Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32086

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO MANEJO DO *DELIRIUM* EM PACIENTES NA UTI: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING INTERVENTIONS IN THE MANAGEMENT OF DELIRIUM IN ICU PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL DELIRIUM EN PACIENTES EN LA UCI: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Milena Erotildes Lima de Brito[1]
Erlayne Camapum Brandão[2]

RESUMO: Objetivo: descrever as intervenções de enfermagem relacionadas ao *delirium* em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Método: uma revisão integrativa da literatura, com 15 artigos selecionados nas bases de dados BVS e PubMed, considerando como critérios de inclusão estudos disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, em português ou inglês, que abordassem intervenções de enfermagem relacionadas ao *delirium* em pacientes internados em UTI, sendo elaborado um quadro contendo os resultados. Resultados: a partir dos estudos selecionados, foram identificadas múltiplas práticas de enfermagem para o manejo e a prevenção do *delirium*, tais como intervenções ambientais, estímulo cognitivo, promoção do sono, mobilização, participação familiar e programas multicomponentes, entre outras práticas não farmacológicas. Alguns estudos demonstraram resultados favoráveis na redução da incidência e da duração do *delirium*, enquanto outros não encontraram diferenças estatisticamente significativas. Conclusão: algumas intervenções de enfermagem possuem potencial de contribuir para o manejo e a prevenção do *delirium*, embora outras apresentem resultados divergentes quanto à sua eficácia.

Palavras-chave: Enfermagem. *Delirium*. UTI.

ABSTRACT: Objective: to describe nursing interventions related to *delirium* in patients admitted to intensive care units (ICUs). Methods: an integrative literature review was conducted, including 15 articles selected from the BVS and PubMed databases. The inclusion criteria were studies available in full text, published between 2020 and 2025, in Portuguese or English, that addressed nursing interventions related to *delirium* in patients admitted to ICUs. The data were organized and synthesized in a table presenting the main results of the studies. Results: based on the selected studies, multiple nursing practices for the management and prevention of *delirium* were identified, including environmental interventions, cognitive stimulation, sleep promotion, mobilization, family involvement, and multicomponent programs, among other non-pharmacological practices. Some studies demonstrated favorable results in reducing the incidence and duration of *delirium*, whereas others found no statistically significant differences. Conclusion: some nursing interventions have the potential to contribute to the management and prevention of *delirium*, although others show divergent results regarding their effectiveness.

Keywords: Nursing. Delirium. Intensive care units.

[1]Ensino Superior Incompleto.
[2]Orientadora: IESB. Instituto de Educação Superior de Brasília.

RESUMEN: Objetivo: describir las intervenciones de enfermería relacionadas con el delirio en pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI). Método: una revisión integrativa de la literatura, con 15 artículos seleccionados de las bases de datos BVS y PubMed; se consideraron como criterios de inclusión estudios disponibles a texto completo, publicados entre 2020 y 2025, en portugués o inglés, que abordaran intervenciones de enfermería relacionadas con el delirio en pacientes ingresados en UCI. Se elaboró un cuadro que resume los resultados. Resultados: a partir de los estudios seleccionados, se identificaron múltiples prácticas de enfermería para el manejo y la prevención del delirio, tales como intervenciones ambientales, estimulación cognitiva, promoción del sueño, movilización, participación familiar y programas multicomponentes, entre otras prácticas no farmacológicas. Algunos estudios mostraron resultados favorables en la reducción de la incidencia y la duración del delirio, mientras que otros no encontraron diferencias estadísticamente significativas. Conclusión: algunas intervenciones de enfermería tienen el potencial de contribuir al manejo y la prevención del delirio, aunque otras presentan resultados divergentes en cuanto a su eficacia.

Palabras clave: Enfermería. Delirium. UCI.

INTRODUÇÃO

O *delirium* é uma síndrome neurológica e psiquiátrica temporária que compromete a função cerebral e o equilíbrio corporal. É uma doença bastante comum em pacientes internados em ambientes hospitalares com fatores desencadeantes, tais como problemas de saúde sistêmicos ou exposição a procedimentos específicos, como ventilação mecânica invasiva. O paciente com *delirium* frequentemente possui alteração no nível de consciência, desorientação, atenção reduzida, agitação psicomotora, entre outros sintomas (WACKER P, *et al.*, 2005).

O distúrbio está associado ao aumento do tempo de internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), da mortalidade, dos custos hospitalares, além de estar associado à inúmeras consequências clínicas e complicações, como redução da qualidade de vida do paciente, comprometimento de sua saúde física, remoção inadvertida de dispositivos de saúde invasivos, distúrbios de sono, agitação psicomotora, dificuldades na comunicação, entre outros. Trata-se de um distúrbio comum com bases e critérios diagnósticos bem definidos, no entanto sem tratamento farmacológico específico (BASTOS AS, *et al.*, 2020).

Considerando isso, a enfermagem possui um papel essencial no manejo de *delirium*, pois o enfermeiro pode executar funções a fim de prevenir a ocorrência do distúrbio, como identificar os fatores de risco do paciente, realizar rastreamento sistemático com instrumentos validados, como o *Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit* (CAM-ICU), promover educação em saúde para os familiares, além de realizar intervenções terapêuticas não-

farmacológicas no ambiente hospitalar e apoio psicológico e cognitivo, ajudando o paciente a se orientar adequadamente (SOUZA RA, *et al.*, 2019).

A justificativa desta pesquisa envolve a necessidade de reunir intervenções de enfermagem que contribuam para o manejo e a prevenção do *delirium* na UTI, especialmente considerando a relevância e a recorrência do tema. Isso se deve à alta frequência desse distúrbio entre pacientes internados em UTIs e ao papel direto da equipe de enfermagem no contato com o paciente, o que torna essencial o conhecimento e a síntese das práticas eficazes para o manejo e para a melhora da assistência ao paciente internado (SOUZA RA, *et al.*, 2019).

Apesar de ser um tema conhecido no âmbito hospitalar, existem múltiplas lacunas na literatura, tais como uma reduzida quantidade de dados e artigos específicos sobre as práticas de enfermagem com o *delirium*, além disso, por não ser geralmente o motivo principal da internação do paciente, o distúrbio pode não ser diagnosticado precocemente, potencialmente pela falta de conhecimento da equipe de saúde sobre o assunto (SOUZA RA, *et al.*, 2019).

Por fim, o objetivo geral desta revisão integrativa é descrever as intervenções de enfermagem relacionadas ao *delirium* em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTIs). Além disso, o objetivo específico é: Identificar as principais práticas de enfermagem utilizadas na prevenção do *delirium* em pacientes em UTI.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, com o intuito de analisar artigos já existentes sobre o tema, sintetizar conhecimentos e identificar os elementos principais. Isso contribui para resumir e mapear o tema a ser abordado, a fim de integrar resultados de pesquisas diversas, o que vai de acordo com os objetivos já citados anteriormente, sendo o tipo de revisão a ser aplicada adequada para os objetivos do estudo (SOUZA MT, *et al.*, 2010).

Ademais, a revisão integrativa tipicamente abrange uma organização metodológica que é composta por seis etapas principais pré-definidas, que envolvem a definição do tema, elaboração dos critérios de inclusão e exclusão, extração de dados, avaliação dos estudos, discussão e apresentação dos resultados (MENDES KDS, *et al.*, 2008).

A fim de facilitar a estruturação da pergunta de pesquisa foi utilizado o método PICO, sendo que “P” corresponde à população a ser estudada nesse caso, os pacientes adultos internados em unidades de terapia intensiva, o “I” corresponde à intervenção, nesse caso, as intervenções/práticas de enfermagem relacionadas à prevenção e ao manejo do *delirium*, o “C”,

corresponde à comparação que não se aplica a essa revisão, e, por fim, o "O" corresponde ao desfecho, que seriam os resultados das intervenções de enfermagem para o manejo e prevenção do *delirium* (SANTOS CMC, *et al.*, 2007).

Dessa forma, o estudo refere-se à identificação, compreensão e síntese dos métodos utilizados pela enfermagem no manejo do delirium em ambiente hospitalar em pacientes internados nas UTIs. Por conseguinte, a pergunta de pesquisa é: "Quais são as intervenções de enfermagem relacionadas ao *delirium* em pacientes internados em unidades de terapia intensiva?".

Esta revisão integrativa abordou somente os dados provenientes de estudos científicos previamente publicados, não envolvendo coleta de dados diretamente de participantes humanos, sendo devidamente respeitados os princípios éticos relacionados à utilização de informações científicas e atribuição de autoria, com autorização institucional.

Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2025, em inglês ou português, que abordassem as intervenções de enfermagem relacionadas ao *delirium* em pacientes adultos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).

Já os critérios de exclusão foram: artigos cujo texto completo não estivesse disponível gratuitamente, artigos em outras línguas, artigos editoriais, revisões sistemáticas, narrativas, metanálises, revisões de escopo, cartas ao editor, artigos com foco exclusivamente farmacológico, estudos realizados em contextos assistenciais específicos que dificultassem a comparação dos resultados, estudos com foco pediátrico, estudos cujo foco principal foi *delirium* associado à especialidade, doenças ou condições específicas, como neurocirurgia/neurointensivo, doença de Parkinson, câncer, sepse, cirurgia torácica, síndrome de desconforto respiratório agudo (SDRA), transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).

Também foram excluídos artigos que não abordavam intervenções de enfermagem ou não contribuíam para responder à pergunta de pesquisa, como experiências pessoais, fatores de risco, epidemiologia, fisiopatologia e estudos exclusivamente diagnósticos. Após a aplicação dos critérios, conforme recomendado por Mendes KDS, *et al.* (2008), os artigos foram selecionados e lidos na íntegra, organizados e resumidos nos resultados (MENDES KDS, *et al.*, 2008).

A busca bibliográfica foi realizada em 6 de novembro de 2025 e foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, sendo empregados os descritores identificados no DeCS/MeSH. Em português foram utilizados os termos enfermagem, *delirium*, unidade de terapia intensiva, cuidados intensivos e em inglês *nursing, delirium, intensive*

care units e *intensive care*. A fim de combinar os descritores, foram utilizados operadores booleanos AND e OR (BIREME/OPAS/OMS, 2023).

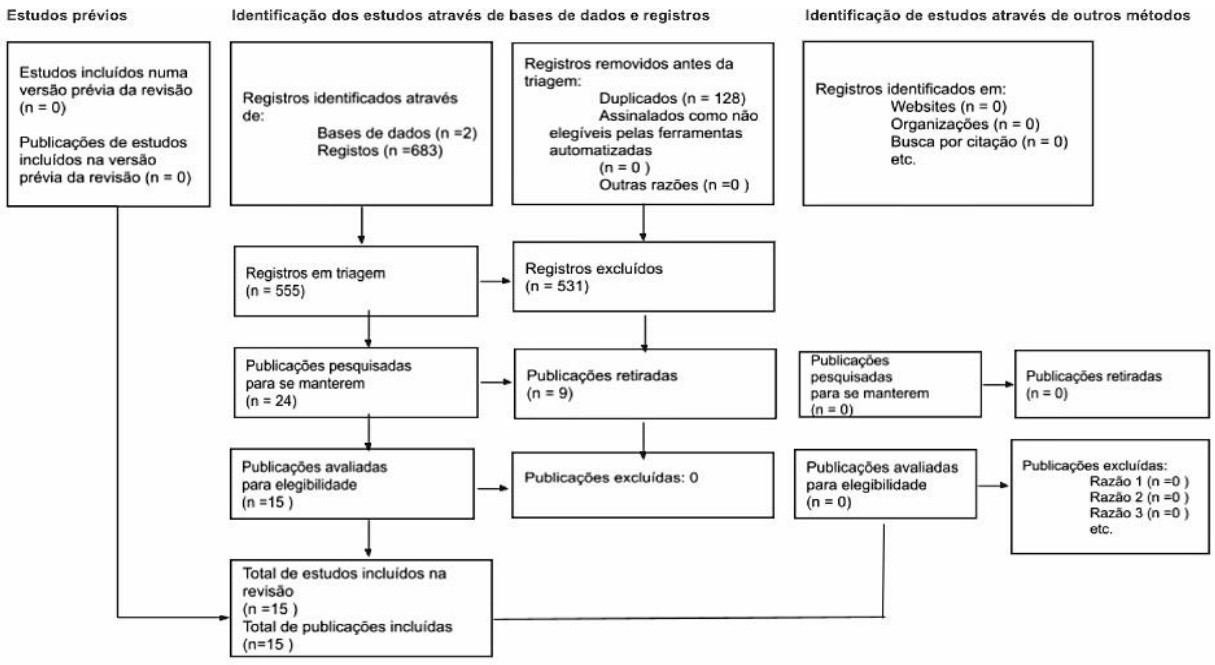
Dessa forma, os descritores escolhidos foram: (nursing OR nurse OR nurses OR "nursing care" OR "critical care nursing") AND (management OR intervention OR interventions) AND (delirium) AND ("intensive care units" OR "intensive care" OR ICU OR "critical care"). De modo a refinar a busca dos artigos, foram aplicados filtros em ambas as bases de dados, foram eles: línguas inglês e português, artigos entre 2020 e 2025, *free full text* e *in humans*. Com isso, a busca resultou em 349 artigos no BVS e 334 artigos no Pubmed.

Os artigos foram exportados para a plataforma *Rayyan AI*, a fim de facilitar a extração de dados, a análise de resumos, a identificação de artigos duplicados e o processo de triagem. Todo o processo de busca, seleção e coleta de dados foi realizado por uma única revisora, a autora desta revisão. Do total de 683 registros identificados, foi realizada uma análise individual por meio da verificação do número do DOI, sendo excluídos 128 registros por duplicidade, dessa forma, permaneceram 555 registros para a etapa de triagem.

No processo de seleção dos artigos, os títulos e resumos foram analisados individualmente de forma manual, a fim de verificar sua adequação aos critérios. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram excluídos 531 registros, restando um total de 24 publicações para posterior leitura na íntegra. Durante essa etapa, 9 publicações foram retiradas por não apresentarem o texto completo disponível para acesso, conforme os critérios previamente estabelecidos, resultando em uma amostra final de 15 artigos incluídos na revisão integrativa para posterior agrupamento e síntese no quadro de resultados.

Além disso, seguiu-se o protocolo internacional do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) de 2020 adaptado, seguindo um rigor técnico e metodológico transparente no processo de identificação, seleção e inclusão dos artigos na revisão integrativa. O fluxograma PRISMA adaptado foi devidamente preenchido de acordo com as etapas do processo de seleção, conforme apresentado na Figura 1 (Elaborado pela autora, 2026; dados adaptados extraídos de PAGE MJ, *et al*., 2022).

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA 2020



Fonte: Elaborado pela autora, 2026; dados adaptados extraídos de Page MJ, *et al*. (2022)

RESULTADOS

A fim de facilitar e organizar os dados extraídos dos artigos incluídos, foi elaborado um quadro contendo os autores, o ano de publicação do artigo, os objetivos das pesquisas e a síntese dos resultados encontrados, dialogando com os objetivos propostos nesta revisão integrativa. O Quadro 1 apresenta a síntese dessa coleta de dados dos estudos selecionados.

Quadro 1 - Características dos estudos incluídos

Autor/ano	Objetivo	Metodologia	Principais resultados
Oliveira KP, *et al*. (2020)	Descrever as estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de *delirium* em pacientes internados em unidade de terapia intensiva	Estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com 16 enfermeiras atuantes em UTI.	Com o propósito de minimizar a ocorrência de *delirium*, as enfermeiras entrevistadas relatam abordar práticas, como o estímulo da presença e visita familiar ao paciente, realizar contenção, caso o paciente apresente risco de exteriorizar dispositivos, evitando fazer sem a devida indicação e intervenções ambientais, tais como

			exposição à luz solar, redução de ruídos e a promoção da higiene do sono.
Momeni M, *et al.* (2021)	Avaliar o efeito da massagem nos pés, realizada por enfermeiros ou familiares, sobre o *delirium* e o nível de consciência em pacientes de UTI.	Ensaio clínico randomizado, controlado e simples-cego, realizado com 75 pacientes internados em UTI.	A análise foi realizada em pacientes com nível rebaixado de consciência ou *delirium*, distribuídos em três grupos: o grupo controle, o grupo de pacientes submetidos à massagem realizada por um profissional de enfermagem e o grupo de pacientes submetidos à massagem realizada por um familiar. No entanto, não foi possível observar diferença estatisticamente significativa entre os grupos.
Rocha CCM, *et al.* (2021)	Analisar o cuidado ao paciente com *delirium* na Unidade de Terapia Intensiva através do olhar do enfermeiro	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado em duas UTIs adultas, com a participação de 12 enfermeiros.	De acordo com o relato das enfermeiras, o papel do enfermeiro com o *delirium* envolve estratégias de prevenção não farmacológicas, como o envolvimento familiar, ambiente menos estressor, evitar intervenções invasivas, como contenção mecânica, se possível, dialogar com o paciente sobre seu quadro clínico, monitorar os sinais vitais do paciente, orientação cognitiva e identificação de turnos diários. Foi relatada também a baixa aplicação de escalas e instrumentos validados para identificação do *delirium*, o que pode causar o seu subdiagnóstico.
Rood PJT, *et al.* (2021)	Determinar os efeitos de um programa de intervenção de enfermagem multicomponente sobre o *delirium* na UTI.	Ensaio clínico randomizado, controlado e por conglomerados, com *stepped-wedge*, realizado com 1.749 pacientes adultos criticamente enfermos de UTIs de 10 centros.	O UNDERPIN-ICU é um programa de enfermagem multicomponente, cujo foco é reduzir ou prevenir *delirium* com práticas como facilitar orientação em tempo e espaço, melhorar a audição e ajudar deficientes visuais, promover higiene

			do sono e estimular a mobilização. Entretanto, embora o programa tenha melhorado alguns componentes do cuidado, como a estimulação cognitiva e o controle de luz e ruído, ele não reduziu significativamente a ocorrência ou duração do *delirium*.
Torres Contreras CC, *et al*. (2021a)	Determinar a eficácia da intervenção de enfermagem na prevenção de *delirium* em pacientes criticamente enfermos na UTI.	Estudo quase-experimental realizado com pacientes adultos criticamente enfermos internados em UTI.	O estudo demonstra uma eficiência das intervenções de enfermagem na redução da incidência de *delirium* em pacientes. Considerando que a equipe de enfermagem é a primeira a perceber os sintomas de alteração neurológica, faz-se necessário um treinamento quanto a identificação de fatores de risco, os sintomas e a escala de intervenções, o que é comprovado para prevenir a ocorrência.
Torres Contreras CC, *et al*., (2021b)	Determinar a eficácia de um programa de enfermagem multicomponente para prevenir o *delirium* em pacientes criticamente enfermos internados em UTI.	Ensaio clínico randomizado, controlado de grupos paralelos, realizado com pacientes adultos criticamente enfermos internados em uma UTI multipropósito.	O programa de enfermagem multicomponente, que envolve promoção de apoio familiar, estímulo visual e auditivo com o uso de objetos e sons, orientação em tempo e espaço com transmissão de notícias em rádio e relógios, além da comunicação com contato visual e padrão de voz empático e calmo, é um programa que envolve uma série de estímulos cognitivos responsáveis por prevenir a ocorrência de *delirium* em pacientes críticos na UTI.
Brennan K, *et al.* (2022)	Avaliar a eficácia de um protocolo de enfermagem na prevenção do *delirium* em adultos internados em UTI.	Ensaio clínico randomizado por *clusters*, do tipo *stepped-wedge*, realizado com pacientes adultos internados em quatro UTIs.	A intervenção não reduziu significativamente a incidência ou duração do *delirium*, embora tenha aumentado o rastreamento do *delirium* e reduzido os eventos registrados no hospital. Trata-se de uma intervenção de enfermagem

			multicomponente que envolve a avaliação com escala validada de *delirium* (CAM/CAM-ICU), a otimização da visão e audição, a promoção do sono e ambiente adequado, participação da família, mobilização precoce, manejo da dor, hidratação e nutrição, prevenção de infecções e redução de dispositivos e medicamentos desnecessários.
Nydahl P, *et al*. (2022)	Avaliar a viabilidade da mobilização noturna para prevenção e tratamento do *delirium* em pacientes de UTI.	Estudo piloto, multicêntrico, randomizado e controlado, realizado em quatro UTIs mistas.	A mobilização noturna em pacientes de UTI de forma preventiva contribuiu com a redução da incidência e a duração do *delirium*, no entanto, a adesão da prática foi reduzida, por conta de fatores relacionados principalmente à condição clínica, fadiga, dor e sonolência dos pacientes.
Souza RCS, *et al.* (2022)	Avaliar a concordância dos enfermeiros quanto à avaliação, diagnóstico e prevenção do *delirium* em UTI e sua relação com o perfil sociodemográfico.	Estudo transversal, realizado com 61 enfermeiros atuantes em UTIs geral e cardiológica de um hospital de alta complexidade, por meio de *survey* eletrônico.	O estudo evidenciou uma elevada concordância quanto ao papel do enfermeiro nos sinais e fatores de risco do *delirium*, porém baixa concordância quanto à identificação e utilização de instrumentos de rastreamento, como o CAM-ICU, o que representa uma distinção entre o conhecimento e a prática.
Teece A, *et al*. (2022)	Investigar a tomada de decisão de enfermeiros de cuidados críticos quanto ao uso de contenção em pacientes com *delirium* hiperativo.	Estudo qualitativo com abordagem "*Think Aloud*", realizado com enfermeiros atuantes em unidades de cuidados críticos, incluindo UTIs gerais, cardiotorácicas e unidades de alta dependência.	A percepção dos enfermeiros quanto ao uso de contenção é negativa, buscando evitá-la, exceto em casos de *delirium* hiperativo com risco à segurança, agitação psicomotora ou pouca quantidade de profissionais para realizar vigilância contínua, com medo de responsabilização em problemas relacionados. Além disso, houve relatos da condição do *delirium* ser

			subvalorizada pela equipe médica e a dificuldade na implementação de escalas validadas, como a CAM-ICU e RASS.
Wang XP, *et al.* (2022)	Avaliar os efeitos do *bundle* PAD sobre o *delirium* e a função cognitiva de pacientes sob ventilação mecânica internados em UTI.	Ensaio clínico randomizado realizado com 243 pacientes adultos sob ventilação mecânica internados em UTI.	O grupo que recebeu o *bundle* PAD, que envolve promoção do sono, exercício precoce, manejo de dor, monitoramento do *delirium* e sedação leve e despertar diário, teve uma redução significativa na incidência de *delirium* em comparação com o grupo controle. Além disso, foi associada a redução na duração do *delirium*, da ventilação mecânica e na melhora do estado cognitivo nos 3 meses seguintes.
Hanifa ALB, *et al.* (2023)	Compreender as experiências de enfermeiros no manejo de problemas cognitivos em pacientes de unidades de terapia intensiva.	Estudo qualitativo fenomenológico-hermenêutico, realizado por meio de entrevistas com 10 enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva.	Os enfermeiros relataram que identificam alterações cognitivas principalmente por meio do *delirium* ou da observação subjetiva, além de recorrer ao conhecimento dos familiares para obter informações sobre a condição cognitiva do paciente. Também, o ambiente da UTI foi apontado como uma dificuldade ao cuidado, o que leva os profissionais a adotarem estratégias de proteção com o paciente para reduzir o excesso de estímulos da UTI.
Kiliç G e Kav S, (2023)	Examinar o efeito do uso de máscaras para os olhos e protetores auriculares na prevenção do *delirium* em unidades de terapia intensiva (UTIs).	Ensaio clínico randomizado, controlado e simples-cego, realizado com 60 pacientes internados em UTIs clínicas e cirúrgicas.	O estudo demonstrou que o uso de máscaras para os olhos e protetores auriculares durante toda a noite em pacientes na UTI ajudou significativamente a melhorar a qualidade do sono, além de diminuir o desenvolvimento de *delirium*, em comparação com o grupo controle.
Tilburgs B, *et al.* (2023)	Explorar os fatores que dificultaram ou	Estudo qualitativo com entrevistas	A aplicação do programa UNDERPIN-ICU foi

	facilitaram a aplicação do programa de *delirium* UNDERPIN-ICU na prática diária de unidades de terapia intensiva, sob a perspectiva dos profissionais de saúde.	semiestruturadas em grupos focais envolvendo enfermeiros, médicos e outros profissionais atuantes nesse contexto, com análise de conteúdo temático.	facilitada por intervenções padronizadas, capacitações interativas, feedback e suporte da equipe. As principais dificuldades foram dúvidas sobre a utilidade e viabilidade do programa, a quantidade de intervenções, conhecimento limitado e foco excessivo nos cuidados físicos. Além disso, outros empecilhos foram as atitudes e percepções negativas em relação aos pacientes com *delirium*.
Gómez Tovar LO e Henao Castaño AM, (2024)	Avaliar a eficácia de uma intervenção de enfermagem (DyDel) na redução da incidência e duração do *delirium* em pacientes de UTI.	Ensaio clínico duplo-cego e randomizado de grupos paralelos, realizado com 213 pacientes adultos internados em UTI.	A intervenção de enfermagem DyDel foi eficaz ao reduzir a incidência e a duração do *delirium* nos pacientes. O DyDel envolve práticas, como redução de dor do paciente, respiração espontânea e despertar, meta de sedação, RASS, estímulo cognitivo, identificar preferências e estressores, necessidades espirituais, apoio social, ambiente adequado para o sono, verificar sintomas e sentimentos do paciente e avaliação em escalas validadas (CAM-ICU).

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

DISCUSSÃO

Após a compilação das informações apresentadas pelos artigos, conforme foi demonstrado no Quadro 1, foi possível identificar diferentes intervenções de enfermagem que envolvem a prevenção e o manejo do *delirium* em pacientes internados nas unidades de terapia intensiva (UTI). Entre as estratégias identificadas, destacam-se as intervenções não farmacológicas, algumas respaldadas por diretrizes e evidências científicas, enquanto outras ainda se encontram em investigação com relação à sua efetividade.

Embora os estudos tenham um foco principal no manejo do *delirium*, foi observado que muitas das intervenções mencionadas são empregadas com o objetivo preventivo do distúrbio.

Dessa forma, isso deixa claro que o manejo e a prevenção possuem uma relação de proximidade na prática assistencial, visto que essas medidas se tornam úteis tanto para evitar o desenvolvimento do *delirium*, quanto para auxiliar no seu controle após a sua instalação.

Quanto às características dos estudos, identificaram-se dois grupos principais: pesquisas destinadas à avaliação de intervenções específicas ou de programas multicomponentes de enfermagem e estudos qualitativos voltados à compreensão das experiências, percepções e práticas dos enfermeiros no cuidado aos pacientes com *delirium* em UTI. Sendo necessário diferenciar as contribuições de cada abordagem, em que o primeiro grupo visa avaliar certas intervenções assistenciais, enquanto o segundo busca identificar as impressões dos profissionais e as práticas que os enfermeiros relatam realizar.

Segundo Souza RCS, *et al.* (2022), em um estudo transversal com o intuito de verificar o nível de concordância sobre impressões e práticas referentes ao *delirium*, os profissionais de enfermagem reconheciam em grande parte a existência do distúrbio neurológico do *delirium* como algo que necessitava de forma crucial o papel e a intervenção da enfermagem, entretanto os profissionais não expressaram grande aderência quanto ao uso de escalas e instrumentos validados cientificamente e próprios para a avaliação e detecção de *delirium* em pacientes internados na UTI, como o CAM-ICU.

De forma semelhante, a baixa adesão dos profissionais enfermeiros ao uso de escalas é evidenciada em outros estudos, como em Hanifa ALB, *et al.* (2023), onde, por meio de estudo qualitativo, houve relatos de que a identificação de alterações cognitivas e neurológicas relativas ao *delirium* eram verificadas principalmente por avaliação subjetiva de sintomas, por vezes buscando auxílio do familiar do paciente, para compreender melhor o seu estado cognitivo.

Ademais, Oliveira KP, *et al.* (2020) identificaram o desconhecimento dos enfermeiros quanto à existência de escalas validadas e instrumentos para monitorização de *delirium* em UTI. No entanto, embora outros enfermeiros tenham conhecimento dessas escalas, esses profissionais não observam sua aplicabilidade na prática.

Além disso, Rocha CCM, *et al.* (2021) também encontraram a falta de aplicação de escalas de rastreamento por parte dos enfermeiros e relatos de realização da identificação de sintomas de *delirium* com levantamento de dados empíricos, o que poderia gerar problemas relacionados ao subdiagnóstico. No entanto, também foram verificadas dificuldades na implementação e tratamento do paciente com *delirium*, por exemplo a falta de gestão do tempo, baixos subsídios

institucionais para realização do trabalho, falta de interesse do profissional frente à temática do *delirium*, além da condição clínica do paciente na UTI.

Conforme aponta Torres Contreras CC, *et al.* (2021a), a equipe de enfermagem é essencial para a prevenção e manejo do *delirium*, pois é a primeira a perceber e identificar sintomas de alterações neurológicas e cognitivas. Isso reforça a necessidade do uso de escalas padronizadas e validadas de rastreamento, sendo necessário, portanto, a educação continuada dos profissionais, quanto às práticas de prevenção que são comprovadamente eficazes, como identificação dos sintomas, fatores de risco, escalas de intervenções e manejo.

Com relação às intervenções de prevenção e manejo de enfermagem, os profissionais relatam uma maior ênfase no envolvimento, apoio e visita familiar, promoção de ambientes menos estressantes com redução de ruídos e estímulos e evitar intervenções invasivas, por exemplo, no caso de contenção desnecessária do paciente com *delirium* (OLIVEIRA *KP, et al.*, 2020; ROCHA CCM, *et al.*, 2021). Segundo Hanifa ALB, *et al.* (2023), também houve relatos dos profissionais sobre a necessidade de uma postura mais protetora em relação ao paciente, quanto à redução do excesso de estímulos ambientais presentes na UTI.

De acordo com os achados de Teece A, *et al.* (2022), a percepção dos enfermeiros quanto à contenção mecânica é negativa, mas recorriam à sua utilização em casos de *delirium* hiperativo, com o risco à segurança, como a exteriorização de dispositivos, agitação psicomotora ou em casos em que a vigilância constante de enfermagem é reduzida, por conta da baixa quantidade de profissionais disponíveis, o que, por vezes, poderiam recorrer à contenção, devido ao medo de responsabilização em casos de complicações. Também, foi relatada uma baixa valorização da equipe médica ao lidar com pacientes com *delirium*, deixando a responsabilidade em grande parte da equipe de enfermagem.

Com relação aos estudos que abordaram os diferentes tipos de intervenções não farmacológicas, havia uma série de testes de intervenções de enfermagem com programas multicomponentes, ou seja, com um conjunto de intervenções e práticas combinadas no tratamento ou prevenção do *delirium* na UTI.

Segundo Wang XP, *et al.* (2022), em um ensaio clínico randomizado, buscou-se verificar efeitos do *bundle* PAD sobre o *delirium* e a função cognitiva de pacientes sob ventilação mecânica. O grupo que recebeu o *bundle* PAD, que envolvia a promoção do sono, mobilização precoce, manejo da dor, monitoramento do *delirium* e sedação leve, apresentou redução significativa na incidência de *delirium* em comparação ao grupo controle. Além disso, a

intervenção esteve associada à redução da duração do *delirium*, do tempo de ventilação mecânica e da permanência na UTI, bem como à melhora da função cognitiva nos três meses seguintes.

Com base no estudo de Gómez Tovar LO e Henao Castaño AM (2024), em um ensaio clínico de grupos paralelos, foi realizada uma intervenção de enfermagem chamada DyDel, a fim de avaliar a eficácia da redução da incidência e duração do *delirium.* A intervenção envolvia práticas como manejo da dor, promoção da respiração espontânea e do despertar, estabelecimento de metas de sedação, utilização da Escala de Agitação e Sedação de *Richmond* (RASS), estímulo cognitivo, identificação de preferências e estressores do paciente, atenção às necessidades espirituais, apoio social, promoção de um ambiente adequado ao sono, avaliação dos sintomas e sentimentos do paciente e utilização de escalas validadas, como a CAM-ICU.

De acordo com Torres Contreras CC, *et al.* (2021b), em um ensaio clínico randomizado controlado de grupos paralelos, foi avaliado um programa multicomponente de enfermagem com o foco no estímulo cognitivo do paciente, que contribuiu para prevenção da ocorrência de *delirium* na UTI. O programa envolveu diferentes estratégias, como o estímulo à participação familiar, a utilização de estímulos visuais e auditivos, a orientação do paciente quanto ao tempo e espaço, por meio de recursos como rádio e relógios, além da comunicação por meio de contato visual e utilização de uma voz empática e calma. Dessa forma, foi possível observar que a intervenção não se restringiu a uma única prática, mas buscou atuar sobre diferentes fatores relacionados ao desenvolvimento do *delirium*.

Em contrapartida, Brennan K, *et al.* (2022) realizaram um ensaio clínico randomizado por *clusters*, na qual foi executada uma intervenção de enfermagem, também por meio de um programa multicomponente, com o intuito de avaliar a eficácia na prevenção do *delirium* em adultos internados na UTI. Esse programa envolvia a avaliação por meio de escalas validadas de *delirium* (CAM/CAM-ICU), a otimização da visão e audição, a promoção do sono e de um ambiente adequado, a participação da família, a mobilização precoce, o manejo da dor, a hidratação e nutrição, a prevenção de infecções e a redução de dispositivos e medicamentos desnecessários.

Diferentemente de Torres Contreras CC, *et al.* (2021b), essa intervenção, no entanto, não foi eficaz para reduzir significativamente a incidência, nem a duração do *delirium*, mas contribuiu com o aumento do rastreamento do distúrbio e reduziu os eventos de *delirium* registrados no hospital.

Similarmente, Rood PJT, *et al.* (2021), em um ensaio controlado e randomizado por *clusters*, avaliaram o programa multicomponente de enfermagem chamado UNDERPIN-ICU, também direcionado à prevenção e redução da incidência de *delirium*. O estudo não provocou uma redução estatisticamente significativa na diminuição da duração ou ocorrência do *delirium*, no entanto o programa ofereceu melhorias em alguns aspectos do cuidado, como a estimulação cognitiva e o controle de luz e ruído. Esse programa envolvia estratégias, como orientação temporal e espacial, adequação das condições de visão e audição, promoção do sono e estímulo à mobilização.

Nesse sentido, o estudo de Tilburgs B, *et al.* (2023), por meio de um estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas entre os profissionais de saúde, buscaram analisar os fatores que facilitaram ou dificultaram a aplicação do programa UNDERPIN-ICU. Entre os processos facilitadores estavam as intervenções padronizadas, capacitações interativas, feedback e suporte da equipe. Por outro lado, as dificuldades encontradas de acordo com o relato dos profissionais foram dúvidas sobre a utilidade e viabilidade do programa, quantidade de intervenções, conhecimento limitado, foco excessivo nos cuidados físicos e percepções negativas em relação aos pacientes com *delirium*.

Com relação aos estudos que trouxeram informações referentes às práticas de manejo e prevenção com intervenções não farmacológicas e alternativas, está presente o estudo de Kiliç G e Kav S (2023), por meio de um ensaio clínico randomizado, controlado e simples-cego, que testou a eficácia do uso de máscaras para os olhos e protetores auriculares durante o período noturno para prevenção de *delirium* na UTI. Os resultados demonstraram uma melhora significativa na qualidade do sono dos pacientes e uma redução na ocorrência de *delirium*, quando comparados ao grupo controle.

Ainda entre as intervenções não farmacológicas específicas, o estudo de Nydahl P, *et al.* (2022) focou em avaliar a viabilidade da mobilização noturna para prevenção e tratamento do *delirium* em pacientes de UTI. Nesse ensaio clínico randomizado e controlado, chegou-se ao resultado de que a mobilização noturna em pacientes críticos contribuiu para a redução da incidência e a duração do *delirium*, porém a adesão da prática encontrou limitações, devido às questões relacionadas principalmente à condição clínica, fadiga, dor e sonolência dos pacientes.

Por fim, Momeni M, *et al.* (2021), avaliaram, por meio de um ensaio clínico randomizado, controlado e simples-cego, o efeito da massagem nos pés, realizada por enfermeiros ou familiares, sobre o *delirium* e o nível de consciência de pacientes internados na UTI. Os

participantes foram distribuídos em três grupos: controle, massagem realizada por profissionais de enfermagem e massagem realizada por familiares. Entretanto, diferentemente dos resultados encontrados nos estudos anteriores, não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto aos efeitos da intervenção sobre o *delirium* e o nível de consciência.

Portanto, os estudos demonstraram, em grande parte, a importância do papel da enfermagem nas intervenções relacionadas ao manejo e à prevenção do *delirium* em pacientes adultos internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Considerando a diversidade metodológica dos estudos, foi possível analisar os resultados sob diferentes perspectivas, abrangendo desde as percepções e relatos dos enfermeiros até a avaliação de intervenções específicas e programas multicomponentes. No entanto, algumas limitações identificadas foram a grande diversidade de intervenções analisadas, o que dificultou a comparação direta entre os resultados, além da quantidade reduzida de estudos identificados na literatura.

Os resultados apresentaram algumas semelhanças entre os estudos, principalmente em relação às intervenções realizadas pelos enfermeiros no ambiente da UTI para o manejo e a prevenção do *delirium*, bem como na avaliação da eficácia de intervenções não farmacológicas isoladas ou multicomponentes. No entanto, também foram observados resultados distintos entre as pesquisas, o que pode estar relacionado às diferenças metodológicas, às características das amostras, aos tipos de intervenções avaliadas e às múltiplas variáveis e limitações presentes no contexto das unidades de terapia intensiva.

Dessa forma, os achados reforçam a relevância da atuação da enfermagem na identificação, prevenção e manejo do *delirium*, mas também evidenciam a necessidade de uma abordagem sistematizada e padronizada, com utilização de instrumentos validados, capacitação profissional e condições adequadas para a implementação das intervenções na prática assistencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo reuniu e descreveu informações de estudos selecionados que abordaram as múltiplas intervenções de enfermagem ao lidar com um paciente com *delirium* na UTI. Com base nos resultados apresentados, foi possível identificar uma série de intervenções de enfermagem utilizadas na UTI, além de apresentar a avaliação de tipos diferentes de programas multicomponentes de enfermagem e intervenções isoladas avaliadas quanto à sua eficácia. Dessa forma, verificou-se semelhanças entre alguns estudos, mas também resultados

divergentes quanto à eficácia e aplicabilidade de determinadas práticas assistenciais. Entre os principais achados, destacaram-se intervenções relacionadas ao reconhecimento e à identificação de fatores de risco e sintomas do *delirium*, intervenções ambientais na UTI, estímulo cognitivo, promoção do sono, mobilização e participação familiar, entre outras práticas não farmacológicas.

Considerando esses resultados, o estudo contribui para a área de enfermagem ao reunir diferentes práticas utilizadas na prevenção e no manejo do *delirium* em pacientes internados em UTI, sendo possível observar tanto intervenções com resultados favoráveis quanto aquelas cuja eficácia não foi estatisticamente significativa.

Entretanto, a revisão apresentou algumas limitações, relacionadas à quantidade de artigos encontrados na literatura, também dos diferentes tipos de intervenções analisadas, o que dificultou a comparação direta entre os resultados. Com isso, é possível apontar a necessidade da realização de mais pesquisas sobre a atuação da enfermagem com pacientes com *delirium* na UTI, a fim de avaliar a eficácia e a viabilidade de intervenções frequentemente praticadas por enfermeiros, além de investigar novas formas de manejo não farmacológico.

Portanto, o papel da enfermagem na assistência aos pacientes com *delirium* na UTI constitui um tema crucial considerando a alta ocorrência desse distúrbio neurológico entre os pacientes internados, além da importância do papel da equipe de enfermagem nesses casos. Essa importância se deve especialmente ao contato direto e contínuo com o paciente, o que contribui para a identificação de alterações, rastreamento do *delirium* e a realização de práticas assistenciais necessárias ao preveni-lo e manejá-lo de maneira adequada no contexto da terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1 BASTOS, A. S.; BECCARIA, L. M.; SILVA, D. C.; BARBOSA, T. P. Prevalência de delirium em pacientes de terapia intensiva e associação com sedoanalgesia, gravidade e mortalidade. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 41, e20190068, 2020.

2 BIREME / OPAS / OMS. Descritores em Ciências da Saúde: DeCS [Internet]. ed. 2023. São Paulo (SP): BIREME / OPAS / OMS, 2023.

3 BRENNAN, K. *et al.* A nurse-led intervention to reduce the incidence and duration of delirium among adults admitted to intensive care: a stepped-wedge cluster randomised trial. Australian Critical Care, v. 36, n. 4, p. 556-563, jul. 2022.

4 GÓMEZ TOVAR, L. O.; HENAO CASTAÑO, A. M. Dynamic delirium: nursing intervention to reduce delirium in patients critically Ill, a randomized control trial. Intensive and Critical Care Nursing, v. 83, e103691, ago. 2024.

5 HANIFA, A. L. B.; ALRØ, A. B.; HOLM, A.; DREYER, P. Nurses' experiences of managing cognitive problems in intensive care unit patients: a qualitative study. Intensive and Critical Care Nursing, v. 79, e103508, dez. 2023.

6 KILIÇ, G.; KAV, S. Effect of using eye masks and earplugs in preventing delirium in intensive care patients: a single-blinded, randomized, controlled trial. Nursing in Critical Care, v. 28, n. 5, p. 698-708, set. 2023.

7 MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto – Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

8 MOMENI, M.; ARAB, M.; DEHGHAN, M.; AHMADINEJAD, M. The effect of foot massage on the level of consciousness and delirium of intensive care patients: a randomized single-blind controlled trial. Journal of Bodywork and Movement Therapies, v. 27, p. 48-54, jul. 2021.

9 NYDAHL, P.; MCWILLIAMS, D.; WEILER, N.; BORZIKOWSKY, C.; HOWROYD, F.; BROBEIL, A. *et al*. Mobilization in the evening to prevent delirium: a pilot randomized trial. Nursing in Critical Care, v. 27, n. 4, p. 519–527, jul. 2022.

10 OLIVEIRA, K. P.; PICANÇO, C. M.; OLIVEIRA, A. R.; ASSIS, Y. I. S.; SOUZA, A. C. F.; RIBEIRO, G. A. Estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de delirium em pacientes críticos. Revista de Enfermagem da UFSM, v. 10, e21, p. 1-18, 2020.

11 PAGE, M. J.; MCKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D. *et al*. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 46, e112, 2022.

12 ROCHA, C. C. M.; PORTELA, P. P.; SANTANA, T. S.; GOIS, J. A.; OLIVEIRA, S. S. Cuidado ao paciente com delirium na unidade de terapia intensiva: o olhar do enfermeiro. Revista de Enfermagem da UFPI, v. 10, n. 1, e809, 2021.

13 ROOD, P. J. T. *et al*. The Impact of Nursing Delirium Preventive Interventions in the ICU: a multicenter cluster-randomized controlled clinical trial. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, v. 204, n. 6, p. 682–691, set. 2021.

14 SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 15, n. 3, p. 508–511, 2007.

15 SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

16 SOUZA, R. A. de *et al*. Conhecimento do enfermeiro sobre Delirium em Unidades de Terapia Intensiva Adulto. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 4, p. 2662-2676, 2019.

17 SOUZA, R. C. S.; MOURA, E. I. M.; BERSANETI, M. D. R. Enfermeiros e as práticas recomendadas no manejo de delirium: estudo transversal. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 12, e4553, 2022.

18 TEECE, A.; BAKER, J.; SMITH, H. Understanding the decision-making of critical care nurses when restraining a patient with psychomotor agitation secondary to hyperactive delirium: a 'Think Aloud' study. Journal of Clinical Nursing, v. 31, n. 1-2, p. 121-133, jan. 2022.

19 TILBURGS, B.; ROOD, P. J. T.; ZEGERS, M.; VAN DEN BOOGAARD, M. The implementation of nUrsiNg DEliRium preventive INterventions in the Intensive Care Unit (UNDERPIN-ICU): a qualitative evaluation. International Journal of Nursing Studies, v. 137, e104386, jan. 2023.

20 TORRES CONTRERAS, C. C.; PÁEZ ESTEBAN, A. N.; DURÁN PARRA, M.; RINCÓN ROMERO, M. K.; SILVA, C. G.; DUARTE BUITRAGO, N. P. Multicomponent nursing program to prevent delirium in critically ill patients: a randomized clinical trial. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, e20200278, 2021.

21 TORRES CONTRERAS, C. C.; PÁEZ-ESTEBAN, A. N.; RINCON-ROMERO, M. K.; RIVERA CARVAJAL, R.; MÁRQUEZ HERRERA, M.; DÍAZ DEL CASTILLO, A. H. Nursing intervention to prevent delirium in critically ill adults. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 55, e03685, 2021.

22 WACKER, P.; NUNES, P. V.; FORLENZA, O. V. Delirium: uma perspectiva histórica. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 32, n. 3, p. 97-103, 2005.

23 WANG, X. P. *et al*. Impact of pain, agitation, and delirium bundle on delirium and cognitive function. Journal of Nursing Research, v. 30, n. 4, e222, ago. 2022.