

## **RASTREIO, MANEJO E TRATAMENTO DA PESSOA IDOSA COM DELIRIUM NA INSTITUCIONALIZAÇÃO**

**Paola Goulart da Rocha<sup>1</sup>; Karol Trevisan Sartori<sup>2</sup>; Leris Salete Bonfanti<sup>3</sup>;  
Naiana Oliveira dos Santos<sup>4</sup>; Maria Helena Gehlen<sup>5</sup>.**

### **RESUMO**

A pessoa idosa com delirium na institucionalização, apresenta alteração aguda e flutuante do estado mental, redução da consciência e distúrbio na atenção que ocorre em curto ou longo período de tempo. Objetivo: conhecer como é realizado o rastreio, manejo e tratamento da pessoa idosa com delirium na institucionalização. Método: Pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa desenvolvida com entrevista semiestruturada com profissionais de saúde de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. Resultados: foi possível verificar como os profissionais de saúde realizam o rastreio, manejo e tratamento do delirium na pessoa idosa institucionalizada e as fragilidades no cuidado. Conclusão: É necessário a aquisição de conhecimento especializado dos profissionais, acerca dos fatores de risco, critérios para avaliação e principalmente, no que tange ao tratamento e a sua prevenção.

**Palavras-chave:** Idoso; Profissionais de Saúde; Enfermagem Geriátrica.

**Eixo Temático:** Atenção Integral e Promoção à Saúde (AIPS)

### **1. INTRODUÇÃO**

Assembleia Geral das Nações Unidas em dezembro de 2020, declarou a década do Envelhecimento Saudável 2021-2030 tendo como principal estratégia para seu alcance o desenvolvimento de uma sociedade centralizada na pessoa idosa (OPAS, 2021).

Especificamente na região Sul, registra-se o maior percentual de idosos, representando 15,2% da população. Com esse corte populacional, já é possível

---

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem, bolsista PROBIC/UFN: Paola Goulart da Rocha - Universidade Franciscana. E-mail: [paola.goulart@ufn.edu.br](mailto:paola.goulart@ufn.edu.br)

<sup>2</sup> Acadêmica de enfermagem: Karol Trevisan Sartori - Universidade Franciscana. E-mail: [karol.sartori@ufn.edu.br](mailto:karol.sartori@ufn.edu.br)

<sup>3</sup> Professora e coorientadora: Leris Salete Bonfanti Haefner - Universidade Franciscana. E-mail: [lerishaefner@ufn.edu.br](mailto:lerishaefner@ufn.edu.br)

<sup>4</sup> Professora colaboradora: Naiana Oliveira dos Santos. – Universidade Franciscana. E-mail: [naiana.santos@prof.ufn.edu.br](mailto:naiana.santos@prof.ufn.edu.br)

<sup>5</sup> Professora orientadora: Dra. Maria Helena Gehlen. – Universidade Franciscana. E-mail: [mah@ufn.edu.br](mailto:mah@ufn.edu.br)

identificar aumentos na expectativa de vida, agregando crescimento de forma semelhante à demanda por instituições de longa permanência para idosos (ILPI), na medida em que é expressiva a quantidade de brasileiros e brasileiras, com mais de 60 anos, necessitando de um cuidado especializado na Enfermagem (BRASIL, 2018; IBGE, 2016).

Além disso é uma prioridade de pesquisa do Ministério de Saúde a análise dos fatores de risco e proteção associados às demências em pessoas idosas no Brasil e o levantamento de metodologias inovadoras, participativas e resolutivas de educação em saúde com pessoas idosas, no qual enfatiza a necessidade de estudos que efetivam a linha de cuidado na atenção integral a pessoa idosa.

Quando comparado aos países desenvolvidos, foi verificado que no Brasil o processo de envelhecimento se caracteriza de forma heterogênea e quando associado aos processos sindrômicos e agravos crônicos e relacionado a dependência funcional (MORAES, MORAIS, 2016).

De tal modo, uma pessoa idosa com delirium quando institucionalizada, poderá apresentar uma alteração aguda e flutuante do estado mental, com redução da consciência e distúrbio da atenção, que não pode ser atribuída a uma demência previamente existente ou em evolução, pois ocorre em curto período de tempo, geralmente de horas a dias, com tendência a flutuar ao longo do dia (BISINOTTO et al., 2017).

Acredita-se que os profissionais de saúde que atuam na promoção do cuidado de enfermagem em saúde para a pessoa idosa institucionalizada necessitam de especialização, qualificação para o atendimento, manejo e tratamento adequado humanizado principalmente quanto aos fatores modificáveis e não modificáveis da manifestação do delirium no qual se compreende também quanto agente causador de situações de urgência emergência e trauma.

Tendo em vista a problemática apresentada, questiona-se: Como é realizado o rastreio manejo e tratamento da pessoa idosa com delirium na institucionalização.

## 2. METODOLOGIA

Pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa, norteado pelo Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ).

Este estudo é pertencente ao atendimento do objetivo secundário do projeto de pesquisa de iniciação científica PROBIC/UFN, denominado: Rasteio, manejo e tratamento da pessoa idosa com delirium na institucionalização aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UFN, com o número 40736420.3.0000.5306 sendo que esta pesquisa permanece em vigência até o ano de 2022.

Através dos autores Marconi e Lakatos (2003), foi realizada uma entrevista semiestruturada com sete profissionais de saúde, de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Elegeram-se como critérios de inclusão: ser profissional de saúde com atuação de três meses. Optou-se pela utilização do período de três meses, por ser o tempo de estágio probatório do cargo. Foram excluídos os profissionais de saúde que estavam afastados de suas atividades laborais, no período da coleta de dados, por motivo de natureza particular.

Os participantes da pesquisa profissionais da enfermagem serão codificados como PE1, PE2, utilizando PE como profissional da enfermagem seguido da ordem numérica crescente.

Utilizou-se a Análise do Conteúdo de Bardin (2016), sendo um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e de recepção dessas mensagens.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ILPI tem entre suas funções promover o bem-estar, manutenção da funcionalidade, e melhoria da qualidade de vida no cotidiano, com monitoramento constante que permita auxiliar no melhor manejo clínico funcional do idoso (PESSOA, et.al., 2019). Nesse contexto a enfermagem assume importante papel, no rasteio, manejo e tratamento da pessoa idosa com delirium na ILPI, em garantia a manutenção da sua funcionalidade e a prevenção da hospitalização.

A partir da pré análise do material, identificou-se como ferramenta de efetividade do rastreio, manejo e tratamento da pessoa idosa com delirium na institucionalização, o conhecimento adquirido durante o processo de trabalho.

No momento da exploração dos achados investigados, foi possível construir a categoria denominada “Como é realizado o rastreio, manejo e tratamento da pessoa idosa com delirium na institucionalização”.

### **Como é realizado o rastreio, manejo e tratamento da pessoa idosa com delirium na institucionalização**

As falas dos entrevistados indicam que os cuidados ao idoso com delirium são baseados na ação farmacológica, apresentando dificuldade em relatar cuidados de prevenção, no que a equipe de enfermagem pode atuar de forma independente.

*“ O rastreio é realizado através do conhecimento da assistida, comportamento normal e comportamento de confusão mental” (PE1).*

*“O manejo e tratamento do delirium é feito através de medicamentos e conversas durante toda a assistência” (PE2).*

Dentre os objetivos da assistência de enfermagem, minimizar a incidência de delirium, por meio da qualidade dos cuidados, pode representar melhora nos desfechos clínicos (PITROWSKY et al., 2010). No entanto, esse distúrbio neurológico tem recebido pouca atenção dos profissionais de saúde. O reconhecimento precoce do delirium possui relação direta com o grau de conhecimento da equipe de saúde e, portanto, a educação é etapa básica para uma intervenção eficaz (LIMA, 2008).

O conhecimento e a avaliação física e psíquica do paciente são importantes para um diagnóstico preciso, tratamento adequado e a busca de fatores de risco para a prevenção (BOOGAARD et al., 2009; BOOGAARD et al., 2012).

*“O rastreio é realizado de forma integrada na convivência, percebendo a confusão mental. O manejo é realizado deixando a assistida em um cuidado maior, buscando tentar com que ajude a assistida se restabelecendo em tempo e espaço” (PE3).*

As equipes de enfermagem precisam considerar continuamente suas práticas, identificar problemas reais, informar aos gestores as dificuldades encontradas no manejo do idoso com delirium e buscar alternativas por meio de educação de longo prazo, capacitação, para melhorar a realidade vivenciada.

A conscientização capacita para refletir e agir de forma adequada para a transformação da realidade, tornando-se condição importantíssima para o compromisso do profissional (FREIRE, 2018). A equipe de enfermagem deve saber avaliar e identificar o idoso com quadro de delirium e reconhecer o que essa falta de conhecimento acarreta para o cotidiano de seu trabalho, que consequências traz para o idoso hospitalizado.

Por isso é importante entender o que a equipe de enfermagem pensa sobre essa questão, pois seu efeito efetivo impactará positivamente nos resultados dos idosos hospitalizados e, diante disso, nosso objetivo foi determinar o que a equipe de enfermagem pensava sobre esta questão.

#### **4. CONCLUSÃO**

Após conhecer como os profissionais de saúde realizam o rastreamento, manejo e tratamento da pessoa idosa com delirium na institucionalização, foi possível observar a necessidade de conhecimento especializado da equipe de saúde, acerca dos fatores de risco, critérios para avaliação e principalmente, no que tange ao tratamento e a sua prevenção.

#### **AGRADECIMENTOS**

A Universidade Franciscana pela bolsa concedida de IC PROBIC/UFN; o evento pela oportunidade de apresentar o nosso trabalho.



## REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa, 2016.
- BISNOTTO, F.M.B. et al. Delirium pós-operatório no idoso “Onde estamos?” **RevMed Minas Gerais**. 2017; v. 27, n 2, p. 52-66.
- BOOGAARD MVD, PICKKERS P, SLOOTER AJC, KUIPER MA, SPRONK PE, VOORT PHJVD, et al. Development and Validation of Predeliric (Prediction of Delirium in ICU Patient) delirium prediction model for intensive care patients: observational multicenter study. **BMJ**. 2012.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Encontro sobre integração entre serviços e benefícios socioassistenciais para a pessoa idosa. São Paulo, 28 e 29 de junho de 2018.
- FREIRE P. **Conscientização: teoria e prática da libertação**. Cortez. 2018.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira – 2016**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>. Acesso em: 02 de setembro de 2022.
- LIMA DM. **O Delirium na unidade de terapia intensiva**. In: Santos FS. **Delirium: uma síndrome mental orgânica**. São Paulo: Atheneu, 2008.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas S.A, 2003.
- MORAES, E. N. & MORAES, F. L. **Coleção Guia de Bolso em Geriatria e Gerontologia: Avaliação multidimensional do Idoso**. 5. ed. Belo Horizonte: Folium, 2016.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030)**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030> Acesso em: 28 de setembro de 2022.
- PESSOA, L.S.C. et al. Cuidado de enfermagem ao idoso com delirium em unidade intensiva. **Ver enferm UFPE online**. v.13, p.1-7. 2019. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.239682>

PITROWSKY MT, SHINOTSUKA CR, SOARES M, LIMA MASD, SALLUH JIFS. Importância da monitorização do delirium na unidade de terapia intensiva. **Rev. Brás Terapia Intensiva**. 2010.

SOUZA VR, MARZIALE MH, SILVA GT, NASCIMENTO PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta. Paul Enfermagem**.

VAN DEN BOOGAARD M, PICKKERS P, VAN DER HOEVEN H, ROODBOL G, VAN ACHTERBERG T, SCHOONHOVEN L. Implementation of a delirium assessment tool in the ICU can influence haloperidol use. **Crit. Care**. 2009.