



## DELIRIUM EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

ALCICI, Carolina Saade <sup>1</sup>; MONTEIRO, Beatriz Esteves <sup>2</sup>; CUNHA, Deborah Braga da <sup>3</sup>; VALENÇA, Luana Soares <sup>4</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A maior parte dos pacientes atendidos em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) possuem mais de 65 anos, o que exige uma assistência de alta complexidade (1). O delirium é uma complicação comum entre idosos hospitalizados nessas unidades, sendo uma síndrome aguda provocada por uma perturbação dos processos cognitivos no cérebro (1,2). Esse conjunto de alterações do nível de consciência, déficit de atenção e de percepção é cada vez mais reconhecido como um preditor de desfechos ruins, causando aumento da morbidade e mortalidade, além de internações mais longas e caras nas UTIs (1,4,5).

Poucas UTIs realizam rotinas de rastreamento de delirium em idosos internados, o que contribui para o subdiagnóstico desses pacientes, embora sua elevada prevalência (1,3). Apesar disso, mesmo os doentes diagnosticados que recebem suporte clínico podem apresentar alto grau de comprometimento da recuperação funcional, ficando com sequelas neuro cognitivas de longo prazo, o que impacta na qualidade de vida (3).

**Objetivos:** Elucidar os principais fatores de risco e os sinais de alarme para o diagnóstico precoce de delirium, uma síndrome que resulta em queda de consciência, entre idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva.

**Material e Métodos:** O estudo é uma revisão de literatura de artigos científicos na base de dados Redalyc, PUBMED, BVS e na biblioteca digital SciELO, referente aos anos de 2009 a 2016. As palavras-chave utilizadas na busca foram: "delirium", "idosos" e "medicina intensiva".

**Resultados e Discussão:** Nos estudos selecionados, o delirium foi correlacionado a fatores de risco não modificáveis, como idade, doenças preexistentes e hábitos pessoais (principalmente tabagismo e uso abusivo de álcool), e modificáveis, destacados aqui, pois são mais passíveis de intervenção pela equipe de saúde.

Os elementos mais notórios envolvem o ambiente típico de UTI com privação de iluminação natural e isolamento do paciente. Com relação ao manejo do enfermo, destacaram-se como condições facilitadoras a presença de suporte de vida invasivo e uso de benzodiazepínicos, que são frequentemente associados a maior ocorrência de delirium (2,3,6). Outros fatores que demonstraram relação foram a contenção no leito e a privação de sono (2). Ademais, o delirium per si, está associado com piores desfechos para pacientes internados em unidades de tratamento intensivo (3).

À vista disso, a equipe de saúde não deve postergar o uso de tubos e cateteres, ter atenção e metas direcionadas no uso da sedação e proporcionar mais visitas aos pacientes de forma segura.

**Conclusão:** Em suma, a identificação dos fatores de risco presentes nos idosos para o desenvolvimento do delirium é fundamental visando sua rápida intervenção e diagnóstico, para que sejam propostas condutas e estabelecidas ações de vigilância contínua, tendo em vista o pior prognóstico nas UTIs associadas a esse quadro. Sendo assim é essencial o enfoque em ações preventivas de atenção individualizada, além de eludir intervenções médicas prolongadas desnecessárias, que aumentam sua incidência.

### Referências Bibliográficas:

BARROS, Marcia Abath Aires de; FIGUEIREDO, Danielle Samara Tavares de Oliveira; FERNANDES, Maria das Graças Melo; RAMALHO NETO, José Melquiades; MACÊDO-COSTA, Kátia Neyla de Freitas. Delirium in the elderly in intensive care units: an integrative literature review. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 7, n. 3, p. 2738, 1 jul. 2015. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2738-2748>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750947033>. Acesso em: 18 jul. 2020.

VAN ROMPAEY, Bart; ELSEVIERS, Monique M; SCHUURMANS, Marieke J; SHORTRIDGE-BAGGETT, Lillie M; TRUIJEN, Steven; BOSSAERT, Leo. Risk factors for delirium in intensive care patients: a prospective cohort study. **Critical Care**, [s.l.], v. 13, n. 3, p. 77, 2009. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/cc7892>. Disponível em: <https://core.ac.uk/reader/81789672>. Acesso em: 18 jul. 2020.

PITROWSKY, Melissa Tassano; SHINOTSUKA, Cássia Righy; SOARES, Marcio; LIMA, Marco Antonio Sales Dantas; SALLUH, Jorge Ibrain Figueira. Importância da monitorização do delirium na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [s.l.], v. 22, n. 3, p. 274-279, set. 2010. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-507x2010000300010>.

PISANI, Margaret A.; MURPHY, Terrence E.; ARAUJO, Katy L.b.; VAN NESS, Peter H.. Factors associated with persistent delirium after intensive care unit admission in an older medical patient population. **Journal Of Critical Care**, [s.l.], v. 25, n. 3, p. 540.1-540.7, set. 2010. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrc.2010.02.009>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2939229/pdf/nihms200234.pdf>. Acesso em: 13 jul.2020.

. PISANI, Margaret A.. Characteristics Associated With Delirium in Older Patients in a Medical Intensive Care Unit. **Archives Of Internal Medicine**, [s.l.], v. 167, n. 15, p. 1629, 13 ago. 2007. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/archinte.167.15.1629>. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/769859>. Acesso em: 18 jul. 2020.

. PEREIRA, Jorge; BARRADAS, Francisco; SEQUEIRA, Rodrigo; MARQUES, Maria; BATISTA, Marco; GALHARDAS, Manuel; SANTOS, Marco. Delirium in critically ill patients: risk factors modifiable by nurses. **Revista de Enfermagem Referência**, [s.l.], v. , n. 9, p. 29-36, 27 maio 2016. Health Sciences Research Unit: Nursing. <http://dx.doi.org/10.12707/riv16006>.

**PALAVRAS-CHAVE:** Delirium; Idosos; Unidades de Terapia Intensiva.