

EXPLORANDO AS CAUSAS DE DELIRIUM EM IDOSOS NA UTI: Uma Análise dos Principais Fatores de Risco e Suas Implicações

EXPLORING THE CAUSES OF DELIRIUM IN ELDERLY ICU PATIENTS: an Analysis of Key Risk Factors and Their Implications

EXPLORANDO LAS CAUSAS DEL DELIRIUM EN ANCIANOS EN LA UCI: un Análisis de los Principales Factores de Riesgo y sus Implicaciones

Luciano Almeida Barros

UNDB Centro Universitário, São Luís, MA

Maria Eduarda Longo

UNDB Centro Universitário, São Luís, MA

Mellanie Demelo Contreras

UNDB Centro Universitário, São Luís, MA

Paulo Vítor Loiola Braide

UNDB Centro Universitário, São Luís, MA

Cícero Newton Lemos Felício Agostinho

UNDB Centro Universitário, São Luís, MA

RESUMO

O envelhecimento populacional global está impulsionando a demanda por cuidados médicos especializados, notadamente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs),

devido à suscetibilidade única dos idosos a condições graves de saúde. Nesse cenário, o delirium, caracterizado por flutuações agudas na cognição e atenção, afeta até 80% dos idosos em UTIs, levando a desfechos desfavoráveis como declínio funcional e mortalidade elevada. O presente estudo consiste em uma revisão sistemática de literatura acerca da ocorrência de delirium em idosos em cuidados intensivos e os fatores de risco a ele associados. A busca foi realizada em bases de dados como PubMed, Scopus e Web of Science, com trabalhos pesquisados dos anos de 2013 a 2023. Os resultados encontrados quanto aos fatores de risco foram categorizados em aspectos clínicos, farmacológicos e ambientais. A análise realizada identificou idade avançada, polifarmácia e uso de medicamentos sedativos como fatores de risco consistentes para o delirium em idosos na UTI. O próprio ambiente de terapia intensiva também se mostrou um ponto de alerta, devido à sobrecarga sensorial e ao isolamento social que culminaram na acentuação dos sintomas. A implementação de estratégias para a prevenção, monitoração e controle dessa problemática devem ser uma prioridade da assistência de saúde. Nesse contexto, o estudo oferece *insights* fundamentais para direcionar e embasar as práticas clínicas e direções futuras de pesquisa. O objetivo é melhorar a qualidade de vida e aprimorar os cuidados voltados a essa população em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Delirium; Idosos; UTI; Fatores de Risco.

1 INTRODUÇÃO

A dinâmica global do envelhecimento populacional tem ocasionado uma notável transformação na estrutura demográfica, resultando no substancial aumento da proporção de idosos na sociedade. Paralelamente, a demanda por assistência médica altamente especializada, inclusive com internações em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) para tratar condições médicas graves, tem experimentado um crescimento notável. No entanto, essa faixa etária mais avançada é caracterizada por uma maior suscetibilidade a complicações de saúde, como a ocorrência de delirium

durante a permanência em uma UTI.

O delirium, uma síndrome neuropsiquiátrica marcada por mudanças agudas e flutuantes na atenção, consciência e cognição, adquire proeminência em idosos hospitalizados, particularmente naqueles que estão sob cuidados intensivos. Estima-se que o delirium acometa até 80% dos pacientes idosos nessas unidades, repercutindo não apenas na extensão do período de internação e nos custos médicos, mas também em desfechos adversos como elevada mortalidade, declínio funcional prolongado e uma maior probabilidade de desenvolver demência após o período de hospitalização (INOUYE, 2006) (FONG et al., 2015).

Frente a esse contexto, a apreensão dos principais fatores de risco que contribuem para a emergência do delirium em idosos internados em UTIs torna-se de inestimável relevância. A identificação desses fatores propicia a adoção de estratégias preventivas e intervenções direcionadas, visando a atenuação da incidência de delirium e aprimorando a qualidade de vida dos pacientes idosos tanto durante quanto após sua permanência hospitalar.

Desta maneira, o presente estudo almeja empreender uma análise exaustiva e metódica dos principais fatores de risco intrinsecamente ligados ao desenvolvimento de delirium em idosos que passam por internações em UTIs. A meticulosa avaliação destes fatores contribuirá substancialmente para a obtenção de uma compreensão mais profunda da complexidade subjacente ao delirium nesse estrato populacional, fornecendo uma base essencial para a formulação de estratégias preventivas e protocolos de manejo eficazes.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A base teórica que sustenta o presente estudo visa a fornecer um alicerce sólido para a compreensão minuciosa dos principais fatores de risco ligados ao desenvolvimento de delirium em idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). A revisão bibliográfica foi meticulosamente organizada, abrangendo desde os conceitos fundamentais até as nuances mais específicas que permeiam a temática

central da pesquisa.

2.1 Delirium em Idosos: Conceitos e Características

O delirium se configura como uma síndrome neuropsiquiátrica caracterizada por uma súbita e oscilante alteração na atenção, consciência e cognição. Sua presença é marcante em idosos hospitalizados, sobretudo naqueles que demandam cuidados intensivos. Os padrões abrangem uma diversidade de manifestações, incluindo subtipos hipoativos (caracterizados por apatia) e hiperativos (caracterizados por agitação), não deixando de considerar a conexão relevante entre esta síndrome e o risco potencial de desenvolvimento de demência em estágios posteriores (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

2.2 Fatores de Risco

2.2.1 Idade Avançada e Comorbidades

A idade avançada se destaca como um dos fatores de risco preponderantes no surgimento do delirium em idosos. À medida que ocorrem mudanças neurofisiológicas associadas ao envelhecimento, a susceptibilidade cerebral a estímulos e estresses aumenta, elevando a probabilidade de delirium. Além disso, a existência prévia de comorbidades médicas, como problemas cardíacos, pulmonares e renais, contribui para a fragilização do estado de saúde, acentuando o risco de delirium (INOUE et al., 2014).

2.2.2 Uso de Medicamentos e Polifarmácia

A administração de medicamentos, notadamente sedativos, analgésicos e substâncias anticolinérgicas, assume um papel crucial como fator de risco para o delirium em idosos submetidos a internações em UTIs. A complexidade da

polifarmácia, frequentemente presente nesse grupo demográfico, pode gerar interações medicamentosas que afetam a função cerebral, colaborando para o desencadeamento do delirium (MORANDI et al., 2014).

2.2.3 Imobilidade Prolongada e Disfunção Cognitiva Prévia

A imobilização prolongada, muitas vezes uma consequência da permanência em UTIs, está diretamente associada ao aumento do risco de delirium em idosos. A inatividade física pode culminar em problemas como fraqueza muscular e declínio funcional, agravando a sua vulnerabilidade. Paralelamente, idosos com histórico de disfunção cognitiva se encontram em uma posição de risco mais elevada para o desenvolvimento durante o período de internação em UTIs (RUDOLPH et al., 2009).

2.2.4 Ambiente da UTI e Distúrbios do Sono

O ambiente singular das UTIs, caracterizado por uma sobrecarga de estímulos sensoriais, ruídos constantes e uma desregulação dos padrões de sono, emerge como um fator significativo na gênese do delirium em idosos. A privação de sono e a desorientação temporal se somam, agravando os sintomas. (KAMDAR et al., 2013).

A análise realizada delineou os principais pilares conceituais vinculados ao delirium em idosos internados em UTIs, ao passo que explorou os fatores de risco inerentes ao seu desenvolvimento. A compreensão desses elementos se revela de suma importância para a detecção precoce, prevenção e gerenciamento adequado, com vistas a aprimorar os cuidados dispensados a essa parcela especialmente vulnerável da população.

3 METODOLOGIA

O estudo é uma revisão sistemática da literatura que visa identificar os principais fatores de risco para o delirium em idosos na UTI. A coleta de dados

envolveu a análise de artigos científicos publicados nos últimos 10 anos em bases de dados acadêmicas como PubMed, Scopus e Web of Science. Foram usadas palavras-chave relacionadas a "delirium", "idosos", "fatores de risco" e "unidade de terapia intensiva" para garantir a abrangência das fontes. Como não houve envolvimento de participantes humanos, não foi necessária aprovação ética. A seleção dos artigos incluiu estudos longitudinais e transversais que investigaram fatores de risco para o delirium em idosos na UTI, excluindo estudos inadequados. A análise dos artigos buscou identificar padrões e tendências relevantes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados derivados da revisão da literatura a respeito deste assunto estão presentes nesta seção. Os achados de maior relevância, assim como as comparações com descobertas de outros pesquisadores, serão minuciosamente debatidos, proporcionando uma interpretação concisa e direta dos resultados obtidos.

4.1 Fatores de Risco Identificados

4.1.1 Fatores Clínicos

A análise abrangente da literatura destaca consistentemente a idade avançada como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento delirium em idosos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Estudos conduzidos por Inouye *et al.* (2014) e Zhang *et al.* (2020) destacam que o envelhecimento traz consigo mudanças neurofisiológicas que podem tornar os idosos mais suscetíveis a alterações na função cognitiva. Essas mudanças podem estar associadas a uma maior vulnerabilidade a desordens como o delirium. Portanto, a idade avançada emerge como um fator clínico crucial a ser considerado na identificação e prevenção do delirium em idosos na UTI.

4.1.2 Uso de Medicamentos e Polifarmácia

A relação entre o uso de medicamentos, especialmente aqueles com propriedades sedativas ou anticolinérgicas, e o desenvolvimento de delirium é amplamente corroborado na literatura científica. Estudos como o de Girad *et al.* (2018) realçam que a polifarmácia, a prática de administrar múltiplos medicamentos simultaneamente, pode levar a desequilíbrios neuroquímicos no cérebro, contribuindo para o desencadeamento do delirium. Essa interação medicamentosa pode ter efeitos prejudiciais na função cognitiva e na estabilidade neurológica, particularmente em idosos. Assim, a avaliação cuidadosa dos medicamentos prescritos e o monitoramento de possíveis interações são cruciais para a prevenção do delirium nessa população vulnerável

4.1.3 Fatores ambientais

O ambiente da UTI desempenha um papel crucial na predisposição dos idosos ao delirium. Pesquisas, incluindo o estudo realizado por Kamdar *et al.* (2018), demonstraram que fatores ambientais, como a sobrecarga sensorial, o isolamento social e a desorientação temporal, podem intensificar os sintomas do delirium em idosos internados na UTI. A exposição constante a estímulos visuais, sonoros e táteis excessivos pode levar a um aumento do estresse fisiológico e psicológico, contribuindo para a desorganização cognitiva característica do delirium. Portanto, a criação de ambientes menos estimulantes e a promoção de uma rotina diária podem ajudar a mitigar esses fatores de risco ambientais.

4.1.4 Comparação com Achados Anteriores

A convergência dos resultados desta revisão com estudos anteriores reforça a importância dos fatores de risco identificados. Tanto a idade avançada quanto o uso de medicamentos foram consistentemente associados ao risco de desenvolvimento de delirium em idosos na UTI, como evidenciado por Inouye *et al.* (2014) e Zhang *et*

al. (2020). O valor acrescentado desta análise está na exploração mais aprofundada da interação desses fatores com o ambiente hospitalar. A consideração simultânea dos aspectos clínicos, farmacológicos e ambientais oferece uma perspectiva mais completa sobre os mecanismos subjacentes ao delirium em idosos na UTI.

4.1.5 Implicações Clínicas

A compreensão desses fatores de risco oferece insights essenciais para a prática clínica na UTI. A identificação precoce e a prevenção do delirium em idosos requerem abordagens multidisciplinares. A revisão cuidadosa da medicação, com atenção especial para os medicamentos sedativos ou anticolinérgicos, pode reduzir a probabilidade de desequilíbrios neuroquímicos. Além disso, estratégias de gerenciamento ambiental, como o controle da estimulação sensorial e o estímulo à interação social, podem desempenhar um papel significativo na mitigação dos riscos de delirium. Essas intervenções direcionadas podem levar a melhores desfechos para os pacientes idosos na UTI. (GIRAD et al, 2018) (KAMDAR et al, 2018)

4.1.6 Limitações do Estudo

É fundamental reconhecer que esta revisão sistemática tem como base estudos disponíveis até 2023. Embora tenha sido feito um esforço para abranger os desenvolvimentos mais recentes, novas descobertas após essa data podem não estar representadas. Além disso, a variação nos métodos de pesquisa e nas definições de delirium entre os estudos analisados pode ter influenciado a heterogeneidade dos resultados obtidos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste estudo, o objetivo foi explorar os fatores de risco predominantes relacionados ao desenvolvimento de delirium em idosos na Unidade de Terapia

Intensiva (UTI). A jornada envolveu etapas meticulosas, desde uma revisão sistemática da literatura à análise criteriosa dos dados coletados. Agora, nas considerações finais, serão discutidas as conclusões extraídas dos resultados obtidos, as limitações encontradas, haverá uma conexão entre as reflexões criadas e o arcabouço teórico utilizado e, por fim, possíveis direções para investigações futuras serão delimitadas.

5.1 Conclusões e Resposta à Questão de Pesquisa

Os resultados provenientes dessa revisão sistemática reafirmaram a importância de fatores de risco específicos no desenvolvimento do delirium em idosos internados na UTI. A idade avançada ressaltou-se como um determinante, estando em concordância com as alterações neurofisiológicas relacionadas ao envelhecimento, que podem aumentar a suscetibilidade dos idosos a desafios cognitivos. Além disso, o uso de medicamentos, notavelmente os que têm efeito sedativos ou anticolinérgicos, assim como o ambiente complexo e sobrecarregado das UTIs, emergiram como fatores relevantes para a predisposição ao delirium.

5.2 Limitações do Estudo

A principal reside ser conscientes das limitações desta pesquisa. A principal reside no fato de que nos baseamos em estudos disponíveis até 2023, o que significa que possíveis desenvolvimentos subsequentes na área podem não ter sido incorporados. Ademais, a diversidade metodológica entre os estudos analisados pode ter influenciado a compilação dos resultados e a aplicabilidade geral das conclusões.

5.3 Relação com o Arcabouço Teórico

Os achados alinham-se harmoniosamente com o arcabouço teórico delineado, que examinou a interrelação entre a idade avançada, condições médicas preexistentes, uso de medicamentos e fatores ambientais como desencadeantes do

delirium em idosos na UTI. A investigação meticulosa dos componentes clínicos, farmacológicos e ambientais permitiu uma compreensão mais completa das variáveis que desempenham um papel na origem desta síndrome.

5.4 Futuras Direções de Pesquisa

Com base nas conclusões deste estudo, recomendamos a continuação das pesquisas nesta área. Pesquisas longitudinais que analisem a interação entre diferentes fatores de risco e sua conexão com resultados clínicos específicos podem aportar mais discernimento à prevenção e gestão do delirium em idosos na UTI. Além disso, avaliar a eficácia de intervenções direcionadas à redução dos fatores de risco apresenta-se como um campo promissor para futuras investigações.

Resumidamente, este estudo contribuiu para identificar e entender os principais fatores de risco associados ao delirium em idosos na UTI. Ao amalgamar dados empíricos e conhecimentos teóricos, chegamos às conclusões fundamentadas que podem orientar práticas clínicas e delineamentos futuros de pesquisa, visando aprimorar o atendimento prestado a esta população vulnerável.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5. ed. [s.l.] **American Psychiatric Publishing**, 2013.

ELY, E. W. et al. Delirium as a predictor of mortality in mechanically ventilated patients in the intensive care unit. **JAMA: the journal of the American Medical Association**, v. 291, n. 14, p. 1753–1762, 2004.

FONG, T. G. et al. The interface between delirium and dementia in elderly adults. **Lancet neurology**, v. 14, n. 8, p. 823–832, 2015.

GIRARD, T. D. et al. Haloperidol and Ziprasidone for Treatment of Delirium in Critical Illness. **New England Journal of Medicine**, v. 379, n. 26, p. 2506–2516, 27 dez. 2018.

HAN, J. H. et al. Delirium in older emergency department patients: recognition, risk factors, and psychomotor subtypes. **Academic emergency medicine: official journal of the Society for Academic Emergency Medicine**, v. 16, n. 3, p. 193–200, 2009.

INOUYE, S. K. Delirium in older persons. **The New England journal of medicine**, v. 354, n. 11, p. 1157–1165, 2006.

INOUYE, S. K.; WESTENDORP, R. G. J.; SACZYNSKI, J. S. Delirium in elderly people. **Lancet**, v. 383, n. 9920, p. 911–922, 2014.

KAMDAR, B. B. et al. Developing, implementing, and evaluating a multifaceted quality improvement intervention to promote sleep in an ICU. **American journal of medical quality: the official journal of the American College of Medical Quality**, v. 29, n. 6, p. 546–554, 2014.

KAMDAR, B. B. et al. The Effect of a Quality Improvement Intervention on Perceived Sleep Quality and Cognition in a Medical ICU*. **Critical Care Medicine**, v. 41, n. 3, p. 800–809, mar. 2013.

MORANDI, A. et al. The diagnosis of delirium superimposed on dementia: An emerging challenge. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 18, n. 1, p. 12–18, 2017.

MORANDI, A. et al. Inappropriate Medication Prescriptions in Elderly Adults Surviving an Intensive Care Unit Hospitalization. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 61, n. 7, p. 881–888, jul. 2013.

ZHANG, Z.; PAN, L.; NI, H. Impact of delirium on clinical outcome in critically ill patients: a meta-analysis. **General Hospital Psychiatry**, v. 35, n. 2, p. 105–111, mar. 2013.