

Cuidados de enfermagem na prevenção de *delirium* em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa

Nursing care to prevent delirium in intensive care units: integrative review

Cuidados de enfermería para la prevención del delirio en unidades de cuidados intensivos: revisión integrativa

Maria Etelvina de Carvalho Sousa¹, Miriane da Silva Mota², Thayna Mayara de Oliveira Araújo Moura³, Francilene Lima da Silva Sousa⁴, Ana Livia Castelo Branco de Oliveira⁵

Como citar esse artigo. Sousa, MEC. Mota, MS. Moura, TMOA. Sousa, FLS. Oliveira, ALCB. Cuidados de enfermagem na prevenção de delirium em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. Rev Pró-UniversUS. 2025; 16(3):206-213.



Resumo

Introdução: O *delirium* emerge como uma crítica problemática nas Unidades de Terapia Intensiva, na qual os enfermeiros têm um papel fundamental na prevenção, identificando precocemente fatores de risco e implementando intervenções preventivas. **Objetivo:** Identificar evidências na literatura científica sobre as estratégias de enfermeiros na prevenção do *delirium* em unidades de terapia intensiva. **Métodos:** Revisão integrativa que utilizou as bases de dados MEDLINE/Pubmed, CINAHL e LILACS, e os termos de busca: unidades de terapia intensiva, cuidados de enfermagem e delírio. Não foram definidos limites temporais. **Resultados:** Foram analisados sete artigos que compuseram a amostra final após exclusão de duplicados e aplicação dos critérios de elegibilidade. Os resultados revelaram que os cuidados de enfermagem são essenciais na prevenção e monitoramento do *delirium*, destacando ações educativas e articulações intersectoriais. A adoção de instrumentos validados pelos enfermeiros é crucial, embora haja lacunas no conhecimento sobre monitorização. Os enfermeiros valorizam disciplinas não farmacológicas e melhorias no suporte, enquanto a presença de acompanhantes e a mobilização precoce são identificadas como fatores protetores, evidenciando a necessidade de práticas integradas e baseadas em evidências. **Conclusão:** A prevenção de *delirium* em pacientes críticos é crucial, ressaltando, o papel dos enfermeiros nessa assistência, a presença de acompanhantes e a gestão ambiental. O uso de instrumentos validados, aliado a outras abordagens, facilita o cuidado integrado, reduz a carga de trabalho e os custos assistenciais, além de abrir oportunidades para pesquisas na terapia intensiva.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Cuidados de Enfermagem; Delírio.

Abstract

Introduction: Delirium emerges as a critical problem in Intensive Care Units, in which nurses have a fundamental role in prevention, identifying risk factors early and implementing preventive interventions. **Objective:** To identify evidence in the scientific literature on nurses' strategies for preventing delirium in intensive care units. **Methods:** Integrative review that used the MEDLINE/Pubmed, CINAHL and LILACS databases, and the search terms: intensive care units, nursing care and delirium. No time limits were defined. **Results:** Seven articles that made up the final sample were analyzed after excluding duplicates and applying the eligibility criteria. The results revealed that nursing care is essential in the prevention and monitoring of delirium, highlighting educational actions and intersectorial articulations. The adoption of validated instruments by nurses is crucial, although there are gaps in knowledge about monitoring. Nurses value non-pharmacological disciplines and improvements in support, while the presence of companions and early mobilization are identified as protective factors, highlighting the need for integrated and evidence-based practices. **Conclusion:** The prevention of delirium in critically ill patients is crucial, highlighting the role of nurses in this care, the presence of companions and environmental management. The use of validated instruments, combined with other approaches, facilitates integrated care, reduces workload and care costs, in addition to opening up opportunities for research in intensive care.

Key words: Intensive Care Units; Nursing Care; Delirium.

Resumen

Introducción: El delirio emerge como un problema crítico en las Unidades de Cuidados Intensivos, en las que las enfermeras tienen un papel fundamental en la prevención, identificando tempranamente los factores de riesgo e implementando intervenciones preventivas. **Objetivo:** Identificar evidencia en la literatura científica sobre las estrategias de enfermería para la prevención del delirio en unidades de cuidados intensivos. **Métodos:** Revisión integrativa que utilizó las bases de datos MEDLINE/Pubmed, CINAHL y LILACS, y los términos de búsqueda: unidades de cuidados intensivos, cuidados de enfermería y delirium. No se definieron límites de tiempo. **Resultados:** Se analizaron siete artículos que conformaron la muestra final, luego de excluir duplicados y aplicar los criterios de elegibilidad. Los resultados revelaron que el cuidado de enfermería es fundamental en la prevención y acompañamiento del delirio, destacándose acciones educativas y articulaciones intersectoriales. La adopción de instrumentos validados por parte de las enfermeras es crucial, aunque existen lagunas en el conocimiento sobre el seguimiento. Los enfermeros valoran disciplinas no farmacológicas y mejoras en el apoyo, mientras que la presencia de acompañantes y la movilización temprana son identificados como factores protectores, destacando la necesidad de prácticas integradas y basadas en evidencia. **Conclusión:** La prevención del delirio en pacientes críticos es crucial, destacándose el papel del enfermero en este cuidado, la presencia de acompañantes y el manejo ambiental. El uso de instrumentos validados, combinado con otros enfoques, facilita la atención integrada, reduce la carga de trabajo y los costos de atención, además de abrir oportunidades para la investigación en cuidados intensivos.

Palabras clave: Unidades de Cuidados Intensivos; Atención de Enfermería; Delirio.

Afiliação dos autores:

¹Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva Adulto. Faculdade Laboro. São Luís, Maranhão, Brasil. E-mail: maria.etelvinacarvalhos@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0009-0007-8230-9261>

²Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí. Floriano, Piauí, Brasil. e-mail: mirianemota@ufpi.edu.br. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9717-7253>

³Especialista em Gestão Hospitalar e Qualidade em Serviços de Saúde. Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: thaynaoliveirade@gmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9961-6862>

⁴Universidade Católica Dom Bosco. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: franlica2009@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0009-0003-4841-2020>

⁵Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Piauí. Floriano, Piauí, Brasil. E-mail: analiviabranco@hotmail.com. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2634-0594>

* E-mail de correspondência: maria.etelvinacarvalhos@gmail.com

Recebido em: 29/05/24 Aceito em: 17/09/25

Introdução

O *delirium* emerge como uma crítica problemática nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), pois mesmo com a oferta de cuidados especializados, os pacientes frequentemente vivenciam experiências de solidão e isolamento.¹⁻²

Essa síndrome é caracterizada por alterações transitórias na consciência e cognição, flutuações no estado mental, desatenção e pensamentos desorganizados, ocorrendo em intervalos curtos ao longo do dia.¹

À medida que a internação em UTI se prolonga, a perda do ciclo de sono-vigília torna-se comum, favorecendo o desenvolvimento do *delirium*.¹ A longo prazo, essa condição contribui para o declínio funcional do paciente, impactando sua saúde física e psíquica.³ Embora seja frequentemente reversível, os pacientes que desenvolvem *delirium* tendem a ter internações hospitalares mais longas e uma recuperação mais complexa.²

A incidência de *delirium* oscilou entre 11% e 83% em indivíduos hospitalizados em UTI.⁴ Diante disso, o *delirium* eleva significativamente o risco de mortalidade, prolonga o período de internação nas UTI e acarreta maiores despesas hospitalares, sendo, portanto, digno de tanta atenção quanto outras disfunções orgânicas que se manifestam nesse ambiente.⁵

Em virtude de sua elevada morbimortalidade e do impacto negativo na recuperação dos pacientes, a prevenção emerge como estratégia primordial na atuação dos profissionais de saúde.^{3,6} Nesse contexto, os enfermeiros destacam-se, pois mantêm um contato contínuo com os pacientes e desempenham uma função essencial na identificação precoce de fatores de risco, além de implementar intervenções preventivas que são fundamentais para mitigar a incidência do *delirium*.³

Assim, a construção desta pesquisa científica torna-se essencial para o avanço na pesquisa acadêmica, especialmente no âmbito da assistência de enfermagem. Ao investigar como estratégias que os enfermeiros podem adotar no atendimento a pacientes com *delirium* em UTI, esta pesquisa não apenas confere visibilidade a um tema crítico, mas também enriquece a prática cotidiana desses profissionais, oferecendo subsídios que beneficiam tanto os enfermeiros quanto os gestores de saúde.

Além disso, há uma lacuna significativa em relação às ações e estratégias de intervenção, assim como na avaliação sistemática para o diagnóstico precoce do *delirium*, o que evidencia a falta de protocolos específicos para sua prevenção.¹ Dessa forma, esse estudo apoia a tomada de decisões informadas e ressalta a necessidade urgente de desenvolver estratégias preventivas eficazes para essa condição significativa.

Diante do exposto, esse estudo teve como objetivo identificar evidências na literatura científica sobre as estratégias de enfermeiros para a prevenção do *delirium* em unidades de terapia intensiva.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, foram percorridas cinco etapas: 1ª) identificação da questão de pesquisa, 2ª) critérios de elegibilidade e busca, 3ª) busca por estudos relevantes e extração dos dados, 4ª) seleção de estudos, 5ª) interpretação dos resultados, 6ª) agrupamento, resumo e apresentação dos dados.⁷

A estruturação da estratégia de busca se deu através da delimitação da estratégia PICO: “P: População: enfermeiro”, “Interesse: Prevenção do *Delirium*”, e “C: Contexto: Unidades de Terapia Intensiva”.⁸ Resultando na seguinte questão: quais as estratégias utilizadas pelo enfermeiro prevenção do *delirium* em Unidades de Terapia Intensiva?”

Destaca-se a utilização do Portal de Periódico CAPES e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para alcance das bases de dados estabelecidas. As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via *PubMed*®, *Cumulative index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). A busca aconteceu no mês de novembro de 2023, com atualização conduzida em março de 2024.

Foram usados os operadores booleanos *AND* e *OR* para montagem das estratégias de buscas que consideraram descritores indexados no DeCS (Descritores da Saúde) e Mesh (*Medical Subject Headings*), onde foram utilizados os termos: unidades de terapia intensiva, cuidados de enfermagem e delírio. Os descritores foram utilizados isoladamente e associados, respeitando as características de cada base de dados.

Foram considerados estudos primários que tiveram como participantes enfermeiros e sua atuação no cenário da prevenção do *delirium* em unidades de terapia intensiva, sem delimitação temporal e nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos editoriais, dissertações, teses e resumos de anais de congressos; estudos com outros participantes (familiares da criança ou outros profissionais de saúde) e aqueles em que na amostra mista não estivessem claro nos resultados a referência da participação de enfermeiros.

Após a conclusão da seleção dos estudos, foi preenchido o fluxograma PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)⁹, apresentado na Figura 1. O levantamento realizado nas bases de dados gerou a identificação de 4.059 estudos,

dos quais foram selecionados 125 artigos para leitura de títulos e resumos, após a exclusão de 2.738 duplicatas e 1.196 fora da temática, com abordagem generalista e/ou fontes não adequadas. No final do processo de seleção, a amostra final desta revisão foi composta por sete estudos.

Resultados

A amostra final dos estudos selecionados para esta revisão integrativa compreende publicações realizadas entre os anos de 2016 e 2022, com uma predominância de estudos transversais. O Quadro 1 apresenta uma síntese das características principais dos estudos incluídos, facilitando a compreensão do objetivo, método e a conduta de prevenção e impactos dos resultados encontrados.

Os resultados destacam a importância dos cuidados de enfermagem na prevenção do *delirium* em pacientes na UTI.¹⁰ A implementação de ações educativas e a articulação intersetorial foram

fundamentais para resolver problemas e aprimorar as práticas de monitoramento do *delirium*.¹⁰⁻¹¹ O uso do *Confusion Assessment Method for Intensive Care Unit* (CAM-ICU) mostrou-se eficaz, pois não apenas obteve adesão significativa dos enfermeiros, mas também possibilitou uma avaliação mais precisa dos resultados e das iniciativas inovadoras.¹³

Entretanto, o estudo mostra as lacunas no conhecimento sobre a monitorização do *delirium* e as estratégias disponíveis para a sua prevenção.¹ Os enfermeiros manifestaram interesse em disciplinas não farmacológicas e na necessidade de mais apoio para gerenciar esses pacientes.¹²

Além disso, o uso do *Nursing Delirium-Screening Scale* (Nu-DESC) foi apontado como uma ferramenta útil para o rastreamento do *delirium*, embora sua sensibilidade limitada possa resultar em casos não testados.¹⁴ A presença de acompanhantes e a mobilização precoce dos pacientes foram ressaltadas como medidas protetoras importantes, destacando a necessidade de uma abordagem integrada e multidisciplinar para controlar o *delirium* na UTI.¹⁵

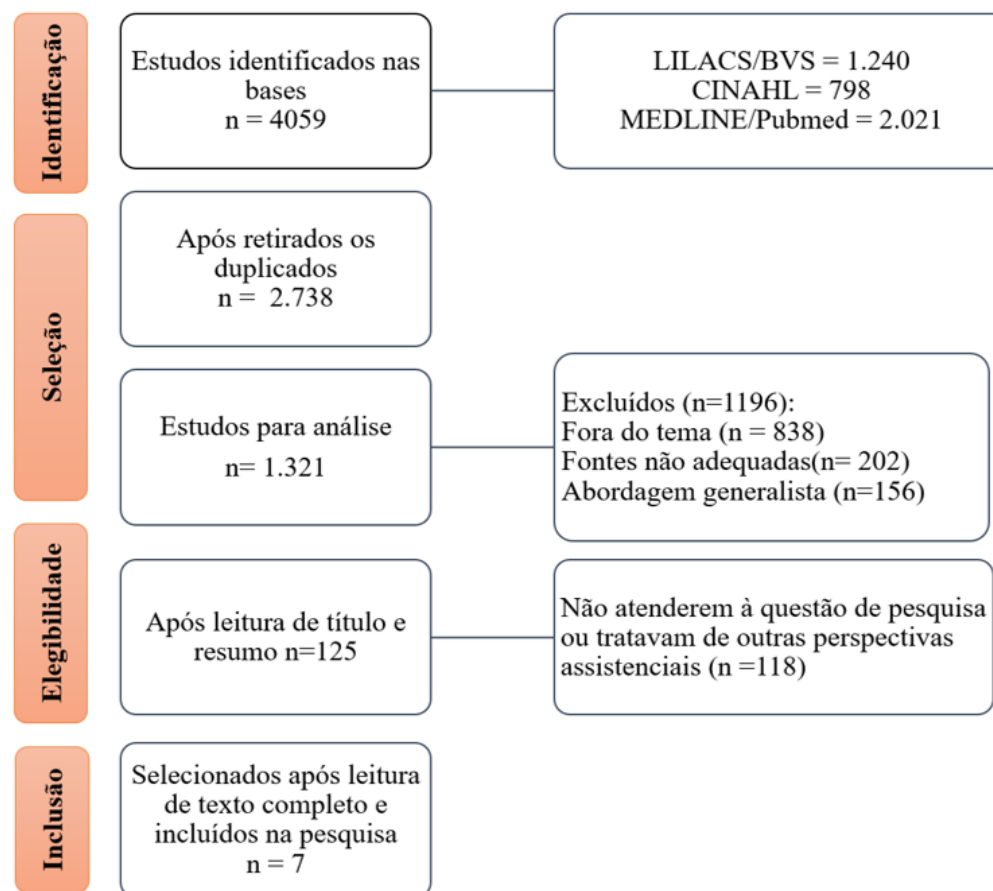


Figura 1. Processo de seleção dos estudos conforme fluxograma PRISMA. Teresina (PI), Brasil, 2023.

Fonte. Elaborados pelos autores (2023).

Quadro 1. Características dos estudos incluídos segundo autor, título, objetivo, método e conduta de prevenção de impactos. Teresina (PI), Brasil, 2023.

Primeiro autor, ano	Título	Objetivo	Método	Conduta de prevenção e impactos
Faustino, 2016 ¹⁰	Prevenção e monitorização do <i>delirium</i> no idoso: uma intervenção educativa.	Realizar uma intervenção educativa com membros da equipe de enfermagem de uma UTI, com vistas a ampliar o conhecimento e introduzir melhorias nas suas práticas de prevenção e monitorização do <i>delirium</i> nos pacientes idosos.	Pesquisa-ação com onze enfermeiras e uma técnica de uma UTI de Salvador, Bahia-Brasil.	Ações de caráter educativo, prático, técnico e gerencial, envolvendo a articulação intersetorial possibilitaram a resolução de problemas e melhorias nas práticas de prevenção e monitorização do <i>delirium</i> nos pacientes idosos.
Souza, 2017 ¹¹	Capacitação de enfermeiros na utilização de um instrumento de avaliação de <i>delirium</i> .	Narrar a experiência de capacitação de enfermeiros para implementação da avaliação sistematizada do <i>delirium</i> pelo método do Confusion Assessment Method for Intensive Care Unit.	Relato de experiência que abrangeu as etapas de diagnóstico situacional, planejamento, capacitação da equipe e avaliação da implementação do instrumento entre janeiro e março de 2013 com enfermeiros de uma UTI de um hospital terciário do município de São Paulo.	A implementação da avaliação, utilizando o <i>Confusion Assessment Method for Intensive Care Unit</i> , obteve uma adesão significativa dos enfermeiros e se tornou um indicador de assistência. Essa avaliação possibilita analisar os resultados do processo de trabalho e a transformação consequente das iniciativas no cotidiano.
Oliveira, 2020 ¹	Estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de <i>delirium</i> em pacientes críticos	Descrever as estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de <i>delirium</i> em pacientes internados em UTI	Estudo exploratório-descritivo, qualitativo, em um hospital de ensino, público, de grande porte da cidade de Salvador, com 16 enfermeiras.	Os dados evidenciaram desconhecimento sobre monitorização do <i>delirium</i> em UTI e estratégias das enfermeiras para minimizar a ocorrência de <i>delirium</i> em UTI.
Zamoscik, 2017 ¹²	<i>Intensive care nurses' experiences and perceptions of delirium and delirium care</i>	Explorar as experiências e percepções dos enfermeiros sobre <i>delirium</i> , tratamento de pacientes delirantes e triagem para <i>delirium</i> , cinco anos após a introdução do Método de Avaliação de Confusão para Terapia Intensiva na prática padrão.	Trata-se de uma pesquisa, com doze enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva médico-cirúrgica em um grande hospital de ensino participaram de duas sessões de grupo focal.	A introdução do <i>Confusion Assessment Method for Intensive</i> possibilitou o cuidado na prática padrão. os enfermeiros declararam seu apreço por intervenções não farmacológicas e propuseram melhorias no apoio para enfermeiros que lidam com pacientes delirantes.

Quadro 1 (cont.). Características dos estudos incluídos segundo autor, título, objetivo, método e conduta de prevenção de impactos. Teresina (PI), Brasil, 2023.

Primeiro autor, ano	Título	Objetivo	Método	Conduta de prevenção e impactos
Devlin, 2018 ¹³	<i>Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU</i>	Atualizar e expandir a Prática Clínica Diretrizes para o Tratamento da Dor, Agitação e Delirium em Pacientes adultos na UTI.	Estudo descritivo, qualitativo, entre trinta e dois especialistas internacionais, quatro metodologistas e quatro sobreviventes de doenças críticas se encontraram virtualmente pelo menos uma vez por mês.	Uma coorte interdisciplinar de especialistas internacionais encontrados sobre as evidências e lacunas na avaliação, prevenção e tratamento de dor, agitação/sedação, delírio, imobilidade e distúrbios do sono em adultos gravemente enfermos. Destacar essas evidências e necessidades de pesquisa pode melhorar o manejo desses problemas e levar a melhores resultados e avanços científicos.
Hargrave, 2017 ¹⁴	<i>Validation of a Nurse-Based Delirium-Screening Tool for Hospitalized Patients</i>	Validar a <i>Nursing Delirium-Screening Scale</i> (Nu-DESC).	Estudo cego transversal e de melhoria da qualidade foi conduzido de agosto de 2015 a fevereiro de 2016. As pontuações Nu-DESC dos enfermeiros foram comparadas ao diagnóstico de delírio de acordo com os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-5 (DSM-5). Um total de 405 pacientes hospitalizados consecutivos foram incluídos.	O Nu-DESC representa uma maneira eficiente para os hospitais incorporarem a triagem de <i>delirium</i> na prática de enfermagem de rotina e se adequarem às diretrizes atuais, porém deve-se reconhecer que alguns casos de <i>delirium</i> podem passar despercebidos devido à baixa sensibilidade da ferramenta.

Quadro 1 (cont.). Características dos estudos incluídos segundo autor, título, objetivo, método e conduta de prevenção de impactos. Teresina (PI), Brasil, 2023.

Primeiro autor, ano	Título	Objetivo	Método	Conduta de prevenção e impactos
Bersaneti, 2022 ¹⁵	<i>Association between nonpharmacological strategies and delirium in intensive care unit</i>	Verificar a associação entre estratégias não farmacológicas (presença de acompanhante, mobilização, ausência de contenção física e luz natural) e a ocorrência de <i>delirium</i> , e identificar fatores de risco para <i>delirium</i> em pacientes de unidade de terapia intensiva (UTI).	Foi conduzido em uma UTI médica e cirúrgica brasileira. A amostra incluiu pacientes maiores de 18 anos com tempo de internação na UTI maior que 24h e sem <i>delirium</i> na admissão. O <i>delirium</i> foi identificado pela aplicação do <i>Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit</i> (CAM-ICU).	A presença de acompanhante e a mobilização do paciente foram identificadas como fatores protetores contra o <i>delirium</i> , ressaltando sua importância na prevenção, especialmente em pacientes de maior risco. O uso do critério de contenção física também é recomendado até que sua relação com o delírio seja confirmada. Estratégias como mobilização precoce, presença de acompanhamento e avaliação cuidadosa do uso de contenção física por equipe multidisciplinar podem ajudar a controlar o <i>delirium</i> na UTI.

Fonte. Elaborados pelos autores (2023).

Discussão

Os estudos desenvolvidos enfatizam a relevância da prevenção e manejo do *delirium* pelos enfermeiros em unidades de terapia intensiva, destacando não apenas a importância dessas práticas, mas também as barreiras estruturais e falhas no conhecimento da equipe sobre o tema.^{10,12}

O *delirium* é uma condição psiquiátrica comum em pacientes críticos, com sinais clínicos que incluem comunicação prejudicial, obstrutiva e distorções perceptivas.^{12,14} Os fatores de risco para o desenvolvimento de *delirium* incluem idade avançada, presença de demência ou coma prévio, cirurgia de emergência e tempo prolongado de internação.¹³

Esses aspectos impactam tanto a função cognitiva como requerem intervenções mais complexas e atentas por parte da equipe de enfermagem, uma vez que a identificação precoce do *delirium* pode fazer uma diferença significativa no estágio clínico do paciente.¹⁶ Nesse sentido, estratégias intersetoriais têm se mostrado eficazes para favorecer a prevenção do *delirium*, destacando o papel do enfermeiro na condução de ações educativas, na organização de protocolos assistenciais e na articulação multiprofissional, sustentadas por

formação contínua.¹⁷

A utilização de instrumentos validados para a triagem e detecção do *delirium*, como o *Confusion Assessment Method for Intensive Care Unit* (CAM-ICU) e o Nu-DESC, são consideradas essenciais, embora a equipe enfrente desafios como a dificuldade de avaliar pacientes intubados, insegurança no uso dos instrumentos e a complexidade das avaliações.^{1,11-12} Além disso, a falta de conhecimento sobre a existência e a aplicação desses instrumentos na prática assistencial é uma barreira significativa para a detecção adequada do *delirium*.^{1,11} Esses desafios apontam para lacunas mais amplas no conhecimento e preparo dos enfermeiros em relação ao manejo do *delirium*.¹⁸

Persistem, portanto, lacunas significativas no conhecimento dos enfermeiros acerca da monitorização, prevenção e manejo do *delirium*, bem como de comorbidades críticas associadas, como dor, agitação, imobilidade e distúrbios do sono. Tal cenário evidencia a necessidade de investimentos em educação continuada, capacitações periódicas e integração sistemática de conteúdos sobre *delirium* nos currículos de graduação e programas de residência, além do incentivo ao acompanhamento de diretrizes internacionais e à condução de pesquisas multicêntricas para consolidar

a base de evidências no contexto brasileiro. Essas medidas são essenciais para que a equipe possa aplicar de forma segura e efetiva as estratégias de detecção e prevenção do *delirium*.¹⁷⁻¹⁹

Para lidar com o *delirium*, as estratégias não farmacológicas são reconhecidas como fundamentais. A presença de acompanhantes, a mobilização precoce dos pacientes e a gestão ambiental, que inclui o controle de ruídos e a luminosidade adequada, são práticas que apresentam resultados promissores na prevenção do *delirium*.^{10,15,20-21}

Estudos mostram que a presença de acompanhantes pode reduzir as chances de *delirium* em até 88%, enquanto a mobilização do paciente apresenta uma redução de 95% na incidência da condição.¹⁵⁻²⁰ Essas intervenções não apenas ajudam na prevenção do *delirium*, mas também são benéficas para o bem-estar geral do paciente.

Outro ponto crítico na abordagem do *delirium* é o suporte emocional e científico oferecido aos enfermeiros. A carga emocional e física associada ao cuidado de pacientes com *delirium* pode ser intensa, e o apoio adequado é crucial para que os profissionais consigam controlar suas próprias emoções e a pressão do ambiente de UTI.¹²

A realização de intervenções educativas, como oficinas pedagógicas, é uma estratégia recomendada para aprimorar o conhecimento da equipe e identificar lacunas na prática. Esses escritórios permitem que os enfermeiros reflitam sobre as evidências científicas atualizadas e desenvolvam ações para melhorar o manejo do *delirium* na UTI.¹⁰

A combinação de estratégias preventivas, a educação contínua e a utilização de ferramentas de rastreamento são essenciais para melhorar os cuidados com pacientes em risco de *delirium* nas unidades de terapia intensiva (UTIs).^{10,12} Essas abordagens não apenas aprimoram os resultados clínicos, mas também controlam a carga de trabalho dos profissionais de enfermagem, permitindo que estes se concentrem em disciplinas mais habilidades.^{10,12} A implementação eficaz dessas práticas contribui para um atendimento mais humanizado e eficiente, promovendo a recuperação dos pacientes e a melhoria da qualidade do cuidado prestado nas UTI.¹⁰

Para enfrentar os desafios associados ao *delirium*, é crucial a formação de equipes comprometidas e a adoção de práticas baseadas em evidências.¹⁵ Isso garante que os pacientes críticos recebam o cuidado necessário e adequado em momentos vulneráveis de suas vidas.^{15,21-22}

O suporte emocional e também científico aos enfermeiros é fundamental para ajudá-los a gerenciar a carga emocional e física desse cuidado, e as intervenções educativas, como oficinas pedagógicas, podem ser rompidas para preencher lacunas no conhecimento

da equipe, promovendo uma prática mais eficaz.^{15,21} Assim, as estratégias integradas não apenas melhoram os cuidados, mas também fortalecem a equipe de enfermagem frente aos desafios diários.

Nesse contexto, a carga emocional dos enfermeiros na UTI, especialmente no cuidado de pacientes com *delirium*, pode comprometer a qualidade do atendimento e aumentar o risco de erros. Intervenções voltadas para o bem-estar da equipe, como suporte psicológico e manejo do estresse, promovem profissionais mais equilibrados, resultando em cuidados mais seguros e melhores desfechos clínicos.¹⁹

O estudo revela como limitação a escassez de pesquisas sobre *delirium* em UTI, evidenciando a necessidade de mais investigações para aprimorar a assistência a pacientes críticos. Os resultados indicam que esses pacientes são vulneráveis a fatores que afetam sua saúde mental^{1,12}, o que reforça a importância de políticas públicas que garantem um atendimento integral.

Além disso, a revisão aponta a carência de orientações específicas à prevenção do *delirium* e à necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem^{10-12,16}. A formação em saúde mental e a implementação de ferramentas de rastreamento são essenciais para um cuidado mais humanizado e eficaz.

Conclusão

A revisão destaca a relevância da prevenção de agravos em pacientes críticos, evidenciando estratégias de saúde mental que são responsabilidade dos enfermeiros. Essas estratégias incluem adquirir conhecimento sobre o tema, manter uma comunicação eficaz com os pacientes e garantir a presença de acompanhantes, além de gerenciar fatores ambientais, como ruídos e luminosidade.

O uso de instrumentos validados é enfatizado como uma ferramenta importante para enfermeiros, sugerindo a necessidade de sua utilização junto a outras ferramentas assistenciais, além de promover um trabalho em equipe que amplie a percepção sobre o problema.

O estudo impacta o cenário da terapia intensiva, pois ao focar na prevenção, pode resultar em uma redução da carga de trabalho e dos custos assistenciais, além de abrir novas perspectivas para pesquisas futuras na área.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Oliveira KP, Picanço CM, Oliveira AR, Assis YIS, Souza ACF, Ribeiro AG. Estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de delirium em pacientes críticos. *Rev. Enferm. UFSM*. 2020 v.10 e21: 1-18. doi: doi.org/10.5902/2179769238778
2. Dutta C, Pasha K, Paul S, Abbas MS, Nassar ST, Tasha T, et al. Urinary Tract Infection Induced Delirium in Elderly Patients: A Systematic Review. *Cureus*. 2022; Dec 8;14(12):e32321. doi: 10.7759/cureus.32321
3. Mart MF, Williams Roberson S, Salas B, Pandharipande PP, Ely EW. Prevention and Management of Delirium in the Intensive Care Unit. *Semin Respir Crit Care Med*. 2021 Feb;42(1):112-126. doi: 10.1055/s-0040-1710572
4. Malik AK, Baidya DK, Anand RK, Subramaniam R. A new ICU delirium prevention bundle to reduce the incidence of delirium: a randomized parallel group trial. *Indian J Crit Care Med* 2021;25(7):754-60. doi: doi: 10.5005/jp-journals-10071-2388
5. Bandyopadhyay A, Yaddanapudi LN, Saini V, Sahni N, Grover S, Puri S, et al. Efficacy of melatonin in decreasing the incidence of delirium in critically ill adults: a randomized controlled trial. *Crit Care Sci [Internet]*. 2024;36. doi: https://doi.org/10.62675/2965-2774.20240144-en
6. Bastos AS, Beccaria LM, Silva DC da, Barbosa TP. Prevalence of delirium in intensive care patients and association with sedoanalgesia, severity and mortality. *Rev Gaúcha Enferm [Internet]*. 2020;41. doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190068
7. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm* 2008; 17(4): 758-64. doi: https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018
8. Stern C, Jordan Z, McArthur A. Developing the Review Question and Inclusion Criteria. *AJN* 2014; 114(4): 53-6. doi: https://doi.org/0.1097/01.NAJ.0000445689.67800.86
9. Galvão TF, Tiguman GMB, Sarkis-Onofre R. A declaração PRISMA 2020 em português: recomendações atualizadas para o relato de revisões sistemáticas. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 2022;31(2):e2022364. doi: https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200011
10. Faustino TN, Pedreira LC, Freitas YS de, Silva RM de O, Amaral JB do. Prevenção e monitorização do delirium no idoso: uma intervenção educativa. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2016 Jul;69(4):725-32. doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690416i
11. Souza RC da S, Bersaneti MDR, Siqueira EMP, Meira L, Brumatti DL, Prado NR de O. Capacitação de enfermeiros na utilização de um instrumento de avaliação de delirium. *Rev Gaúcha Enferm [Internet]*. 2017;38(1):e64484. doi: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64484
12. Zamoscic K, Godbold R, Freeman P. Intensive care nurses' experiences and perceptions of delirium and delirium care. *Intensive Crit Care Nurs*. 2017 Jun;40:94-100. doi: 10.1016/j.iccn.2017.01.003
13. Devlin JW, Skrobik Y, Gélinas C, Needham DM, Slooter AJC, Pandharipande PP, et al. Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. *Crit Care Med*. 2018 Sep;46(9):e825-e873. doi: 10.1097/CCM.0000000000003299
14. Hargrave A, Bastiaens J, Bourgeois JA, Neuhaus J, Josephson SA, Chinn J, et al. Validation of a Nurse-Based Delirium-Screening Tool for Hospitalized Patients. *Psychosomatics*. 2017 Nov-Dec;58(6):594-603. doi: 10.1016/j.psym.2017.05.005
15. Bersaneti MDR, Whitaker IY. Association between nonpharmacological strategies and delirium in the intensive care unit. *Nurs Crit Care*. 2022 Nov;27(6):859-866. doi: 10.1111/nicc.12750
16. Armelin RBS, Lima JF de, Gomes MCBT, Silva RB. Conduitas de enfermagem na prevenção do delirium na unidade de terapia intensiva adulto. *Zenodo [Internet]*. 2023. doi: 10.5281/zenodo.7591730
17. Oliveira C, Garmacho Martins Nobre CF, Dourado Marques RM, Madureira Lebre Mendes MM, Pontífice Sousa PC. O papel do enfermeiro na prevenção do delirium no paciente adulto/idoso crítico. *Rev Cuid*. 2022 Oct 15;13(2):e3. Portuguese. doi: 10.15649/cuidarte.1983.
18. Rodrigues AMS, Nogueira WBAG, Torres VSF, César ESR, Santos IO, Souto CGV, Silva GNS, Costa, MAJ (2025). Conhecimento da equipe de enfermagem acerca do delirium em uma unidade de terapia intensiva. *Contribuciones A Las Ciencias Sociales*. 2025 18(1), e14981. doi: org/10.55905/revconv.18n.1-399
19. Faustino TN, Pedreira LC, Freitas YS, Silva RMO, Amaral JB. Prevenção e monitorização do delirium no idoso: uma intervenção educativa. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2016, Jul;69(4):725-32. doi: org/10.1590/0034-7167.2016690416i
20. Rocha CCM da, Portela PP, Santana T da S, Gois JA, Oliveira SS de. Care for patients with delirium in the intensive care unit: the nurse's view. *Rev Enferm UFPI [Internet]*. 2021;10(1). doi: https://doi.org/10.26694/reufpi.v10i1.809
21. Gómez Tovar LO, Henao Castañón AM. Dynamic delirium - Nursing intervention to reduce delirium in patients critically ill, a randomized control trial. *Intensive Crit Care Nurs*. 2024. Epub 2024 Mar 21. doi: 10.1016/j.iccn.2024.103691
22. Yamada S, Sakuramoto H, Aikawa G, Naya K. Survey of Guideline Compliance and Attitude Toward Symptom Management in Japanese Intensive Care Units. *SAGE Open Nurs*. 2023 Dec 3;9. doi: 10.1177/23779608231218155