CENTRO UNIVERSITÁRIO
uni LS

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JÚLIO CEZAR KAPICH DE SOUZA

MARIANA RODRIGUES BESSA

MANUELA ALBUQUERQUE MELGAÇO

REVISÃO INTEGRATIVA: OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PACIENTE COM DELIRIUM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

BRASÍLIA

2024

Júlio Cezar Kapich de Souza
Mariana Rodrigues Bessa
Manuela Albuquerque Melgaço

REVISÃO INTEGRATIVA: OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PACIENTE COM DELIRIUM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Artigo apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário UNILS

Orientadora: Prof Erika Fabris

Brasília, DF
2024

REVISÃO INTEGRATIVA: OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PACIENTE COM DELIRIUM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Júlio Cezar Kapich de Sousa [1]
Mariana Rodrigues Bessa [2]
Manuela Albuquerque Melgaço [3]
Erika Fabris [4]

Resumo: Objetivo: compreender os cuidados de enfermagem em pacientes com episódios de delirium em uma UTI, Método: revisão integrativa de artigos publicados nas bases SciElo (Scientific Eletronic Library Online), Brazilian Journals, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed, entre outros, nos últimos 5 anos. Resultados: Os enfermeiros devem planejar os cuidados de enfermagem de forma individualizada e específica, utilizando escalas para diagnóstico de delirium e desenvolver protocolos institucionais que promovam a identificação dos seus sinais, a fim de melhorar a assistência ao paciente hospitalizado. Conclui-se que o papel do enfermeiro , além de prevenir o delirium de maneira não farmacológica em uma terapia intensiva, também está ligado a proporcionar conforto a esse paciente.

Palavras-chave: Delirium, enfermagem, profilaxia, terapia intensiva, cuidados,

[1]Julio Cezar Kapich de Sousa, e-mail: kapichj@gmail.com
[2]Mariana Rodrigues Bessa, e-mail: marirbessa@gmail.com
[3]Manuela Albuquerque Melgaço, e-mail: manuela003@yahoo.com

[4]Erika Fabris do Nascimento, e-mail: erikka.nascimento@unils.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Delirium é entendido como um estado confusional originado de uma disfunção cerebral aguda potencialmente reversível, que pode ser detectado no momento da admissão do paciente no hospital ou pode surgir durante a sua internação e perdurar após a alta hospitalar. Ele ocorre por condições clínicas ou cirúrgicas do paciente, à ação de medicamentos, exposição a toxinas ou a combinação de todos os fatores. (Bastos AS, et al, 2020). Delirium e delírio são terminologias parecidas devido suas fonéticas similares, porém apresentam significado, clínica e tratamentos diferentes. O delírio trata-se de um sintoma proveniente de transtornos psiquiátricos, ocorrendo mudanças do juízo de realidade em virtude de pensamento patológico. (Pereira J, et al, 2021).

O delirium será o tema abordado nesta revisão bibliográfica, ele é especialmente comum em unidades de terapia intensiva (UTIs), onde doenças críticas e seus tratamentos expõem os pacientes a muitos fatores de risco para tal condição. Uma grande meta-análise descobriu que aproximadamente um terço dos pacientes gravemente doentes desenvolvem delirium. Sua prevalência é ainda maior entre aqueles que necessitam de ventilação mecânica, afetando aproximadamente 50–80% dos pacientes. (Prendergast et al, 2022).

Os fatores de risco podem ser classificados de três formas: fatores não modificáveis, potencialmente modificáveis e modificáveis. Os não modificáveis associados ao delirium na unidade de terapia intensiva (UTI) incluem: idade, demência e acidente vascular cerebral. Os fatores potencialmente modificáveis envolvem: tratamento farmacológico com benzodiazepínicos, opioides, sedativos, analgésicos, hipoxemia, distúrbios metabólicos e gravidade da doença. Os fatores modificáveis incluem: isolamento, uso excessivo de tecnologia, equipamentos, alterações no sono e vigília, contenção física, uso de nutrição enteral, cateteres urinários e cateteres venosos centrais. (Pinheiro FG, et al, 2022).

Ao entender que o delirium é uma condição multifatorial e resultante de fatores predisponentes e precipitantes, encontramos o próprio ambiente da terapia intensiva, é fundamental para adoção precoce de ações preventivas, diagnósticas e terapêuticas pelos enfermeiros que atuam nesse cenário. Por tanto, o agir se traduz em cuidados críticos e específicos do trabalho do enfermeiro, através do levantamento de diagnósticos, planejamentos,

implementações e avaliações, o que caracteriza o fazer desses profissionais. Entende-se que, no processo de trabalho do enfermeiro na (UTI), o conhecimento sobre o delirium precisa ser desenvolvido em melhorias no planejamento e intervenções de enfermagem, visto que, é essencial para a prevenção, triagem, detecção/monitoração e tratamento do delirium. Fato que favorece, significativamente, a segurança do paciente e a diminuição do delirium em unidade de terapia intensiva (UTI). (Rocha CCM, et al, 2021).

O delirium é um dos agentes mais causadores de agitação em pacientes críticos, dessa forma, eleva o risco de auto extubação, remoção de dispositivos, quedas e lesões. Assim, os enfermeiros devem planejar os cuidados de enfermagem de forma individualizada e específica, utilizando escalas para diagnóstico de delirium e desenvolver protocolos institucionais que promovam a identificação dos seus sinais, a fim de melhorar a assistência ao paciente hospitalizado. (Bastos AS, et al, 2020).

É de suma importância detectar na anamnese fatores de risco, deve-se utilizar escalas validadas para avaliação tais como: _*Confusion Assessment Method-ICU*_ *(CAM-ICU)*, que se encontra validada para português, para auxiliar na identificação de delirium em pacientes internados em UTI, e a escala CAM (Confusion Assessment Method) validada. (Oliveira C. Et al, 2022).

Os enfermeiros são geralmente os primeiros a realizar a identificação de mudanças comportamentais dos pacientes, e para evitar episódios de delirium em pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI), temos como cuidados de enfermagem: promover visita prolongada da família, assim mantendo um ambiente mais familiar, permitir que ponha fotos ou objetos preferidos, são atitudes simples, mas que tem impacto positivo em relação a diminuição do risco dos pacientes apresentarem desorientação e confusão mental. Promover um ambiente calmo, silencioso e com redução de estímulos sonoros e luminosos, desenvolver um protocolo de sono, pode se notar que o sono adequado é de grande importância para que o paciente não venha a desenvolver nenhum prejuízo cognitivo. Além de outras ações como evitar a utilização da contenção física, incentivo à mobilização precoce, implementação da musicoterapia. Estes são alguns dos cuidados de enfermagem para diminuir o impacto do delirium através da qualidade do cuidado na (UTI), havendo melhorias nos resultados clínicos. (Duran ML, al, 2023).

O presente estudo possui como objetivo compreender os cuidados de enfermagem em pacientes com episódios de delirium em uma UTI, essa revisão bibliográfica favorecerá aos profissionais de saúde o conhecimento técnico científico para prevenção de delirium, aumentando a segurança na assistência à saúde aos pacientes com episódios de delirium.

Portanto o estudo se baseia na pergunta norteadora “Qual o papel da enfermagem na prevenção do delirium em pacientes internados na UTI? ”.

2. MATERIAL (IS) E MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa, que tem o propósito de fazer um aglomerado de informações dos artigos mais atuais a respeito dos fatores relacionados ao cuidado de enfermagem em pacientes com episódios de delirium em unidade de terapia intensiva (UTI).

Desta forma, essa revisão é descritiva, de abordagem qualitativa e que tem a seguinte questão norteadora, “Qual o papel da enfermagem na prevenção do delirium em pacientes internados na UTI?”

Para isso foi utilizado as bases de dados: SciElo (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PubMed, MEDLINE (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), LUME . E revistas como: RSD JOURNAL (Research, Society and Development), REUFPI (Revista de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí), ACERVO+ , BJIHS (Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences), BJD (Brazilian Journal Of Development).

Para a elaboração deste trabalho, os artigos selecionados foram encontrados a partir dos seguintes descritores que estão indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foi utilizado apenas o operador booleano ‘’AND’’ , “ Tratamento” AND “Prevenção” AND “ DElirium” AND “UTI” AND “ Cuidados”.

Os critérios de inclusão utilizados para agregar a esta revisão foram artigos gratuitos, publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas: portugues, Inglês e espanhol, e que estão baseados na questão norteadora. Os dados desse artigo foram examinados por meio do método de análise de conteúdo de Bardin em três fases:

1) primeira fase: organização dos materiais obtidos e análise do conteúdo,

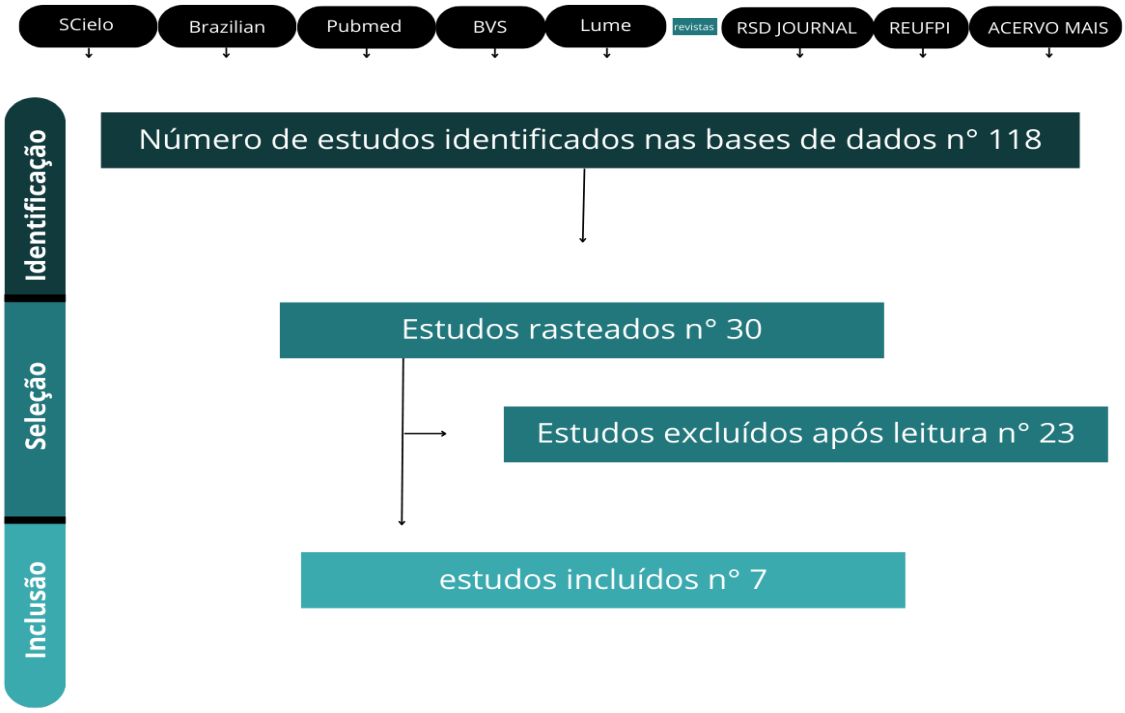
2) segunda fase: análise do material, onde é realizado uma codificação do conteúdo,

3) terceira fase: processo dos resultados alcançados e esclarecimento na busca realizada. (SANTOS, 2011).

3. RESULTADOS

Após as buscas nas bases de dados, foram encontrados 118 artigos. Desses 30 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após leitura, 23 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, sendo utilizado para o trabalho 7 artigos. Figura 1. O quadro 1 apresenta os resultados contendo autor-ano, título, objetivos e resultados de cada artigo esperado.

Figura 1- Seleção dos artigos para revisão integrativa. Brasília, DF, Brasil, 2024.



Fonte: adaptado PRISMA, 2024.

Quadro 1- Síntese das obras. Brasília-DF, Brasil, 2024

Autor/ Ano	Título	Objetivo	Resumo
Bastos AS, et al, 2020	Prevalência de delirium em pacientes de terapia intensiva e associação com sedoanalgesia gravidade e mortalidade.Título	Estabelecer a prevalência do delirium e sua sub síndrome em pacientes de terapia intensiva e associar com uso de sedoanalgesia, gravidade e mortalidade	O delirium é conhecida como o número de comorbidades e fatores de risco: ventilação mecânica invasiva, hipóxica cerebral, uso de drogas psicoativas, sepse grave e dor negligenciada.
Pereira J, et al, 2021	Fatores de risco intrínsecos e extrínsecos que predispõem ao delirium em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.	Objetivo identificar quais os fatores de risco intrínsecos e extrínsecos que predispõem ao delirium em pacientes de terapia intensiva a fim de impedir o desenvolvimento do mesmo.	Com resultado após a análise significativa do conteúdo, obteve os seguintes fatores: idade igual ou maior que 60 anos o uso de sedoanalgesia, ventilação mecânica invasiva, restrição física, desidratação e desnutrição
Prendergast et al, 2022	Tratamento do delirium durante doença crítica	Identificar fatores e tratamentos ideais para que contribuem para o delirium durante uma doença crítica.	O tratamento ideal para o delirium durante doenças críticas continua sendo a prevenção de fatores de risco, embora ensaios em andamentos possam expandir a promessa demonstrada por agentes como melatonina e dexmedetomidina.
Pinheiro FG, et al, 2022	Prevalência e fatores de risco associados ao delirium em	Identificar a prevalência e os fatores de risco	As diretrizes existentes para prevenção do

	Unidade de Terapia Intensiva	associados ao delirium em pacientes internados em unidade de terapia intensiva.	delirium são específicas e fornecem orientação limitada para dor, agitação, sedação, imobilidade e distúrbios do sono em pacientes de UTI.
Rocha CCM, et al, 2021.	Cuidado ao paciente com delirium na unidade de terapia intensiva: o olhar do enfermeiro	Analisar o cuidado do paciente com delirium na unidade de terapia intensiva através do olhar do enfermeiro.	O aparecimento de delirium e sua elevada prevalência, muitos casos são devidamente diagnosticados e tratados, devido a desvalorização ou não reconhecimento por parte da equipe de saúde levando a um subdiagnóstico.
Oliveira, et al, 2022	O papel do enfermeiro na prevenção do delirium no paciente adulto\ idoso gravemente enfermo.	Conhecer as intervenções de enfermagem na identificação, prevenção e controle do delirium no doente adulto\idoso.	O do delirium está associado ao aumento da mortalidade e morbidade, que afeta pacientes adultos e idosos críticos. E o enfermeiro tem o papel de prevenção e controle do delirium através de implementações de intervenções não farmacológicas.
Duran ML, et al, 2023	Delirium em Unidade de Terapia Intensiva, escala CAM ICU e assistência de enfermagem.	Utilizar cuidados de conhecimentos de enfermagem na assistência ao paciente em delirium em UTI e utilização da escala CAM ICU.	A aplicação de um instrumento de avaliação do delirium é uma peça-chave para sua identificação e tratamento, sendo um instrumento ideal, aquele que permite a análise disfuncional em pacientes que não

			verbalizam ou que estão sobre tratamento, sendo um instrumento ideal, aquele que permite a análise disfuncional em pacientes que não verbalizam ou que estão sobre ventilação mecânica

Fonte: dados da pesquisa,2024.

4. DISCUSSÃO

Após a revisão integrativa, compreende-se como papel da enfermagem na prevenção do delirium nos pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI) a adoção precoce de ações preventivas, diagnósticas e terapêuticas pelos enfermeiros que atuam nesse cenário. Por tanto, o agir se traduz em cuidados críticos e específicos do trabalho do enfermeiro, através do levantamento de diagnósticos, planejamentos, implementações e avaliações nomeado como “processo de enfermagem", o que caracteriza o fazer desses profissionais. Entende-se que, no processo de trabalho do enfermeiro na (UTI), o conhecimento sobre o delirium precisa ser desenvolvido em melhorias no planejamento e intervenções de enfermagem, visto que, é essencial para a prevenção, triagem, detecção/monitoração e tratamento do delirium. Fato que favorece, significativamente, a segurança do paciente e a diminuição da incidência do delirium em unidade de terapia intensiva (UTI). (Rocha CCM, et al, 2021).

Se faz necessário o conhecimento sobre a diferença entre delirium e delírio. O Delirium é entendido como um estado confusional que advém de uma disfunção cerebral aguda possivelmente reversível, que pode ser observado no momento da admissão do paciente no hospital ou pode até mesmo surgir durante a sua internação. (Bastos AS, et al, 2020). Já o delírio é de cunho psicopatológico. (Pereira J, et al, 2021). agora que já sabemos a diferença, devemos fazer a detecção precoce a partir da anamnese buscando os fatores de riscos tendo em mente a epidemiologia do delirium que é: idade, tratamento farmacológico com benzodiazepínicos, opioides, sedativos, analgésicos, hipoxemia, distúrbios metabólicos e gravidade da doença, isolamento, uso excessivo de tecnologia, equipamentos, alterações no

sono e vigília, contenção física, uso de nutrição enteral, cateteres urinários e cateteres venosos centrais. (Pinheiro FG, et al, 2022). Após a detecção dos fatores de riscos é necessário a implementação de escalas validadas para constatação do delirium, há diversas escalas, tais como: *_Confusion Assessment Method-ICU_ (CAM-ICU)*, e a escala CAM (Confusion Assessment Method) que se encontram validadas para português. (Oliveira C. Et al, 2022). A escala de CAM-ICU foi criada especificamente para utilização em UTIs, podendo assim ser aplicada por médicos e enfermeiros.

O enfermeiro tem como papel prestar uma assistência adequada a esse paciente que se apresenta em delirium, trazendo então métodos e estratégias como prevenção, envolvendo então toda equipe multidisciplinar. Alguns exemplos como, banho de sol, passeios em ambientes externos (se possível), importância de comunicar o paciente em qual momento do dia estamos como a diferenciação do dia e noite, manter as luzes acesas durante o dia, presença e comunicação de familiares, evitar contenção, manter acompanhamento psicológico e psiquiátrico, são alguns poucos modos de prevenção que se pode citar ao paciente em delirium em uma terapia intensiva. É de extrema importância também a reconciliação medicamentosa desse paciente, retirando medicamentos que o induzam a o levar ao delirium.

5. CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa concluímos que o enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva ao lidar com pacientes em delirium deve ter uma cautela maior no cuidado e também um conhecimento dos instrumentos de avaliação do delirium, além desse paciente ter um quadro clínico proveniente de estar internado em uma UTI a junção dos fatos traz ainda mais o desconforto a esse paciente. Com este estudo conclui-se que o papel do enfermeiro é muito importante na prevenção do delirium, além de prevenir o delirium de maneira não farmacológica em uma terapia intensiva, também está ligado com a adoção de medidas relacionadas com o ambiente, proporcionando conforto a esse paciente, promoção do sono, avaliação mental e prestar uma assistência adequada ao paciente, contribuindo assim para a melhoria do cuidado em saúde de paciente com delirium.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Bastos AS, Beccaria LM, Silva DC, Barbosa TP. Prevalência de delirium em pacientes de terapia intensiva e associação com sedoanalgesia, gravidade e mortalidade. *Rev Gaúcha* Enferm. 2020;41:e20190068. doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190068. Acesso em: 12 de set 2024.

Duran ML, Silva ™, Lima LV, Lozano TS, Dias RB, Bento VF. Delirium em Unidade de Terapia Intensiva, escala CAM ICU e assistência de enfermagem: análise reflexiva. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.9, n.11, p. 30345-30356, nov., 2023. Acesso em: 12 de set 2024.

Oliveira Cláudia; Garnacho Martins Nobre Cátia Filipa; Dourado Marques Rita Margarida; Madureira Lebre Mendes Maria Manuela; Cruz Pontífice Sousa Patrícia. O papel do enfermeiro na prevenção do delirium no paciente adulto/idoso crítico. *Revista Cuidarte*. 2022;13(1):e 1983. Acesso em: 19 de set 2024.

Pinheiro FG, Santos ES, Barreto ID, Weiss C, Oliveira JC, Vaez AC, et al. Prevalência e fatores de risco associados ao delirium em uma unidade de terapia intensiva. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE00646. Acesso em: 19 de set 2024.

Prendergast NT, Tiberio PJ, Girard TD. Treatment of Delirium During Critical Illness. Annu Rev Med. 2022 Jan 27;73:407-421. doi: 10.1146/annurev-med-042220-013015. Epub 2021 Nov 9. PMID: 34752706; PMCID: PMC9400521. Acesso em: 22 de set 2024.

Rocha CC, Portela PP, Santana TS, Gois JA, Oliveira SS. Cuidado ao paciente com delirium na unidade de terapia intensiva: o olhar do enfermeiro. Rev Enferm UFPI, 2021 10:e809. Acesso em: 22 de set 2024.

Santos JP, Sousa NM, Santos JP, Pires CM, Bayma LC, Reis DR, Lima ME, Brito MC, Pereira LP, Serejo AP, Ferreira MP, Conceição JL, Bastos, JS, Miranda PH, Gusmão KC. Fatores de riscos intrínsecos e extrínsecos que predispõe ao delirium em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa. *Research Society and Development.* Brasil,v.10, n.13, 2021. Acesso em: 24 de set 2024.

.