

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO *DELIRIUM* NA PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA

Felipe Clementino Gomes¹
Rosângela Alves Almeida Bastos²
Maristela Rodrigues de Jesus³
Raquel Rizzioli de Araújo Oliveira⁴

INTRODUÇÃO

O *delirium* é descrito como uma síndrome mental de início repentino, que cursa de forma transitória, com flutuações do nível de consciência, atenção, exacerbação ou diminuição da atividade psicomotora, bem como alteração dos ciclos de sono. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013; CAI, S. et al, 2019)

Dentre os fatores de risco para o *delirium* estão: comprometimento cognitivo, alcoolismo, idade superior a 70 anos, polifarmácia (especialmente o uso de sedativos, analgésicos e anticolinérgicos), doenças crônicas, infecções, fraturas e limitações físicas (CERVEIRA, C.C.T., et al, 2017). Enquanto fatores desencadeantes tem-se ainda hospitalização, privação de sono, dor, distúrbios orgânicos e metabólicos. (DIWELL, R. A., et al, 2018).

Os estudos discutem que a prevalência de *delirium* no ambiente hospitalar varia de 5% a 92%, a depender do setor de internação, diagnóstico e quadro clínico do paciente, além da idade do mesmo. Sua ocorrência está relacionada ao prolongamento da hospitalização, aumento de custos hospitalares, uso de drogas sedativas, restrições mecânicas e maior mortalidade. (SOUZA, R. C. S. et al., 2017; RICHARDSON, S.J. et al, 2018)

Neste sentido, é de suma importância a prevenção e a detecção precoce do *delirium*, e a enfermagem, por estar mais tempo junto ao paciente, é uma classe de destaque na realização dessas ações (ÖZSABAN, A., ACAROGLU, R., 2016). Deve-se ter atenção especial ao público idoso, já visto como mais acometido pelo *delirium* após internação hospitalar.

Diante do exposto, este estudo objetivou identificar, na literatura existente, quais são as intervenções de enfermagem realizadas junto ao idoso na prevenção e tratamento do *delirium*, no âmbito hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que partiu do seguinte questionamento: quais são as intervenções de enfermagem realizadas junto ao idoso na prevenção e tratamento do *delirium*, no âmbito hospitalar.

O instrumento utilizado para a busca dos estudos consistiu em um roteiro padrão para Revisão Integrativa, constituído por seis etapas: elaboração da questão de investigação; estratégia de busca na literatura; estabelecimento de critérios de inclusão; leitura crítica, avaliação e categorização do conteúdo; análise e interpretação dos resultados (BROOME, 2000).

As bases de dados online utilizadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed. A busca do material ocorreu no mês de maio de 2022, considerando os descritores: enfermagem *AND* delirium, cuidados de enfermagem *AND* idoso *AND* delirium, nursing *AND* delirium, nursing care *AND* aged *AND* delirium, enfermería *AND* delírio, atencion de enfermería *AND* anciano *AND* delírio.

Os critérios de inclusão abrangeram estudos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra de forma gratuita, publicados nos últimos 10 anos, na modalidade artigo original. Os critérios de exclusão foram: artigos em duplicidade, teses, dissertações, revisões, publicados antes de 2012, e aqueles que, apesar de apresentar os descritores selecionados, não abordassem a temática proposta.

O universo do estudo foi constituído por 74 publicações, das quais, 15 artigos compuseram a amostra selecionada, sendo 9 estudos em português, 8 em inglês e 1 em espanhol.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ocorrência de delirium relatada nos estudos se deu principalmente em pós operatório de grandes cirurgias, a exemplo de cirurgia cardíaca (MATIOLI, K. B. B. et al., 2021); internação em leito de UTI (OLIVEIRA, K.P., et al, 2020; CONTRERAS, C. C. T. et al., 2021; TOSTES, I.C.G.O., PEREIRA, S.R.M., ALMEIDA, L.F., et al, 2018) e situações de urgência e emergência (OHL, I. C., et al, 2019).

As intervenções de enfermagem apontadas pelos estudos para a identificação precoce dos fatores de risco do idoso para o delirium foram: a realização adequada do exame físico e histórico de enfermagem e aplicação de escalas como escala Confusion Assessment Method (CAM), RASS *Richmond Agitation-Sedation Scale* (RASS) e *Intensive Care Delirium*

Screening Checklist (ICDSC). Salienta-se que o uso de instrumentos com validade científica fundamenta a prática da enfermagem. (CONTRERAS, C. C. T. et al., 2021; TOSTES, I.C.G.O., PEREIRA, S.R.M., ALMEIDA, L.F., et al, 2018; OLIVEIRA, K. P., et al, 2020).

No que diz respeito a prevenção e tratamento do delirium foram relatados o estímulo a orientação verbal no tempo e espaço, incluindo estes na prescrição de enfermagem diária, o compartilhamento de fatos e notícias da atualidade, flexibilizar o uso de televisão, rádio, relógio, aparelho auditivo e prótese dentária, conforme condição clínica do paciente, permitir a visualização da luz solar, colocação de fotos e objetos de apego no ambiente, regular a luminosidade conforme horário do dia, evitar a interrupção do sono dos pacientes, com melhor adequação de horários de medicações, contenção de ruídos, restringir o uso de contenção mecânica e estimular a presença de familiares junto ao paciente, pois estes são uma ponte importante entre o mesmo e sua realidade. (COUTINHO, A.F.P., LOPES, J.L., CARNEIRO, C.S., et al., 2019; CONTRERAS, C. C. T. et al., 2021, FAUSTINO, T.N., PEREIRA, L.C., FREITAS, Y.S., SILVA, R.M.O., AMARAL, J.B., 2016; LOPEZ, et al, 2019; OLIVEIRA, K. P., et al, 2020; MACIEL, M. C., et al, 2021).

É discutido ainda a necessidade da escuta qualificada a fim de identificar e suprir queixas algícas não expressas pelos idosos, bem como realizar analgesia antes de procedimentos incômodos e dolorosos, a exemplo de curativos, fisioterapia, banho no leito, etc. Outro ponto levantado diz respeito ao questionamento acerca das eliminações do idoso hospitalizado, pois sua ausência também é fator de risco para delirium. (MACIEL, M. C., et al, 2021).

CONCLUSÃO

Os enfermeiros geralmente são o primeiro grupo de profissionais a notar alterações no estado mental dos pacientes, logo faz-se necessário que os mesmos sejam devidamente treinados em sintomas de delirium e gerenciamento de escala, além de cuidados de saúde preventivos. Recomenda-se que protocolos de avaliação geriátrica sejam implementados em hospitais de grande porte para avaliação clínica e o acompanhamento de idosos.

Pode até ser considerado comum um idoso parecer confuso, mas não deve ser considerado como algo normal, pelo que se deve investir em estudos concretos que identifiquem o risco, as manifestações clínicas do delirium e quais as intervenções adequadas perante este grupo vulnerável. Cabe assim ao enfermeiro intervir, para que a ocorrência do delirium diminua e se evite um grande sofrimento, quer para o doente, família e para toda a equipa de saúde.

Espera-se que o conhecimento acerca do delirium em idosos contribua não só para cuidados de enfermagem menos invasivos e mais eficazes na prevenção do quadro, mas também promover o aprendizado e a implementação de intervenções de enfermagem eficazes, além do incentivo a novas pesquisas sobre este tema, o que contribuirá para a construção do saber disciplinar.

Palavras-chave: Idoso; Delirium, Intervenção, Hospitalização.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). 5th ed. Washington DC: American Psychiatric Pub Inc; 2013.

CAI, S., MINZHI, L. V., LATOUR, J.M., LIN, Y., PAN, W., ZHENG, J., et al. Incidence and risk factors of Postoperative delirium in intensive care unit patients: a study protocol for the PREDICT study. *J Adv Nurs*. 2019;75(11):3068-77. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.14097>

CERVEIRA, C.C.T., PUPO, C.C, SANTOS, S.D.S., SANTOS, J.E.M. Delirium in the elderly: a systematic review of pharmacological and non-pharmacological treatments. *Dement Neuropsychol*. 2017;11(3):270-5. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-57642016dn11-030009>

CONTRERAS, C. C. T. et al. Programa de enfermagem multicomponente para prevenção de delirium em pacientes críticos: ensaio clínico randomizado. *Rev. gaúch. enferm* ; 42: e20200278, 2021

COUTINHO, A.F.P., LOPES, J.L., CARNEIRO, C.S., et al. O Manejo Não Farmacológico do Delirium Sob a Ótica de Enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto. *Rev Fund Care Online*. 2019. out./dez.; 11(5):1242-1249. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1242-1249>

DIWELL, R. A., DAVIS, D. H., VICKERSTAFF, V., SAMPSON, E. L. Key components of the delirium syndrome and mortality: greater impact of acute change and disorganized thinking in a prospective cohort study. *BMC Geriatrics* [Internet]. 2018 [cited 2018 Apr 12];18:24. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0719-1>

FAUSTINO, T.N., PEREIRA, L.C.; FREITAS, Y.S.; SILVA, R.M.O.; AMARAL, J.B. Prevenção e monitorização do delirium no idoso: uma intervenção educativa. *Rev. Bras Enferm*. 2016;69(4):678-85. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672016000400725&lng=pt&tlng=pt doi: 10.1590/0034-7167.201669416

LOPEZ, et al. Recasens López María José, Villamor Ordozgoiti Alberto, Sanz Díez María Teresa, Sánchez Morillo María Teresa, Serna Landete Ramón, Asensio Rubio Yolanda. Eficacia de un plan de cuidados de enfermería específico para el paciente con delirio. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2019 Mar [citado 2022 Jun 29]; 35(1): e1749. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000100005&lng=es. Epub 30-Jul-2019

MACIEL, M. C.; NIWA, L. M. S.; CIOSAK, S. I.; NAJAS, M. S. Fatores Precipitantes de Delirium em Pacientes Idosos Hospitalizados *REVISIA (Online)* ; 10(1): 117-126, 2021.

MATIOLI, K. B. B. et al. Delirium: prevalência e fatores associados ao pós-operatório de cirurgia cardiovascular em idosos. *Rev. baiana enferm* ; 35: e42203, 2021.

OHL, I. C., et al. Avaliação do delirium em idosos atendidos em um serviço hospitalar de emergência. *Rev. bras. enferm* ; 72(supl.2): 153-160, 2019.

OLIVEIRA, K.P., PICANÇO, C.M., OLIVEIRA, A.R., ASSIS, Y.I.S., SOUZA, A.C.F., RIBEIRO, A.G. Strategies used by nurses to minimize the occurrence of delirium in critically ill patients. *Rev. Enferm. UFSM*. 2020 [Access at: Year Month Day]; vol.10 e21: 1-18. DOI:<https://doi.org/10.5902/2179769238788>

ÖZSABAN, A., ACAROGLU, R. Delirium assessment in ICU: practices and perceptions of Turkish nurses. *Nurs Crit Care*. 2016;21(5):271-8. doi: <https://doi.org/10.1111/nicc.12127>

RICHARDSON, S.J., DAVIS, D.H.J., STEPHAN, B., ROBINSON, L., BRAYNE, C., BARNES, L., et al. Protocol for the Delirium and Cognitive Impact in Dementia (DECIDE) study: a nested prospective longitudinal cohort study. *BMC Geriatrics* [Internet]. 2017 [cited 2018 Apr 24];17:98. Available from: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12877-017-0479-3>

SOUZA, R. C. S. et al. Capacitação de enfermeiros na utilização de um instrumento de avaliação de delirium. *Rev. Gaúcha Enferm.* (Online) 38 (1), 2017 <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64484>

TOSTES, I.C.G.O., PEREIRA, S.R.M., ALMEIDA, L.F., et al. Delirium em terapia intensiva: utilização do Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit pelo enfermeiro. *Rev Fund Care Online*. 2018 jan./mar.;10(1):2-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.2-8>