

***DELIRIUM* NO IDOSO INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Ana Karolina dos Santos Ferreira ¹
Mariana Quintiliano Wanderley Sandes ²
Tâmyssa Simões dos Santos ³

INTRODUÇÃO

O *delirium* caracteriza-se por um estado de confusão mental e manifesta-se através de rebaixamento no nível de consciência e das respostas cognitivas, gerando impactos negativos na qualidade de vida dos pacientes que desenvolvem a patologia (SILVA *et al.*, 2020).

A incidência é bastante variável pois depende da característica e situação da população a ser estudada, sendo a população idosa o grupo mais frequente com cerca de 27% a 79% dos casos. Em UTI, estimativas da incidência de *delirium* no Brasil apontaram 46,3%, sendo prevalente em idosos do sexo feminino que possuem doenças graves, com restrições físicas e com maior tempo de permanência em UTI (BARCELLOS *et al.*, 2020).

Há estudos que apontam que o *delirium* é subdiagnosticado e subvalorizado, onde os fatores de risco mais frequentes e que podem ser determinantes para o seu surgimento são: ventilação mecânica invasiva, utilização de fármacos psicotrópicos, privação do sono e tabagismo (SILVA *et al.*, 2020).

As manifestações clínicas do *delirium* podem apresentar intensidades diferentes, que variam de acordo com o paciente e com o estímulo que ele recebe, podendo manifestar-se nas formas, hipoativa ou hiperativa, ou ainda na forma mista, quando há alternância entre as formas hipoativa e hiperativa (AZEVEDO; CAMARGO;

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ, karolinaferreirafs@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ, mariliswanderley@hotmail.com;

³ Professor orientador: Mestra em Educação em Ciências e Saúde – UFRJ, professora do curso de enfermagem do Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ, simoestamyssa@gmail.com.

OLIVEIRA; 2019). Na forma hipoativa há uma redução no nível de consciência, letargia e problemas de interação, já na forma hiperativa são comuns a ocorrência de agitação psicomotora, autoagressão ou heteroagressão (SILVA *et al.*, 2020).

A enfermagem, neste contexto, enquanto membro da equipe da saúde deve estar habilitada para identificar os sinais e sintomas de *delirium*, avaliando criteriosamente os riscos e observar a existência de fatores que predisõem o problema como idade, alterações hemodinâmicas, hipertensão arterial, distúrbios metabólicos, uremia, hipoxemia e anemia (NÉRIO *et al.*, 2020).

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo descrever a experiência acerca do cuidado de enfermagem a idosos portadores de *delirium* em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência realizado por acadêmicas do 8º período do curso de enfermagem no período de março a abril de 2021. A pesquisa tem como campo uma Unidade de Terapia Intensiva Neurológica particular localizada no Estado de Alagoas, município de Maceió.

Para embasamento teórico, foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores utilizados foram: Idoso; Delírio; Unidades de terapia intensiva, sendo estes acessados através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Como critérios de inclusão para os artigos selecionados, têm-se: aqueles compreendidos entre os anos de 2017 a 2021, em português, inglês ou espanhol; como critérios de exclusão: trabalhos de conclusão de curso, dissertações de mestrado e teses de doutorado.

Os custos desta pesquisa são de responsabilidade das pesquisadoras, não havendo conflito de interesses.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A unidade de terapia intensiva a qual esse estudo analisou, tem o *delírium* como

fator de rigorosa atenção, onde a equipe é treinada com frequência para que a identificação e tratamento do problema seja resolucioado de forma ágil, na tentativa de diminuir os riscos para o paciente.

Para Nério *et al.*, (2020), os cuidados de enfermagem contra o *delirium* estão interligados à rotina e ao olhar holístico destes profissionais, podendo ser citado como exemplo: diminuição da luz ambiente (auxílio para orientação ao tempo); fornecimento de aparelhos auditivos e óculos, caso o paciente utilize, visto que ajuda na comunicação e segurança, como também a avaliação constante de catéteres e sondas, para que sejam retirados o mais breve possível, diminuindo o desconforto que tais dispositivos causam.

Como medida farmacológica no tratamento de *delirium*, observou-se que esta unidade utiliza três medicamentos de forma frequente: Dexmedetomidina (precedex); Quetiapina (seroquel) e Haloperidol (haldol), sendo a quetiapina o menos utilizado em casos de *delirium* hipoativo, devido a seus efeitos adversos.

Sabe-se que a quetiapina é um medicamento da classe dos antipsicóticos atípicos, tendo como um de seus efeitos adversos o rebaixamento do sensorio; com isso, é considerada uma conduta medicamentosa inadequada para os idosos com *delirium* hipoativo, tendo em vista que este quadro já é causador de sonolência no paciente idoso (MAGALHÃES; SANTOS; REIS, 2020).

Assim, no quesito medidas não farmacológicas, esta UTI também possui mecanismos no enfrentamento contra o *delirium*, entre eles citam-se: visita familiar estendida; horário do sono; observação e desmame no uso de contenções mecânicas.

A visita familiar estendida configura-se na presença da família por 1h a mais em relação ao horário convencional de visita; tal estratégia proporciona ao paciente maior segurança e sensação de acolhimento por estar perto das pessoas de seu convívio antes do internamento.

Para Souza; Azzolin; Souza (2020), o estabelecimento de visitas extras ao horário estabelecido contribui de forma positiva na diminuição de casos de *delirium* entre os pacientes, impactando diretamente nos dias de internamento na UTI, acarretando em menores números de óbitos ou desfechos negativos.

O horário do sono, por sua vez, compreende uma rotina da UTI onde entre 12 às 14h todas as luzes centrais da UTI são desligadas e uma música relaxante é colocada; tal ação é realizada para proporcionar um momento de descanso aos pacientes, visto que um ambiente intensivo é ruidoso na maioria do tempo.

Um estudo transversal quantitativo realizado em um hospital de São Paulo evidenciou que 100% dos pacientes portadores de *delirium* em sua amostra manifestaram alterações no ciclo sono-vigília, evidenciados pelo aparecimento de sono exacerbado durante o dia e privação do sono noturna (SOUZA *et al*, 2019).

Em relação às contenções mecânicas, sabe-se que elas são necessárias para que o paciente idoso com *delirium* que está apresentando sinais de agitação não retire seus despositivos, causando traumas. Entretanto, é preciso que a equipe de enfermagem observe com rigor as repercussões deste instrumento. Nesta UTI, os profissionais de enfermagem avaliam toda e qualquer alteração nos pacientes contidos.

Um estudo que avaliou o uso do instrumento CAM-ICU pela equipe de enfermagem constatou a importância da utilização de um mecanismo fidedigno em relação ao diagnóstico de *delirium*, pois o manuseio correto deste auxilia diretamente na diminuição de eventos adversos que as contenções mecânicas podem causar, sendo também positiva em relação à necessidade real de conter o paciente (SOUZA *et al*, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, conclui-se que foi possível descrever as experiências vivenciadas acerca do cuidado de enfermagem ao idoso portador de *Delirium* em uma UTI; sendo os profissionais de enfermagem aqueles que possuem papel importante na condução do tratamento, contribuindo com ações preventivas que minimizam o risco deste evento.

Ressalta-se, portanto, a importância de novos estudos acerca deste tema para que as equipes de saúde estejam aptas a cada vez mais reconhecer e identificar o paciente que apresenta sinais de *Delirium*, proporcionando uma atuação clínica de qualidade.

Palavras-chave: Idoso; Delírio, Unidades de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Ana Carolina F.; CAMARGO, Ana Maria S.; OLIVEIRA, Elaine Machado. Delirium e tempo de permanência em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev baiana enferm**, 2019; 33:e33554. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v33.33554>>. Acesso em: 25 de mar. de 2021.

BARCELLOS, R. A. Fatores de risco e boas práticas no manejo do delirium: compreensão da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, e436985784, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5784>. Acesso em: 25 de mar. de 2021.

MAGALHÃES, M.S.; SANTOS, F.S.; REIS, A.M.M. Fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos na alta hospitalar. **Einstein (São Paulo)**, vol.18. 2020. Disponível em: <10.31744/einstein_journal/2020AO4877>. Acesso em: 31 de mar. 2021

NÉRIO, A. K. O enfermeiro frente ao risco de delirium em pacientes críticos internados em unidade de terapia intensiva – Revisão de literatura. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 10255-10265 jul./aug. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-249>. Acesso em: 03 de mar. de 2021.

SILVA, M. A. P. Atuação do enfermeiro ao idoso com quadro de delirium em terapia intensiva: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7684>>. Acesso em: 03 de mar. de 2021.

SILVA, M. A. P. Identificação do delirium em idosos internados em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, e51953090, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3090>. Acesso em: 25 de mar. de 2021.

SOUZA, T. L. et al. Validação de protocolo multiprofissional de cuidados para paciente crítico com delirium. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, vol. 41, 2020, p.e20190165. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v41/pt_1983-1447-rgenf-41-e20190165.pdf. Acesso em: 28 de mar. de 2021.

SOUZA, R. A. et al. Caracterização de pacientes com delirium internados em Unidades de Terapia Intensiva Adulto. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, vol. 64, n 1, 2019, p 47. Disponível em:<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/508>. Acesso em: 28 de mar. de 2021.

SOUZA, R. C. S. et al. Capacitação de enfermeiros na utilização de um instrumento de avaliação de delirium. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, vol. 38, n 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170164484.pdf>. Acesso em: 28 de mar. de 2021.