

PREVENÇÃO DO *DELIRIUM* NO IDOSO HOSPITALIZADO: INTEGRAÇÃO DO FAMILIAR CUIDADOR PELOS ENFERMEIROS

PREVENTION OF DELIRIUM IN HOSPITALIZED ELDERLY: INTEGRATION OF THE FAMILY CAREGIVER BY NURSES

PREVENCIÓN DEL DELIRIUM EM EL ANCIANO HOSPITALIZADO: INTEGRACIÓN DEL FAMILIAR CUIDADOR POR LOS ENFERMEROS

Isabel Barbosa¹
Ana Paula Ferreira²
Sofia Peixoto³

¹ULS do Tâmega e Sousa- Hospital Padre Américo, Penafiel, Portugal | <https://orcid.org/0009-0005-9298-9075>

²Unidade de Saúde Local de Braga – Hospital de Braga, Braga, Portugal | <https://orcid.org/0000-0002-2004-2203>

³Assistência Social Adventista – Lar Adventista para Pessoas Idosas, Vila Nova de Gaia, Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-6855-8965>

Corresponding Author

Isabel Barbosa

Hospital Padre Américo / Unidade Local de
Saúde Tâmega e Sousa
Avenida do Hospital Padre Américo 210
4564-007 Guilhufe

RECEIVED: 4th October, 2024

ACCEPTED: 11th November, 2024

PUBLISHED: 30th November, 2024

Servir, 2(10), e38039

DOI:10.48492/servir0210.38039

2024



RESUMO

Introdução: “Delirium” é uma síndrome neuropsiquiátrica aguda, comum em idosos hospitalizados, e está associado a elevadas taxas de morbimortalidade e tempo de internamento. A sua prevenção é crucial, e envolve não só intervenções médicas e de enfermagem, como a integração dos familiares/cuidadores. A atitude dos enfermeiros, em relação à participação dos familiares/cuidadores, é determinante para o sucesso das intervenções.

Objetivo: identificar os fatores que influenciam a integração do familiar/cuidador pelos enfermeiros na prevenção do no idoso hospitalizado.

Métodos: revisão integrativa da literatura, realizada na plataforma de Bases de Dados Científicos da Ordem dos Enfermeiros (que agregou conteúdos da EBSCOhost: CINAHL Complete; Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive; Cochrane Central Register of Controlled Trials) e Medline (via Pubmed), numa estratégia temporal entre 2014 e 6 de agosto de 2024. Procedeu-se a uma análise crítica, após a extração dos dados, com auxílio de uma tabela.

Resultados: incluídos 5 estudos, dos 20 artigos identificados. Emergiram quatro categorias capazes de impactar a parceria de cuidados.

Conclusão: a integração dos familiares/cuidadores é crucial para a prevenção do delirium, mas enfrenta vários desafios. A educação e o suporte contínuo são essenciais para melhorar a parceria entre enfermeiros e familiares/cuidadores, assim como incentivar a formação e melhorar práticas clínicas.

Palavras-chave: delirium; familiar cuidador; enfermeiro; idoso; hospital

ABSTRACT

Introduction: “Delirium” is an acute neuropsychiatric syndrome, common among hospitalized elderly patients, and is associated with high rates of morbidity, mortality, and prolonged hospital stays. Its prevention is crucial and involves not only medical and nursing interventions but also the integration of family members/caregivers. Nurses’ attitudes towards the participation of family members/caregivers are key to the success of these interventions.

Objective: To identify factors that influence the integration of family members/caregivers by nurses in the prevention of delirium in hospitalized elderly patients.

Methods: An integrative literature review was conducted on the Scientific Database Platform of the Portuguese Nursing Council (which aggregated content from the EBSCOhost: CINAHL Complete, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane Central Register of Controlled Trials) and Medline (via PubMed), using a time frame from 2014 to August 6, 2024. Data were extracted with the aid of a table, followed by a critical analysis.

Results: Five studies were included from the 20 articles identified. Four categories emerged as being capable of impacting the care partnership.

Conclusion: The integration of family members/caregivers is crucial for the prevention of delirium but faces several challenges. Continuous education and support are essential to improve the partnership between nurses and family members/caregivers, as well as to encourage training and improve clinical practices.

Keywords: delirium; family caregiver; nurse; aged; hospital

RESUMEN

Introducción: El “delirium” es un síndrome neuropsiquiátrica aguda, común en los ancianos hospitalizados, y está asociado a altas tasas de morbilidad, mortalidad e tiempo de hospitalización. Su prevención es crucial e implica no solo intervenciones médicas y de enfermería, sino también la integración de los familiares/cuidadores. La actitud de los enfermeros hacia la participación de los familiares/cuidadores es determinante para el éxito de las intervenciones.

Objetivos: identificar los factores que influyen en la integración del familiar/cuidador por parte de los enfermeros en la prevención del delirium en ancianos hospitalizados.

Métodos: revisión integrativa de la literatura, realizada en la plataforma de Bases de Datos Científicas del Consejo de Enfermería (que agregó contenidos de EBSCOhost: CINAHL Complete, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane Central Register of Controlled Trials) y Medline (via PubMed), utilizando una estrategia temporal entre 2014 y el 6 de agosto de 2024. Se realizó un análisis crítico tras la extracción de datos, con ayuda de una tabla.

Resultados: Se incluyeron cinco estudios de los 20 artículos identificados. Emergieron cuatro categorías capaces de impactar la colaboración en los cuidados.

Conclusión: La integración de los familiares/cuidadores es crucial para la prevención del delirio, pero enfrenta varios desafíos. La educación y el apoyo continuo son esenciales para mejorar la colaboración entre enfermeros y familiares/cuidadores, así como para fomentar la formación y mejorar las prácticas clínicas.

Palabras Clave: delirium; familiar cuidador; enfermero; anciano; hospital

Barbosa, I., Ferreira, A. P., & Peixoto, S. (2024)

Prevenção do Delirium no Idoso Hospitalizado: Integração do Familiar Cuidador pelos Enfermeiros.

Servir, 2(10), e38039. <https://doi.org/10.48492/servir0210.38039>

Introdução

“Delirium” é descrito como uma síndrome neuropsiquiátrica aguda, caracterizada por um desequilíbrio transitório da atenção e cognição, que surge de modo inesperado com uma clínica abrupta e flutuante (Burock, 2012). Cerca de 50% dos idosos em regime de internamento hospitalar apresenta *delirium*, é preditivo de mau prognóstico, e está associado ao aumento da morbi-mortalidade e ao prolongamento do período de hospitalização (Martins & Fernandes, 2012).

O *delirium* pode ser prevenido na maioria dos casos clínicos, sendo o diagnóstico precoce e uma abordagem adequada fundamentais para a redução das taxas de morbimortalidade e obtenção de sucesso perante a problemática (Mittal et al., 2011). A sua prevenção é a estratégia mais eficaz para reduzir a incidência e os seus efeitos adversos (Inouye, Westendorp, Saczynski, Kimchi, & Cleinman, 2014). Esta abordagem não se deve restringir apenas a intervenções médicas e de enfermagem, a integração dos familiares/cuidadores é essencial para a gestão eficaz e para a implementação de estratégias de prevenção, ações de formação e treino de profissionais de saúde, programas de educação dos familiares/cuidadores e consultas interdisciplinares (Inouye et al., 2014).

Assim, pretende-se explorar a literatura existente, para identificar os fatores capazes de impactar a integração do familiar/cuidador pelos enfermeiros na prevenção do *delirium* no idoso hospitalizado; identificar práticas baseadas na evidência; compreender os fatores facilitadores e as barreiras para a promoção do cuidado centrado nos idosos e nos seus familiares/cuidadores, contribuindo para a melhoria da qualidade com o desenvolvimento de políticas e protocolos. Desta forma, procedeu-se à formulação da seguinte questão de investigação: “Quais os fatores que influenciam a integração do familiar cuidador pelos enfermeiros na prevenção do *delirium* no idoso hospitalizado?”, com recurso ao acrónimo: PICo (Participantes, Fenómeno de Interesse e Contexto) (Santos, Pimenta, & Nobre, 2007).

1. Enquadramento Teórico/ Revisão da Literatura/ Estado da Arte / Modelo Conceptual

A terminologia utilizada para descrever “*delirium*” e “estado confusional agudo” pode variar conforme o contexto clínico e a precisão diagnóstica. “*Delirium*” é frequentemente utilizado por ser mais específico e amplamente reconhecido na literatura médica internacional, especialmente em diagnósticos psiquiátricos e neurológicos. O termo está padronizado em sistemas internacionais de classificação de doenças, o que facilita a comunicação entre profissionais de saúde de diferentes países e melhora a comparabilidade de estudos clínicos e epidemiológicos (Sampaio & Sequeira, 2012). Por outro lado, estado confusional agudo/confusão aguda são termos mais genéricos, que podem abranger uma variedade de condições conduzindo à confusão mental, não necessariamente com as mesmas especificidades do *delirium* (Marques, Cruz, & Marques, 2013).

Embora o Conselho Internacional de Enfermagem (ICN) recomende o uso de “estado confusional agudo” em alguns contextos, “*delirium*” é amplamente reconhecido e utilizado na literatura médica e em diagnósticos específicos (Marques, Cruz, & Marques, 2013). A utilização do termo “*delirium*” ajuda a garantir que os profissionais de saúde utilizem a mesma condição específica, reduzindo a ambiguidade e melhorando a precisão do diagnóstico e tratamento (Sampaio & Sequeira, 2012). Dessa forma, como estratégia concetual, na elaboração deste artigo, opta-se pelo termo *delirium* pois é mais específico e amplamente reconhecido na literatura internacional (Sampaio & Sequeira, 2012).

Na prática clínica, o *delirium* provoca alterações na perturbação de atenção e cognição, memória e linguagem comprometidas, desorientação e alteração da percepção; despoletando na pessoa sentimentos como confusão, medo e isolamento. Estas vivências dificultam o estabelecimento de uma relação terapêutica com os enfermeiros e outros profissionais de saúde, e com os seus familiares ou cuidadores, traduzindo-se em níveis de stress e ansiedade para a pessoa, família/cuidador e enfermeiros (Hosie et al., 2021).

A efetividade dos programas educacionais e a reorganização dos cuidados de enfermagem para melhorar o envolvimento dos familiares/cuidadores reduz a incidência, intensidade e duração do *delirium*, diminui os dias de internamento e baixa as taxas de mortalidade (Bélanger & Ducharme, 2011). Além disso, essas intervenções demonstraram melhorar a capacidade das pessoas idosas para realizar as atividades de vida diária, o conhecimento dos familiares/cuidadores sobre



o *delirium* e a capacidade dos familiares/cuidadores de cuidar de pessoas mais velhas. Por fim, familiares/cuidadores envolvidos na prevenção do *delirium* relataram menos ansiedade e menos sinais de depressão (Bull, Boaz, & Jerme, 2016).

A atitude dos enfermeiros em relação ao envolvimento dos familiares/cuidadores pode facilitar ou dificultar a integração. Enfermeiros que valorizam a participação ativa dos familiares/cuidadores e reconhecem a sua importância na prevenção do *delirium* tendem a promover uma abordagem mais inclusiva e colaborativa, tendo a parceria de cuidados neste contexto impacto no aumento significativo do conhecimento dos enfermeiros e familiares/cuidadores sobre o *delirium* e potencia a sua capacidade de respeito mútuo, colaboração e apoio (Sampson, White, & Leurent, 2017).

2. Métodos

O estudo apresenta como metodologia de pesquisa a Revisão Integrativa da Literatura. Procurou-se sintetizar o conhecimento disponível sobre os quais os fatores que influenciam a integração do familiar cuidador pelos enfermeiros na prevenção do *delirium* no idoso hospitalizado, de forma abrangente e organizada, incluindo diferentes tipologias de estudos, para uma análise ampla e multidimensional da temática.

2.1 Amostra / Participantes / Informantes / Corpus Amostral

Os critérios de inclusão e exclusão foram definidos no início da pesquisa. Tendo por base a estratégia PICO, foram considerados os artigos que: a) nos participantes, referissem a prevenção do *delirium*; b) quanto ao fenómeno de interesse, fatores que influenciam a integração dos familiares/cuidadores na prevenção do *delirium* e a integração do familiar/cuidador pelos enfermeiros; c) relativamente ao contexto, foram consideradas as pesquisas que incluíssem, apenas, clientes idosos internados em contexto hospitalar. Foram considerados estudos publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola, entre 2014 e 6 de agosto de 2024 e com acesso a texto completo.

2.2 Instrumentos de recolha de dados

Com o objetivo de obter algum conhecimento sobre o tema proposto, procedeu-se a uma pesquisa prévia na base de dados da Medline® via Pubmed. Posteriormente, identificaram-se os descritores MeSH (*Delirium, Caregivers, Family, Nurses, Inpatients, Acute disease, Frail elderly*) que articulados com os caracteres booleanos “AND” e “OR”, deram origem à frase booleana: (*delirium OR “acute confusional state” OR “delirium care” OR “delirium prevention care” OR “delirium prevention and control”*) AND (*caregiver* OR “informal caregiver*” OR “spouse caregiver*” OR carer* OR “family caregiver*” OR relatives OR “informal caregiver” OR “next of kin family”*) AND (*integration OR participation OR involvement OR role OR inclusion OR intervention OR “Community Participation” OR “Professional-Family Relations”*) AND (*nurs* OR “registered nurse” OR “nursing staff” OR “nursing practice”*) AND (*hospitaliz* OR inpatient OR “acute disease”*) AND (*“older adult*” OR aged OR “frail elderly” OR “older person*” OR elderly*).

A pesquisa bibliográfica foi realizada a 6 de agosto de 2024 e incluiu trabalhos científicos publicados entre o período de janeiro de 2014 a 6 de agosto de 2024, em português, inglês e espanhol. A limitação temporal da pesquisa foi definida com base na data de publicação dos estudos, uma vez que a partir de 2014 surge uma maior evidência científica relacionada com a temática.

Para o efeito, recorreu-se à plataforma de Bases de Dados Científicas da Ordem dos Enfermeiros (que agrega conteúdos das bases de dados EBSCOhost: *CINAHL Complete, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Library, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina, Cochrane Clinical Answers*) e à *Medline via Pubmed*, utilizando a frase booleana no título, ou termos do assunto, ou resumo.

2.3 Procedimentos

Numa primeira etapa, obteve-se 183 artigos, removidos os duplicados (n=29), apurou-se um total de 154 artigos para análise de título e resumo, dos quais selecionaram-se 20 para leitura completa. De seguida, excluíram-se 15 estudos,

Barbosa, I., Ferreira, A. P., & Peixoto, S. (2024)

Prevenção do Delirium no Idoso Hospitalizado: Integração do Familiar Cuidador pelos Enfermeiros.

Servir, 2(10), e38039. <https://doi.org/10.48492/servir0210.38039>

cujas razões foram registadas. Resultaram 5 publicações para análise. A identificação e seleção dos estudos estão evidenciadas no fluxograma PRISMA (Figura 1) (Page et al., 2021).

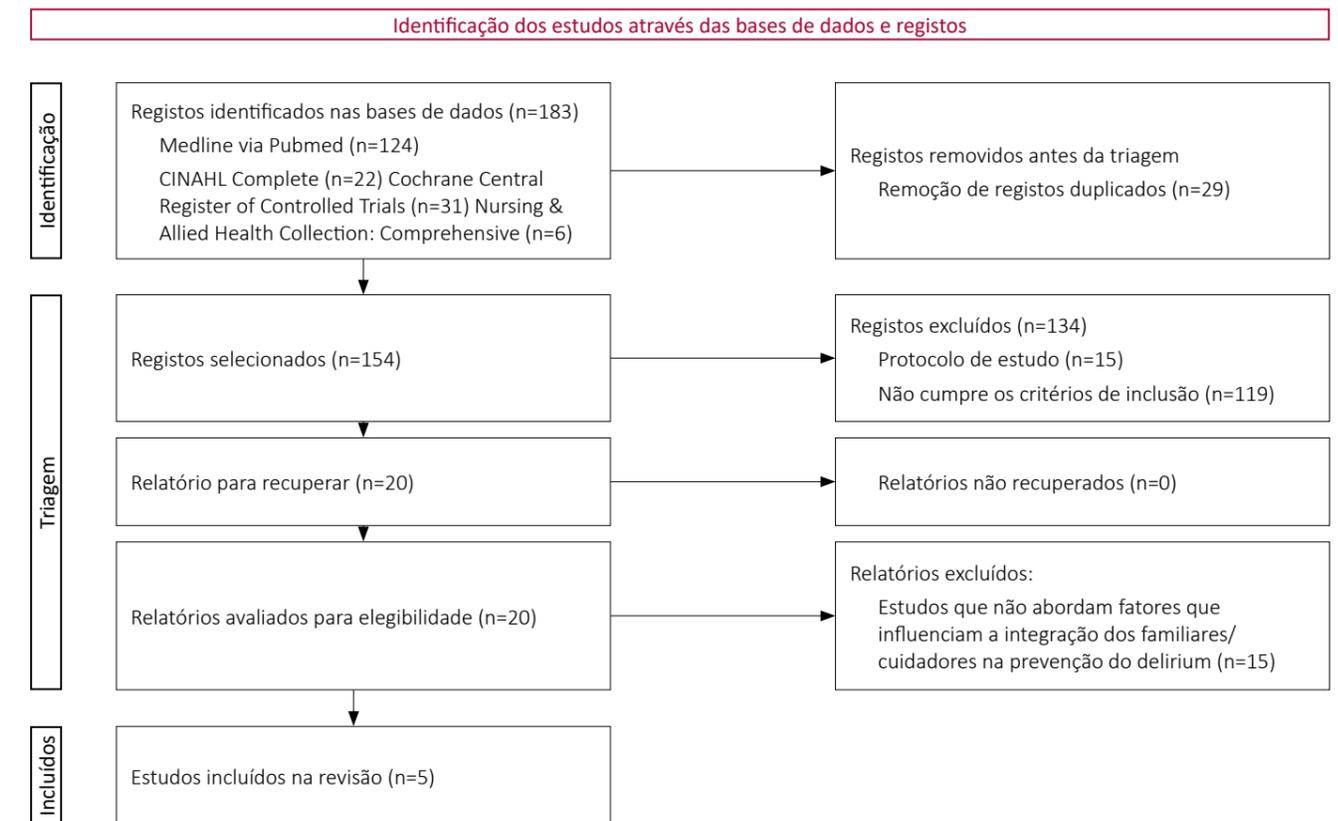


Figura 1 – Fluxograma PRISMA

Fonte: Page, M. J. McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372(71). doi: 10.1136/bmj.n71

3. Resultados

A análise dos cinco artigos procedeu-se através do modelo de Toro e Moreno (2000). A extração de dados foi realizada por dois revisores independentes, com recurso a uma tabela, concebida pelos mesmos, que incluía a identificação, principais características dos estudos e resultados (fatores que influenciam a integração do familiar cuidador pelos enfermeiros na prevenção do *delirium* do idoso hospitalizado). A amostra final agregou cinco estudos, publicados em inglês, no período entre 2014 e 2023 e com publicações originárias da Austrália (n=2), Suíça (n=1), Canadá (n=1) e Estados Unidos da América (EUA) (n=1).

Quanto ao método de pesquisa, os cinco artigos eram estudos primários: um estudo observacional transversal prospetivo, um caso múltiplo, um quase-experimental de pré e pós intervenção, um descritivo de métodos mistos e um estudo exploratório descritivo. Os dados extraídos das publicações incluídas podem ser consultados na Tabela 1.



Tabela 1 – Características dos estudos incluídos

Autores, ano e país	Tipo de estudo	Objetivos	População/participantes	Resultados de interesse
Mudge et al. (2022) Austrália.	Observacional transversal prospectivo	Descrver o comprometimento cognitivo dos idosos internados, a necessidade de assistência para as atividades da vida diária e as percepções dos familiares/ cuidadores.	Clientes internados no grande hospital universitário metropolitano em Brisbane, com idade ≥ 65 anos e seus familiares/ cuidadores.	A comunicação e o envolvimento familiar variaram entre as diferentes alas e equipas. Alguns familiares/cuidadores sentiram-se acolhidos, ouvidos, confiantes com o atendimento e com a qualidade dos cuidados de enfermagem, foram convidados para contribuir nos cuidados e receberam informações sobre a prevenção do <i>delirium</i> . Outros sentiram-se isolados, invisíveis e destacaram as transferências dos clientes como momentos stressantes. A parceria de cuidados demorou tempo a ser colocada em prática.
Cohen, Pereira, Kampel, & Bélanger (2021) Suíça.	Estudo de caso múltiplo	Compreender como o familiar/ cuidador é integrado e envolvido pelos enfermeiros na prevenção do <i>delirium</i> no idoso hospitalizadas no serviço de cirurgia ortopédica em dois hospitais.	8 estudos de caso, compostos por uma pessoa idosa hospitalizada, um familiar/ cuidador e uma enfermeira.	A comunicação por vezes foi difícil, gerou stress e desconforto. Os enfermeiros não reconhecem o papel dos familiares/ cuidadores, não os integram na prevenção do <i>delirium</i> e demonstraram pobres competências relacionais e comunicacionais. Barreiras à comunicação: rotinas de trabalho (identificam os familiares/cuidadores, mas não planeiam nenhuma intervenção para integrá-los nos cuidados); procedimentos organizacionais (não são permitidas visitas à noite); e estrutura arquitetónica do espaço (nenhum espaço especialmente reservado para interação).
Rosenbloom & Fick (2014) EUA	Estudo quase-experimental de pré e pós intervenção	Examinar o efeito do programa: "Parceria Enfermeiro/Familiar Cuidador para a Prevenção do <i>Delirium</i> ".	28 clientes, 28 familiares/ cuidadores e 28 enfermeiros.	A comunicação recíproca, clara e honesta são fatores-chave para que exista uma parceria de cuidados entre familiares/cuidadores e enfermeiros nas intervenções preventivas do <i>delirium</i> . É necessário fornecer uma educação simultânea à equipa de enfermagem e familiares/cuidadores sobre o elevado risco de <i>delirium</i> em idosos hospitalizados, medidas preventivas e estratégias para o envolvimento em parceria.
Toye, Matthews, Hill, & Maher (2014) Austrália.	Estudo descritivo de métodos mistos	Informar sobre prática de enfermagem, descrever as experiências dos familiares/ cuidadores, a sua compreensão sobre o <i>delirium</i> e os cuidados ao idoso e as necessidades de apoio.	17 familiares/ cuidadores de pessoas idosas com <i>delirium</i> (não terminal) para avaliar as necessidades de suporte e apoio. 12 familiares participaram em entrevistas.	Os familiares/cuidadores apresentam sentimentos de angústia, preocupações sobre a continuidade dos cuidados e a necessidade de mais informações, pela sua compreensão limitada sobre o <i>delirium</i> ; ficam perturbados com a mudança de comportamento dos clientes; e necessitam de mais informações sobre o <i>delirium</i> para melhor colaborar nos cuidados. Os enfermeiros devem trabalhar de forma interdisciplinar, garantindo uma abordagem planeada, sensível e oportuna para informar sobre o <i>delirium</i> e as suas implicações; reconhecendo a importância do papel do familiar/cuidador e o seu possível sofrimento.

Barbosa, I., Ferreira, A. P., & Peixoto, S. (2024)

Prevenção do Delirium no Idoso Hospitalizado: Integração do Familiar Cuidador pelos Enfermeiros.

Servir, 2(10), e38039. <https://doi.org/10.48492/servir0210.38039>

Autores, ano e país	Tipo de estudo	Objetivos	População/participantes	Resultados de interesse
Julian, Ploeg, Kaasalainen, & Markle (2023) Canadá.	Exploratório descritivo	Explorar as experiências dos familiares/ cuidadores que apoiam idosos com <i>Delirium</i> Sobreposto a Demência nos cuidados intensivos; analisar o papel do familiar/ cuidador na deteção e gestão do <i>delirium</i> e o apoio que estes necessitam.	9 familiares/ cuidadores que cuidavam de 8 idosos hospitalizados com <i>delirium</i> sobreposto a demência	Os familiares/cuidadores consideram o <i>Delirium</i> Sobreposto a Demência uma experiência avassaladora, sentiram angústia, desamparo, choque e tristeza; e falta de informação sobre o <i>delirium</i> . Os familiares/cuidadores desempenham um papel importante na deteção e gestão do <i>delirium</i> fundamentais na identificação de alterações cognitivas ou no estado de saúde do idoso; e participam nas estratégias de gestão dos sintomas do <i>delirium</i> . As experiências dos familiares/cuidadores foram influenciadas pela natureza da sua relação com a equipa de saúde. Alguns sentiram-se reconhecidos, valorizados e respeitados e outros experienciam desequilíbrio de poder nas relações com a equipa de saúde.

4. Discussão

A integração e o envolvimento dos familiares/cuidadores no cuidado ao idoso hospitalizado, em particular na prevenção do delírium, é uma prática reconhecida pela sua eficácia, mas ainda apresenta desafios significativos em termos de implementação (McKenzie & Joy, 2020; Hill, Yevchak, Gilmore-Bykovskiy, & Kolanowski, 2014). A parceria de cuidados entre familiares/cuidadores e enfermeiros é fundamental para a prestação de cuidados centrados no cliente, promovendo um ambiente mais seguro e reduzindo complicações (Caetano, Niyama, Almeida, Batista, & Ratier, 2021). Com base nos artigos analisados, os enfermeiros desempenham um papel central na integração dos familiares/cuidadores no processo de cuidados, constituindo a parceria de cuidados um desafio para a prática de enfermagem. Identificaram-se quatro categorias capazes de impactar a parceria de cuidados, designadamente: i) as diferenças culturais e individuais, ii) a comunicação, iii) o suporte e a formação, iv) o ambiente de cuidados.

A primeira categoria, diferenças culturais e individuais, oferece uma visão abrangente sobre os desafios emocionais e psicológicos enfrentados por familiares/cuidadores e enfermeiros no cuidado ao idoso hospitalizado com *delirium*, explorando as percepções e experiências dos envolvidos. Sabe-se que o *delirium* é vivido como uma experiência angustiante, muitas vezes exacerbada pela falta de compreensão sobre a natureza e prognóstico desta condição, podendo conduzir a fatores de stress distintos para os familiares/cuidadores, aumentar o impacto emocional sofrido e o risco de problemas de saúde física/ mental (Toye et al., 2014; Julian, Ploeg, Kaasalainen, & Markle, 2023). Todavia, essa vivência pode facilitar a sua receptividade à integração nos cuidados (Toye et al., 2014) uma vez que, os familiares/cuidadores expressam a necessidade de mais apoio e informação, para que possam apoiar de forma eficaz os cuidados prestados ao idoso (Julian et al., 2023; Toye et al., 2014). Kalish, Gillham, & Unwin (2014) confirmam estas necessidades, apontando o apoio informacional e educacional como uma estratégia eficaz para reduzir a sobrecarga do familiar/cuidador e melhorar os resultados dos cuidados.

A análise de Cohen, Pereira, Kampel, & Bélanger (2021) revela um ponto crítico na prática de enfermagem: a subutilização do familiar/cuidador como recurso no cuidado ao paciente idoso com *delirium*. Embora o envolvimento dos familiares/cuidadores seja amplamente reconhecido como benéfico, a falta de habilidades comunicacionais e relacionais por parte da equipe de enfermagem ainda persiste como uma barreira significativa. Estudos recentes indicam que a comunicação eficaz entre enfermeiros e familiares/cuidadores é crucial para a humanização do cuidado, promovendo maior satisfação e melhores resultados para os clientes (Huang, Morgan, Peck, & Khoury, 2021). A importância de estabelecer uma relação de parceria entre enfermeiros e familiares/cuidadores através da comunicação é uma temática abordada em todos os estudos incluídos.

A colaboração entre enfermeiros e familiares/cuidadores é frequentemente prejudicada por barreiras estruturais e organizacionais. Toye et al. (2014) apontam que a falta de informações adequadas e de comunicação acessível gera



frustração e sentimentos de desamparo nos familiares/cuidadores. Essa carência de informação também foi observada por Cohen et al. (2021), que destacam que quando os familiares/cuidadores não recebem informações ou são excluídos das decisões, a qualidade dos cuidados pode ser comprometida. Além disso, Julian et al. (2023) identificam a falta de tempo dos enfermeiros e a mudança frequente dos profissionais, como fatores que dificultam a comunicação eficaz e a construção da confiança. Essa falta de continuidade pode levar à fragmentação da informação e ao desentendimento sobre as necessidades do cliente. Estes resultados estão sustentados no estudo de Saretta, Doñate-Martínez, & Alhambra-Borrás (2022) que apontam a falta de tempo e de experiência para gerir situações de stress familiar, fatores que dificultam o estabelecimento de uma comunicação eficaz.

Por outro lado, as dificuldades supramencionadas são superadas por facilitadores da comunicação. Cohen et al. (2021) e Julian et al. (2023) referem que a comunicação entre os enfermeiros e os familiares/cuidadores é fundamental para a integração dos mesmos nos cuidados ao idoso hospitalizado. Um ambiente que favoreça a comunicação aberta, respeitosa e a escuta ativa, é essencial para estabelecer uma relação de parceria de cuidados. Em 2014, Rosenbloom e Fick, realizam a mesma análise, acrescentando que um ambiente com uma comunicação recíproca e honesta, promove uma troca de informações, entre enfermeiros e familiares/cuidadores, mais contínua e confiável. A acrescentar a isso Toye et al. (2014) enfatizam a necessidade de uma comunicação mais frequente, acessível e compreensível entre profissionais de saúde e familiares/cuidadores, e Julian et al. (2023) chega mais longe, incentivando à adoção de uma abordagem de comunicação mais empática e centrada no cliente e familiar/cuidador, apontando a confiança como o elemento-chave para o sucesso da comunicação. Estes estudos estão em concordância com o estudo de Engel, Kars, Teunissen, & Van der Heide (2023) que refletem sobre a importância da sensibilidade e empatia, clareza e transparência e a escuta ativa, numa abordagem centrada no cliente que considere as perspectivas e experiências de todos os envolvidos, sugerindo que a formação em comunicação é essencial para os profissionais de saúde.

Na categoria do suporte e formação, percebe-se que a educação dos enfermeiros e familiares/cuidadores aumenta significativamente os seus conhecimentos sobre o *delirium*, permitindo que ambos compreendam os papéis que desempenham na prevenção desta condição, com impacto positivo nas atitudes em relação à parceria de cuidados (Rosenbloom & Fick, 2014; Toye et al., 2014). Tal como sugerido por Rosenbloom & Fick (2014), os programas educacionais têm o potencial de aumentar tanto o conhecimento sobre o *delirium*, quanto a confiança dos cuidadores para se envolverem ativamente nos cuidados. As mesmas conclusões são destacadas na pesquisa de Hill et al. (2014) com a aplicação de um programa educacional a um grupo de familiares/cuidadores, que auxiliou os enfermeiros a trabalhar em parceria, facilitando a participação dos familiares/cuidadores nos cuidados e aumentando a eficácia das intervenções na prevenção do *delirium* no idoso.

O ambiente institucional pode dificultar a integração efetiva dos familiares/cuidadores no cuidado ao idoso hospitalizado devido a barreiras institucionais como a falta de tempo, a escassez de procedimentos organizacionais, recursos insuficientes e uma estrutura arquitetónica limitada (como a ausência de espaços dedicados ao convívio entre os familiares) (Cohen et al. 2021; Rosenbloom-Brunton, Henneman, & Inouye, 2010; Toye et al., 2014). Para facilitar essa integração, é essencial que as unidades de saúde ofereçam estruturas de apoio que incentivem o envolvimento ativo dos cuidadores, incluindo a ampliação dos horários de visita, inclusive no período noturno (Cohen et al., 2021; Burgdorf, Wolff, Chase, & Arbaje, 2022; Mudge et al., 2022; Rosenbloom-Brunton et al., 2010). O trabalho de Cohen et al. (2021) sugere que estas instituições devem desenvolver protocolos específicos sobre o papel do cuidador na gestão do *delirium*, de forma a facilitar a sua integração, garantindo que eles acompanham a evolução do seu ente-querido e participam nas decisões de cuidado, minimizando a ocorrência de *delirium*. Também as intervenções e os programas educacionais mostram-se uma ferramenta capaz de melhorar o suporte institucional, com impacto positivo na parceria de cuidados entre enfermeiros e familiares/cuidadores (Rosenbloom-Brunton et al., 2010; Rosenbloom & Fick, 2014).

Conclusão

Com base na discussão apresentada, é possível concluir que a integração dos familiares/cuidadores pelos enfermeiros na prevenção do *delirium* é assegurada através da parceria de cuidados que é impactada pelas diferenças culturais e

Barbosa, I., Ferreira, A. P., & Peixoto, S. (2024)

Prevenção do Delirium no Idoso Hospitalizado: Integração do Familiar Cuidador pelos Enfermeiros.

Servir, 2(10), e38039. <https://doi.org/10.48492/servir0210.38039>

individuais, comunicação, suporte e formação e ambiente de cuidados. A parceria no cuidado ao idoso com *delirium* requer maior colaboração e comunicação entre enfermeiros e familiares/cuidadores e enfrenta barreiras significativas.

As insuficientes habilidades comunicacionais e emocionais dos enfermeiros e a pouca receptividade à participação dos familiares/cuidadores nos cuidados ao idoso com *delirium* são barreiras importantes. A inclusão dos familiares/cuidadores é essencial para prevenir, melhorar a deteção e gestão do *delirium*, apoiar a participação do idoso nas atividades de recuperação, contribuindo para reduzir o tempo de internamento hospitalar. Quando os enfermeiros falham na valorização dessa contribuição, perdem a oportunidade de fornecer um cuidado mais completo e personalizado. O desalinhamento de expectativas entre enfermeiros, que adotam uma postura hierárquica, e familiares/cuidadores, que procuram maior envolvimento, gera ansiedade e compromete a qualidade dos cuidados prestados. A par disto, falhas estruturais no hospital desumanizam o atendimento, indicando a necessidade de reestruturação das políticas para um ambiente mais colaborativo.

A educação dos enfermeiros e familiares/cuidadores é essencial para aumentar o conhecimento sobre o *delirium*, permitindo uma melhor compreensão do papel de cada um na prevenção dessa condição. Os programas educacionais podem aumentar tanto o conhecimento quanto a confiança dos familiares/cuidadores, facilitando a parceria nos cuidados e melhorando a eficácia das intervenções. Pesquisas mostram que esses programas também melhoram o suporte institucional, fortalecendo a parceria de cuidados.

Para promover uma parceria de cuidados mais eficaz, é necessário não apenas remover as barreiras estruturais, mas também promover um ambiente hospitalar mais inclusivo e colaborativo. Isso implica melhorar as habilidades comunicacionais dos enfermeiros, fornecer suporte institucional adequado e garantir que os familiares/cuidadores sejam vistos como parceiros ativos no cuidado, educar tanto familiares/cuidadores quanto os enfermeiros sobre o *delirium*. Ao adotar essas medidas, será possível melhorar a prevenção e gestão do *delirium*, com impactos positivos na recuperação dos idosos hospitalizados e na humanização dos cuidados.

Contudo, e apesar de uma estratégia de pesquisa bem definida, a não inclusão de literatura não convencional e a limitação do idioma definida, levanta a possibilidade de alguns estudos relevantes terem ficado omissos. A variedade do tipo e desenho dos estudos explorados, assim como a reduzida amostra em alguns casos são fatores que enfraquecem a confiabilidade dos resultados desta pesquisa.

No futuro, sugere-se a criação de linhas orientadoras (guidelines) para a uniformização da integração do familiar/cuidador pelos enfermeiros e restantes profissionais de saúde na prevenção do *delirium*, contribuindo para uma melhoria da qualidade dos cuidados, dos estudos e consequentemente, da evidência científica.

Referências bibliográficas

- Bélanger, L., & Ducharme, F. (2011). Patients' and nurses' experiences of delirium: A review of qualitative studies. *Nursing in Critical Care*, 16(6), 303–315. doi:10.1111/j.1478-5153.2011.00454.x
- Bull, M.J., Boaz, L., & Jerme, M. (2016). Educating family caregivers for older adults about delirium: A systematic review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 13(3), 232–240. doi:10.1111/wvn.12154
- Burgdorf, J. G., Wolff, J. L., Chase, J. A., & Arbaje, A. I. (2022). Barriers and facilitators to family caregiver training during home health care: A multisite qualitative analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 70(5), 1325–1335. doi:10.1111/jgs.17762
- Burock, J. (2012). Delirium In the Elderly. *Medicine & Health/Rhode Island*, 95(7), 214-219. Retrieved from <http://rimed.org/medhealthri/2012-07/2012-07-214.pdf>
- Caetano, G. M., Niyama, B. T., Almeida, M. H. M., Batista, M. P. P., & Ratier, A. P. P. (2021). Intervenção não farmacológica no manejo de delirium: uma revisão bibliográfica integrativa. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29 (2909). doi:10.1590/2526-8910.ctoAR2198



- Cohen, C., Pereira, F., Kampel, T., & Bélanger, L. (2021). Integration of family caregivers in delirium prevention care for hospitalized older adults: A case study analysis. *Journal of Advanced Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 77(1), 318–330. doi:10.1111/jan.14593
- Engel, M., Kars, M. C., Teunissen, S. C. C. M., & Van der Heide, A. (2023). Effective communication in palliative care from the perspectives of patients and relatives: A systematic review. *Palliative & supportive care*, 21(5), 890–913. doi:10.1017/S1478951523001165
- Hill, N. L., Yevchak, A., Gilmore-Bykovskiy, A., & Kolanowski, A. M. (2014). The Model of Care Partner Engagement: use in delirium management. *Geriatric nursing*, 35(4), 272–278. doi:10.1016/j.gerinurse.2014.02.023
- Hosie, A., Agar, M., Caplan, G. A., Draper, B., Hedger, S., Rowett, D., ... Currow, D. C. (2021). Clinicians' delirium treatment practice, practice change, and influences: A national online survey. *Palliative Medicine*, 35(8), 1553–1563. doi:10.1177/02692163211022183
- Huang, S.C., Morgan, A., Peck, V., & Khoury, L. (2021). Improving Communications With Patients and Families in Geriatric Care. *Journal of Patient Experience*, 8 (1-9), doi:10.1177/23743735211034047
- Inouye, S. K., Westendorp, R. G., Saczynski, J. S., Kimchi, E. Y., & Cleinman, A. A. (2014). Delirium in elderly people. *Lancet*, 383(9934), 2045. doi:10.1016/S0140-6736(14)60994-6
- Julian, P., Ploeg, J., Kaasalainen, S., & Markle, R. M. (2023). Building collaborative relationships with family caregivers of hospitalized older persons with delirium superimposed on dementia: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 79(8), 2860–2870. doi:10.1111/jan.15449
- Kalish, V.B., Gillham, J.E., & Unwin, B.K. (2014). Delirium in older persons: evaluation and management. *American Family Physician*. 90(3). 150-158. Retrieved from <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2014/0801/p150.pdf>
- Marques, P. A. O., Cruz, S. S. M. S., & Marques, M. L. M. (2013). Conceito de delirium versus confusão aguda. *Revista de Enfermagem Referência*, III(10), 161-169. Retrieved from <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/34746/1/serIII10a19.pdf>
- Martins, S., & Fernandes, L. (2012). Delirium in elderly people: a review. *Frontiers in Neurology*, 3(101). doi:10.3389/fneur.2012.00101
- McKenzie, J., & Joy, A. (2020). Family intervention improves outcomes for patients with delirium: Systematic review and meta-analysis. *Australasian Journal on Ageing*, 39(1), 21–30. doi:10.1111/ajag.12688
- Mittal, V., Muralee, S., Williamson, D., McEnerney, N., Thomas, J., Cash, M., & Tampi, R. R. (2011). Review: delirium in the elderly: a comprehensive review. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 26(2), 97–109. doi:10.1177/1533317510397331
- Mudge, A. M., Lee-Steere, K., Treleaven, E., Cahill, M., Finnigan, S., & McRae, P. (2022). Cognitive impairment in older hospital inpatients: prevalence, care needs and carer perceptions. *Australian health review*, 46(2), 244–250. doi:10.1071/AH20286
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372(71). doi:10.1136/bmj.n71
- Rosenbloom, D. A., & Fick, D. M. (2014). Nurse/family caregiver intervention for delirium increases delirium knowledge and improves attitudes toward partnership. *Geriatric nursing*, 35(3), 175–181. doi:10.1016/j.gerinurse.2013.12.004
- Rosenbloom-Brunton, D. A., Henneman, E. A., & Inouye, S. K. (2010). Feasibility of family participation in a delirium prevention program for hospitalized older adults. *Journal of gerontological nursing*, 36(9), 22–35. doi:10.3928/00989134-20100330-02
- Sampaio, F. M., & Sequeira, C. A. (2012). Confusão aguda e delirium: Importância da utilização de instrumentos psicométricos de diagnóstico e/ou rastreio. In E-book III Congresso Internacional SPESM: Da Investigação à Prática Clínica em Saúde Mental (pp. 712-721). Retrieved from <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/6149/1/Ebook%20III%20Confus%C3%A3o%20Delirium.pdf>
- Sampson, E. L., White, N., & Leurent, B. (2017). Systematic Review of the Effectiveness of Non-Pharmacological Interventions for the Management of Agitation in Dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 32(3), 123-130. doi:10.1002/gps.4635

Barbosa, I., Ferreira, A. P., & Peixoto, S. (2024). Prevenção do Delirium no Idoso Hospitalizado: Integração do Familiar Cuidador pelos Enfermeiros. *Servir*, 2(10), e38039. <https://doi.org/10.48492/servir0210.38039>

- Santos, C., Pimenta, M., & Nobre, C. (2007). The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 508–511. doi:10.1590/s0104-11692007000300023
- Saretta, M., Doñate-Martínez, A., & Alhambra-Borrás, T. (2022). Barriers and facilitators for an effective palliative care communication with older people: A systematic review. *Patient education and counseling*, 105(8), 2671–2682. doi:10.1016/j.pec.2022.04.003
- Toro, A. G., & Moreno, M. P. (2000). Revisión crítica de un estudio publicado. *Index Enfermaria*, 31, 56-59. Retrieved from <https://www.index-f.com/comcrit.pdf>
- Toye, C., Matthews, A., Hill, A., & Maher, S. (2014). Experiences, understandings and support needs of family carers of older patients with delirium: a descriptive mixed methods study in a hospital delirium unit. *International Journal of Older People Nursing*, 9(3), 200–208. doi:10.1111/opn.12019