

Fatores de risco para o desenvolvimento de Delirium em pessoas internadas em Unidade de Cuidados Intensivos: Revisão de Literatura

Paula Neto¹ & Filipa Veludo²

(1) (2) Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa; Enfermeira, Mestranda em Enfermagem na especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica (paula.b.neto@gmail.com); (2) Enfermeira, Mestre em Ciências da Educação, Doutoranda em Enfermagem Avançada.

Introdução

A pessoa que vivencia um período de tempo, curto ou longo, numa Unidade de Cuidados Intensivos (UCI), está submetida a diversos fatores que influenciam a sua capacidade de lidar com o processo de doença. Encontrando-se exposta a diversos fatores internos, como a dor, desconforto, sentimento de perda de autonomia, incapacidade de comunicar, medo e vulnerabilidade, e externos, como o ambiente não familiar, a restrição da presença da família, limitação ao leito, entrada de pessoas desconhecidas no quarto, as conversas entre profissionais de saúde e os diversos aparelhos de suporte de vida e os seus alarmes (Wang, Zhang, Li, & Wang, 2009). A sensibilização dos profissionais sobre os fatores que interagem com a pessoa e que a impossibilitam de manter o controlo sobre a sua própria vida é pertinente, de forma a promover um ambiente seguro, protetor de situações de stress e ansiedade geradoras de potenciais situações de Delirium em UCI.

Materiais e Método

Objetivo: Identificar quais os fatores de risco para o desenvolvimento de Delirium em Unidade de Cuidados Intensivos.

Bases de Dados:

Academic Search Complete;
CINAHL Plus with Full Text;
MEDLINE with Full Text;
MedicLatina;
PsycARTICLES;
PsycBOOKS;
Psychology and Behavioral Sciences Collection

Critérios de Elegibilidade:

Critérios de Inclusão:

Artigos primários, secundários ou de opinião/relatos de experiências;
Português, Inglês, Espanhol e Francês;
Sem friso temporal.

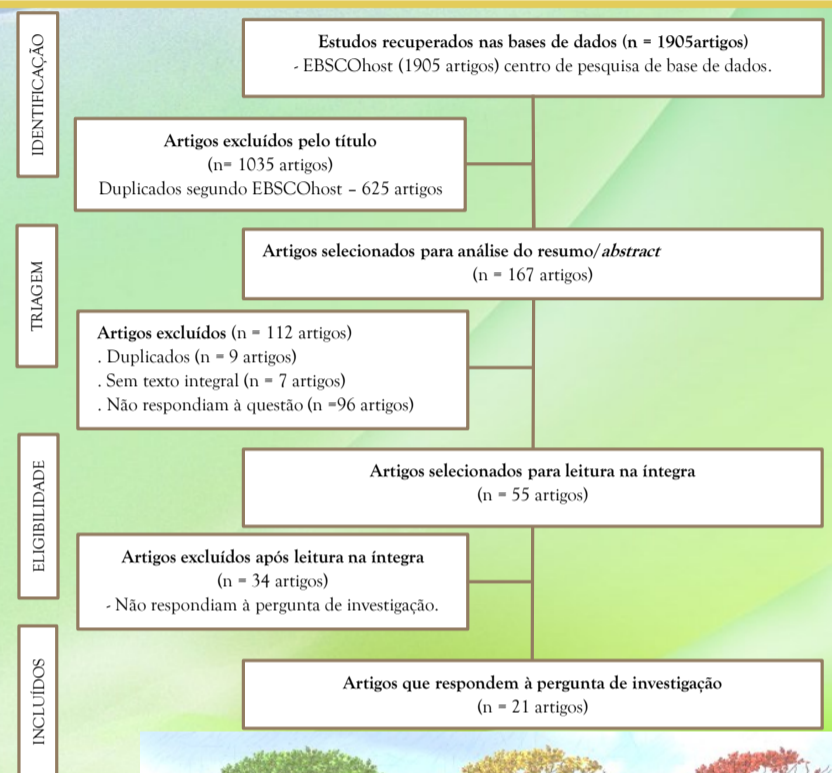
Critérios de exclusão:

Contexto de pediatria;
Artigos que não respondessem à questão de investigação.

Estratégia de Pesquisa *booleana*:

Delirium OR Confusion OR Psychomotor Agitations OR Inattentiveness OR Disorientation OR Illusions OR Hallucinations OR Agitation AND Nurs* AND Intervention OR Care* OR Patient Care OR Nursing Care

O processo de seleção da amostra foi realizado de acordo com o fluxograma:



Resultados

Fatores Predispostos

- Idade avançada (superior a 70 anos);
- Doença crónica (hipertensão arterial, história de choque, epilepsia, insuficiência cardíaca congestiva);
- Gravidade da patologia clínica atual;
- Abuso de substâncias (álcool, tabaco e drogas ilícitas);
- Perda auditiva;
- Demência;
- Depressão;
- Ansiedade;
- Pânico, medo e/ou terror;
- Preexistência de fatores psicológicos;
- Mecanismos de coping.

Fatores Precipitantes

- Instabilidade hemodinâmica, infeção e/ou hipóxia;
- Alterações metabólicas, eletrolíticas, desnutrição e/ou desidratação;
- Anomalias vasculares, intracerebrais, traumatismo crânio-encefálico e/ou vertigens;
- Utilização de benzodiazepinas, opióides, sedativos e/ou esteroides;
- Barulho, luz constante, temperatura, cheiros e/ou interrupções frequentes;
- Isolamento social, imobilização e/ou privação do sono;
- Presença de fios terapêuticos, tubos no tórax, endotraqueais e nasogástricos, uso de cateteres e monitorização invasiva.

Conclusão

O enfermeiro deve estar capacitado de ferramentas de avaliação e intervenção que permitam fornecer e/ou repetir as informações necessárias à pessoa em situação crítica, mesmo que esta se encontre em ventilação mecânica invasiva, permitindo-lhe o conhecimento do que será espetável que aconteça no futuro e o desenvolvimento de sentimentos de autocontrolo sobre o seu processo de doença e consequentemente sobre a sua vida (Almedia & Ribeiro, 2008). Todos estes fatores podem trazer consequências com sequelas dificilmente reparáveis após alta ou aumentar o índice de mortalidade da pessoa em situação crítica em UCI.

Referências Bibliográficas

Almedia, M. C. B., & Ribeiro, J. L. P. (2008). Stress dos doentes nos cuidados intensivos. *Referência*, 11(7), 79-88. Disponível em: <http://www.index-f.com/referencia/2008pdf/7-7988.pdf>; Arend, E. & Christensen, M. (2009). Delirium in the intensive care unit: a review. *Nursing in Critical Care*, 14(3); Boot, R. (2012). Delirium: A review of the nurses role in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 28(3), 185-189. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2011.11.004>; Da Silva Baptista Faria, R., & Moreno, R. P. (2013). Delirium na unidade de cuidados intensivos: uma realidade subdiagnosticada. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 25(2), 137-147. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20130025>; Garrett, K. M. (2016). Best Practices for Managing Pain, Sedation, and Delirium in the Mechanically Ventilated Patient. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 28(4), 437-450. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2016.07.004>; Marshall, M. C., & Soucy, M. D. (2003). Delirium in the intensive care unit. *Critical Care Nursing Quarterly*, 26(3), 172-178. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00002727-200307000-00002>; Olson, T. (2012). Delirium in the intensive care unit: role of the critical care nurse in early detection and treatment. *Dynamics (Pembroke, Ont.)*, 23, 32-36. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23342936>; Wang, K., Zhang, B., Li, C., & Wang, C. (2009). Qualitative analysis of patients' intensive care experience during mechanical ventilation. *Journal of Clinical Nursing*, 18(2), 183-190. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02518.x>. Imagem disponível em: <https://www.mcmasteroptimalaging.org/blog/detail/professionals-blog/2016/03/24/delirium-in-the-elderly-patient-undergoing-elective-and-non-elective-surgery-2>.