



**Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de
Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa**

**Gestão do Delirium na Pessoa em Situação Paliativa
nos Últimos Dias e Horas de Vida e Família**

Managing Delirium in Palliative Care in the Last Days and Hours of Life and
the Family

Anexos e Apêndices

Ana Rita Alves Cardoso

**Lisboa
2024**

Índice

Anexos

Anexo I- Certificado de participação no 3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso - ESEL: Inovação em Enfermagem Produção do Conhecimento e Exercício Clínico

Apêndices

Apêndice I- Protocolo de *Scoping Review*

Apêndice II- Síntese da sessão de apresentação de artigo científico (Journal Club)

Apêndice III- Procedimento de Trabalho da ECSCP: Abordagem ao doente com delirium

Apêndice IV- E-Poster no 3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso - ESEL: Inovação em Enfermagem Produção do Conhecimento e Exercício Clínico

Anexos

Anexo I- Certificado de participação no 3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso - ESEL: Inovação em Enfermagem Produção do Conhecimento e Exercício Clínico



CERTIFICADO

Certifica-se que Ana Rita Cardoso e Sandra Neves participaram, com um Poster, de sua autoria, com o tema "Intervenção De Enfermagem Na Gestão Do Delirium Em Cuidados Paliativos: Protocolo De Scoping Review" no 3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso - ESEL: Inovação em Enfermagem: Produção do Conhecimento e Exercício Clínico, que decorreu no dia 7 de fevereiro de 2024.

A Coordenadora do Gabinete de
Formação e Desenvolvimento Profissional da ESEL

Carla Nascimento

Professora Doutora Carla Nascimento

Apêndices

Apêndice I- Protocolo de *Scoping Review*

Título: Intervenção de Enfermagem para a Gestão do Delirium em Cuidados Paliativos:
Protocolo de *Scoping Review*

Autores:

Ana Rita Alves Cardoso

Sandra Neves

Resumo

Enquadramento: A prevalência do delirium em UDHV é de 80% sendo que em 50% dos casos as causas são reversíveis. É um sintoma gerador de *distress* para as pessoas, família e cuidadores. Pretende-se assim dar-se um contributo para uma prática de enfermagem atual e informada, que possa dar a melhor resposta possível às necessidades das pessoas, família e cuidadores.

Objetivo: O objetivo deste protocolo de *scoping review* é de mapear a evidência científica existente relativamente às intervenções de enfermagem para a gestão do delirium na PSP (pessoa em situação paliativa) nos UDHV (últimos dias e horas de vida) e família em cuidados paliativos no contexto hospitalar.

Sendo que as subperguntas são as seguintes:

- 1- Quais os tipos de delirium e suas especificidades em contexto de cuidados paliativos?
- 2- Quais as estratégias ou instrumentos para avaliação do delirium em contexto de cuidados paliativos?
- 3- Quais os fatores que concorrem para o delirium na PSP nos UDHV?
- 4- Quais as intervenções de enfermagem utilizadas para a prevenção do delirium na PSP nos UDHV?
- 5- Quais as dificuldades dos enfermeiros na gestão do delirium na PSP nos UDHV e no apoio à família?

Método de revisão: Foi elaborado o protocolo de *scoping review*, tendo por base a metodologia de Instituto Joanna Briggs, tendo sido estabelecidos critérios de seleção.

Foram excluídos os artigos com pessoas com idade inferior a 18 anos, estudos relacionados com a covid 19, no período temporal de janeiro de 2019 a janeiro de 2024.

Relativamente à estratégia de pesquisa, inicialmente será realizada uma pesquisa utilizando os termos naturais nas bases de dados MEDLINE Complete (EBSCOhost) e CINAHL Complete (EBSCOhost), seguida da análise das palavras-chave que constam dos títulos e do resumo, bem como dos termos de indexação utilizados para descrever os artigos. Foi efetuada pesquisa nas bases de dados *PubMed database*, *JB Evidence Synthesis* e *PROSPERO*, não tendo sido encontradas *scoping review* semelhantes, já finalizadas ou com protocolo registado.

A validação dos descritores será efetuada no *Medical Subject Headings* (MeSH) e *CINAHL Subject Headings* e serão apenas analisados os redigidos em inglês, português e espanhol. No processo de pesquisa serão utilizadas como bases de dados eletrónicas a MEDLINE Complete (EBSCOhost) e CINAHL Complete (EBSCOhost).

Conclusão: A sistematização da evidência, proveniente de diversas bases de dados, pretende ser um ponto de partida para uma otimização das lacunas que existem na intervenção de enfermagem dado que existe uma variabilidade na sua capacidade de avaliar, situar as alterações neurocognitivas observadas num quadro de delirium e aplicar consistentemente uma terminologia correta. Desta forma se pretende contribuir para a disseminação do conhecimento na área do delirium, contribuindo para uma prática de enfermagem baseada na evidência.

Palavras-chave: Caregivers, delirium, hospice care, nursing interventions, palliative care, terminally ill.

1- Introdução

A Organização Mundial de Saúde (2020) define cuidados paliativos como uma abordagem que melhora a qualidade de vida das pessoas (adultos ou crianças) que

defrontam uma doença que ameaça a vida e a sua família, através da prevenção e alívio do sofrimento, investindo na identificação precoce, a correta avaliação e tratamento da dor e outros problemas, de âmbito físico, psicossocial ou espiritual.

Globalmente estima-se que apenas 1 em 10 pessoas que necessitam de cuidados paliativos os recebem. A procura de cuidados continuará a aumentar, conforme a população envelhece e o peso das doenças não transmissíveis aumenta, estimando-se que em 2060 estas dupliquem (WHO, 2021).

O delirium ocorre em até 80% dos doentes em UDHV, a maioria de etiologia multifatorial e em 50% dos casos as causas são reversíveis (Barosa et al., 2021). Este pode ser prevenido e tratado se for encarado com urgência (NICE,2023).

O delirium é uma disfunção cerebral aguda associada a uma perturbação da consciência, atenção e cognição que se manifesta num curto período e que tem tendência a oscilar ao longo do dia (DSM-V, 2013).

Consideram-se UDHV as "Últimas horas ou dias de vida (habitualmente até 12-14 dias, por vezes mais prolongada em jovens.)" (Barosa et al., 2021, p.7).

O delirium está associado a elevados níveis de mortalidade e morbidade, e piores desfechos, em todos os contextos de cuidados de saúde (Salluh et al., 2015; Witlox et al., 2010). É gerador de elevados níveis de *distress* para as pessoas, suas famílias e cuidadores em contextos de cuidados paliativos, uma vez que impedem potenciais momentos de comunicação e levam a distúrbios comportamentais (Breitbart et al., 2002). É por isso um sintoma gerador de grande sofrimento (NICE, 2023).

No contexto de internamento de cuidados paliativos, o delirium tem uma prevalência de 13 a 42% à admissão, de 26 a 62% durante a admissão e de 58 a 88% nas UHDV (Hosie et al., 2013). A maioria das pessoas vivencia um delirium irreversível nas UHDV, sendo que parte ou a totalidade deste pode reverter antes da fase terminal, dependendo da presença de fatores modificáveis, da sua investigação e tratamento (Bush et al., 2014).

A interação íntima do enfermeiro com a pessoa ao longo das 24 horas pode contribuir para um reconhecimento atempado do delirium, permitindo avaliar e aplicar medidas apropriadas de suporte e tratamento (Rice et al., 2011; Voyer et al., 2012). Contudo, apesar dos enfermeiros de cuidados paliativos reconhecerem com frequência sintomas

de delirium, existe uma variabilidade na sua capacidade de avaliar, situar as alterações neurocognitivas observadas num quadro de delirium e aplicar consistentemente uma terminologia correta (Hosie et al., 2014).

No que diz respeito às lacunas no conhecimento, identificam-se a previsão do risco de delirium, comparação entre a efetividade e danos da prevenção, variabilidade na gestão do delirium em todos os contextos de cuidados paliativos, diretivas antecipadas e contributo do substituto de tomada de decisão, transição do local de prestação de cuidados e estimativa da reversibilidade do delirium (Lawlor et al., 2019).

Desta forma se justifica a relevância desta *scoping review*, que pretende trazer contributos para os cuidados de enfermagem ao incidir sobre o delirium e intervenções de enfermagem para a prevenção deste, tipos de delirium, estratégias ou instrumentos de avaliação, fatores que concorrem para o delirium e dificuldades dos enfermeiros na gestão do delirium. Ao mapear a evidência científica mais recente sobre este tema, pretende dar-se um contributo para uma prática de enfermagem atual e informada, que possa dar a melhor resposta possível às necessidades das pessoas, família e cuidadores.

Desta forma, o objetivo deste protocolo de *scoping review* é de mapear a evidência científica existente relativamente às intervenções de enfermagem para a gestão do delirium na PSP nos UDHV e família em cuidados paliativos no contexto hospitalar.

2-Método

2.1- Critérios de seleção

Os critérios de seleção foram escolhidos tendo em conta os elementos da População, Contexto e Conceito (PCC), consoante os princípios orientadores do Instituto Joanna Briggs.

- População: PSP nos UDHV e família ou cuidadores informais;
- Conceito: delirium e intervenções de enfermagem para a prevenção do delirium, tipos de delirium, estratégias ou instrumentos de avaliação, fatores que concorrem para o delirium, dificuldades dos enfermeiros na gestão do delirium;
- Contexto: ambiente hospitalar.

De acordo com estes procedeu-se à elaboração da pergunta de investigação: Quais as intervenções de Enfermagem para a gestão do delirium na PSP nos UDHV e família em cuidados paliativos?

Sendo que as subperguntas são as seguintes:

- 1- Quais os tipos de delirium e suas especificidades em contexto de cuidados paliativos?
- 2- Quais as estratégias ou instrumentos para avaliação do delirium em contexto de cuidados paliativos?
- 3- Quais os fatores que concorrem para o delirium na PSP nos UDHV?
- 4- Quais as intervenções de enfermagem utilizadas para a prevenção do delirium na PSP nos UDHV?
- 5- Quais as dificuldades dos enfermeiros na gestão do delirium na PSP nos UDHV e no apoio à família?

Este protocolo inclui estudos com desenho qualitativo, quantitativo, misto bem como revisões sistemáticas.

Foram excluídos da análise as pessoas com idade inferior a 18 anos, estudos relacionados com a covid 19, no período temporal de janeiro de 2019 a janeiro de 2024.

2.2- Estratégia de pesquisa

Inicialmente será realizada uma pesquisa utilizando os termos naturais nas bases de dados MEDLINE Complete (EBSCOhost) e CINAHL Complete (EBSCOhost), seguida da análise das palavras-chave que constam dos títulos e do resumo, bem como dos termos de indexação utilizados para descrever os artigos.

Com o intuito de validar a novidade do tema em estudo foi efetuada pesquisa nas bases de dados *PubMed database*, *JBI Evidence Synthesis* e *PROSPERO*, não tendo sido encontradas *scoping review* semelhantes, já finalizadas ou com protocolo registado.

No processo de pesquisa serão utilizadas como bases de dados eletrónicas a MEDLINE Complete (EBSCOhost) e CINAHL Complete (EBSCOhost), retrospectivamente de janeiro de 2019 a janeiro de 2024.

A validação dos descritores será efetuada no *Medical Subject Headings* (MeSH) e *CINAHL Subject Headings* e serão apenas analisados os redigidos em inglês, português e espanhol, a fim de garantir um procedimento de seleção e extração de dados de boa qualidade. A estratégia de pesquisa a utilizar está descrita na Tabela 1.

Será também realizada pesquisa no Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal e pesquisa de literatura cinzenta, a pesquisa será guiada pela mesma delimitação temporal e os descritores previamente validados.

Tabela 1. Estratégia de pesquisa MEDLINE Complete (EBSCOHost) e CINAHL Complete (EBSCOHost)

Pesquisa na MEDLINE Complete	Descritores
#1	"Caregivers" OR "Terminally ill"
#2	"Delirium" OR "Risk factors" OR "Nurs* interventions"
#3	"Hospice care" OR "Terminal care" OR "Palliative care"
#4	("Caregivers" OR "Terminally ill") AND ("Delirium" OR "Risk factors" OR "Nurs* interventions") AND ("Hospice care" OR "Terminal care" OR "Palliative care")

Pesquisa na CINAHL Complete	Descritores
#1	"Caregivers" OR "Terminally ill"
#2	"Delirium" OR "Risk factors" OR "Nursing interventions"
#3	"Hospice care" OR "Palliative care"
#4	("Caregivers" OR "Terminally ill") AND ("Delirium" OR "Risk factors" OR "Nursing interventions") AND ("Hospice care" OR "Palliative care")

2.3- Processo de seleção e critérios de elegibilidade dos artigos

Os artigos serão extraídos tendo em conta o título e resumo, por forma a dar resposta aos objetivos do protocolo de *scoping review*. Os artigos serão exportados para

o aplicativo Rayyan por forma a facilitar o processo de seleção de artigos e eliminar os que estão repetidos. O texto completo dos artigos selecionados será analisado por dois revisores tendo em conta os critérios de inclusão, e por um terceiro em caso de divergências. Os dados serão extraídos utilizando uma tabela com os seguintes itens: autor, ano de publicação, país, objetivo, metodologia, população, conceito, contexto.

Tabela 2. Instrumento de extração de dados.

Autor, Ano de publicação, País	Objetivo	Metodologia	População, Conceito, Contexto

Os resultados serão sintetizados e apresentados em forma de figura com o auxílio de texto. Para a questão 1 serão identificados os tipos de delirium e as suas especificidades em contexto de cuidados paliativos, na questão 2 serão identificadas estratégias ou instrumentos de avaliação do delirium em contexto de cuidados paliativos, na questão 3 serão identificados os fatores que concorrem para o delirium na PSP nos UDHV, na questão 4 serão identificadas as intervenções de enfermagem para a prevenção do delirium na PSP nos UDHV e na questão 5 serão identificadas as dificuldades dos enfermeiros na gestão do delirium na PSP nos UDHV e no apoio à família.

3- Conclusão

Desta forma, este protocolo de *scoping review* pretende ser uma ferramenta para mapear a evidência científica existente relativamente às intervenções de enfermagem para a gestão do delirium, com o intuito de sistematizar informação e perceber quais os pontos sobre os quais devem incidir novas investigações.

Este demonstra ser relevante dada a prevalência do delirium nos UDHV e o *distress* que gera tanto para a pessoa como família e cuidadores. É também relevante dadas as lacunas que existem na intervenção de enfermagem dado que existe uma variabilidade

na sua capacidade de avaliar, situar as alterações neurocognitivas observadas num quadro de delirium e aplicar consistentemente uma terminologia correta

Desta forma pretende-se contribuir para a disseminação do conhecimento na área do delirium, contribuindo para uma prática de enfermagem baseada na evidência.

4- Referências Bibliográficas

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5ª ed.). Arlington: APA

Aromataris, E., & Riitano, D. (2014). Constructing a Search Strategy and Searching for Evidence. *American Journal of Nursing*, 114(5), 49-56.

Barosa, M., Gonçalves, T. N. & Neto, I. (2021). *Guia sintético abordagem da agonia – últimos dias e horas de vida*.

Breitbart, W., Gibson, C., & Tremblay, A. (2002). The delirium experience: Delirium recall and delirium-related distress in hospitalized patients with cancer, their spouses/caregivers, and their nurses. *Psychosomatics*, 43(3), 183–194. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.43.3.183>

Bush, S. H., Leonard, M. M., Agar, M., Spiller, J. A., Hosie, A., Wright, D. K., Meagher, D. J., Currow, D. C., Bruera, E., & Lawlor, P. G. (2014). End-of-life delirium: Issues regarding recognition, optimal management, and the role of sedation in the dying phase. *Journal of Pain and Symptom Management*, 48(2), 215–230. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2014.05.009>

Hosie, A., Davidson, P. M., Agar, M., Sanderson, C. R., & Phillips, J. (2013). Delirium prevalence, incidence, and implications for screening in specialist palliative care inpatient settings: A systematic review. In *Palliative Medicine* (Vol. 27, Issue 6, pp. 486–498). <https://doi.org/10.1177/0269216312457214>

Hosie, A., Agar, M., Lobb, E., Davidson, P. M., & Phillips, J. (2014). Palliative care nurses' recognition and assessment of patients with delirium symptoms: a qualitative study using critical incident technique. *International Journal of Nursing Studies*, 51(10), 1353–1365. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.02.005>

Lawlor, P. G., Rutkowski, N. A., MacDonald, A. R., Ansari, M. T., Sikora, L., Momoli, F., Kanji, S., Wright, D. K., Rosenberg, E., Hosie, A., Pereira, J. L., Meagher, D., Rice, J., Scott, J., & Bush, S. H. (2019). A Scoping Review to Map Empirical Evidence Regarding Key Domains and Questions in the Clinical Pathway of Delirium in Palliative Care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 57(3), 661-681.e12. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2018.12.002>

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2023). *Delirium: prevention, diagnosis and management in hospital and long-term care* www.nice.org.uk/guidance/cg103

Rice, K. L., Bennett, M., Gomez, M., Theall, K. P., Knight, M., & Foreman, M. D. (2011). Nurses' recognition of delirium in the hospitalized older adult. *Clinical Nurse Specialist*, 25(6), 299–311. <https://doi.org/10.1097/NUR.0b013e318234897b>

Salluh, J. I. F., Wang, H., Schneider, E. B., Nagaraja, N., Yenokyan, G., Damluji, A., Serafim, R. B., & Stevens, R. D. (2015). Outcome of delirium in critically ill patients: Systematic review and meta-analysis. *BMJ (Online)*, 350, 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmj.h2538>

Voyer, P., Richard, S., McCusker, J., Cole, M. G., Monette, J., Champoux, N., Ciampi, A., & Belzile, E. (2012). Detection of Delirium and Its Symptoms by Nurses Working in a Long Term Care Facility. *Journal of the American Medical Directors Association*, 13(3), 264–271. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2010.11.002>

Witlox, J., Eurelings, L. S. M., De Jonghe, J. F. M., Kalisvaart, K. J., Eikelenboom, P., & Van Gool, W. A. (n.d.). (2010). *Delirium in Elderly Patients and the Risk of Postdischarge Mortality, Institutionalization, and Dementia A Meta-analysis*. <http://jama.jamanetwork.com/>

World Health Organization (2020). Palliative care. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

World Health Organization. (2021, 5 de outubro). *WHO takes steps to address glaring shortage of quality palliative care*.

<https://www.who.int/news/item/05-10-2021-who-takes-steps-to-address>

Apêndice II- Síntese da sessão de apresentação de artigo científico (Journal Club)

Síntese da Sessão de Apresentação de Artigo Científico à Equipa de Enfermagem (Journal Club)

Destinatários da Sessão	Equipa de Enfermagem da ECSCP do ACES
Objetivo da Sessão	Partilhar a perspetiva de outras equipas no que à gestão do delirium em contexto comunitário diz respeito. Fomentar a reflexão e discussão sobre intervenções implementadas para gestão do delirium e dificuldades sentidas na equipa de enfermagem.
Título do artigo	Managing delirium in terminally ill patients: perspective of palliative care nurse specialists
Autor do artigo	(Harris et al., 2020)
Fonte do artigo	DOI: 10.12968/bjcn.2020.25.7.346
Objetivo do artigo	Este estudo analisa as experiências e prática dos enfermeiros de cuidados paliativos, na gestão do delirium no utente em fase terminal na comunidade, com objetivo de responder às seguintes questões: <ol style="list-style-type: none">1. Como é que o delirium é identificado no contexto comunitário de cuidados paliativos?2. Como é que o delirium é gerido na comunidade?3. Quais os desafios que o contexto comunitário representa?4. Que suporte adicional poderia ser dado para melhorar a identificação do delirium e a sua gestão no contexto comunitário?
Metodologia do artigo	Estudo qualitativo com entrevistas semi-estruturadas presenciais.

População do artigo	<p>O contexto era uma equipa especializada em cuidados paliativos comunitários que trabalham a partir de um centro de cuidados paliativos em Lothian, na Escócia. Todos os 10 participantes recrutados eram mulheres e a sua experiência em cuidados paliativos comunitários variava entre 1 e 20 anos.</p>
Resultados do artigo	<p>O artigo descreve a dificuldade que os enfermeiros sentem na gestão do delirium em contexto comunitário, podendo resultar em idas ao serviço de urgência ou admissão em UCP. Os autores analisaram as experiências e práticas dos enfermeiros especialistas em cuidados paliativos, realizando dez entrevistas. Alguns dos desafios reportados foram o tempo limitado com os utentes, a necessidade de depender da família para os cuidados e acesso a medicação. Instrumentos de avaliação não foram utilizados frequentemente, o tempo limitado e a repetição inconsistente de testes foram algumas das barreiras mencionadas. As estratégias de gestão do delirium diferiram consoante a educação anterior do enfermeiro e estratégias para prevenção do delirium não foram utilizadas. Os autores indicaram ainda como tópicos de maior educação e pesquisa a utilização de instrumentos de avaliação do delirium e estratégias de prevenção do mesmo.</p>
Conclusão do artigo	<p>Os desafios na identificação e gestão do delirium em cuidados paliativos na comunidade incluem o acesso ao apoio dos familiares cuidadores, tempo limitado com os doentes, sintomas noturnos, e acesso a mudança de medicação. A formação e a colaboração com famílias e enfermeiros da comunidade são estratégias possíveis para enfrentar estes desafios. Os participantes do</p>

	<p>presente estudo relataram que usaram instrumentos de avaliação do delirium apenas quando já havia suspeita deste. Assim, o uso mais consistente destes instrumentos de avaliação pode melhorar a detecção precoce do delirium. Foi ainda reconhecido o papel dos cuidadores informais na identificação e gestão do delirium na comunidade, e que a educação precoce e consistente dos cuidadores poderia ser implementada.</p>
Opinião dos presentes na sessão	<p>Este foi um importante momento de reflexão, com os elementos da equipa de enfermagem a partilharem as suas reflexões sobre a sua própria intervenção. Concordaram que o delirium é um sintoma de identificação desafiante, difícil de controlar no domicílio e de difícil gestão para as famílias/ cuidadores, referiram também que não está implementado na equipa a avaliação rotineira do delirium com recurso a instrumentos de avaliação. No que diz respeito às intervenções de enfermagem para prevenção do delirium, foram mencionadas a vigilância do padrão intestinal e urinário, a utilização de calendários e relógios para promover a orientação temporal, a manutenção dos ciclos de sono. Desta forma, esta atividade permitiu a partilha de experiências entre a equipa e veio trazer uma nova perspetiva sobre a gestão do delirium no domicílio, permitindo perceber que as dificuldades sentidas são partilhadas por outras equipas, noutros países inclusive.</p>

Apêndice III- Procedimento de Trabalho da ECSCP: Abordagem ao doente com delirium

	EQUIPA COMUNITÁRIA DE SUPORTE EM CUIDADOS PALIATIVOS (ECSCP)	ECSCP
		Edição: 1.0
	PROCEDIMENTO DE BOAS PRÁTICAS Abordagem ao doente com Delirium	Revisão: prazo de 2 anos
		Data: 11/02/2024
		Pagina 1 de 16

Âmbito: Processo assistencial

Objetivos

Uniformizar os procedimentos dos vários profissionais de saúde da ECSCP e ACES ao doente e família em situação de Delirium.

Clarificar o conceito de Delirium, a sua prevenção, causas e tratamento.

Apêndice IV- E-Poster no 3º Webinar Nacional e 1º Webinar Internacional do
Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica / Adulto e Idoso - ESEL:
Inovação em Enfermagem Produção do Conhecimento e Exercício Clínico

Intervenção de Enfermagem na Gestão do Delirium em Cuidados Paliativos: Protocolo de *Scoping Review*

Ana Rita Alves Cardoso¹, Sandra Neves²

1 - INTRODUÇÃO

O delirium ocorre em até 80% dos doentes em últimos dias e horas de vida (UDHV), a maioria de etiologia multifatorial e em 50% dos casos as causas são reversíveis (Barosa et al., 2021). Este pode ser prevenido e tratado se for encarado com urgência (NICE, 2023).

2 - OBJETIVOS

Mapear a evidência científica relativamente às intervenções de enfermagem na gestão do delirium na pessoa em situação paliativa (PSP) nos UDHV e família, no contexto hospitalar e detalhar todos as etapas do processo.

4 - RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em forma de tabela e esquema com a síntese dos/as:

- Tipos de delirium e as suas especificidades em contexto de cuidados paliativos (CP);
- Estratégias ou instrumentos de avaliação do delirium em contexto de CP;
- Fatores que concorrem para o delirium na PSP nos UDHV ;
- Intervenções de enfermagem na prevenção do delirium na PSP nos UDHV;
- Dificuldades dos enfermeiros na gestão do delirium na PSP nos UDHV e no apoio à família.

3 - METODOLOGIA

Protocolo de *scoping review* segundo Joanna Briggs Institute

Questão Pesquisa (PCC): Quais as intervenções de enfermagem facilitadoras da gestão do delirium na PSP em UDHV e família no contexto hospitalar?

Critérios de inclusão

P PSP nos UDHV e Família

C Delirium e intervenções de enfermagem na prevenção deste, tipos de delirium, instrumentos de avaliação, fatores que concorrem para o delirium, dificuldades dos enfermeiros na gestão do delirium

C Ambiente hospitalar

("Caregivers" OR "Terminally ill") AND ("Delirium" OR "Risk factors" OR "Nursing interventions") AND ("Hospice care" OR "Palliative care")

Bases de dados: MEDLINE Complete, CINAHL Complete, Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.

Período temporal: janeiro 2019 a janeiro 2024

Fontes: Todo o tipo de estudos

Idiomas: Português, Inglês e Espanhol

5 - DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Os resultados da revisão *scoping* serão discutidos à luz do referencial teórico do Fim de Vida Tranquilo e das *guidelines* internacionais. Assim, espera-se dar um contributo para uma prática de enfermagem baseada na evidência, respondendo às lacunas existentes na intervenção de enfermagem, uma vez que existe variabilidade na capacidade de avaliar, situar as alterações neurocognitivas observadas num quadro de delirium e aplicar consistentemente uma terminologia correta (Hosie et al., 2014).

6 - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



¹ Mestranda em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa, Enfermeira no Hospital Distrital de Santarém (a.cardoso@campus.esel.pt);

² Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa, Professora Adjunta, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

