 UNIDADE LOCAL DE SAÚDE COIMBRA	<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DO <i>DELIRIUM</i> EM IDOSOS</b>	PE-  <b>Próxima Revisão:</b>
<b>Centro de Cirurgia Cardiorácica e Transplante de Órgãos</b>		Página 1 de 7


## **DEFINIÇÃO**

O ***Delirium*** está frequentemente associado a alterações sensoperceptivas, como ilusões e alucinações, que podem ser acompanhados de comportamentos inadequados e labilidade emocional. São também comuns as alterações do ciclo sono-vigília, como sonolência diurna, insónia, agitação noturna ou inversão do padrão de sono. Além disso, podem manifestar-se alterações emocionais significativas, incluindo ansiedade, depressão, irritabilidade ou apatia, frequentemente exacerbadas durante o período noturno. Estas alterações têm implicações diretas no reconhecimento do ambiente e no funcionamento diário do utente. Refletem, sobretudo, a desregulação da atenção e da consciência, sendo comuns, por exemplo, alterações de orientação que se iniciam em relação ao tempo e, posteriormente, se estendem ao espaço (Kuusisto-Gussmann et al., 2021). Outro aspeto importante do *delirium* é o comprometimento da memória, afetando sobretudo a capacidade de registar, reter e recuperar informações. Observa-se a desorganização do pensamento que se traduz num discurso incoerente, com um fluxo de ideias desconexo (Kuusisto-Gussmann et al., 2021).

## **SUBTIPOS DO *DELIRIUM***

O *delirium* pode apresentar variações psicomotoras, sob três subtipos clínicos distintos: hipoativo, hiperativo ou misto.


<b>Elaboração</b> Estudantes Beatriz Matos e Filipa Neves (junho de 2025)	<b>Verificação</b>	<b>Aprovação</b>
Data: __/__/__	Data: __/__/__	Data: __/__/__

 UNIDADE LOCAL DE SAÚDE COIMBRA	<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DO <i>DELIRIUM</i> EM IDOSOS</b>	PE-  <b>Próxima Revisão:</b>
<b>Centro de Cirurgia Cardiorádica e Transplante de Órgãos</b>		Página 2 de 7

- ◆ **Hipoativo:** caracterizado por apatia, letargia e diminuição da comunicação, sendo considerado o mais frequente entre os utentes. No entanto, é o menos reconhecido, uma vez que não provoca alterações comportamentais evidentes, sendo muitas vezes erroneamente interpretado como um estado de sedação excessiva ou despertar difícil pelo uso de analgésicos ou sedativos, especialmente em contexto de UCI.
- ◆ **Hiperativo:** assinalado pela agitação psicomotora, agressividade e hipervigilância, tornando-se mais facilmente identificável na prática clínica. Este subtipo está associado a um prognóstico mais favorável, ainda que represente um risco aumentado de comportamentos auto e heteroagressivos, bem como de quedas.
- ◆ **Misto:** alterna entre características dos dois anteriores (Silva, 2023).

Embora os termos possam parecer semelhantes, o *delirium* diferencia-se do Delírio, uma vez que este corresponde a crenças fixas que a pessoa mantém, resistentes à alteração, agrupando-se em diversos tipos: persecutório, de referência, somático, religioso e de grandeza (American Psychiatric Association, 2014).

Estatisticamente, a incidência do *delirium* é predominantemente documentada em utentes hospitalizados, especialmente idosos (com 65 anos ou mais), internados numa UCI e pessoas com deficiência cognitiva preexistente, que varia de 2% a 80% (Rahimi-Bashar et al., 2021).

 UNIDADE LOCAL DE SAÚDE COIMBRA	<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DO <i>DELIRIUM</i> EM IDOSOS</b>	PE-  <b>Próxima Revisão:</b>
Centro de Cirurgia Cardiorrácica e Transplante de Órgãos		Página 3 de 7

## **OBJETIVOS**

- ◆ Prevenir a incidência de *delirium*;
- ◆ Assegurar a segurança e a qualidade dos cuidados prestados;
- ◆ Uniformizar a prática.

## **ÂMBITO e/ou APLICABILIDADE**

Aplicável a todos os utentes internados no serviço de Cirurgia Cardiorrácica e Transplante de Órgãos, especificamente Enfermaria, Unidade de Cuidados Intermédios e Unidade de Cuidados Intensivos, aquando da situação de *delirium*.


## **DESCRIÇÃO**

### **CUIDADOS NA PREVENÇÃO DO *DELIRIUM* EM IDOSOS**

- Colocação de relógios e calendários em locais visíveis pelos utentes, sensibilizando-os sobre o local, data e hora em que se encontram e os acontecimentos ao seu redor;
- Avaliar e identificar a diminuição das acuidades visuais e auditivas, com o objetivo de fornecer óculos ou aparelhos auditivos, que utilizavam no domicílio;
- Fornecer objetos pessoais do utente ou fotografias de casa, de familiares e/ou amigos, junto da cama;
- Avaliar a ocorrência de *delirium* através do Método de Avaliação de Confusão para UCI (CAM-ICU) uma vez por turno;
- Orientação do utente a cada duas horas;

### **COMUNICAÇÃO**

- Manter uma comunicação coerente e empática, mantendo um contacto visual constante, acenar com a cabeça e falar de forma amigável;

 UNIDADE LOCAL DE SAÚDE COIMBRA	<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DO <i>DELIRIUM</i> EM IDOSOS</b>	PE-  <b>Próxima Revisão:</b>
<b>Centro de Cirurgia Cardiorácica e Transplante de Órgãos</b>		Página 4 de 7

- Apresentar-se com cumprimentos comuns e utilizar sempre o nome do utente quando se dirige ao mesmo, permitindo que este expresse os seus pensamentos e sentimentos sobre temas familiares, como passatempos, ocupações e família;
- Falar com o utente nas suas línguas e dialetos nativos, respeitando sempre as questões éticas inerentes, dada a diversidade cultural a que estamos sujeitos no dia a dia;
- Incentivar a expressão de emoções e a comunicação verbal, estando desperto ao humor que o utente possa manifestar;
- No caso de um utente com incapacidade de manter comunicação verbal (exemplo: portador de um Tubo Endotraqueal), promover o uso de uma folha e caneta para comunicar por escrito;

#### **MUSICOTERAPIA**

- Permitir que o utente ouça música ou programas de rádio favoritos;
- Utilizar composições musicais caracterizadas por um ritmo lento, uma tonalidade baixa e padrões repetitivos;

#### **SONO**

- Planear o sono, considerando os fatores que o perturbam, modificando-os;
- Providenciar máscara para os olhos ou protetores auriculares, quando necessário;
- Ajustar o regime medicamentoso no período entre a meia-noite e as cinco horas da manhã;
- Providenciar um ambiente com o mínimo ruído possível;
- A iluminação deve ser indireta;
- Realizar massagem relaxante;
- Assegurar um posicionamento confortável;
- Evitar o sono diurno;



## **AMBIENTE**

### Medidas comportamentais:


- Prevenir a desidratação;
- Prevenir a obstipação;
- Auxiliar os utentes nas atividades de vida diárias;
- Reduzir a exposição visual dos cateteres ou de dispositivos médicos, bem como minimizá-los;
- Reduzir a duração da intubação;
- Proporcionar atividades cognitivas;
- Incentivar movimentos compatíveis com cada utente;
- Possibilitar a mobilidade do utente no leito, assegurando, em simultâneo, a sua segurança, com vista à minimização da necessidade do uso de contenções. Quando as mesmas são aplicadas, devem-se verificar as condições da área de contenção e tentar reduzir a sua duração o mínimo de tempo possível;

### Medidas ambientais:

- Explicação dos sons que poderão surgir, especificamente de bombas infusoras, monitores e ventiladores, tal como a diminuição do volume dos alarmes dos equipamentos;

## **FAMÍLIA**

- Participação da família no planeamento das intervenções de prevenção do *delirium*;
- Promover as visitas dos amigos e/ou familiares mais próximos dos utentes;
- Avaliar as necessidades educativas e a decisão da pessoa de referência, educar e treinar;
- Proporcionar formação e capacitação para compreender aspetos referentes ao *delirium* como a definição, a sintomatologia, a etiologia, as consequências e as estratégias de prevenção.


 UNIDADE LOCAL DE SAÚDE COIMBRA	<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DO <i>DELIRIUM</i> EM IDOSOS</b>	PE-  <b>Próxima Revisão:</b>
<b>Centro de Cirurgia Cardiorácica e Transplante de Órgãos</b>		Página 6 de 7

## **RESPONSABILIDADE**

Todos os enfermeiros que exercem funções no serviço de Cirurgia Cardiorácica e Transplante de Órgãos, especificamente Enfermaria, Unidade de Cuidados Intermédios e Unidade de Cuidados Intensivos.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Gorji, M. A. H., Firozjaji, D. A., & Habibi, V. (2020). Nursing preventive measures against the incidence of delirium in hospitalized patients: A narrative review. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 4(2), 58-67. <https://doi.org/10.4103/2345-5756.231746>
- Hwang, J. H., & Kim, M. Y. (2021). Effects of a multicomponent intervention program for preventing delirium in geriatric patients in the intensive care unit. *Korean Journal of Adult Nursing*, 33(6), 565-575. <https://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.6.565>
- Kuusisto-Gussmann, E., Höckelmann, C., von der Lühe, V., Schmädig, R., Baltes, M., & Stephan, A. (2021). Patients' experiences of delirium: A systematic review and meta-summary of qualitative research. *Journal of advanced nursing*, 77(9), 3692–3706. <https://doi.org/10.1111/jan.14865>
- Rahimi-Bashar, F., Abolhasani, G., Manouchehrian, N., Jiryae, N., Vahedian-Azimi, A., & Sahebkar, A. (2021). Incidence and risk factors of delirium in the intensive care unit: a prospective cohort. *BioMed Research International*, 2021(1), 6219678. <https://doi.org/10.1155/2021/6219678>

 UNIDADE LOCAL DE SAÚDE COIMBRA	<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA A PREVENÇÃO DO <i>DELIRIUM</i> EM IDOSOS</b>	PE-  <b>Próxima Revisão:</b>
<b>Centro de Cirurgia Cardiorácica e Transplante de Órgãos</b>		Página <b>7</b> de <b>7</b>

Silva, V. A., Piagge, C. S. L. D., Mélo, C. B., Robazzi, M. L. D. C. C., Melo, L. B., Moreira, M. A. S. P., Lemes, A., G., & Caldas, J. M. P. (2023). Intensive nursing care to older adults with delirium: a protocol of scoping review. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 22.

Zaher-Sánchez, S., Satústegui-Dordá, P. J., Ramón-Arбуés, E., Santos-Sánchez, J. A., Aguilón-Leiva, J. J., Pérez-Calahorra, S., Juárez-Vela, R., Sufrate-Sorzano, T., Angulo-Nalda, B., Garrote-Cámara, M. E., Santolalla-Arnedo, I., & Echániz-Serrano, E. (2024). The Management and Prevention of Delirium in Elderly Patients Hospitalised in Intensive Care Units: A Systematic Review. *Nursing Reports*, 14(4), 3007-3022. [10.3390/nursrep14040219](https://doi.org/10.3390/nursrep14040219)