

Cuidados intensivos de enfermagem ao idoso com delirium: um protocolo de revisão de escopo

Intensive nursing care to older adults with delirium: a protocol of scoping review

Veridiana Assencio Silva¹

ORCID: 0000-0002-3321-6698

Carmem Silvia Laureano Dalle
Piagge¹

ORCID: 0000-0001-7999-2943

Cláudia Batista Mélo¹

ORCID: 0000-0001-5300-3510

Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi¹

ORCID: 0000-0003-2364-5787

Lafayette Batista Melo¹

ORCID: 0000-0003-2233-8435

Maria Adelaide Silva Paredes
Moreira¹

ORCID: 0000-0001-9460-9172

Alisséia Guimarães Lemes²

ORCID: 0000-0001-6155-6473

José Manuel Peixoto Caldas¹

ORCID: 0000-0003-0796-1595

¹Universidade Federal da Paraíba, João
Pessoa, PB, Brasil

²Universidade Federal de Mato Grosso,
Cuiabá, MT, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Alessandra Conceição Leite Funchal
Camacho

ORCID: 0000-0001-6600-6630

Autor Correspondente:

Veridiana Assencio Silva

E-mail: veri_ass_silva@hotmail.
com

Submissão: 23/04/2022

Aprovado: 31/10/2022

RESUMO

Objetivo: explorar sistematicamente a literatura quanto aos cuidados de enfermagem prestados aos idosos internados com *delirium*, em unidades de terapia intensiva, sejam eles para prevenção, sejam eles para manejo do *delirium*. **Método:** protocolo de revisão de escopo, estruturado pelas recomendações do Manual do Instituto Joanna Briggs, utilizando as seguintes bases de dados: PubMed via MEDLINE, Scopus, Embase, Web of Science e Google Scholar. A bibliografia encontrada será organizada através do gerenciador EndNote. Após a exclusão dos estudos duplicados, as citações serão transferidas para o *software* Rayyan. Em seguida, será iniciada a triagem das referências por dois pesquisadores independentes. O processo da seleção de estudos será exibido no fluxograma adaptado do Checklist PRISMA-ScR. Os dados serão extraídos dos estudos através de uma planilha desenvolvida no programa Microsoft Excel pelos próprios autores, avaliando e interpretando as informações de acordo com o objetivo proposto. Os dados serão organizados em tabelas, quadros e fluxogramas, com discussão narrativa.

Descritores: Delirium; Idoso; Cuidado de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To systematically explore the literature regarding the nursing care provided to the older adult hospitalized with delirium in intensive care units for the prevention or management of delirium. **Method:** scoping review protocol, structured by the recommendations of the Joanna Briggs Institute manual, utilizing the following database: MEDLINE via PubMed, Scopus, Embase, Web of Science, and Google Scholar. We will organize the citations found through the EndNote manager. After the exclusion of duplicated studies, we will transfer the citations to the Rayyan software. Afterward, two independent researchers will begin the screening of titles/abstracts. We will present the selection process of studies in the Checklist PRISMA-ScR adopted flowchart. The authors will extract the data of the studies through a spreadsheet developed in the Microsoft Excel, evaluating and interpreting the information according to the objective of the study. We will organize the data in charts, tables, and flowcharts with a narrative discussion.

Subject Headings: Delirium; Elderly; Nursing care.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tornou-se uma das maiores transformações da atualidade, com consequências demográficas e epidemiológicas. Grandes eixos da vida contemporânea foram afetados, como a economia e a saúde. Consequentemente, as repercussões do estado de saúde do indivíduo lhe trazem grande impacto no âmbito social^(1,2).

O aumento da expectativa de vida cresce de forma exponencial no Brasil. Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2010, a expectativa de vida era de 73,86 anos, enquanto, em 2017, de 75,99 anos, e há uma projeção de que, em 2030, será de 78,64 anos. O quantitativo de pessoas acima de 60 anos ultrapassa 37,7 milhões de pessoas, isto é, quase 18% da população total do país⁽³⁾.

Essas transições epidemiológicas e o fortalecimento das demandas sociais

através de leis e planos de ações promoveram aumento gradativo do número de idosos, que também ocasionaram incremento na demanda de hospitalização, inclusive em unidades de terapia intensiva. O atendimento de pacientes idosos em UTI pode ser complicado por várias razões, uma vez que possuem baixa expectativa de vida associada a altas taxas de mortalidade e altos custos de cuidados de saúde, o que aumenta proporcionalmente com a idade. A magnitude dessa diferença de gastos ficou evidenciada em um estudo nacional realizado entre 2002 e 2011 que analisou os gastos de internação, mostrando um valor de gastos oito vezes superior na população idosa masculina em relação à faixa etária de adultos⁽⁴⁻⁶⁾.

Nesse sentido, o atendimento ao paciente idoso requer qualificação específica dos profissionais de saúde, devido a sua complexidade, muitas vezes pelas suas comorbidades e pela necessidade de vigilância contínua⁽⁷⁾.

Entre uma das principais complicações das internações de idosos em UTI está o *delirium*, que, segundo o Manual Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM-V),⁽⁸⁾ é uma alteração mental secundária a uma condição médica geral, intoxicação por drogas ou abstinência de drogas caracterizada por distúrbios de cognição e da consciência que se desenvolvem em um curto período de tempo, horas ou dias, e tem curso flutuante.

Caracterizado como uma perturbação aguda e flutuante da consciência e da cognição, o *delirium* é classificado como distúrbio neurocomportamental mais relevante em idosos hospitalizados, acometendo de 56 a 72% daqueles internados em UTI. O *delirium* é frequente durante as internações, tendo prevalência na admissão de 14 a 24%. Já a incidência durante a internação de 7 até 52%. No entanto, é uma condição muito confundida com demência, depressão e outras patologias. O seu desenvolvimento tem sido associado à maior morbidade, ao declínio funcional persistente, a internações mais longas e ao aumento de custos^(9,10).

A equipe de enfermagem intensivista ocupa papel ímpar no cuidado ao paciente grave, sendo a classe profissional que se conserva mais tempo próxima ao paciente e realiza grande parcela das atividades assistenciais. Portanto, em posição privilegiada para instituir medidas preventivas, realizar monitorização periódica do *delirium* e efetuar ações para reduzir a duração do quadro. No entanto, para implementar uma

assistência de enfermagem segura ao paciente idoso na terapia intensiva, a equipe necessita possuir conhecimento sobre alterações fisiológicas ocorridas em decorrência do processo do envelhecimento e suas implicações frente à doença^(11,12).

Não foi encontrada nenhuma revisão de escopo nas bases de dados e plataforma de registro Open Science Framework sobre o manejo do paciente idoso com *delirium* em UTI, revelando, assim, a importância deste estudo, tendo em vista que muitos casos de *delirium* permanecem subdiagnosticados devido à ausência de uma equipe astuta que tenha conhecimento baseado em evidências sobre estratégias de prevenção, detecção e tratamento do *delirium*. Portanto, essa revisão visa ampliar a compreensão sobre os cuidados de enfermagem prestados aos idosos com *delirium* internados em unidades de terapia intensiva, contribuindo com a qualidade da assistência de enfermagem prestada a essa população e ainda ampliando a publicação científica na área de enfermagem.

Diante desse contexto, o objetivo desta revisão é explorar sistematicamente a literatura quanto aos cuidados de enfermagem prestados aos idosos com *delirium* internados em unidades de terapia intensiva, sejam eles para prevenção, sejam eles para manejo do *delirium*. Espera-se que, através desta revisão, a condução de estudos primários acerca dessa problemática seja substanciada.

MÉTODO

Trata-se de um protocolo para realização de estudo tipo revisão de escopo. Na estruturação deste protocolo, foram adotadas as recomendações do Manual do Instituto Joanna Briggs – JBI Manual for Evidence Synthesis⁽¹³⁾, avalizando a transparência de todo o processo de revisão. Esse protocolo foi registrado na Open Science Framework (<https://osf.io/>) com DOI: 10.17605/OSF.IO/9R7MQ.

Pergunta da pesquisa

Para estabelecer a pergunta da pesquisa, utilizou-se o acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto), para definir critérios de elegibilidade da pesquisa, determinando a seguinte questão norteadora: "Qual a atuação da enfermagem no cuidado de idosos com *delirium* na UTI?".

Na Figura 1, demonstra-se a estratégia PCC que será utilizada na revisão de escopo.

Critérios de inclusão

População

Serão incluídos estudos primários realizados com equipe de enfermagem que atendam idosos com *delirium* em unidades de terapia intensiva.

Conceito

Esta revisão irá considerar os estudos que avaliem a atuação de enfermagem frente aos idosos com *delirium*, através de cuidados de enfermagem propriamente ditos ou de formulação de estratégias de identificação do *delirium* ou de fatores predisponentes a essa condição de saúde.

Contexto

O contexto desta revisão consistirá em pacientes idosos com *delirium* com internação em Unidades de Terapia Intensiva.

Tipos de fontes de evidência

O protocolo de revisão de escopo sugerido consentirá a consulta de diversos estudos científicos, portanto serão acatados estudos observacionais analíticos e descritivos. Não haverá restrição de idiomas ou ano de publicação. Também serão incluídas fontes provenientes da literatura cinzenta.

Estratégia de busca

A estratégia de busca tem como objetivo encontrar literatura disponível nas bases de dados definidas bem como na bibliografia cinzenta,

projetando uma maior inclusão na seleção de estudos. Será promovida uma busca teste na base de dados PubMed através de testagem de termos MeSH e termos índices, analisando títulos, resumos e palavras-chave dos artigos que possam ser incluídos na estratégia de busca. Finalizada essa elementar etapa, a estratégia do PubMed estará definida e será ajustada para as demais bases de dados a serem aplicadas na revisão. Abaixo está demonstrada, na Figura 2, a Estratégia de busca preliminar para o PubMed.

Fontes de informação

A obtenção dos estudos será realizada através das bases de dados: PubMed via MEDLINE, Scopus, Embase e Web of Science. A busca de literatura cinzenta será através do Google Scholar, em que serão utilizados os primeiros 100 resultados da busca.

Seleção dos estudos

Os estudos serão organizados utilizando o gerenciador de referência EndNote Web (Clarivate Analytics, USA), no qual os estudos duplicados serão removidos. Em seguida, os estudos serão exportados para o Software Rayyan. Nessa fase, inicia-se a triagem, na qual dois pesquisadores independentes procederão à leitura dos títulos e resumos, selecionando-os de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Em caso de quaisquer divergências, será consultado um terceiro pesquisador.

Pergunta Norteadora	Qual a atuação da enfermagem no cuidado de idosos com <i>delirium</i> na UTI?		
	População	Conceito	Contexto
Extração	equipe de enfermagem	Idoso com <i>delirium</i>	Cuidado de idoso na UTI
Conversão	"nursing, team"	"delirium" "aged"	"nurses improving care for health system elders" "critical care" "intensive care units"
Combinação	"nursing"	"elderly", "elderlies", "delirium assessment", "CAM-ICU"	"nursing care", "critical care nursing"
Construção	"nursing, team" OR "nursing"	"aged" OR "elderly" OR "elderlies"	"nurses improving care for health system elders" "critical care" OR "nursing care"
Uso da Estratégia	("nursing, team" OR "nursing") AND ("delirium" OR "delirium assessment" OR "CAM-ICU") AND ("aged" OR "elderly" OR "elderlies") AND "intensive care units" AND ("nurses improving care for health system elders" OR "critical care" OR "nursing care" OR "critical care nursing")		

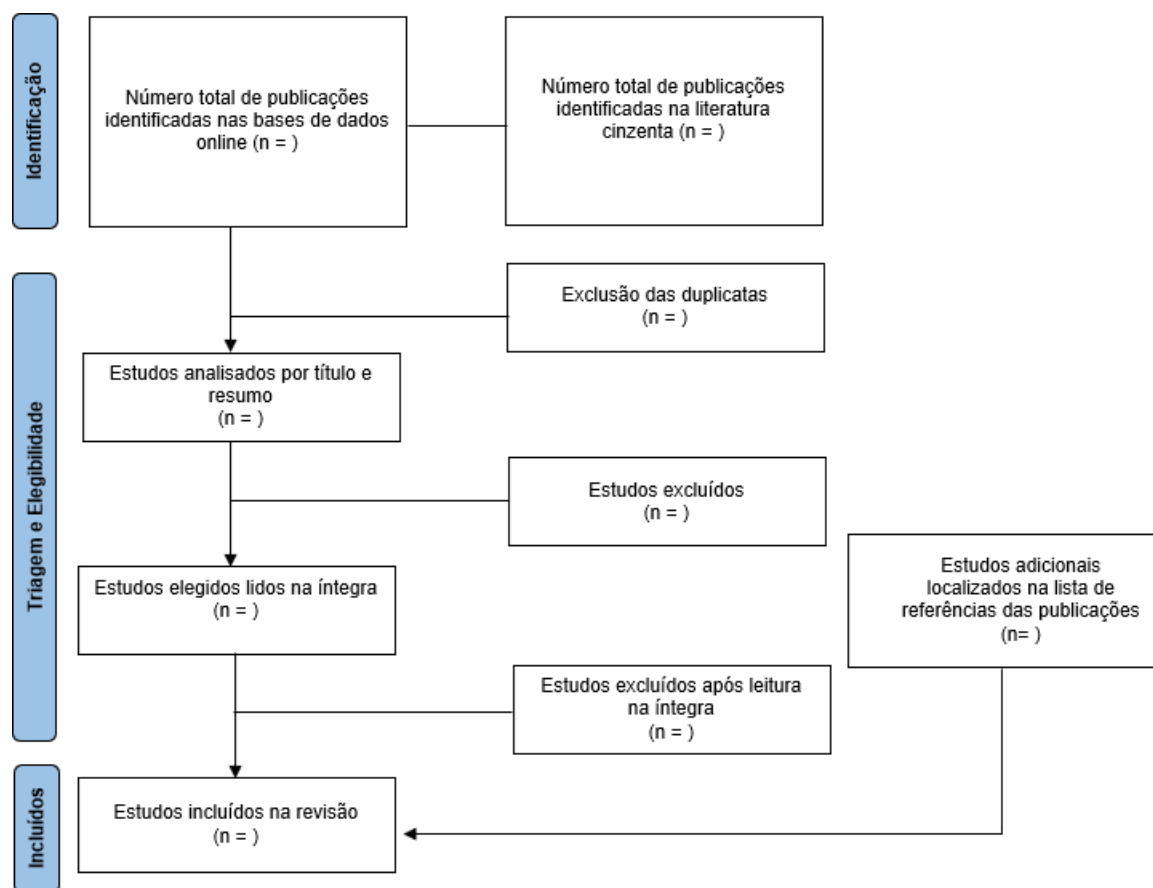
Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Figura 1 - Estratégia PCC. João Pessoa, PB, Brasil, 2022

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed	("nursing, team" OR "nursing") AND ("delirium" OR "delirium assessment" OR "CAM-ICU") AND ("aged" OR "elderly" OR "elderlies") AND "intensive care units" AND ("nurses improving care for health system elders" OR "critical care" OR "nursing care" OR "intensive care" OR "critical care nursing")

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

Figura 2 - Estratégia de busca preliminar para o PubMed. João Pessoa, PB, Brasil, 2022



Fonte: Checklist PRISMA Adaptado de Page et al., 2021.

Figura 3 - Fluxograma das etapas de busca e seleção dos estudos incluídos na revisão de escopo. João Pessoa, PB, Brasil, 2022

Todo o processo da seleção de estudos será exposto na versão final da revisão de escopo, por meio de um algoritmo adaptado do Checklist PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*)⁽¹⁴⁾.

Extração de dados

Os dados serão extraídos dos estudos incluídos na amostra através de uma planilha desenvolvida no programa Microsoft Office Excel pelos próprios autores, avaliando e interpretando as informações disponíveis de acordo com a pergun-

ta norteadora. Essa planilha conterá as seguintes informações: autor, título, ano, país, idioma, tipo de estudo, objetivo, instrumento utilizado, tamanho da amostra, incidência ou prevalência de *delirium*, métodos de rastreamento e diagnóstico, abordagem e orientação terapêutica e medidas preventivas.

Um teste piloto com três artigos será realizado com o objetivo de averiguar a concordância entre os revisores no preenchimento da planilha. Caso necessário, ajustes serão realizados e relatados na versão final da revisão.

Apresentação dos dados

Os dados extraídos serão organizados em tabelas, quadros e fluxogramas em conjunto com discussão narrativa alinhada com o objetivo e a questão norteadora dessa revisão de escopo.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Neumann LTV, Albert SM. Aging in Brazil. The Gerontologist. 2018;58(4):611-617. <https://doi.org/10.1093/geront/gny019>
2. Niwa LMS, Lima WR, Giusti BB, Van Aanholt DPJ, Ciosak SI. Idosos muito velhos: perfil sociodemográfico, de saúde e longevidade. Rev Enferm UFPE on line. 2021. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245207>
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. [Rio de Janeiro]: IBGE; [data desconhecida] [citado 2021 Dez 28] Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>
4. Talizin TB, Brusagim AV, Corrêa AC, Ferreira VP, Bortholazzi H, Balsanelli JD, et al. Fatores de risco para mortalidade em idosos admitidos em unidade de terapia intensiva de hospital público. Geriatr Gerontol Aging. 2019;13(2):69-74. <http://dx.doi.org/10.5327/Z2447-211520191900012>
5. Silva JBVB, Pedreira CP, Santos JLP, Barros CSMA, David RAR. Perfil clínico de longevos em uma unidade de terapia intensiva. Acta Paul de Enferm. 2018;31(1):39-45. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800007>
6. Bonfada D, Barbosa ICR, Lima KC, Garcia-Altés A. Gasto de internação de idosos em unidades de terapia intensiva nos hospitais privados de uma capital do nordeste brasileiro. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2020;23(2). <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200020>
7. Cintra MTG, et al. The impact of intensive care admission criteria on elderly mortality. Rev Assoc Méd Bras. 2019;65(7):1015-1020. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.7.1015>
8. DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
9. Maciel MC, Niwa LMS, Ciosak SI, Najas MS. Fatores Precipitantes de *Delirium* em Pacientes Idosos Hospitalizados. RE-VISA. 2021;10(1):117-26. <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n1.p117a126>
10. Herling SF, Greve IE, Vasilevskis EE, Egerod I, Bekker Mortensen C, Møller AM, et al. Interventions for preventing intensive care unit *delirium* in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2018;11(11):CD009783. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd009783.pub2>
11. Nunes, ECDA, Szyllit, R. The meaning of nursing 200 years after Nightingale - perceptions of professional practice in the intensivist context. Rev Bras Enferm. 2021;74(2). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0364>
12. Oliveira KP, Picanço CM, Oliveira AR, Assis YIS, Souza ACF, Ribeiro AG. Strategies used by nurses to minimize the occurrence of *delirium* in critically ill patients. Rev Enferm UFSM. 2020;10(e21):1-18. <https://doi.org/10.5902/217976923878>
13. Peters, MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews In: Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2022 Abr 22]. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA
<u>Concepção do projeto</u> : Silva VA, Piagge CSLD, Mélo CB, Robazzi MLCC, Melo LB, Moreira MASP, Lemes AG, Caldas JMP
<u>Obtenção de dados</u> : Silva VA
<u>Análise e interpretação dos dados</u> : Silva VA
<u>Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual</u> : Silva VA, Piagge CSLD, Mélo CB, Robazzi MLCC, Melo LB, Moreira MASP, Lemes AG, Caldas JMP
<u>Aprovação final do texto a ser publicada</u> : Piagge CSLD, Mélo CB, Robazzi MLCC, Melo LB, Moreira MASP, Lemes AG, Caldas JMP
<u>Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra</u> : Silva VA, Piagge CSLD, Mélo CB, Robazzi MLCC, Melo LB, Moreira MASP, Lemes AG, Caldas JMP



Copyright © 2023 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.