

## PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS PARA PACIENTE CRÍTICO: CONFUSÃO AGUDA RELACIONADA AO DELIRIUM

Jéssica Pinheiro Bubols, Thieli Lemos de Souza, Karina de Oliveira Azzolin, Vivian Rodrigues Fernandes

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) a incidência de delirium é expressiva, 21% a 73% dos pacientes críticos, desencadeando declínio funcional, maior morbidade, mortalidade, período de internação, tempo de ventilação mecânica e custos. No entanto o subdiagnóstico é observado em cerca de 30% a 75% dos mesmos. A partir do uso das linguagens padronizadas e o estabelecimento do Diagnóstico de Enfermagem (DE) Confusão Aguda relacionado ao delirium, o rastreamento desse agravo pode ser otimizado. **Objetivo:** Desenvolver e validar um protocolo assistencial de cuidados para manejo de pacientes com o DE Confusão aguda relacionada ao delirium em UTI, a partir da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e evidências achadas na literatura. **Método:** O estudo foi composto de três etapas: elaboração de uma revisão integrativa (RI) para a identificação das evidências no que tange aos cuidados para delirium, após foi realizado o mapeamento cruzado entre estas e as intervenções da NIC. A segunda etapa foi à construção do protocolo com os cuidados identificados e por fim a validação do conteúdo pelos peritos, sendo considerados válidos cuidados com índice de validade de conteúdo (IVC)  $\geq 0,90$ . **Resultados/Discussão:** No desenvolvimento da RI foram encontrados 17 artigos originais. As evidências identificadas nos estudos foram relacionadas a duas intervenções e 4 atividades, dentre as prioritárias; 10 intervenções e 28 atividades nas sugeridas e 4 intervenções e 8 atividades nas essenciais. Nenhuma intervenção opcional foi mapeada. Dos 48 cuidados submetidos à validação de conteúdo, apenas 4 não obtiveram consenso pelo IVC. O protocolo assistencial de cuidados validado pelos peritos englobou cuidados referentes ao diagnóstico de delirium, pausa de sedação e mobilização precoce (segundo o Bundle ABCDE), orientações para dor, agitação e delirium, agitação psicomotora, orientação cognitiva, promoção do sono, ambiente e participação da família. **Conclusão:** Na prática assistencial o uso das linguagens padronizadas pode favorecer a criação de protocolos de cuidados para pacientes críticos, visando qualificar a assistência prestada pela equipe multiprofissional. Incentivar o raciocínio clínico, além de proporcionar melhor gerenciamento e alocação dos recursos humanos e financeiros. No entanto, ainda são necessárias mais pesquisas a fim de determinar evidências mais robustas dos cuidados farmacológicos e não farmacológicos. **Descritores:** Delírio; Diagnóstico de Enfermagem; Protocolos.