

A importância do diagnóstico precoce do delirium em pacientes idosos com Covid-19

The importance of early diagnosis in the elderly patients with Covid-19

La importancia del diagnóstico precoz del delirio en pacientes adultos mayores con Covid-19

Recebido: 23/07/2022 | Revisado: 30/07/2022 | Aceito: 02/08/2022 | Publicado: 10/08/2022

Eduarda Kussura Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9553-765X>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: eduarda.kussura@ufms.br

Patrícia Dovigi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1859-3444>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: patricia_dovigi@ufms.br

Alex Martins Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6118-2042>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: alex.machado@ufms.br

Juliano Yasuo Oda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7405-8251>
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil
E-mail: juliano.yasuo@ufms.br

Resumo

Introdução: O delirium é uma síndrome neuropsiquiátrica transitória considerada uma emergência geriátrica, relacionada com períodos prolongados de hospitalização e que contribui para o aumento da taxa de mortalidade, principalmente em idoso acometido pelo SARS-CoV-2. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa da literatura com o intuito de elencar fatores de importância da triagem, anamnese e exame físico para conter a manifestação precoce de delirium em pacientes idosos acometidos pela Covid-19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada por meio da busca de artigos científicos nas bases de dados Pubmed (NCBI), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e na *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Para isso, foram utilizados os descritores: *Coronavirus*, *Delirium*, *Elderly* e selecionado o filtro “DATA DE PUBLICAÇÃO” com a opção “5 ANOS”, nas bases de dados citadas anteriormente. Os artigos selecionados por meio da estratégia PICO foram submetidos à análise de rigor metodológico e de nível de evidência. **Resultados:** Foram encontrados 155 artigos científicos, no entanto, selecionou-se 17 artigos após a análise dos critérios de inclusão e exclusão. Dessa amostra, 41, 17% dos estudos selecionados relataram que o delirium está associado a alta mortalidade e morbidade, além de ser, muitas vezes, subnotificado. A realização da triagem por meio de ferramentas como o *Chart-Based Delirium Identification Instrument* são indispensáveis para detecção precoce de delirium. **Conclusão:** É necessário o trabalho da equipe multiprofissional alinhado ao trabalho médico para a intervenção precoce de delirium em pacientes idosos com Covid-19.

Palavras-chave: Coronavírus; Delírio; Idosos.

Abstract

Introduction: Delirium is a transient neuropsychiatric syndrome considered a geriatric emergency, related to prolonged periods of hospitalization and which contributes to an increase in the mortality rate, especially in the elderly affected by SARS-CoV-2. **Objective:** To carry out an integrative review of the literature in order to list factors of importance of screening, anamnesis and physical examination to contain the early manifestation of delirium in elderly patients affected by Covid-19. **Methodology:** This is an integrative literature review carried out by searching for scientific articles in Pubmed (NCBI), Latin American and Caribbean Health Sciences (Lilacs) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) databases. For this, the descriptors were used: *Coronavirus*, *Delirium*, *Elderly* and the filter “PUBLICATION DATE” was selected with the option “5 YEARS”, in the aforementioned databases. The articles selected through the PICO strategy were submitted to methodological rigor and level of evidence analysis. **Results:** 155 scientific articles were found; however, 17 articles were selected after analyzing the inclusion and exclusion criteria. Of this sample, 41, 17% of the selected studies reported that delirium is associated with high mortality and morbidity, in addition to being often underreported. Screening using tools such as the *Chart-Based Delirium Identification Instrument* is essential for early detection of delirium. **Conclusion:** Multiprofessional team work aligned with medical work is necessary for early intervention of delirium in elderly patients with Covid-19.

Keywords: Coronavirus; Delirium; Elderly.

Resumen

Introducción: El delirio es un síndrome neuropsiquiátrico transitorio considerado una urgencia geriátrica, relacionado con períodos prolongados de hospitalización y que contribuye a un aumento de la tasa de mortalidad, especialmente en los ancianos afectados por el SARS-CoV-2. **Objetivo:** Realizar una revisión integradora de la literatura con el fin de enumerar factores de importancia del tamizaje, anamnesis y examen físico para contener la manifestación temprana de delirio en pacientes adultos mayores afectados por Covid-19. **Metodología:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura realizada mediante la búsqueda de artículos científicos en las bases de datos Pubmed (NCBI), *Latin American and Caribbean Health Sciences* (Lilacs) y *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para ello se utilizaron los descriptores: Coronavirus, *Delirium*, *Elderly* y se seleccionó el filtro “FECHA DE PUBLICACIÓN” con la opción “5 AÑOS”, en las bases de datos antes mencionadas. Los artículos seleccionados a través de la estrategia PICO fueron sometidos a análisis de rigor metodológico y nivel de evidencia. **Resultados:** se encontraron 155 artículos científicos, sin embargo, después de analizar los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 17 artículos. De esta muestra, el 41,17% de los estudios seleccionados informaron que el delirio se asocia con alta mortalidad y morbilidad, además de ser muchas veces infranotificado. La detección mediante herramientas como el Instrumento de identificación del delirio basado en gráficos es esencial para la detección temprana del delirio. **Conclusión:** El trabajo en equipo multiprofesional alineado con el trabajo médico es necesario para la intervención temprana del delirio en pacientes adultos mayores con Covid-19.

Palabras clave: Coronavirus; Delirio; Ancianos.

1. Introdução

O delirium, também conhecido como estado confusional agudo, é uma síndrome neuropsiquiátrica transitória. Designa-se por deficiências em vários aspectos, como da atenção, consciência e função cognitiva. A maioria das apresentações é precedida de sinais e sintomas inespecíficos, caracterizados por inquietação, ansiedade, irritabilidade e distúrbios do sono (Maldonado, 2017).

Por se tratar da alteração cognitiva confusional aguda mais prevalente em idosos, é necessário um estudo epidemiológico e fisiopatológico que possibilite a redução do risco de complicações nesses pacientes. A maior prevalência do delirium ocorre em homens com aproximadamente 65 anos de idade ou mais e apresentam fatores desencadeantes para o desenvolvimento do delirium (Moraes-Júnior et al., 2019).

Entre os fatores desencadeantes do delirium destacamos as associações com infecções, distúrbios da eletrólise da água, alguns medicamentos como antialérgicos e sedativos e doenças do sistema cardiovascular e endócrino também são comuns (Moraes-Júnior et al., 2019). Emmerton e Abdelhafiz (2020), relacionam a ocorrência do delirium com a presença de comorbidades, a desregulação multissistêmica, doenças do sistema neurológico e o meio em que o paciente vive.

O delirium é considerado uma emergência geriátrica e está relacionada com períodos prolongados de hospitalização, na qual, as taxas de mortalidade são maiores. O diagnóstico é realizado por meio da anamnese e avaliação física do paciente, e por isso conhecer suas características clínicas e realizar um exame físico detalhado é crucial para assertividade na análise (Unicovsky; Santarem, 2020).

A partir do surgimento da infecção causada pelo SARS-CoV-2, denominado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de Covid-19, em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, observou-se que os pacientes infectados por essa doença apresentavam sintomas respiratórios graves, condizentes com uma síndrome de angústia respiratória (SAR), bem como os efeitos na incidência de delirium em pacientes hospitalizados, mostrando que o delirium pode ser desencadeado por fatores isolados e que a infecção por SARS-CoV-2 pode ser um importante desencadeador (Bosco et al., 2020).

Existe uma alta incidência de idosos que possuem comorbidades preexistentes, tornando-os mais frágeis, aumentando o risco de agravamento do paciente com Covid-19 e, conseqüentemente, a internação prolongada a qual pressupõe um pior prognóstico para o paciente. A partir dessa informação, é importante pesquisarmos e estabelecermos a triagem do delirium em pacientes com Covid-19, a fim de reduzir o risco desse quadro clínico e facilitar a intervenção precoce e a melhora dos resultados futuros (Emmerton; Abdelhafiz, 2020). Dessa forma, torna-se imprescindível compreender a relação entre Covid-19 e delirium, principalmente na população idosa, a fim de minimizar os efeitos emergidos por essa relação. Neste contexto, objetivou-se a

realização de uma revisão integrativa da literatura, no intuito de relacionar a importância da triagem em pacientes idosos que foram acometidos pela Covid-19, que precisaram de internação prolongada, e sua evolução com a ocorrência precoce do delirium.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória com o objetivo de investigar através da triagem o potencial de manifestação do delirium em idosos, que precisaram de internação prolongada decorrente da Covid-19, permitindo a construção de uma revisão integrativa de literatura, seguindo o modelo descrito por Soares et al. (2006). Foram realizadas pesquisas bibliográficas nas bases de dados virtuais: Pubmed (NCBI), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) no período de 07 de abril a 28 de junho de 2022. Para isso, foram utilizados os descritores: *Coronavírus*, *Delirium*, *Elderly*, unindo-os por meio do operador booleano “AND”.

A pergunta científica que direcionou a estratégia de buscas do presente estudo foi elaborada pelos autores e seguiu as diretrizes da estratégia PICO, sendo: *Qual a importância da triagem do delirium em pacientes idosos que tiveram Covid-19 e necessitaram de internação hospitalar?* Com os critérios de inclusão, adotaram-se artigos científicos completos disponíveis online que continham os descritores no título ou resumo, escritos nos idiomas de português, espanhol e inglês, utilizando o filtro “DATA DE PUBLICAÇÃO” e selecionando a opção “5 ANOS”, nas bases de dados acima citadas.

Foram excluídos, também, os trabalhos que não atenderam à temática central e trabalhos duplicados. Além disso, os artigos incluídos neste estudo foram avaliados quanto ao rigor metodológico, através de um instrumento adaptado do *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP), da *Public Health Resource Unit* (PHRU, 2006). Essa ferramenta adaptada (Quadro 2), apresenta 10 itens (máximo 10 pontos) e classifica os trabalhos de acordo com esta pontuação: 6 a 10 pontos, boa qualidade metodológica e viés reduzido; 5 pontos ou menos, qualidade metodológica satisfatória com risco de viés aumentado. Nos estudos selecionados, também foi aplicado um segundo instrumento oriundo da *Agency for Healthcare and Research and Quality* (AHRQ) dos EUA. Este, por sua vez, de acordo com Stillwell et al. (2010) apresenta a classificação hierárquica de acordo com sete níveis de evidências segundo o delineamento da pesquisa.

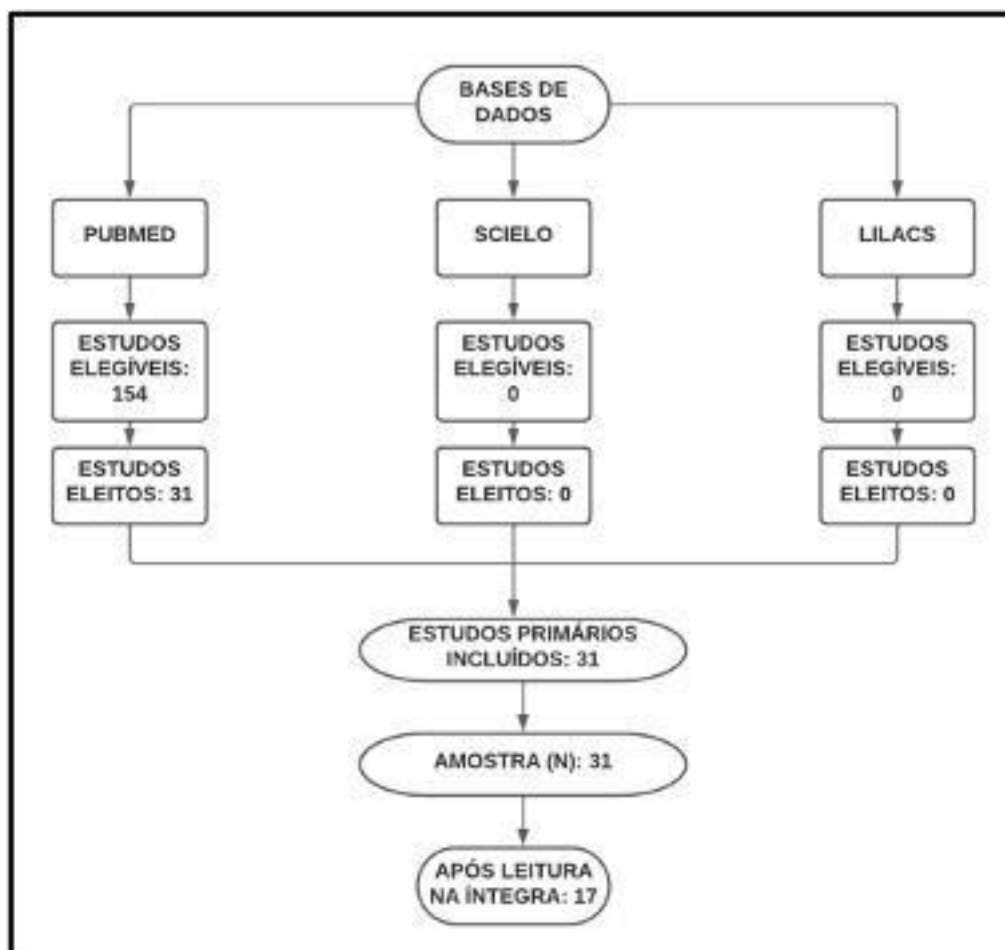
3. Resultados

A partir da estratégia de busca utilizada, foram obtidos 154 artigos científicos, todos provenientes da base de dados do Pubmed.

Após a primeira análise foram selecionados 31 artigos (20,1%) primários para leitura completa. Posteriormente, os artigos passaram por uma análise final, quanto a adequação ao tema da revisão e exclusão de duplicatas, o que resultou na seleção final de 17 artigos (11%) (Figura 1).

Os trabalhos selecionados foram analisados permitindo extrair de cada um dos trabalhos seus principais resultados e conclusões obtidas que permitiam responder ao questionamento desta revisão. Finalmente os artigos foram numerados de N1 a N17, de modo a contemplar as informações essenciais de cada trabalho como: título, ano, autor, tipo de estudo e resultados (Tabela 1).

Figura 1- Fluxograma de seleção dos artigos.



Fonte: Autores (2022).

Tabela 1 - Síntese dos artigos incluídos neste estudo (n=17), 2022.

Número/Artigo	Tipo de Estudo	Resultados e Conclusões
N1. Alkerydy et al. <i>Journal of the American Geriatrics Society</i> , 2020.	Relato de caso.	Quedas e delirium são considerados apresentações atípicas de Covid-19. O reconhecimento dessas condições é fundamental para um diagnóstico eficaz e para a prestação de cuidados adequados.
N2. Benussi et al. <i>Neurology</i> , 2020.	Estudo de coorte retrospectivo de centro único.	Estudo realizado com 173 pacientes, 56 eram idosos e contraíram Covid-19. Observou-se que as taxas de mortalidade hospitalar e delirium foram significativamente maiores nesse grupo.
N3. García-Grimshaw et al. <i>Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry</i> , 2019.	Estudo de coorte retrospectivo.	Estudo foi feito com 1.017 pacientes com Covid-19 sendo 164 casos confirmados com diagnóstico de delirium. Os pacientes que desenvolveram delirium apresentaram dispneia e dor muscular com mais frequência do que aqueles sem delirium. Aprimorar as medidas preventivas pode reduzir o risco de sequelas funcionais e cognitivas ao longo do tempo associadas a essa complicação neuropsiquiátrica.
N4. Helms et al. <i>Critical care (London, England)</i> , 2020.	Estudo de coorte bicêntrico.	Sugere-se que a síndrome aguda grave por coronavírus também pode invadir o sistema nervoso central e ser responsável por doenças neurológicas. Assim, considera-se que o delirium pode ser secundário à inflamação sistêmica ao SARS-CoV-2.

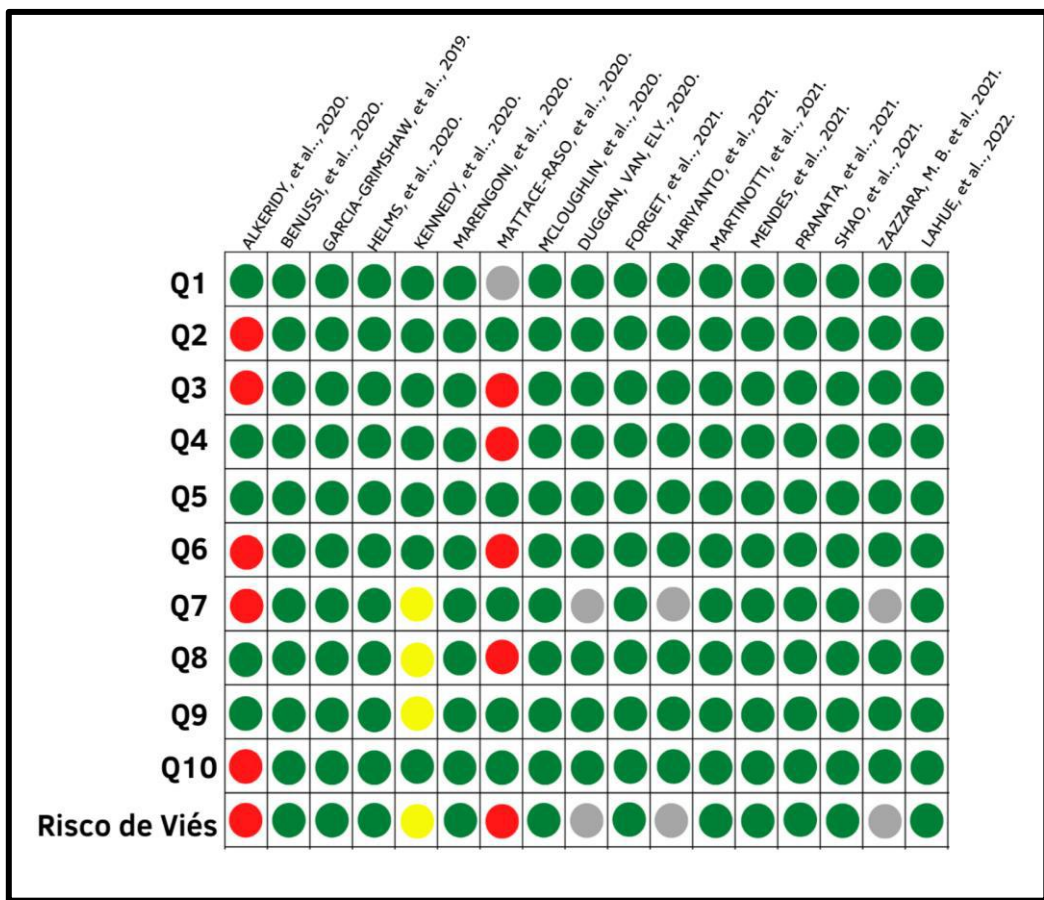
N5. Kennedy et al. <i>JAMA network open</i> , 2020.	Estudo de coorte multicêntrico.	O delirium está associado a alta mortalidade e morbidade e muitas vezes não é diagnosticado. Neste estudo 28% dos pacientes idosos com Covid-19 apresentaram o delirium como o sexto sintoma mais comum. Pacientes que apresentaram delirium nos quadros de Covid-19, possuem pior prognóstico, incluindo permanência da UTI e óbito hospitalar.
N6. Marengoni et al. <i>Age and ageing</i> , 2020.	Estudo de coorte retrospectivo.	Um estudo feito com 91 pacientes demonstrou que 25 pacientes apresentaram delirium. 72% dos pacientes com delirium morreram em comparação com 31,8% daqueles sem delirium. Os pacientes com delirium eram mais velhos e mais propensos a serem frágeis. Pacientes com delirium possuíam quatro vezes mais chances de morrer durante a internação quando comparado com quem não tinha.
N7. Mattace-Raso et al. <i>Clinical interventions in aging</i> , 2020.	Estudo de coorte retrospectivo.	Um estudo realizado com 123 pacientes com 60 anos ou mais demonstrou que 47 apresentaram sinais e sintomas de delirium. Destes, 39 desenvolveram delirium durante a internação. A triagem de delirium foi feita usando a <i>Delirium Observation Screening Scale</i> (DOSS). Uma pontuação maior ou igual a três indicativo de delirium foi seguida por uma avaliação médica.
N8. Mcloughlin et al. <i>European geriatric medicine</i> , 2020.	Estudo de prevalência pontual.	Dois fatores de risco não modificáveis para o delirium apresentados foram a faixa etária e o sexo masculino. O delirium foi prevalente em pacientes hospitalizados com Covid-19, no entanto, nem sempre foram detectados, sugerindo que se trata de uma complicação clínica e as sequelas merecem um acompanhamento de qualidade.
N9. Duggan.; Van; Ely. <i>Critical care clinics</i> , 2021.	Artigo de revisão.	Os idosos são mais propensos a desenvolver delirium em virtude dos fatores de risco predisponentes, na qual, incluem: demência, deficiência auditiva, visual e funcional e faixa etária. Dessa forma, para que o prognóstico seja positivo é fundamental realizar a triagem para identificação precoce e otimizar as medidas não farmacológicas, reduzindo o sofrimento dos pacientes e dos familiares.
N10. Forget et al. <i>Clinical interventions in aging</i> , 2021.	Estudo de coorte retrospectivo.	Este estudo foi realizado com 127 pacientes hospitalizados com Covid-19 e com 65 anos ou mais. O delirium foi altamente prevalente e foi uma manifestação precoce frequente. Além disso, foi a principal apresentação clínica inicial de Covid-19 em 10% dos casos. No entanto, 49% dos pacientes desenvolveram delirium durante a manifestação da doença. Associado a isso, os níveis elevados de PCR nos 3 primeiros dias de internação foram ligados a um risco maior de desenvolver essa síndrome. Somado a isso, foi uma manifestação neurológica inicial predominante de Covid-19 em 10% dos pacientes.
N11. Hariyanto et al. <i>Journal of psychiatric research</i> , 2021.	Revisão sistemática.	Essa análise feita a partir de 20 estudos selecionados mostrou que os sintomas de delirium na admissão foram relacionados a maus resultados da Covid-19, ou seja, os sintomas de delirium na admissão estavam associados a um estado mais grave do vírus SARS-CoV-2 incluindo possível mortalidade. É importante que os médicos adicionem o delirium como um dos sintomas comuns de apresentação da Covid-19 em idosos. Dessa forma, ajudaria identificar melhor desfechos ruins e mortalidade relacionada.
N12. Martinotti et al. <i>Ciências neurológicas: jornal oficial da Sociedade Italiana de Neurologia e da Sociedade Italiana de Neurofisiologia Clínica</i> , 2021.	Estudo observacional multicêntrico.	Oitenta pacientes internados com Covid-19, com idade média de 74,7 anos que apresentaram sinais de delirium foram selecionados para estudos. Assim, 45 pacientes foram sujeitos a triagem neuropsicológica para déficits cognitivos na admissão. Conclui-se que a idade avançada, déficit cognitivo, número total de medicamentos em uso e uso de antipsicóticos foram os fatores de risco mais relevantes para o desenvolvimento de delirium.
N13. Mendes et al. <i>The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences</i> , 2021.	Estudo de coorte retrospectivo.	De um total de 235 pacientes com 65 anos ou mais hospitalizados com Covid-19, 48 apresentaram delirium. Este quadro foi hipoativo em 41,6% dos casos e hiperativo e misto em 35,4% e 23%, respectivamente. A presença do quadro de delirium não modificou o tempo de início dos sintomas até a internação ou mesmo o de permanência, porém foi associada a um risco maior de morrer.
N14. Pranata et al. <i>Archives of gerontology and geriatrics</i> , 2021.	Revisão sistemática.	Apresentou-se como resultado o aumento da mortalidade em pacientes com Covid-19 que apresentaram delirium. Os métodos utilizados para avaliação de confusão foram 4AT, <i>Chart-Based Delirium Identification Instrument</i> , Manual Diagnóstico e

		Estadístico de Transtornos Mentais 4 e 5. O Delirium em pacientes com Covid-19 foi associado ao tempo de internação, necessidade de terapia intensiva e ventilação mecânica. Além disso, os pacientes possuem um resultado funcional e cognitivo pior após a alta.
N15. Shao et al. <i>Age and ageing</i> , 2021.	Revisão sistemática.	O risco de complicações neuropsiquiátricas em idosos com Covid-19, pode ser devido a fatores virais, na qual, ocorre uma invasão no sistema nervoso central, induzindo mediadores inflamatórios, fatores da doença e de tratamento. Nesta revisão sistemática e meta-análise foi possível descobrir que 1 a cada 3 pacientes desenvolvem delirium e estão associadas a uma mortalidade três vezes maior.
N16. Zazzara et al. <i>Age and ageing</i> , 2021.	Estudo de coorte retrospectivo.	Os resultados adversos diante a Covid-19 está associada à fragilidade e a vulnerabilidade a estressores fisiológicos, assim, os adultos mais velhos e comórbidos possuem o curso mais grave da patologia. É importante realizar o diagnóstico precoce, e utiliza-se a ferramenta de triagem 4-AT para detecção de delirium.
N17. Lahue et al. <i>BMC psychiatry</i> , 2022.	Estudo de coorte retrospectivo de centro único.	De um total de 99 diagnosticados com Covid-19, 43 pacientes enquadraram-se nos critérios para delirium em qualquer momento de sua hospitalização. Somado a isso, entre os pacientes com delirium, 24 tinham 65 anos ou menos. Além disso, pacientes que se enquadram em grupos de gravidade alta de Covid-19 dentro de 24 horas após a admissão tiveram 7,2 vezes mais chances de desenvolver o quadro de delirium em comparação àqueles na categoria mais baixa.

Fonte: Autores (2022).

A avaliação do rigor metodológico resultou em 11 trabalhos (64,70%) que apresentaram boa qualidade metodológica e viés reduzido os quais pontuaram (Figura 2 - círculos em verde). Por outro lado, 3 trabalhos apresentaram boa qualidade e viés baixo (Figura 2 - círculos cinzas) e somente 2 trabalhos (11,76%) apresentaram qualidade metodológica satisfatória com potencial de viés aumentado (Figura 2 – círculos em vermelhos)

Figura 2 – Análise do rigor metodológico e risco de viés dos 17 artigos analisados.



Fonte: Autores (2022).

Em relação aos níveis de evidência, constatou-se que 12 estudos (70,58%) apresentaram nível de evidência IV (N2, N3, N4, N5, N6, N7, N8, N10, N12, N13, N16 e N17), 2 (11,76%) apresentaram nível de evidência VI (N1 e N9), outros 2 (11,76%) apresentaram nível de evidência V (N11 e N14) e 1 trabalho (5,88%) apresentou nível de evidência I (N15).

4. Discussão

O delirium pode ser caracterizado como uma síndrome clínica que pode causar comprometimento agudo da cognição e da atenção, também pode acarretar alucinações e distúrbios comportamentais. Esse quadro clínico pode ser desencadeado devido a uma condição clínica geral, fatores ambientais ou uso de algum medicamento (Ito; Pedri, 2013). Além disso, o seu desenvolvimento pode ser iniciado em um curto período de tempo, por exemplo, em horas ou dias o que faz com que seja diferente da sintomatologia de demência e demais distúrbios cognitivos; pode ser reversível por tratar-se de uma causa orgânica e ser flutuante ao longo do dia (Ito; Pedri, 2013).

Após a análise dos resultados (Tabela 1), confirma-se que são fatores de risco não modificáveis para o delirium: sexo masculino, ser idoso, o número total de medicamentos em uso e uso de antipsicóticos, além de possuir demência e/ou deficiência auditiva, visual e funcional. Também pode estar associado a resultados clínicos ruins, incluindo a permanência hospitalar prolongada, admissão em institutos de longa permanência, necessidade de terapia intensiva, o uso de ventilação mecânica e a perda de independência (García-Grimshaw et al., 2020; Mcloughlin et al., 2020; Mattace-Raso et al., 2020; Duggan; et al., 2021; Martinotti et al. 2021).

Os idosos apresentam o delirium como sexto sintoma mais comum nos quadros de Covid-19, e a prevalência foi maior em pacientes hospitalizados, no entanto, nem sempre são diagnosticados, sugerindo uma complicação clínica e sequelas que acometem a qualidade de vida dessas pessoas podendo até mesmo favorecer o óbito, tornando o delirium um importante marcador de risco para identificação de mau prognóstico (Marrengoni et al., 2020; Mcloughlin et al., 2020; Kennedy et al., 2020).

Estudos confirmam que a síndrome aguda grave por coronavírus pode ser responsável por doenças neurológicas, devido a um efeito direto da invasão viral no sistema nervoso central, a mediadores inflamatórios induzidos pela infecção, a fatores da doença e do próprio tratamento para Covid-19. Devido a isso os pacientes podem apresentar alterações da consciência e distúrbios de cognição (Benussi et al., 2020; Helms et al., 2020; Hariyanto et al., 2021; Shao et al., 2021; Lahue et al., 2022).

Existem diversos tipos de delirium em idosos hospitalizados com Covid-19 o mais prevalente é o quadro hipoativo, seguido do hiperativo e do misto. Pacientes com comprometimento cognitivo apresentaram maior chances de desenvolver o delirium comparado aos que eram cognitivamente normais antes de contrair a doença. Outra observação feita através dos estudos é que a maioria dos casos de delirium ocorreram no primeiro dia de internação, o que comprova e salienta a importância do cuidado integral desde o aparecimento dos primeiros sintomas (Forget et al., 2021; Mendes et al., 2021).

De acordo com o estudo de Sharon e Inouye (2021), são contribuintes para o desenvolvimento do delirium na Covid-19 a tempestade de citocinas e desregulação imunológica que desencadeiam neuroinflamação (no cérebro e nas meninges) e hipercoagulabilidade. Além disso, afirmam que há outros fatores precipitantes como vários medicamentos com efeitos psicoativos, ventilação mecânica, permanência na UTI, imobilidade, desnutrição, interrupção do sono, isolamento social e estresse emocional. Por isso, mesmo durante a pandemia da Covid-19, o delirium pode estar associado a diversos fatores reversíveis.

Já Koftis *et al.* (2020), afirmam que além das causas citadas acima para a desenvolvimento do delirium, reconhecem que pode ser uma manifestação de invasão direta do sistema nervoso central (SNC) ou indução de mediadores inflamatórios do SNC. Além disso, compreende que pode ser um efeito secundário da falência de outros órgãos, um efeito das estratégias utilizadas para sedação ou fatores ambientais, que incluem o isolamento social. Com base na experiência realizada no estudo, também acredita-se estar associada a convulsões, deficiências na consciência ou sinais de aumento da pressão intracraniana.

A partir dessa informação, são sugeridas abordagens para prevenção e gerenciamento de delirium durante a Covid-19 que podem ser incorporados em sua rotina, principalmente hospitalar. Dentre eles, podemos citar: fornecimento de quadros de comunicação, folha de orientação, visitas remotas, prover atividades terapêuticas, incentivar a mobilidade e o exercício no ambiente de isolamento, realizar revisão de medicamentos e educação da equipe sobre os efeitos adversos em idosos, entre outras (Sharon; Inouye, 2021).

Segundo Leslie et al. (2008), o desenvolvimento de delirium muitas vezes está associado ao declínio funcional, aumento da morbidade, aumento do tempo de internação hospitalar e aumento da mortalidade. De acordo com essa informação, 41,17% (N2, N5, N6, N7, N11, N13 e N15) dos artigos analisados neste estudo confirmam que o delirium está associado a alta mortalidade e morbidade e muitas vezes não é diagnosticado.

Uma das formas de realizar a triagem para delirium são os métodos *Delirium Observation Screening Scale* (DOSS), a ferramenta 4-AT, o *Chart-Based Delirium Identification Instrument* e o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4 e 5. No entanto, outros métodos e sinais e sintomas não devem ser ignorados, como o delírio e a ausência de sintomas típicos de Covid-19 (tosse, febre e falta de ar). Através da detecção precoce, o controle de infecção e de óbitos nessa categoria vulnerável de pacientes é facilitada, fazendo com que a prestação de cuidados ocorra da maneira mais adequada possível (Alkeridy et al., 2020; Hariyanto et al., 2021; Mattace-Raso et al., 2020; Pranata et al., 2021; Zazzara et al., 2021).

Ainda, Neto et al. (2021) cita que as Instituições de Longa Permanência para Idosos além de ambientes coletivos, possuem indivíduos que podem ser vulneráveis à infecção pelo novo coronavírus. Também, é citado pelo autor que idosos com

delirium, por exemplo, podem sofrer com o efeito do isolamento social e confundir esse quadro com a gravidade da infecção pela Covid-19 dificultando a assistência prestada pelos cuidadores.

Já, para Unicovsky; Santarem (2020), o cuidado do paciente idoso com delirium durante a pandemia de Covid-19 pela equipe de enfermagem é fundamental e devem receber treinamento para o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas desse quadro. Assim, com evidências e outras habilidades no atendimento será possível desenvolver uma assistência segura e integral. Nesse sentido, a pesquisa em questão retornou 47,05 % (N1, N3, N4, N8, N10, N14, N16 e N17) artigos os quais vão ao encontro da pesquisa dessas autoras ao referirem que os idosos hospitalizados com Covid-19 são mais propensos a desenvolverem delirium.

Uma das limitações encontradas desta pesquisa é a escassez de estudos que comparem o delirium sobreposto à demência com a demência de forma isolada. Segundo o estudo de Duggan; et al., (2021), cerca de 80% dos pacientes com demência manifestam alterações comportamentais e psiquiátricas em algum momento do estabelecimento dessa doença. Isso pode atrapalhar a identificação de um possível quadro de delirium, pois a sintomatologia pode ser semelhante. Esses sintomas podem incluir a alteração da qualidade do sono, ansiedade, paranoia, agitação, alucinações e irritabilidade. Dessa forma, é imprescindível compreender o estado psiquiátrico inicial de um paciente no intuito de descobrir se uma dessas apresentações clínicas provavelmente é causada por delirium.

Outra limitação encontrada é a dificuldade de encontrar estudos que relatem a validade diagnóstica de ferramentas de triagem para o delirium. Nesse sentido, Duggan; et al., (2021) sinalizam que algumas dessas ferramentas de testagem que foram validadas em pacientes com demência anteriormente exigem que os pacientes sejam verbais, por exemplo, o que pode ser uma barreira para a implementação desse teste em UTIs.

Finalmente, vale ressaltar que a investigação do tratamento ou prevenção do delirium é crucial e implementa práticas para recuperação. Assim, é de importância dos profissionais de saúde a avaliação do delirium e a monitoração dos sintomas em pacientes com Covid-19, a fim de que ocorra uma organização e um diagnóstico precoce desses pacientes, evitando o alto índice de mortalidade (Benussi et al., 2020; Helms et al., 2020; Hariyanto et al., 2021; Shao et al., 2021; Lahue et al., 2022).

Vale salientar que o delirium é considerado um problema de saúde pública e trata-se de uma emergência geriátrica ainda pouco explorada. Isso corrobora a falta de vastos estudos e confirma a escassez de materiais em algumas bases de dados, pois, por exemplo, só foram encontrados resultados na Pubmed contendo os descritores utilizados para esta pesquisa.

5. Conclusão

A partir dos resultados apresentados conclui-se que o diagnóstico precoce do delirium em pacientes com Covid-19 é crucial para que o paciente possua um bom prognóstico diante das adversidades apresentadas pelas patologias. O delirium acomete, principalmente, idosos acima de 65 anos do sexo masculino e seus sintomas podem não ser percebidos durante esse quadro. Assim, o acompanhamento constante durante as diferentes fases do dia pode auxiliar na detecção de sinais e sintomas de delirium em pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 e evitar a piora prognóstica. Dessa forma, ferramentas de triagem como a 4-AT, o *Chart-Based Delirium Identification Instrument* e o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4 e 5 poderiam consolidarem-se como indispensáveis para detecção precoce de delirium.

A revisão integrativa limitou a busca para incluir apenas publicações nos últimos cinco anos, entretanto, devido a pandemia de SARS-CoV-2, ser mais recente, os artigos em sua maioria foram ainda mais recentes, entretanto capturou os artigos mais relevantes e, portanto, fornece uma boa visão geral das evidências atualmente disponíveis sobre a correlação de delirium como um agravante do quadro de Covid-19, com piora considerável do prognóstico. Revisões futuras podem considerar um número maior de evidências através de novos artigos sobre a temática, incluindo revisões sistemáticas sobre o tema, bem como a utilização de outras ferramenta de avaliação de risco de viés e de avaliação de qualidade utilizadas em revisões sistemáticas.

Finalmente, é importante destacar que estudos futuros deveriam ser focados na busca por uma detecção rápida e na avaliação da efetividade de estratégias de prevenção do delírio em pacientes idosos com Covid-19.

Referências

- Alkeridy, W., Almaghlouth, I., Alrashed, R., Alayed, K., Binkhamis, K., Alsharidi, A., & Liu-Ambrose, T. (2020). A Unique Presentation of Delirium in a Patient with Otherwise Asymptomatic Covid-19. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(7):1382-1384.
- Benussi, A., Pilotto, A., Premi, E., Libri, I., Giunta, M., Agosti, C., Alberici, A., Baldelli, E., Benini, M., Bonacina, S., Beambilla, L., Caractozzolo, S., Cortinovis, M., Costa, A., Piccinelli, S. C., Cottini, E., Cristillho, V., Delrio, I., Gamba, M., Gazina, S., Gilberti, N., Imarisio, A., Invernizzi, P., Leggio, U., Liberini, P., Locatelli, M., Masciocchi, S., Rao, R., Risi, B., Rozzini, L., Scalvini, A., Spezia, R., Vergani, V., Volonghi, I., Borroni, B., Magoni, M., Pezzini, A., & Padovani. (2020). Clinical characteristics and outcomes of inpatients with neurologic disease and Covid-19 in Brescia, Lombardy, Italy. *Neurology*, 95(7):910-920.
- Bosco, E. B. D., Floriano, L. S. M., Skupien, S. V., Arcaro, G., Martins, A. R., & Anselmo, A. C. C. (2020). A saúde mental da enfermagem no enfrentamento da Covid-19 em um hospital universitário regional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1): e20200434..
- Duggan, M. C., Van, J., & Ely, E. W. (2021). Delirium Assessment in Critically Ill Older Adults: Considerations During the Covid-19 Pandemic. *Critical care clinics*, 37(1): 175–190.
- Emmertson, D., & Abdelhafiz, A. (2020). Delirium in Older People with Covid-19: Clinical Scenario and Literature Review. *SN Comprehensive Clinical Medicine*, 2(1):1790 – 1797.
- Forget, M. F., Del Degan, S., Leblanc, J., Tannous, R., Desjardins, M., Durand, M., Vu, T. T. M., Nguyen, Q. D., & Desmarais, P. (2021). Delirium and Inflammation in Older Adults Hospitalized for Covid-19: A Cohort Study. *Clinical interventions in aging*, 16(1):1223-1230.
- García-Grimshaw, M., Chiquete, E., Kimenez-Ruiz, A., Vidal-Mayo, J. J., Grajeda-Gonzalez, S. L., Vargas-Martinez, M. A., Toapanta-Yanchapaxi, L. N., Valdes-Ferrer, S., I., Chaves-Martinez, O. Al., Marche-Fernandes, O. A., Jimenez-Avila, A. I., Cantu-Brito, C., & Flores-Silva, F. D. (2022). Delirium e fatores associados em uma coorte de pacientes hospitalizados com doença de coronavírus 2019. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*, 63(1):3-13.
- Hariyanto, T. I., Putri, C., Hananto, J. E., Arisa, J., Situeang, R. F. V., & Kurniawan, A. (2021). Delirium is a good predictor for poor outcomes from coronavirus disease 2019 (Covid-19) pneumonia: A systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Journal of psychiatric research*, 142(1):361-368.
- Helms, J., Kremer, S., Merdji, H., Schenck, M., Severac, F., Clere-Jehl, R., Studer, A., Radosacljeic, M., Kummerlen, C., Monnier, A., Boular, C., Fafi-Kremer, S., Castelain, V., Ohana, M., Anheim, M., Schneider, F., & Meziani, F. (2020). Delirium and encephalopathy in severe Covid-19: a cohort analysis of ICU patients. *Critical care*, 24(1):491.
- Inouye, S. K. (2021). The Importance of Delirium and Delirium Prevention in Older Adults During Lockdowns. *JAMA*, 325(17):1779–1780.
- Ito, C. M., & Pedri, L. E. (2013). O uso da terapia farmacológica para a profilaxia do delirium: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, 11(4):105.
- Kennedy, M., Helfand, B. K. I., Gou, R. Y., Gartaganis, S. L., Webb, M., Moccia, J. M., Bruursema, S. N., Dokic, B., McCulloch, B., Ring, H., Margolin, J. D., Zhang, E., Anderson, R., Babine, R. L., Hshieh, T., Wong, A. H., Taylor, R. A., Davenport, K., Teresi, B., Fong, T. G., & Inouye, S. K. (2020). Delirium in Older Patients with Covid-19 Presenting to the Emergency Department. *JAMA network open*, 3(11):e2029540.
- Kotfis, K., Roberson, S. W., Wilson, J. E., Dabrowski, W., Pun, B. T., & Eli, W. (2020). Covid-19-19: Manejo do delírio na UTI durante a pandemia de SARS-CoV-2. *Crit Care*, 24(176).
- Lahue, S., Escueta, D. P., Guterman, E. L., Patel, K., Harrisoon, K. L., Boscardin, W. J., Douglas, V. C., & Newman, J. C. (2022). Covid-19 severity and age increase the odds of delirium in hospitalized adults with confirmed SARS-CoV-2 infection: a cohort study. *BMC psychiatry*, 22:151.
- Leslie, D. L. (2008). Custos de cuidados de saúde de um ano associados ao delirium na população idosa. *Arquivos de medicina interna*, 168(1):27-32.
- Maldonado, J. (2017). Delirium pathophysiology: an updated hypothesis of the etiology of acute brain failure. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 33(4):1- 30.
- Marengoni, A., Zucchelli, A., Grande, G., Fratiglioni, L., & Rizzuto, D. (2020). The impact of delirium on outcomes for older adults hospitalized with Covid-19. *Age and ageing*, 49(1):923-926.
- Martinotti, G., Bonanni, L., Barlati, S., Miuli, A., Sepede, G., Prestia, D., Trabucco, A., Palumbo, C., Massaro, A., Olcese, M., D'Ardes, D., Cipollone, F., Amore, M., Bondi, E., Russo, M., Carrarini, C., Onofri, M., Sensi, S. L., Vita, A., & Diannantonio, M. (2021). Delirium in Covid-19 patients: a multicentric observational study in Italy. *Ciências Neurológicas: Jornal Oficial da Sociedade Italiana de Neurologia e da Sociedade Italiana de Neurofisiologia Clínica*, 42(1):3981-3988.
- Mattace-Raso, F., Polinder-Bos, H., Oosterwijk, B., Bruchem-Visser R., Goudzwaard, J., Oudshoorn, C., Ziere, G., & Egberts, A. (2020). Delirium: A Frequent Manifestation in Covid-19 Older Patients. *Clinical interventions in aging*, 15(1): 2245-2247.
- Mcloughlin, B. C., Miles, A., Webb, T. E., Knopp, P., Eyres, C., Fabbri, A., Humphries, F., & Davis, D. (2020). Functional and cognitive outcomes after Covid-19 delirium. *European geriatric medicine*, 11(5): 857-862.
- Mendes, A., Hermann, F. R., Francois, R., Perivier, S., Gold, G., Graf, C. E., & Zekry, D. (2021). Delirium in Older Patients with Covid-19: Prevalence, Risk Factors, and Clinical Relevance. *The journals of gerontology: Biological sciences and medical sciences*, 76:e142-e146.

Moraes-Júnior, R. F., Costa, A. N., Maneschy, R. B., Pontes, C. D. N., Silva, Y. J. A., Holanda, L. S., Silva, L. S., Lima, L. G. S., Silva, A. F. T., Duarte, A. D. V., Mendes, D. M., & Holanda, V. B. T. (2019). Principais fatores de risco para delirium encontrados nos pacientes idosos internados nas enfermarias de clínica médica de um hospital da Amazônia. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 17(1):e272-e280.

Neto, P. D. F., Rosendo, C. W. F., Lima, F. A. S., Bezerra, Y. P. F., Nunes, V. M. A., & Lima, S. P. S. (2021). O impacto da covid-19 na saúde de pessoas institucionalizadas. *Revista Ciência Plural*, 7(2): 196–210.

PHRU. Critical appraisal skills programme. Public Health Resource Unit, England, 2006. Disponível em: www.phru.nhs.uk.

Pranata, R., Huang, I., Lim, M. A., Yonas, E., Vania, R., & Kuswardhani, R. A. T. (2021). Delirium and Mortality in Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) - A Systematic Review and Meta-analysis. *Archives of gerontology and geriatrics*, 95:104388.

Shao, S., Chien-Cheng, L., Yi-Hung, C., Yung-Chang, C., Ming-Jui, H., & Shu-Chen, L. (2021). Prevalence, incidence and mortality of delirium in patients with Covid-19: a systematic review and meta-analysis. *Age and ageing*, 50(5):1445-1453.

Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaletti, C., Yonekura, T., & Silva, D. R. A. D. (2006). Integrative review: Concepts and methods used in nursing. *Revista da Escola de Enfermagem*, 48(2):329:339.

Stillwell, S., Fineout-Overholt, E., Melnyk, B. M., & Williamson, K.M. (2010). Evidence-Based Practice: Step by step. *American Journal Nursing*, 110(5):41-47.

Unicovsky, M. A. R., & Santarem, M. (2020). Desafios para enfermagem no atendimento aos pacientes idosos com delirium e Covid-19 em unidades de cuidados críticos. *Enfermagem gerontológica no cuidado dos idosos em tempos da Covid-19*, (ed. 2ª), Brasília. (Série Enfermagem e Pandemias).

Zazzara, M. B., Penfold, R. S., Roberts, A. L., Lee, K. A., Sudre, C. D., Welch, C., Bowyer, R. C. E., Visconti, A., & Mangino, M. (2021). Probable delirium is a presenting symptom of COVID-19 in frail, older adults: a cohort study of 322 hospitalized and 535 community-based older adults. *Age and ageing*, 50(1):40-48.