

## PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS QUANTO AO *DELIRIUM* NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO EM IDOSOS

### PERCEPTION OF NURSES ABOUT THE DELIRIUM IN THE IMMEDIATE POSTOPERATIVE PERIOD IN ELDERLY

Valdenice Ferreira dos Resis<sup>1</sup>  
Iara Barbosa de Araújo<sup>2</sup>  
Mariza Alves Barbosa Teles<sup>3</sup>  
Karla Chistiane Freitas Oliveira<sup>4</sup>  
Leila das Graças Siqueira<sup>5</sup>  
Emerson Ribeiro Lima<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** descrever a percepção dos profissionais da área de enfermagem quanto ao *Delírium* no pós-operatório imediato em idosos. **Métodos:** os participantes da pesquisa foram representados pelos profissionais da área da enfermagem que atuam no bloco cirúrgico do Hospital Dílson Godinho da cidade de Montes Claros-MG. Os dados foram coletados no mês de outubro de 2015, através da entrevista semiestruturada e para análise dos dados foi empregada a técnica de Análise de Conteúdo Temática e o Interacionismo Simbólico. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Educativa do Brasil, obtendo parecer favorável com Parecer: 1.217.247. **Resultados:** da análise dos depoimentos dos entrevistados emergiram 4 categorias: Conhecimento dos profissionais de enfermagem quanto ao *Delírium*; *Delírium* em idosos: identificação pelos profissionais de enfermagem; Condutas adotadas pelos profissionais de enfermagem para prevenir *Delírium* em paciente idoso; Preparação dos profissionais de enfermagem frente ao *Delírium* em idosos e treinamentos recebidos. **Conclusão:** Este estudo serviu para mostrar como os profissionais de enfermagem identificam pacientes idosos com *Delírium* em seu setor, os cuidados e as medidas de prevenção adotadas por estes profissionais no que se refere à *Delírium* idosos em ambiente hospitalar.

**Palavras-Chave:** *Delírium*. Idoso. Pesquisa qualitativa.

#### ABSTRACT

**Objective:** To describe the perception of nursing professionals as the Delirium in the immediate postoperative period in elderly. **Methods:** Participants were represented by professionals from the nursing working in the surgical ward of the Hospital Dílson Godinho city of Claros, Minas Gerais Montes. Data were collected in October 2015, through semi-structured interviews and data analysis was used the thematic content analysis technique and the Symbolic Interaction. The project was approved by the Research Ethics Committee of the Educational Association of Brazil, obtaining favorable opinion with Opinion: 1.217.247. **Results:** the analysis of the reports of respondents emerged four categories: Knowledge of nursing professionals as the Delirium; Delirium in the elderly: identification by nursing professionals; Conducts adopted by nursing professionals to prevent delirium in elderly patients; Preparation of the nursing professionals to Delirium in elderly and received training. **Conclusion:** This study served to show how nursing professionals identify

<sup>1</sup> Bacharel em enfermagem pela Instituto de Ciências da Saúde da Associação Educativa do Brasil – SOEBRAS.

<sup>2</sup> Bacharel em enfermagem pela Instituto de Ciências da Saúde da Associação Educativa do Brasil – SOEBRAS.

<sup>3</sup> Mestre em ciências da Saúde, docente da FASI- Faculdade de Saúde Ibituruna.

<sup>4</sup> Especialista em Controle de Infecção Hospitalar.

<sup>5</sup> Doutorando em Ciências da Saúde, docente da Funorte.

<sup>6</sup> Bacharel em enfermagem. Mestrando em Biotecnologia pela Unimontes.

Autor para correspondência, endereço: rua Santo André, 39, Jardim São Geraldo, telefone: (38) 999823534 E-mail: emrlima86@gmail.com

elderly patients with delirium in your industry, care and prevention measures adopted by these professionals with regard to Delirium elderly in hospital.

**Keywords:** Delirium. Elderly. Qualitative research.

## INTRODUÇÃO

Com a mudança no perfil populacional, vários são os desafios na identificação da ocorrência de síndromes em idosos a serem enfrentados pelos profissionais de saúde. A população de idosos brasileiros que se espera em 2025 é de 32 milhões. Estima-se que no mundo até 2030 haverá uma significativa mudança entre as divisões de óbitos do público jovem para o público mais idoso e das patologias transmissíveis para as patologias não transmissíveis (OLIVEIRA-CAMPOS; CERQUEIRA; RODRIGUES NETO, 2011).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE em Montes Claros o número de pessoas com mais de 60 anos aumentou cerca de 6,5% (IBGE, 2010).

O processo de envelhecimento é gradual e, se não for estabelecido de forma a minimizar a incidência de agravos à saúde do idoso e garantir a sua integridade plena, por vezes pode trazer consigo distúrbios fisiológicos e psicológicos que comprometem a rotina diária dos idosos, tornando-os susceptíveis a internações e dependentes de cuidados constantes. Dentre os quadros de síndromes que acometem o idoso está o *Delírium*, quadro de confusão mental aguda que por vezes não é reconhecido pelo profissional (FONTONI; OLIVEIRA; KANETA, 2014).

Compreende-se que o *Delírium* é um estado de perturbação do sistema neural em efeito do distúrbio sistêmico, uma síndrome multifatorial e que seu surgimento pode ser associado com vários fatores de risco dentre os quais pode-se destacar a longevidade, patologia clínica com agravo do estado geral de saúde apresentando demência e também podendo atingir o sistema nervoso central, com maior taxa de óbitos de idosos, morbidade e tempo prolongado de internação (WACKER; NUNES; FORLENZA, 2005).

A população maior de 60 anos tem tido um aumento progressivo nas taxas de incidência desta síndrome com detecção tardia de 32% a 67% dos casos (SOUZA-MUNÓZ *et al.*, 2012).

Essa síndrome pode surgir após processos inflamatórios, em pacientes internados em unidades de terapia intensiva, após processos cirúrgicos como cirurgia cardíaca e ortopédica, tratamentos com drogas anticolinérgicas, abstinência de drogas e álcool, estresse emocional e paciente com algum tipo de demência já estão predisposto a ter algum tipo de *Delírium*. No caso da inflamação que é um mecanismo proposto na fisiopatologia do *Delírium* pode-se pressupor o uso de terapêutica de anti-inflamatórios para o tratamento (CRUZ *et al.*, 2012).

Existem dois fatores de risco para o *Delírium*. Os fatores predisponentes e os precipitantes. Os primeiros estão associados à idade avançada e à história de demência prévia. Os segundos fatores incluem uso de drogas e álcool. O risco também aumenta quando há um excesso de ingestão de bebidas alcoólicas ou uso de analgésicos opiáceos antes da internação (SILVA *et al.*, 2011).

Mas o maior risco para desenvolvimento do *Delírium* é quando o paciente já tem alguma doença psiquiátrica. Isso se dá pelo uso de medicamentos com ação central e à associação dos fatores de alteração do padrão do sono, eliminações fisiológicas e mudanças ambientais (WACKER; NUNES; FORLENZA, 2005).

Os pacientes potencialmente graves internados em Unidade de Terapia Intensiva – UTI são os mais afetados por este distúrbio neurológico; também os com história de demência pré-existente, estresse pós-traumático, choque séptico ou quadro de sepse grave, com déficit cognitivo, intubados e com auxílio de ventilação mecânica, em estado de coma ou em uso de benzodiazepínicos (MORI *et al.*, 2009).

Na maioria das vezes o paciente não apresenta sinais neurológicos e, portanto, não é possível uma investigação inicial, devendo ser realizada uma investigação ampla por parte do profissional a cargo do paciente, pois se pode confundir *Delírium* com demência ou outras doenças neuropsiquiátricas, dificultando seu diagnóstico com retardo do tratamento e manejo (POVINELLI *et al.*, 2008).

Apontando as semelhanças entre variáveis clínicas e o risco de ocorrência do *Delírium* em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, destacaram-se a história atual do paciente quanto a relatos de *Delírium*, idade acima de 70 anos, o uso de mais de 3 medicamentos, contenção física, sinais de comprometimentos cognitivos (demência), diminuição das funções, comprometimento visual, desidratação e perturbação no sono vigilar (PALMER, 2008).

Para o diagnóstico do *Delírium* é de fundamental importância o cuidado da equipe de enfermagem, a assistência prestada a esse paciente e a coleta de dados feita com a família ou cuidador, pois na maioria das vezes há uma dificuldade de se interpretar os sintomas quando o paciente já tem uma história pregressa de algum tipo de demência (SOUZA-MUNÓZ *et al.*, 2012).

Existem várias formas de diagnosticar o *Delírium*, entre eles estão os métodos *Confusion Assessment Measure* (CAM), como método de diagnóstico e triagem em grandes populações, e o *Statistical Manual of Mental Disorders, Revised Third Edition* (DSM-III-R), para diagnóstico de *Delírium* na população médica e geriátrica (VEIGA *et al.*, 2012).

No Brasil o método validado para o diagnóstico do *Delírium* é o CAM, formulário fácil de ser aplicado, que para ser utilizado requer treinamento da equipe (SILVA; SILVA; MARQUES, 2011).

Uma das principais características do *Delirium* em idosos é a alteração da atenção, que pode durar horas ou dias. Muitas das vezes o *Delirium* pode ser evitado com prevenções e intervenções, como hidratação, mobilização, cuidados intestinais e vesicais do paciente, diminuição de uso de drogas, nutrição adequada, cuidado com o sono e repouso. O paciente deve ser avaliado constantemente quanto a seu estado de consciência, observando-se sua orientação de tempo e espaço e assistindo-o nos cuidados de higienização e alimentação (ITO; PEDRI, 2013).

A atenção e os cuidados dos profissionais de saúde com o paciente pós-operatório sejam curativos ou preventivos no quadro de *Delirium*, ajudam o paciente na recuperação e na alta hospitalar. Esse trabalho deve ser feito em conjunto com a equipe médica e a equipe de enfermagem (SILVA; SILVA; MARQUES, 2011).

Os profissionais de enfermagem são os mais indicados para identificar e tratar o *Delirium*, por terem um contato maior com o paciente, sendo mais fácil para esses profissionais perceberem alterações comportamentais. Porém, na maioria das vezes o profissional falha quanto ao reconhecimento do *Delirium* (PAREJO, 2014).

É necessária a identificação desta síndrome o mais precocemente possível por parte do profissional de enfermagem, acompanhando diariamente a evolução clínica do paciente e proporcionando o tratamento mais adequado. O profissional de enfermagem responsável, juntamente com a instituição, deve gerar protocolo e treinamento de sua equipe de enfermagem para que seja possível a avaliação e os cuidados necessários (SILVA; SILVA; MARQUES, 2011).

Tendo em vista a importância do tema, a presente pesquisa buscou compreender a percepção do profissional da área de enfermagem quanto ao *Delirium* no pós-operatório imediato em idosos.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza descritiva e de abordagem qualitativa, desenvolvido no Hospital Dilson Godinho do município de Montes Claros-MG. Os participantes foram 9 (nove) profissionais de enfermagem que atuam no bloco cirúrgico, sendo adotados os critérios de inclusão: trabalhadores de enfermagem que trabalhavam no bloco cirúrgico há no mínimo seis meses e que aceitaram participar da pesquisa.

Os dados foram coletados durante o mês de outubro de 2015, por meio de uma entrevista semiestruturada, guiada por um roteiro com questões relacionadas ao tema. As informações coletadas foram gravadas em um dispositivo (MP3) para registrar as informações dos participantes, com o objetivo da fiel transcrição. Para o término da coleta das informações foi utilizado o critério de saturação, processo pelo qual a coleta dos dados é interrompida devido à ocorrência de

redundância ou repetição de respostas pelos entrevistados (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

As entrevistas foram analisadas através das técnicas de Análise de Conteúdo Temática e do Interacionismo Simbólico. A técnica de Análise do Conteúdo consiste em coletar informações, ler e interpretar os dados, discutir o assunto para alcançar os resultados pertinentes (CAMPOS; TURATO, 2009). O Interacionismo Simbólico consiste em uma perspectiva teórica que é voltada para o estudo sistemático do comportamento social humano (CARVALHO; BORGES; RÊGO, 2010).

A pesquisa foi aprovada por meio da assinatura do Termo de concordância da instituição participante (hospital Dílson Godinho). A pesquisa seguiu as normas de pesquisa envolvendo seres humanos, segundo a Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que assegura os direitos e deveres referentes aos participantes da pesquisa. Os participantes tiveram resguardada sua identidade pessoal, sendo para isso, utilizados códigos numéricos sequenciais. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Educativa do Brasil, obtendo parecer favorável de número: 1.217.247. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, a garantia do sigilo e anonimato das respostas e assinaram, voluntariamente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação na pesquisa.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foram entrevistados 09 (nove) profissionais de enfermagem, sendo deles 08 técnicos de enfermagem e 01 enfermeiro. Os participantes eram em sua maioria do sexo feminino, com idades entre 19 a 38 anos. Trabalham em sua maioria de 06 meses a 5 anos na respectiva instituição, atuando no bloco cirúrgico entre 6 meses a 1 ano.

Das análises dos depoimentos dos entrevistados emergiram 04 categorias: Conhecimento dos profissionais de enfermagem quanto ao *Delírium*; *Delírium* em idosos: identificação pelos profissionais de enfermagem; Condutas adotadas pelos profissionais de enfermagem para prevenir *Delírium* em paciente idoso; Preparação dos profissionais de enfermagem frente ao *Delírium* em idosos e treinamentos recebidos.

### **Conhecimento dos profissionais de enfermagem quanto ao *Delírium***

Para verificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o *Delírium* em idosos, faz-se necessário compreender o seu conceito. Com esse artigo verificou-se que a maioria dos entrevistados conseguiu identificar o conceito de *Delírium* em idosos no pós-operatório imediato, atribuindo-o a alterações comportamentais como confusão e desorientação, demonstrando assim

que há conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o *Delirium* como mostra a respostas abaixo:

*E-02 “Bom pra mim e um paciente confuso às vezes ele fica é tipo perguntando onde que tá não sabe onde que tá”.*

*E-03 “E geralmente confusão após um sedativo e por não conseguir explicar perguntas necessárias”.*

*E-06 “O paciente pra mim que se encontra com *Delirium* é um paciente que foge um pouco da realidade, um paciente confuso um paciente que retarda memórias, fatos acontecidos que não se apresenta ou que não bate com a realidade no momento”.*

*E-07 “*Delirium* apresenta confusão mental agressividade e desorientação quanto a tempo e espaço”.*

Diferente do estudo realizado por Silva, Silva e Marques (2011) com enfermeiros de um hospital universitário de Portugal em que os resultados apontaram dificuldade dos profissionais em identificar *Delirium*, esse estudo demonstrou que a maioria dos profissionais de enfermagem entrevistados consegue identificar o *Delirium* em idosos no pós-operatório imediato.

### ***Delirium* em idosos: identificação pelos profissionais de enfermagem**

Quando interrogados sobre como os métodos utilizados para identificação do *Delirium* em idosos, a maioria dos profissionais utiliza de verificação das alterações comportamentais como essencial para a identificação do *Delirium*, como atestam as falas abaixo:

*E-01 “Desorientação. Não saber onde está, não saber nome, porque a minha identificação na sala de recursão com o paciente assim que ele é admitido ele é feito por nome e por idade, qual nome do senhor? quantos anos que o senhor tem? Sabe onde o senhor está? sabe que cirurgia o senhor fez? são algumas identificações pessoais”.*

*E-05 “São estas mesmas características ele fica fora mesmo perde o consciência total, fica perguntando quem tá com ele quem é fulano? Quem é você? Onde que tá mesmo, fica confuso, não falando coisa com coisa”.*

*E-06 “Paciente agitados pacientes que grita um paciente que começa falar questionar que estar com dores ou questionar com acompanhante se tiver que quer ir embora que pergunta em que lugar que ele está pequenas coisas agente avalia quando o paciente não está no estado normal”.*

As mudanças comportamentais, agitação e agressividades citada pelos entrevistados como sinais que os pacientes apresentam durante o *Delirium* foram citadas também por Patton (2006) que confirma que os pacientes sofrem alterações psicomotoras, sendo agressões a outras pessoas, a fuga e verbalizações sem nexos.

## **Condutas adotadas pelos profissionais de enfermagem para prevenir *Delirium* em paciente idoso**

Compreender como os profissionais de enfermagem atuam diante de um paciente idoso com *Delirium*. Em revisão literária realizada em Portugal no ano 2013 com pacientes que apresentaram confusão aguda, os entrevistados relataram a preocupação dos profissionais de enfermagem quanto às quedas dos pacientes e como evitá-las. O risco de queda deve ser investigado pelos profissionais onde exige respostas comportamentais a se considerar, por exemplo, se o paciente apresentar uma resposta verbal e estiver acamado, impossibilitado de se movimentar devido a suas condições clínicas o mesmo não apresenta risco de queda (MARQUES, SOUZA; SILVA, 2013).

*E-02 “No pós-operatório sim eu costumo acordar eles chamar ele com calma, chamando ele pelo nome , se eles lembram onde eles estão caso eles não lembrem eu tento informa eles na onde ele estão que estão no hospital que vieram fazer uma cirurgia que a cirurgia acabou e que esta tudo bem”.*

*E-03 “Dá mais apoio subir grades de cama pra evitar quedas e dá suporte mais assistência mesmo física próxima a ele”.*

*E-05 “Geralmente quando eles ficam confusos a gente né, na cama, por exemplo, se tiver grades a gente procura subir grades e tudo mais”.*

*E-07 “Comunicação ao supervisor de enfermagem ou medico se o mesmo tiver na intercorrência, se for um caso mais grave com cirurgião e contenção do paciente, se houver risco para o técnico pessoal da enfermagem equipe de saúde para próprio paciente ou terceiros”.*

Entretanto, não foi verificado nenhum instrumento utilizado que tenha confirmação consensual de que os pacientes com confusão aguda apresentam um maior risco de queda (SENDELBACH; GUTHRIE, 2009; VOYER *et al.*, 2010). Embora todos os entrevistados, disseram que não existe um instrumento padronizado pela instituição para identificar o *Delirium*, em diversos artigos encontra-se a tabela CAM (Confusion assessment Method for intensive care unit). O CAM é um instrumento criado para a avaliação diagnóstica de *Delirium* validado no Brasil. Para ter o diagnóstico do *Delirium* e necessariamente importante ter a presença dos itens 1 e 2 do CAM (início agudo e distúrbio da atenção) e/ou dos itens 3 e 4 (pensamento desorganizado e alteração do nível de consciência (SOUZA-MUNOZ *et al.*, 2012).

## **Preparação dos profissionais de enfermagem frente ao *Delirium* em idosos e treinamentos recebidos**

Diante das entrevistas, percebe-se que a maioria dos profissionais de enfermagem não se encontra totalmente preparados para identificar um paciente com *Delirium* onde relataram não ter participado de nenhum treinamento sobre este distúrbio neurológico, mas conseguiram citar alguns dos sinais e sintomas apresentados pelos pacientes que apresentam *Delirium*, relatam ter adquirido

uma percepção maior para identificar este tipo de paciente durante a vivência do dia a dia em seu setor.

*E-01 “Não, não é treinamento específico pra Delírium não a gente eu consigo identificar um paciente com Delírium consigo fazer algumas identificações devido o quê, agora treinamento específico para esse tipo de Delírium não onde na qual tem muita assistência aqui dentro principalmente da parte médica”.*

*E-02 “Eu mim considero um profissional apto para lidar com tal situação”.*

*E-03 “Há, meu tempo de serviço e onde eu trabalho no dia-a-dia tem muito eu trabalho com pós operatório imediato dentro do CTI em tão o meu serviço o tempo inteiro agente acostuma com principalmente os sintomas NE”.*

*E-04 “Há preparado né porque e uma coisa que é fácil de identificar quando a pessoa tá fora da realidade”.*

Comparando esta pesquisa com outro estudo encontrado realizado em Curitiba, em dezembro de 2013 pela unidade de terapia intensiva do Instituto de Neurologia evidenciou-se que 90% dos profissionais de saúde associam este distúrbio neurológico apenas com hiperatividade e alucinações (SALLUH *et al.*, 2010).

O *Delírium* vem implicando significada mente para que um maior número de pacientes desenvolva demência crônica, com a junção de novas doenças emocionais e sistêmicas aumentando o tempo de internação, custo do tratamento e o numero de óbitos, o *Delírium* vem sendo uns dos piores desfechos clínicos da saúde (SILVA; SILVA; MARQUES, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados permitiram compreender que os profissionais de enfermagem pesquisados estão aptos a identificarem quadros de *Delírium* em idosos, apesar de relatarem nunca terem tido treinamento específico para lidar com esta síndrome. Este estudo serviu para mostrar como os profissionais de enfermagem identificam pacientes idosos com *Delírium* em seu setor e que esse conhecimento é originado da experiência adquirida na própria convivência com este tipo de paciente no seu setor. O estudo possibilitou também perceber as medidas de prevenção adotadas por estes profissionais para a população idosa.

A identificação de um paciente idoso com *Delírium* não um tarefa simples. Destaca-se a falta de interesse das instituições em realizarem treinamentos para seus profissionais de enfermagem no que se refere ao *Delírium* em idosos, o que por sua vez dificulta a prévia identificação dessa síndrome, bem como pode acarretar internação mais prolongada, custo alto para

a instituição e até mesmo a morte do paciente idoso. Ressalta-se a dificuldade em se encontrar artigos nacionais sobre o assunto proposto.

## REFERÊNCIAS

CAMPOS, C. J. G.; TURATO, E. R. Análise de conteúdo em pesquisas que utilizam metodologia clínico-qualitativa: aplicação e perspectivas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 17, n. 2, 2009.

CARVALHO, V. D.; BORGES, L. O.; RÊGO, D. P. Interacionismo simbólico: origens, pressupostos e contribuições aos estudos em Psicologia Social. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 30, n. 1, 2010.

CRUZ, J. N.; TOMASI, C. D.; ALVES, S. C.; MACEDO, R. C.; GIOMBELLI, V.; CRUZ, J. G. P. *et al.* Incidência de *Delírium* durante a internação em unidade de terapia intensiva em pacientes pré-tratados com estatinas no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 24, n. 1, 2012.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n.4, 2008.

FONTONI, M. R.; OLIVEIRA, W. L.; KANETA, C.N. Winnicott e o desafio do atendimento a pacientes idosos em estado confusional. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 15, n. 3, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Censo Populacional de 2010** [homepage da Internet]. Brasília: Distrito Federal; [atualizada em 12 de janeiro de 2011]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/>>. Acesso em: 29 out. 2015.

ITO, C. M.; PEDRI, L. E. O uso da terapia farmacológica para a profilaxia do *Delírium*: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 11, n. 4, 2013.

MARQUES, P. A. O.; SOUSA, P. A. F.; SILVA, A. A. P. Confusão Aguda no idoso: dados para a decisão do enfermeiro. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 9, 2013.

MORI, S.; KASHIBA, K. I.; SILVA, D. V.; ZANEI, S. S.V.; WHITAKER, I. Y. *Confusion assessment method* para analisar *Delírium* em unidade de terapia intensiva. Revisão de literatura. **Revista brasileira de terapia intensiva**, v. 21, n. 1, 2009.

OLIVEIRA-CAMPOS, M.; CERQUEIRA, M. B. R.; RODRIGUES NETO J. F. Dinâmica populacional e o perfil de mortalidade no município de Montes Claros (MG). **Ciência e saúde coletiva**, v. 16, n. 1, 2011.

PALMER, R. M. **Abordagem de distúrbios clínicos em pacientes geriátricos**. ACP Medicine. 2008.

PAREJO, L. S. ***Delírium* como foco da atenção para os enfermeiros de terapia intensiva**. 2014. 146 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho – UNESP, Botucatu, 2014.

PATTON, D. Reality orientation: its use and effectiveness within older person mental health care. **Journal of Clinical Nursing**, v. 15, n. 11, 2006.

POVINELLI, B. M. S.; DIB, T. A. A.; MIETHKE, D.; SOUZA, P. M. R. *Delirium* no paciente idoso. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 65, n. 1, 2008.

SALLUH, J. I.; SOARES, M.; TELES, J. M.; CERASO, D.; RAIMONDI, N.; NAVA, V. S. *et al.* *Delirium* Epidemiology in critical care (DECCA): an international study. **Critical Care**, v. 14, n. R210, 2010.

SENDELBACH, S.; GUTHRIE, P. F. Acute confusion/ *Delirium*: identification, assessment, treatment and prevention. **Journal of Gerontological Nursing**, v. 35, n. 11, 2009.

SILVA, C. L.; FIRMINO, J. S.; KNOPFHOLZ, J.; ROZNOWSKI, K. C. *Delirium*: emergência clínica de difícil diagnóstico e os cuidados de enfermagem aos pacientes. **Publ UEPG Ci Biol Saúde**, v. 17, n. 2, 2011.

SILVA, R. C. G.; SILVA, A. A. P.; MARQUES, P. A. O. Análise dos registros produzidos pela equipe de saúde e da percepção dos enfermeiros sobre os sinais e sintomas de *delirium*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 1, 2011.

SOUZA-MUÑOZ, R. L.; TAGUSHI, L. C.; MARTINS, G. C. C. S.; ANDRADE, M. R.; LIMA, K. M. S. R. Prevalência e fatores associados com ocorrência de *Delirium* em adultos e idosos internados. **Revista Brasileira de Clínica Médica**, v. 10, n. 4, 2012.

VEIGA, D.; LUIS, C.; PARENTE, D.; FERNANDES, V.; BOTELHO, M.; SANTOS, P. *et al.* *Delirium* pós-operatório em pacientes críticos: fatores de risco e resultados. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 62, n. 4, 2012.

VOYER, P.; RICHARD, S.; DOUCET, L.; CYR, N.; CARMICHAEL, P. H. Examination of the multifactorial model of *Delirium* among long-term care residents with dementia. **Geriatric Nursing**, v. 31, n. 2, 2010.

WACKER, P.; NUNES, P.; FORLENZA, O. V. *Delirium* e demência no idoso: existem fatores de risco comuns? **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 32, n. 3, 2005.