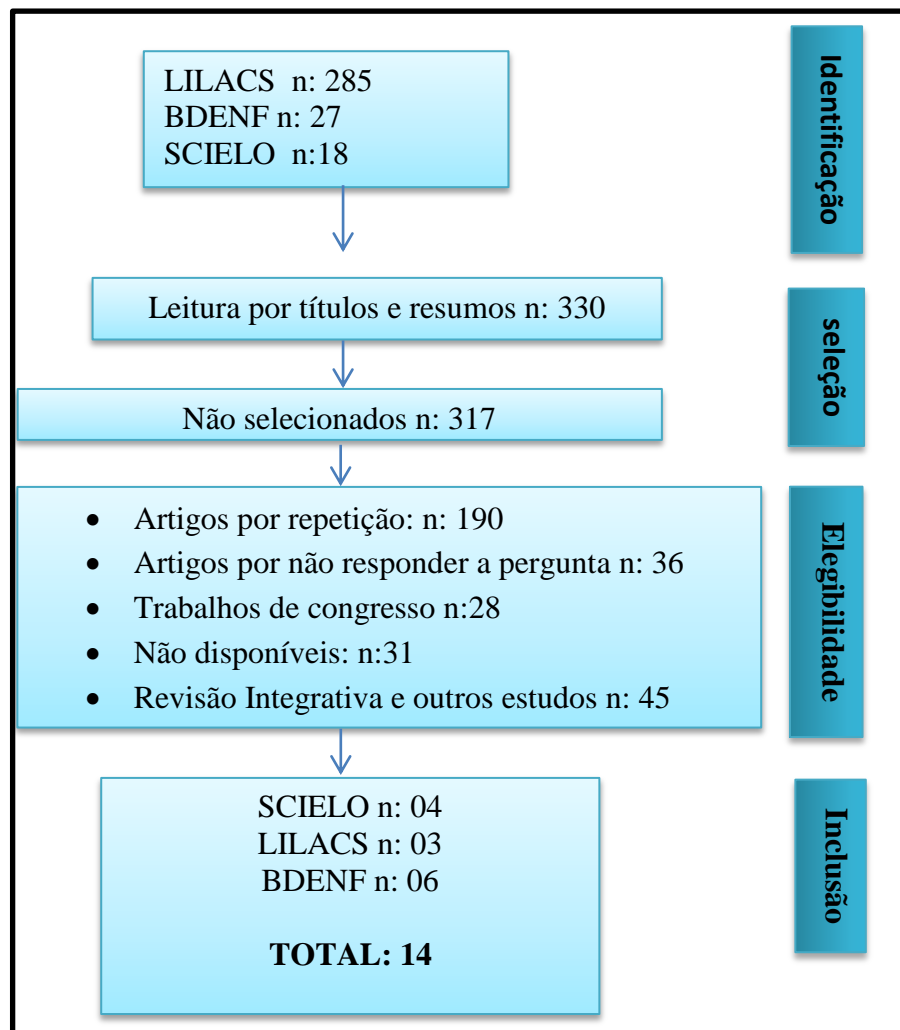
A escolha de cada uma delas foi realizada a partir da necessidade de se investigar a produção brasileira sobre as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para prevenção do delirium em idosos, pois se percebeu, através da leitura de alguns estudos, que estas eram bases de dados bastante utilizadas.

Como critério de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, indexados nos bancos de dados supracitados, e que foram publicados nos últimos 5 anos. Por sua vez, foram excluídos: artigos fora da temática desta pesquisa, artigos repetidos nas respectivas bases de dados, e que eram revisões integrativas, dissertações e teses.

Foram identificados no total 330 artigos disponíveis nas bases de dados elencadas, foram selecionados para a leitura dos títulos e resumos, 27 resumos no BDENF, 285 resumos no LILACS e 18 resumos no SCIELO.

Após a análise dos resumos, 19 artigos foram incluídos para leitura na íntegra: 07 artigos no BDENF, 04 no LILACS, e 08 no SCIELO. No entanto, 06 deles não atenderam aos critérios de inclusão, restando assim, 13 artigos selecionados. A amostra, portanto, são compostas por 06 artigos no BDENF, 03 no LILACS, e 04 no SCIELO. Vide fluxograma de amostragem, abaixo.

**Figura 1-** Seleção dos artigos, Fortaleza - CE, 2021.



### 3.3 Terceira etapa: Categorização dos Estudos

Para a coleta dos dados do presente estudo foi realizada de maneira sistematizada a extração dos dados dos estudos. Através dessa ferramenta da coleta de dados foi possível reunir e sintetizar as informações extraídas dos artigos selecionados, dando ênfase ao título do artigo, aos autores, ano, revista e base de dados em que foram publicadas, metodologia de cada trabalho estudado, categoria e evidências científicas encontradas.

Os artigos encontrados foram impressos, catalogados e depois de codificados, foram lidos e fichados, em sequência numérica de acordo com ordem alfabética dos autores; para isto, foram adotados os códigos A1, A2, A3... etc. Desse modo, após análise do material

bibliográfico encontrado, por semelhança de assuntos abordados neste, procedeu-se a criação das seguintes categorias temáticas: 1-Prevenção do delirium em idosos na UTI; e 2-Instrumentos utilizadas pela equipe de enfermagem para o reconhecimento do delirium na UTI. Segue, abaixo, o quadro 1 com a classificação dos artigos por categorias.

**Quadro 1-** Categorização dos artigos por semelhança de dados. Fortaleza- CE, 2021.

CATEGORIAS	Nº DOS ARTIGOS
1- Prevenção do delirium em idosos na UTI.	A3, A4, A5, A7, A9, A10, A12.
2- Instrumentos utilizados pela equipe de enfermagem para o reconhecimento do delirium na UTI.	A1, A2, A6, A8, A11, A13.

### **3.4 Quarta etapa: Avaliação dos Estudos Incluídos na Revisão**

Os artigos selecionados foram analisados, dando importância às informações relevantes para esta revisão integrativa. Para síntese e análise do material foram realizados os seguintes procedimentos: leitura exploratória, que constitui na leitura do material para saber do que se tratavam os artigos, leitura seletiva, que se preocupou com a descrição e seleção do material quanto a sua relevância para o estudo, leitura crítica e reflexiva que buscou por meio dos dados a construção dos resultados encontrados.

### **3.5 Quinta etapa: Interpretação dos Resultados**

Os resultados foram fundamentados na avaliação crítica dos artigos selecionados, tendo realizado comparação dos estudos e das temáticas abordadas frente ao objeto de pesquisa proposto para essa revisão integrativa. Deste modo, foi observado o conhecimento científico produzido pelas pesquisas brasileiras desenvolvidas sobre as estratégias da equipe de enfermagem na prevenção do delirium em idosos na UTI.

Portanto, foi possível identificar estudos que abordam diversos temas, sendo mais citados, as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem, os fatores de prevenção do delirium na UTI, a importância e a necessidade da identificação precoce do delirium, influência de variáveis sociodemográficas e, identificar as alterações comportamentais apresentadas pelos pacientes.

### **3.6 Sexta etapa: apresentação da revisão/síntese do conhecimento**

Esta etapa consiste na elaboração do documento que deve contemplar a descrição das etapas percorridas pelo revisor e os principais resultados evidenciados da análise dos artigos incluídos. É um trabalho de extrema importância já que produz impacto devido ao acúmulo do conhecimento existente sobre a temática pesquisada (SOUZA et al., 2019).

Como conclusão desta revisão integrativa, foi realizada elaboração do resumo das evidências disponíveis, com a produção dos resultados (a síntese do conhecimento é apresentada a seguir nos resultados).

### **3.7 Aspectos éticos**

Os aspectos éticos desta pesquisa foram contemplados de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem no que se refere ao ensino, pesquisa e produção técnico-científicas. Em relação às responsabilidades e deveres, respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A qualificação da equipe em reconhecer e utilizar estratégias precocemente, o delirium, bem como o conhecimento de sua prevalência em UTI, contribuirá para o planejamento de intervenções, melhoria da assistência e diminuição das complicações causadas por essa síndrome. Há evidências atuais de que o delirium está associado com piores desfechos para pacientes criticamente enfermos, inclusive aumento da duração da ventilação mecânica, permanência hospitalar e mortalidade (RODRIGUES et al., 2021).

O conteúdo bibliográfico analisado possibilitou a elaboração de um quadro, sendo este, organizado e apresentado pelos itens: número do artigo, autor, título do artigo, periódico (volume, número, página e ano), base de dados, tipo de estudo, resultados e evidência científica. O quadro mostra as especificações de cada um dos artigos selecionados e contém uma síntese dos principais aspectos analisados nesta revisão integrativa.

Na discussão dos estudos, o paciente em UTI, geralmente é sedado. Nesta realidade alguns medicamentos podem contribuir para que o paciente desenvolva o Delirium. Desta

forma, destaca que quando se usa profilaticamente o haloperidol, necessita ser em baixas doses. Devido à sua natureza peculiar, diversos fatores são observados em sua aparição, e normalmente é verificada a presença de história prévia de delirium, demências, alcoolismo, história de acidente vascular encefálico prévio, cateterismo vesical, desnutrição, infecção, desidratação, pós-operatório, imobilidade, doenças graves, fragilidade, déficits visuais entre outros.

Diversos estudos randomizados investigaram a ocorrência de delirium em idosos e identificaram que o fenômeno surge rapidamente quando este grupo necessita de cuidados em ambientes críticos. Em 2007, um estudo revelou que 214 (70,4%) idosos internados em UTI apresentaram o quadro nas primeiras 48 horas. Em 2009, outro estudo observacional, verificou que 239 (79%) dos idosos estudados tiveram delirium durante a permanência na UTI, sendo que 72% evidenciou a síndrome no primeiro dia de internação (GOUVEIA et al., 2021).

No que se refere aos tipos de estudos encontrados na amostra foram utilizados o total de 13 artigos relacionados ao Delirium no idoso na UTI e 01 de metodologia científica, 09 artigos foram abordados de forma qualitativa (71,4%), 03 de abordagem quantitativa (21,4%) e apenas 01 apresentou abordagem qualitativa e quantitativa (7,2%), totalizando 14 artigos. Percebe-se o predomínio da abordagem qualitativa nas pesquisas encontradas.

Quadro 2- Artigos selecionados.

A	AUTOR	TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO (Vol, No, Pág, Ano)	BASE DE DADOS	TIPO DE ESTUDO/ NÍVEL DE EVIDÊNCIA	SÍNTESE	CATEGORIA
A1	COLLETI, José et al.	Práticas relacionadas à avaliação de sedação, analgesia e delirium entre pediatras intensivistas no Brasil.	<b>Einstein (São Paulo)</b> , v. 18, 2020.	LILACS	Estudo descritivo e qualitativo.	As consequências do uso prolongado de agentes sedativos e analgésicos na UTI pediátricas incluem alterações do sistema nervoso central, distúrbios gastrointestinais.	Instrumentos utilizados pela equipe de enfermagem para o reconhecimento do delirium na UTI.
A2	CHAGAS, Fabriciana Pereira das.	Intervenções da terapia ocupacional em pacientes hospitalizados com delirium	Revisão integrativa. 2018.	BDEF	Estudo descritivo e qualitativo.	As intervenções mais utilizadas foram mobilização precoce, posicionamento estas práticas foram consideradas eficazes, com redução no tempo e intensidade do delirium.	Instrumentos utilizados pela equipe de enfermagem para o reconhecimento do delirium na UTI.
A3	FERNANDES, Vivian Rodrigues et al.	Desenvolvimento e validação de protocolo de cuidados multiprofissionais para pacientes com confusão aguda relacionada ao Delirium em UTI.	<b>Clinical and biomedical research. Porto Alegre</b> , 2017.	SCIELO	Estudo descritivo e exploratório.	Tendo em vista a necessidade de uma assistência ampla ao paciente em delirium internado na UTI, uma equipe multiprofissional torna-se imprescindível.	Prevenção do delirium em idosos na UTI.
A4	LAGO, Mariana et al.,	Delirium e fatores associados em unidade de terapia intensiva: estudo de coorte.	<b>Revista Enfermagem contemporânea</b> , v. 9 n, 1, p. 16-23, 2020.	BDEF	Estudo qualitativo de coorte.	No ambiente da unidade de terapia intensiva, estima-se uma prevalência de delirium de 31%, estando relacionado a indivíduos com maior gravidade da doença.	Prevenção do delirium em idosos na UTI.

A5	LUZ, Lúcia Fabiane da Silva.	Avaliação da associação do delirium com cognição, capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes críticos.	<b>Revista Enferm UFPI</b> , 2017.	SCIELO	Estudo descritivo e exploratório.	Devido à alta prevalência de delirium em pacientes críticos e aos resultados clínicos adversos associados, as diretrizes atuais recomendam que os pacientes de UTI devem ser rotineiramente examinados.	Prevenção do delirium em idosos na UTI.
A6	MARTINS, Juliana Bessa et al.	Avaliação da prevalência de delirium em uma unidade de terapia intensiva pública.	<b>Enfermagem em Foco</b> , v. 10, n. 3, 2019.	BDEF	Estudo exploratório descritivo e quantitativo.	O delirium apresentou prevalência de 36%, demonstrando que esta síndrome apresenta prevalência significativa em UTI, portanto, o reconhecimento de seus sinais e sintomas é fundamental para a sua prevenção.	Instrumentos utilizados pela equipe de enfermagem para o reconhecimento do delirium na UTI.
A7	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5,	DSM-5, estatísticas e ciências humanas: inflexões sobre normalizações e normatizações.	DSM-5 Dezembro, 2018.	SCIELO	Estudo descritivo e qualitativo	As estatísticas têm demonstrado fatores que predisõem ao delirium, como preexistência de demência e idade avançada.	Prevenção do delirium em idosos na UTI.
A8	NÉRIO, Ana Karolina et al.	O enfermeiro frente ao risco de delirium em pacientes críticos internados em unidade de terapia intensiva– Revisão de literatura.	<b>Brazilian Journal of Health Review</b> , v. 3, n. 4, p. 10255-10265, 2020.	LILACS	Estudo descritivo e qualitativo.	O enfermeiro tem papel fundamental na promoção ao cuidado diário quanto ao risco de delirium, para futuros estudos que possam dar subsídios e contribuir para minimizar possíveis riscos ao paciente.	Instrumentos utilizados pela equipe de enfermagem para o reconhecimento do delirium na UTI.
A9	OLIVEIRA KP, PICANÇO CM, ASSIS, Ribeiro AG.	Estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de delirium em pacientes críticos.	<b>Rev. Enferm. UFSM</b> . 2020	SCIELO	Estudo descritivo e qualitativo.	Comparar a eficácia da prevenção não farmacológica padrão versus prevenção não farmacológica na incidência de delirium em idosos em UTI.	Prevenção do delirium em idosos na UTI.



A10	RODRIGUE S, Gustavo Gomes et al.	Manejo do delirium em pacientes com internação prolongada em UTI.	<b>Brazilian Journal of Health Review</b> , v. 4, n. 5, p. 20586-20598, 2021.	BDENF	Estudo descritivo e qualitativo.	Essas intervenções amenizam e diminuem o tempo do delirium, no entanto há poucas evidências necessitando novos estudos.	Prevenção do delirium em idosos na UTI.
A11	Rocha CCM et al.,	Cuidado ao paciente com delirium na unidade de terapia intensiva: o olhar do enfermeiro.	<b>Ver Enferm UFPI</b> , 2021.	LILACS	Estudo exploratório descritivo e quantitativo .	As evidências sugerem que um trabalho multidisciplinar trás benefícios, contudo quanto ao papel da TO, as evidências ainda são incertas.	Instrumentos utilizados pela equipe de enfermagem para o reconhecimento do delirium na UTI.
A12	SANTOS, Joyce Pereira et al.	Fatores de riscos intrínsecos e extrínsecos que predispõe ao delirium em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa.	<b>Research, Society and Development</b> , v. 10, n. 13, p19, 2020.	BDENF	Estudo descritivo e qualitativo.	O primeiro passo para intervir nessa situação é prevenir, criando protocolos de prevenção de delirium baseado nos fatores de risco com intuito de chamar a atenção dos profissionais.	Prevenção do delirium em idosos na UTI.
A13	SOUZA, Thieli Lemos de; AZZOLIN, Karina de Oliveira; FERNANDES, Vivian Rodrigues.	Cuidados multiprofissionais para pacientes em delirium em terapia intensiva: revisão integrativa.	<b>Revista Gaúcha de Enfermagem</b> , v. 39, 2018.	BDENF	Estudo descritivo e qualitativo.	A relação entre a mortalidade e o delirium em doentes críticos não está completamente estabelecida, mas em seis meses as chances de morrer triplicam em indivíduos que apresentaram essa condição.	Instrumentos utilizados pela equipe de enfermagem para o reconhecimento do delirium na UTI.
A14	SOUZA Tito Eugênio Santos et al.,	Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância.	Petrolina-PE, 2019.	-	-	Descreve os tipos de pesquisa e descreve o significado de cada um.	-

#### **4.1 Estratégias de prevenção dos fatores de risco modificáveis do delirium em idosos nas UTIs**

A UTI é considerada um ambiente hostil, um fator de risco para delirium, e o uso de sedação de forma indiscriminada pode colaborar para o seu aparecimento. Dessa forma, essa síndrome aumenta o tempo de internação em UTI e no hospital, o tempo de ventilação mecânica, a mortalidade, interfere na avaliação e abordagem da dor e de outros sintomas, aumenta os custos hospitalares e diminui a funcionalidade e a qualidade de vida pós-alta (COLLETI et al., 2020).

Perante este contexto do delirium, tal distúrbio deve ser considerado uma patologia de importância epidemiológica que necessita ser melhor investigada e tratada, visto a presente dificuldade na sua identificação e a incerteza sobre as intervenções que sejam realmente eficazes na resolução do quadro. Os fatores de risco não modificáveis são aqueles decorrentes de uma condição preexistente do paciente sem possibilidade de intervenção no momento da apresentação clínica do delirium (A2, A4), dentre esses, destacam-se a abstinência ao tabagismo e consumo de álcool; a idade avançada e o comprometimento cognitivo prévio (A11).

Existem diversos fatores que predis põem ao delirium, como preexistência de demência e idade avançada. Uma possível explicação para maior recorrência em idosos seria as mudanças que ocorrem no cérebro com o envelhecimento, como declínio do fluxo sanguíneo e perda neuronal. Assim, com a ocorrência de distúrbios fisiológicos o cérebro do idoso teria mais dificuldade de retomar o equilíbrio (MARTINS et al., 2019).

Diversas estratégias para prevenção do delirium em idosos são utilizadas pela equipe de enfermagem no cuidados aos pacientes idosos com delirium na UTI, como controlar o ambiente no tangente aos ruídos e outros fatores que dificultem o padrão de sono e repouso dos doentes, uma maior atenção para que o ambiente, principalmente durante a noite, seja calmo e as luzes amenizadas, assim como adequar os horários de medicações e procedimentos, no intuito de proporcionar um sono eficaz, pois sabe-se que a privação do sono provoca desatenção e disfunção cognitiva, que são características que podem estar presentes nos pacientes com delirium (COLLETI et al., 2020).

Para promover a transformação efetiva nas práticas da enfermagem para prevenção e monitorização do delirium no idoso crítico é necessário ir além de uma pontual e isolada

capacitação sobre a temática (A1, A3, A6 e A9). É imprescindível realizar uma intervenção em que enfermeiras e técnicas em enfermagem sejam estimuladas a repensar sua prática, identificando problemas reais e buscando alternativas para melhoria do cuidado ao idoso em risco para delirium ou que curse com esse quadro, por meio da articulação das atuais evidências científicas com os seus saberes prévios.

#### **4.2 Instrumentos utilizados pela equipe de enfermagem que facilitam o reconhecimento do delirium em idosos na UTI**

Atualmente existem instrumentos validados para monitorar o Delirium (A1), permitindo a detecção precoce dessa disfunção orgânica e início precoce do tratamento. Dentre estes instrumentos estão as seguintes escalas: Delirium Detection Score, o Cognitive Test of Delirium, a Memorial Delirium Assessment Scale, o Intensive Care Delirium Screening Checklist (A6) e (A8).

O reconhecimento dos fatores de risco modificáveis, os quais são passíveis de intervenção (A3, A6, A10 e A13). Nesta revisão, identificou-se dez estudos que descrevem os fatores de riscos causados por meio da atuação farmacológica e não-farmacológica na prevenção da síndrome em idosos admitidos na UTI.

Rocha et al., (2021) abordam o uso profilático de haloperidol em pacientes com alto risco de delirium pode reduzir as complicações. Outros medicamentos, comumente usados em terapias intensivas, como o propofol, a merepidina, a morfina e os anticolinérgicos (como a atropina e a hioscina), também mostraram potencial para desencadear o delírium. O paciente criticamente doente sofre uma grande carga de estresse durante o tratamento em terapia intensiva. A gravidade da doença, dor, dispositivos terapêuticos, ansiedade, dentre outros, são estressores cumulativos para o paciente e podem causar deterioração da condição subjacente.

Dentre os fatores que precipitam o surgimento do fenômeno, destacam-se pontos relevantes para atuação da equipe de enfermagem e multiprofissional que atende o idoso enfermo, pelo seu caráter modificável, portanto, preventivo, sendo que a identificação desses fatores deve ocorrer por ocasião da admissão do idoso na UTI, vislumbrando direcionar estratégias de intervenção e prevenção precocemente (SANTOS et al., 2020).

Rodrigues et al., (2020) refere que muitas são as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem na prevenção do delirium como avaliar a incidência de dor (considerar dor oncológica), avaliar a dor para pacientes sedados ou a escala visual analógica para os não sedados, tratar a dor, programar o despertar diário programado e assistido visando sedação guiada por metas, evitar o uso abusivo de medicamentos sedativos em bolus, monitorar a profundidade da sedação, escolher adequadamente o sedativo.

A UTI por ser um ambiente agitado e muito iluminado, reduz a qualidade de sono e repouso. A privação do sono provoca desatenção, flutuação da capacidade mental e disfunção cognitiva, que são características que estão presentes nos pacientes com Delirium. Em se tratando da contenção, que esteve associada ao desfecho, é uma técnica amplamente utilizada para pacientes em estado de agitação, mas deverá ser vista pelos profissionais apenas quando for a única ferramenta assistencial possível para prevenção de danos ao paciente e a outrem (MARTINS et al., 2019).

É mais frequente entre os doentes idosos e está associado a uma deterioração cognitiva mais grave, quando comparado com uma população de doentes mais jovens. Verifica-se aumento significativo da prevalência de delirium na população geral de acordo com a idade: acontecem em 0,4% dos indivíduos com mais de 18 anos, em 1,1% dos indivíduos com mais de 55 anos e em 13,6% dos idosos com mais de 85 anos (COLLETI et al., 2020).

Detectar e monitorar o delirium, realizar a mobilização precoce, tão logo seja possível. Manter a temperatura corporal adequada de acordo com a condição do paciente, evitando o uso de ataduras para contenção mecânica, se necessário, privilegiar a do tipo luva boxe (utilizar, quando indicado, fones de ouvido), utilizar relógio digital de parede, permitindo que o paciente diferencie as horas do dia e da noite, proporcionar conforto. Devido ao subdiagnóstico do delirium através de uma avaliação clínica usual, indica-se a utilização de escalas para a sua detecção e monitorização contínua, sendo que existem várias instrumentos validados para o diagnóstico dessa disfunção em pacientes críticos.

Tendo em vista a necessidade de uma assistência ampla ao paciente em delirium internado na UTI, uma equipe multiprofissional torna-se imprescindível para atender as demandas desses pacientes. Na assistência ao doente crítico, torna-se relevante considerar que estímulos algícos podem ser disparadores de agitação psicomotora, potencializando quadros de delirium. Assim, a avaliação e o manejo da dor conferem cuidados essenciais no ambiente de Terapia Intensiva (SOUZA; AZZOLIN; FERNANDES, 2018).

## 5. CONCLUSÃO

Este estudo traz como contribuição para a prevenção do delirium em idosos na UTI o reconhecimento precoce do delirium possui relação direta com o grau de conhecimento da equipe de saúde e, portanto, a educação é etapa básica para uma intervenção eficaz. A equipe de enfermagem, e todos os profissionais que cuidam de pacientes em ambiente crítico devem ter ciência dos fatores de risco, tanto aqueles relacionados com o ambiente os modificáveis, como os relacionados às doenças crônicas.

De acordo com o tema abordado identificou-se que existem várias diretrizes para a sedação do paciente e que devem focar a qualidade do cuidado e a manutenção da observação contínua. Quanto mais se efetivar as melhores práticas quanto ao cuidado e o conhecimento sobre uma melhor maneira de sedação, melhores evidências quanto à prevenção e minimização de agravos poderão ser observadas. Foi demonstrado por estudos que estratégias que direcionam a melhor observação do paciente beira leito, melhora da qualidade de vida do doente e que podem ser implantadas de forma bem-sucedida no ambiente de UTI.

Muitos são os desafios através da assistência de enfermagem, minimizar a incidência de delirium por meio da qualidade da assistência em UTI pode melhorar os resultados clínicos. A equipe de enfermagem, em seu processo de trabalho, assume importante papel nesse cenário, pois as estratégias para evitar a ocorrência e duração do delirium estão intimamente direcionadas à assistência prestada por essa categoria profissional, por desenvolver cuidados à beira do leito e em horário integral aos pacientes críticos.

O rastreio do delirium na UTI não pode constituir-se isoladamente em um processo de garantia de qualidade, deve haver uma abordagem padronizada e ser incorporada na educação da equipe de enfermagem. Devendo haver também uma sensibilização para que haja a detecção. Recomenda-se que todos os profissionais da equipe que cuidam do paciente, principalmente em um ambiente crítico como a UTI, devem ter ciência dos fatores de risco e aqueles relacionados ao ambiente, os modificáveis, como os que estão relacionados a doenças crônicas. Modificar positivamente o ambiente, humanizando o cuidado é uma das tarefas que a enfermagem pode fomentar.

## REFERÊNCIAS

1. COLLETI, José et al. Práticas relacionadas à avaliação de sedação, analgesia e delirium entre pediatras intensivistas no Brasil. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020.
2. CHAGAS, Fabriciana Pereira das. Intervenções da terapia ocupacional em pacientes hospitalizados com delirium: uma revisão integrativa. 2018.
3. FERNANDES, Vivian Rodrigues et al. Desenvolvimento e validação de protocolo de cuidados multiprofissionais para pacientes com confusão aguda relacionada ao Delirium em UTI. **Clinical and biomedical research. Porto Alegre**, 2017.
4. LAGO, Mariana Santos et al. Delirium e fatores associados em unidades de terapia intensiva: estudo piloto de coorte. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 1, p. 16-23, 2020.
5. LUZ, Lúcia Fabiane da Silva. Avaliação da associação do delirium com cognição, capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes críticos. **Revista Enferm UFPI**, 2017.
6. MARTINS, Juliana Bessa et al. Avaliação da prevalência de delirium em uma unidade de terapia intensiva pública. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019.
7. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, estatísticas e ciências humanas: inflexões sobre normalizações e normatizações. December 2018. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis** 11(2):96  
DOI: [10.5007/1807-1384.2014v11n2p96](https://doi.org/10.5007/1807-1384.2014v11n2p96)
8. NÉRIO, Ana Karolina et al. O enfermeiro frente ao risco de delirium em pacientes críticos internados em unidade de terapia intensiva–Revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 10255-10265, 2020.
9. Oliveira KP, Picanço CM, Assis, Ribeiro AG. Estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de delirium em pacientes críticos. **Rev. Enferm. UFSM**. 2020 [Acesso em: 2021,10,16]; vol.10 e21: 1-18. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769238788>.
10. RODRIGUES, Gustavo Gomes et al. Manejo do delirium em pacientes com internação prolongada em UTI. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 20586-20598, 2021.
11. Rocha CCM et al.,. Cuidado ao paciente com delirium na unidade de terapia intensiva: o olhar do enfermeiro. **Rev Enferm UFPI**, 2021 [acesso em: 20 de Out de 2021]; 10: e809. Doi:10.26694/reufpi.v10i1.809
12. SANTOS, Joyce Pereira et al. Fatores de riscos intrínsecos e extrínsecos que predispõe ao delirium em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e166101321072-e166101321072, 2021.

13. SOUZA, Thieli Lemos de; AZZOLIN, Karina de Oliveira; FERNANDES, Vivian Rodrigues. Cuidados multiprofissionais para pacientes em delirium em terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018.

14. SOUZA Tito Eugênio Santos et al.,. Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância / **Brazilian Journal of Health Review** ,Petrolina-PE, 2019.