

INÁCIO; David Luís Martins ¹, LUÍS; Eulália Sofia Rodrigues², SANTIAGO; Maria Dulce dos Santos³

RESUMO

Introdução: O delírio é uma alteração na cognição, frequente em ambiente de cuidados intensivos, que acarreta resultados negativos ao doente. A literatura sugere que o envolvimento da família nos cuidados à pessoa com delírio pode ser benéfica. **Objetivo:** determinar o benefício do envolvimento da família nas intervenções ao doente crítico com delírio, nos resultados para o doente. **Método:** A metodologia utilizada nesta revisão sistemática é a do *Joanna Briggs Institute*. Questão PICO: “No doente adulto em unidade de cuidados intensivos (P), o envolvimento da família nos cuidados (I), tem benefício na gestão do delírio (O)?”. Realizou-se pesquisa em bases de dados (Web of Science e PUBMED: estudos primários, quantitativos e qualitativos, em língua inglesa e portuguesa com data de publicação de 2017 a 2021. Os termos de pesquisa: “*delirium*”; “*icu or itu or critical care or intensive care units*”; “*family*”. Booleano “AND”; “OR”. Obtiveram-se 297 estudos, após seleção e análise, incluíram-se 4 estudos. Os 4 estudos são ensaios clínicos randomizados. **Resultados:** No estudo de Rosa *et al.* (2019), avaliou-se o impacto de dois tipos de visita da família (visita alargada/visita restritiva). No grupo da visita alargada (4,8h), foi dada formação à família sobre o ambiente de cuidados, procedimentos e delírio. O grupo da visita restritiva (1,4h), foi alvo dos cuidados padrão. Não houve diferença significativa na incidência de delírio entre os dois grupos. No grupo da visita alargada houve redução de 50% no tempo de duração do delírio. No estudo de Mailhot *et al.* (2017), foi desenvolvido pelos enfermeiros, um programa educacional com o objetivo de empoderar a família e promover o seu envolvimento nos cuidados à pessoa com delírio. Os resultados verificados no grupo de intervenção foram: menor duração do delírio; quando presente o delírio teve menor gravidade; redução de 50% no tempo de internamento. Também no estudo de Mitchell *et al.* (2017), os familiares foram ensinados e estimulados pelos enfermeiros a participar nos cuidados, com atividades de reorientação e estimulação cognitiva durante a visita, e os resultados foram: mais dias sem apresentar delírio, enquanto a prevalência não sofreu alteração. No estudo de Munro *et al.* 2017, 3 grupos foram testados quanto à efetividade de uma intervenção de reorientação, relativa à data, dia e hora, com voz gravada por um estranho / por um familiar e o último grupo recebeu os cuidados padrão. O grupo ao qual foi disponibilizada a gravação com a voz de um familiar, apresentou mais dias sem delírio, que os restantes grupos. **Conclusão:** As intervenções de reorientação e estimulação cognitiva, supervisionadas e/ou coordenadas pelos enfermeiros, e efetivadas pelos familiares demonstraram trazer benefícios à pessoa com delírio em contexto de cuidados intensivos. Foram verificados resultados ao nível do aumento de dias sem apresentar delírio e menor duração deste. Ensaios futuros deverão analisar os resultados para a família. Estudos futuros deverão ser realizados com elevado rigor científico tendo como preocupação reduzir risco de viés.

PALAVRAS-CHAVE: Delírio, Cuidados Críticos, Enfermagem de Cuidados Críticos, Unidades de Terapia Intensiva, Família

¹ Mestrando no 4.º Mestrado em Enfermagem em Associação na área de especialização de Enfermagem Médico – Cirúrgica – a pessoa em situação crítica – Instituto Politécnico de Beja – Escola Superior de Saúde - RN - U
– Hospital José Joaquim Fernandes Beja – Serviço de Urgência Médico-Cirúrgico, daluimi@gmail.com
² Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano – Hospital do Litoral Alentejano - Santiago do Cacém – Serviço de Medicina Intensiva - MNSc, RN, Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica , eulaliasrluis@gr
³ PhD, MNSc, RN, Professora Coordenadora - Departamento de Saúde - Instituto Politécnico de Beja - Escola Superior de Saúde, dulce.santiago@ipbeja.pt