

Contenção mecânica e delirium em idosos na UTI: uma revisão de escopo

Mechanical restraint and delirium in the elderly in the ICU: a scoping review

Restricción mecánica y delirium en los ancianos de la UCI: una revisión de alcance

Luiz Fernando de Andrade Silva¹, Inácia Sátiro Xavier de França², Tatiana Clécia Soares de Almeida³, Ranyelle Hallana Andrade da Silva³, João Euclides Torres da Silva⁴, Andresa Sabrina de Macedo⁴, Monique Greco Vila Nova Magalhães⁴, Simone Souza de Freitas¹.

RESUMO

Objetivo: Mapear as evidências da associação entre a contenção mecânica e o *delirium* em idosos internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo que seguiu as diretrizes propostas pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI). Onde foram utilizados os descritores: "Unidade de Terapia Intensiva", "Delirium", "Idoso" e "Restrição Física", assim como seus sinônimos em inglês e espanhol, nas bases de dados *National Library of Medicine's (PubMed®)*, *SCOPUS* e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL®)*. **Resultados:** A amostra final foi composta por 11 manuscritos, onde evidenciaram que a temática é uma preocupação recente e global. A quase totalidade dos estudos foram longitudinais ou transversais, com descrição das medidas de incidência e prevalência do delirium na UTI e seus respectivos fatores de risco, como por exemplo a contenção mecânica. **Considerações finais:** As evidências apontam uma correlação importante entre a mobilidade física prejudicada, o uso da contenção mecânica e o desenvolvimento de quadros de delirium. No entanto essas correlações necessitam de mais investigações, principalmente se a contenção mecânica, enquanto variável preditora, é causalidade para o desenvolvimento do delirium.

Palavras-chave: Idosos, Unidade de Terapia Intensiva, Restrição Física, Delirium.

ABSTRACT

Objective: To map the evidence of the association between mechanical restraint and delirium in elderly people admitted to Intensive Care Units (ICUs). **Methods:** This is a scoping review that followed the guidelines proposed by the *Joanna Briggs Institute* (JBI). The following descriptors were used: "Intensive Care Unit", "Delirium", "Elderly" and "Physical Restraint", as well as their synonyms in Portuguese and Spanish, in the *National Library of Medicine's (PubMed®)*, *SCOPUS* and *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL®)* databases. **Results:** The final sample consisted of 11 manuscripts, which showed that the issue is a recent and global concern. Almost all of the studies were longitudinal or cross-sectional, describing measures of the incidence and prevalence of delirium in the ICU and their respective risk factors, such as mechanical restraint. **Final considerations:** The evidence points to a significant correlation between impaired physical mobility, the use of mechanical restraint and the development of delirium. However, these correlations need further investigation, especially if mechanical restraint, as a predictor variable, is causal for the development of delirium.

Keywords: Elderly, Intensive Care Unit, Physical Restraint, Delirium.

¹ Universidade de Pernambuco (UPE), Recife - PE.

² Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande - PB.

³ Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Vitória de Santo Antão - PE.

⁴ Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU), Caruaru - PE.

RESUMEN

Objetivo: Mapear la evidencia de la asociación entre sujeción mecánica y delirium en ancianos ingresados en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). **Métodos:** Se trató de una revisión de alcance que siguió las directrices propuestas por el Instituto Joanna Briggs (JBI). Se utilizaron los siguientes descriptores: "Unidad de Cuidados Intensivos", "Delirium", "Ancianos" y "Restricción Física", así como sus sinónimos en portugués y inglés, en las bases de datos de la National Library of Medicine (PubMed[®]), SCOPUS y Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL[®]). **Resultados:** La muestra final consistió en 11 manuscritos, lo que demostró que el tema es una preocupación reciente y global. Casi todos los estudios eran longitudinales o transversales, y describían medidas de la incidencia y prevalencia del delirio en la UCI y sus respectivos factores de riesgo, como la sujeción mecánica. **Consideraciones finales:** Las pruebas apuntan a una correlación significativa entre el deterioro de la movilidad física, el uso de sujeción mecánica y el desarrollo de delirio. Sin embargo, estas correlaciones requieren más investigación, especialmente si la sujeción mecánica, como variable predictiva, es causal para el desarrollo del delirium.

Palabras clave: Ancianos, Unidad de Cuidados Intensivos, Restricción Física, Delirium.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população global é um dos mais importantes problemas da atualidade, com repercussão socioeconômica, demográfica e nos sistemas de saúde. Atualmente, Japão, Finlândia e Itália são os países com as populações mais velhas. Grécia, Coréia, Polônia, Portugal, Eslovênia e Espanha são classificados como os países de envelhecimento mais rápido na OCDE (Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico). Em relação aos países não pertencentes à OCDE, os países que mais envelhecem são Brasil, China e Arábia Saudita (TRAVASSOS GF, et al., 2020; RUDNICKA E, et al., 2020).

No contexto atual, podemos observar um processo em curso de transição epidemiológica que, segundo as análises de *Omran* (1971), compreende três mudanças fundamentais. Essas transformações abrangem a substituição das doenças transmissíveis por doenças não transmissíveis e causas externas, bem como o deslocamento da carga de morbimortalidade dos grupos mais jovens para os grupos mais idosos e a transição de uma realidade em que a mortalidade é predominante para outra em que a morbidade passa a ser a questão central (REIS CS, et al., 2016).

Toda essa transição demográfica tem acarretado num incremento da demanda de hospitalização dessa população idosa, na maioria das vezes por descompensação de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e conseqüentemente levando a necessidade de admissão em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) (SILVA JBVB, et al., 2018).

As mudanças no estado mental são frequentes em idosos e podem estar associadas a diferentes distúrbios, como delirium, demência e depressão. Dentre essas condições, o delirium e a demência são as mais comuns, apresentando características únicas em relação à sua evolução, prognóstico e tratamento. A demência, em particular, é uma condição insidiosa e crônica, caracterizada por um declínio progressivo das capacidades cognitivas ao longo do tempo. O delirium é uma condição neurológica complexa que ocorre principalmente em adultos internados em UTIs. É caracterizado por um estado agudo de confusão mental, com potencial de reversibilidade, podendo ser diagnosticado nas primeiras horas de admissão hospitalar, durante o período de internação e até mesmo após a alta hospitalar (ECHEVERRÍA MLR, et al., 2022; MARCANTONIO ER, 2017; BASTOS AS, et al., 2020).

A etiologia do delirium pode ser dividida em dois grupos principais: fatores predisponentes e fatores precipitantes. Os fatores predisponentes estão relacionados às características biológicas, como idade avançada (acima de 60 anos) e o comprometimento da visão e audição. Por outro lado, os fatores precipitantes estão ligados ao ambiente e incluem o uso de medicamentos sedativos/hipnóticos, consumo de álcool, bem como a realização de procedimentos anestésico-cirúrgicos, presença de infecções e DCNT (MARCANTONIO ER, 2017).

De forma clássica o delirium é classificado em três subtipos, de acordo com o comportamento psicomotor: o hiperativo (agitado), o hipoativo (apático/sonolento) e o misto (flutuante). A utilização da contenção mecânica no leito é uma prática comum adotada em ambientes de cuidados críticos, visando garantir a segurança e a estabilidade dos pacientes agitados, evitando a ocorrência de eventos adversos como a avulsão não programada de dispositivos invasivos. No entanto, estudos têm levantado preocupações sobre os potenciais efeitos adversos dessa abordagem, indicando que a contenção mecânica no leito pode aumentar a incidência e a duração do delirium em pacientes internados em UTIs, além de estar associada à complicações físicas e psicológicas (BASTOS AS, et al., 2020).

A literatura científica demonstra que o delirium em idosos internados em UTIs está relacionado a um maior tempo de internação, maior morbimortalidade e aumento dos custos de saúde (MARCANTONIO ER, 2017). O uso inapropriado da contenção mecânica no leito reflete um baixo nível de qualidade na prestação de cuidados de enfermagem (LI X, et al., 2020). Portanto, o presente estudo teve como objetivo mapear a literatura científica a fim de identificar as evidências disponíveis da associação entre contenção mecânica no leito e delirium em idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo, com protocolo registrado em DOI: https://osf.io/fvnmg/?view_only=559b66e7813a46c89498fd218816a07d na *Open Science Framework* (OSF), cuja finalidade é identificar e mapear sistematicamente a amplitude de evidências disponíveis em um determinado tópico (MORAES EB, 2022). O processo metodológico se deu através da proposta do *Joanna Briggs Institute* (JBI), que recomenda as seguintes etapas: 1 - Revisão preliminar da literatura; 2 - Construção do protocolo de pesquisa; 3 - Coleta de informações dos autores dos estudos da amostra; 4 - Desenvolvimento do título, objetivo e questão de pesquisa; 5 - Critérios de Inclusão; 6 - Estratégia de Pesquisa; 7 - Levantamento de Dados e Histórico; 8 - Discussão teórica; 9 - Extração dos resultados; 10 - Análise das evidências; e 11 - Apresentação dos resultados (PETERS MDJ, et al., 2020).

Para a construção da questão norteadora foi utilizado o acrônimo PCC, que significa População, Conceito e Contexto, como forma de desenvolver uma pergunta efetiva que direcione o trabalho de revisão (TRICCO AC, et al., 2018). Logo, P é referente aos Idosos internados na Unidade de Terapia Intensiva, C corresponde ao uso da contenção mecânica no leito, e por fim o último C é relacionado ao desenvolvimento e manejo do delirium. Onde se chegou ao seguinte questionamento: Qual é a relação entre o uso de contenção mecânica no leito e delirium em idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)?

O estudo foi realizado entre os meses de julho a novembro de 2023, com levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: *National Library of Medicine's* (*PubMed*[®]), *SCOPUS* e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (*CINAHL*[®]). Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde - DeCS (português, inglês e espanhol): Idoso, *Aged*, *Elderly*, *Anciano*, "Unidade de Terapia Intensiva", "*Intensive Care Unit*", "*Unidad de Cuidados Intensivos*", "Restrição Física", "*Physical Restraint*", "*Restricción Física*", delirium, com o auxílio dos operadores booleanos "AND" e "OR", conforme o **Quadro 1**.

Quadro 1 – Mecanismo de busca e quantidade de artigos encontrados nas bases de dados.

Bases	Associação dos descritores e operadores	Total
PUBMED	(Idoso OR Aged OR Elderly OR Anciano) AND (Unidade de Terapia Intensiva OR	231
SCOPUS	Intensive Care Unit OR Unidades de Cuidados Intensivos) AND (Restrição Física OR	59
CINAHL	Physical Restraint OR Restricción Física) AND (Delirium)	36
Total: 326		

Fonte: Silva LFA, et al., 2024.

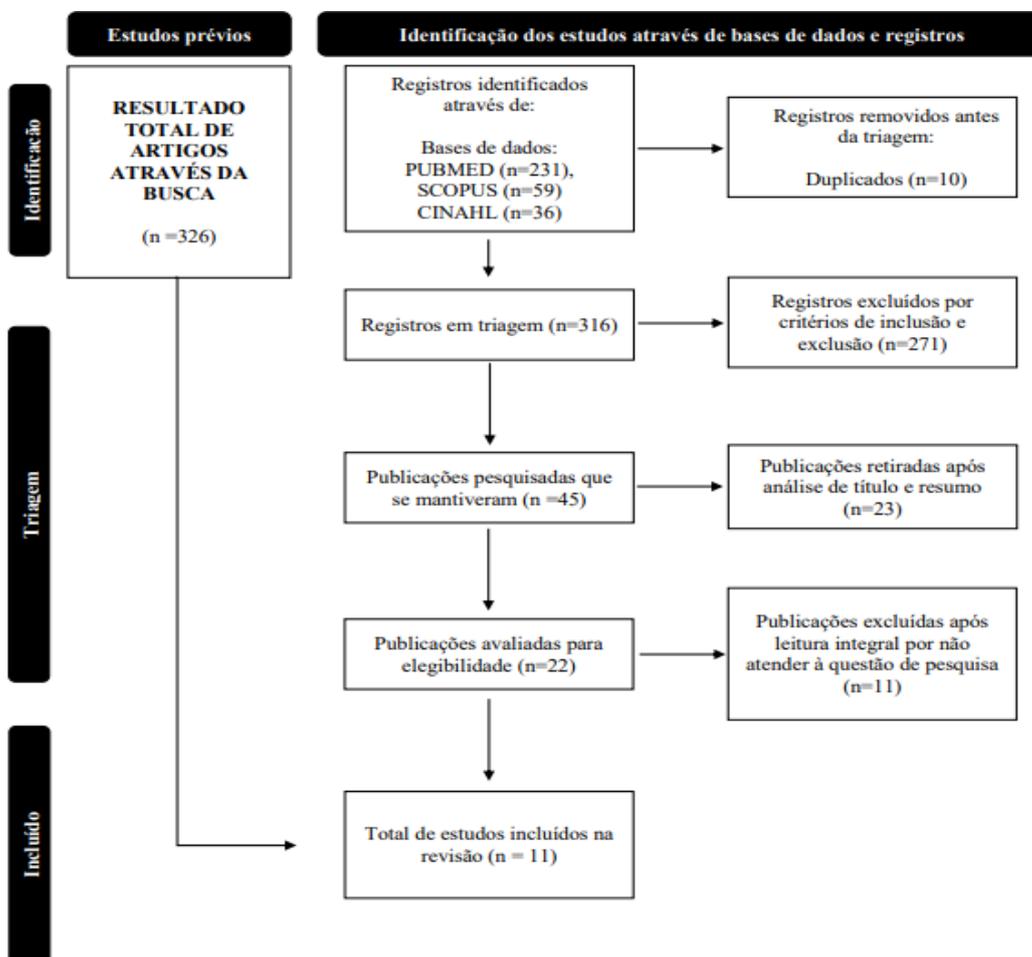
Para elegibilidade dos estudos, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: estudos originais ou de revisão, disponíveis integralmente, publicados nos últimos 10 anos, nos idiomas português, inglês ou espanhol. Dessa forma, os artigos que não contemplaram os critérios supracitados e que não atenderam à questão de pesquisa, foram excluídos. Os títulos e resumos dos artigos encontrados foram organizados em

uma planilha do *software Microsoft EXCEL®* (versão do *Office 365*) e removidos os duplicados. Dois revisores independentes fizeram a triagem dos artigos pela leitura dos títulos e resumos, para identificar aqueles relevantes. A estratégia de busca resultou em um total de 326 citações.

Após a remoção das duplicatas (10 artigos) e aplicação dos critérios de inclusão, permaneceram 45 estudos para leitura preliminar de seus títulos e resumos, onde posteriormente foram selecionados 22 artigos para leitura integral. Por fim, foram excluídos 11 trabalhos que não contemplavam a pergunta norteadora, e incluídos 11 para compor a amostra final.

O método de busca e sumarização dos estudos deu-se com base nas recomendações do fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*, conforme a **Figura 1** (TRICCO AC, et al., 2018).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA-ScR da seleção dos artigos.



Fonte: Silva LFA, et al., 2024.

RESULTADOS

Sumariamente, os trabalhos incluídos foram identificados e caracterizados conforme os critérios descritos no **Quadro 2**. Posteriormente foram organizados quanto aos principais desfechos e os níveis de evidência científica, conforme o **Quadro 3**.

Para a classificação dos níveis de evidência foram utilizadas as recomendações do JBI, que estabelece categorias do Nível 1 (maior qualidade de evidência) ao Nível 5 (menor qualidade de evidência) com suas respectivas subcategorias alfanuméricas (JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2014).

Quadro 2 - Caracterização dos estudos segundo local de estudo, desenho metodológico e objetivo.

Autor/ano	Local	Desenho	Objetivo
Kooken RJW, et al. (2021)	Holanda	Coorte Retrospectiva	Explorar diferenças entre pacientes de UTI com delirium persistente (DP), delirium não persistente (NPD) e sem delirium (ND), e determinar fatores associados ao DP.
Li X, et al. (2020)	China	Coorte Prospectiva	Explorar a taxa de incidência de delirium e determinar os fatores de risco entre idosos gravemente doentes.
Limpawattana P, et al. (2016)	Tailândia	Coorte Prospectiva	Investigar a prevalência e a incidência do delirium no ambiente de UTI e identificar os fatores de risco associados.
Thomann S, et al. (2021)	Suíça e Áustria	Transversal Multicêntrico	Investigar o uso de contenção no ambiente de UTI, incluindo os tipos de contenção e as motivações para a sua aplicação.
Ji Y, et al. (2022)	China	Transversal	Analisar a situação atual e os fatores que influenciam a contenção física de pacientes internados em UTI Neurocirúrgica.
Gu T, et al. (2019)	China	Transversal Prospectivo	Caracterizar o uso de contenção física em UTI e explorar os fatores de risco potencialmente relacionados ao uso de contenção física.
Carvalho LAC, et al. (2022)	Brasil	Coorte Prospectiva	Avaliar as medidas de acurácia dos fatores de risco predisponentes e precipitantes para o delirium em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva adulto.
Nomali M, et al. (2022)	Irã	Transversal Analítico	Determinar o uso de contenção mecânica e fatores associados em pacientes internados em UTI.
Zhang M, et al. (2022)	China	Coorte Prospectiva	Determinar a incidência e identificar os preditores de delirium em pessoas muito idosas (com idade ≥ 80 anos) hospitalizadas.
Ormseth CH, et al. (2023)	EUA	Revisão Sistemática de Estudos de Coorte e Caso-Controlle	Identificar potenciais fatores predisponentes e precipitantes associados ao delirium em pacientes adultos, independente do cenário.
Wang Y, et al. (2023)	China	Transversal Retrospectivo	Analisar a situação do uso de contenção mecânica entre pacientes na UTI, identificar potenciais fatores que influenciam o uso da contenção e estabelecer um nomograma para prever o risco do seu uso.

Fonte: Silva LFA, et al., 2024.

Quadro 3 - Principais desfechos dos artigos e os respectivos níveis de evidência científica, segundo JBI.

Autor/ano	Principais desfechos	NE
Kooken RWJ, et al. (2021)	Pacientes com delirium persistente receberam maior dose de sedativos, mais dias de ventilador mecânico e maior tempo de internação. A média geral da idade dos pacientes foi de 61,9 anos e a taxa de prevalência do delirium foi de 30,5%. Principais fatores associados incluíram idade, tipo de admissão, gravidade da doença e uso de restrições físicas.	Nível 3.c*
Li X, et al. (2020)	A média de idade dos pacientes na UTI foi de 70 anos, onde a incidência de delirium foi de 66,1%, com mais da metade desenvolvendo sintomas nas primeiras 24 horas após a internação. Os principais fatores de risco identificados foram má qualidade do sono e uso de restrições físicas.	Nível 3.c *
Limpawattana P, et al. (2016)	A prevalência geral de delirium em idosos foi de 45% para os que estavam em respiração espontânea e 63% para os ventilados mecanicamente. Já a taxa de incidência foi de 22%. Os fatores de risco associados ao delirium foram Acidente Vascular Cerebral, troca de leitos excessiva e contenção mecânica.	Nível 3.c *
Thomann S, et al. (2021)	A idade mediana dos pacientes foi de 70 anos, a taxa de prevalência no uso de contenção foi de 8,7%. A contenção do tipo mecânica foi a mais utilizada (55%). Transtornos mentais e comportamentais estão associados ao maior risco de uso da contenção.	Nível 3.e**
Ji Y, et al. (2022)	A idade média dos pacientes foi de 54 anos. A taxa de uso de contenção mecânica foi de 42,9% e a presença do delirium, rebaixamento do nível de consciência, cirurgia e uso de sedativos foram preditores associados ao uso da contenção mecânica.	Nível 4.b***
Gu T, et al. (2019)	O estudo fornece uma visão das práticas de contenção física em UTIs chinesas e destaca a falta de padronização nos registros de enfermagem relacionados à contenção física.	Nível 3.e**
Carvalho LAC, et al. (2022)	A taxa de incidência de delirium foi de 30,4%. Metade dos pacientes incluídos no estudo tinham mais de 60 anos, no entanto o fator idade não foi acurado na análise estatística para o desenvolvimento do delirium. Muito menos a análise multivariada das variáveis preditoras idade avançada e contenção mecânica. Apesar disso, o estudo apontou na análise bivariada uma correlação da contenção mecânica e delirium.	Nível 3.e**
Nomali M, et al. (2022)	A contenção foi utilizada por 74,5% dos pacientes da UTI e os principais motivos para a sua utilização foram prevenção de quedas e avulsão de dispositivos invasivos. O estudo também revelou que o delirium foi positivo na maioria dos pacientes contidos e que idade avançada foi fator de risco independente para uso da contenção mecânica.	Nível 3.e**
Zhang M, et al. (2022)	A incidência de delirium em idosos, com 80 anos ou mais, foi de 17,1%. A média de idade dos idosos foi de 85,79 anos. Os preditores independentes de delirium nesses indivíduos foram comprometimento cognitivo e depressão. Os pacientes com delirium também apresentaram maior probabilidade de adversos para a saúde, como internações hospitalares mais longas e taxas mais altas de uso de contenção física e quedas.	Nível 3.c *
Ormseth CH, et al. (2023)	A revisão sistemática identificou novos fatores de risco predisponentes para o delirium, como menor nível de escolaridade, anemia, uso de tabaco, polifarmácia, diabetes, ansiedade, dor, apneia obstrutiva do sono, doença pulmonar obstrutiva crônica e doença renal crônica.	Nível 3.a#
Wang Y, et al. (2023)	Pacientes mais velhos e com distúrbio de consciência foram submetidos à contenção mecânica com mais frequência do que outros pacientes. A probabilidade de aplicação da contenção em pacientes com mobilidade passiva foi 2,756 vezes maior que aqueles com mobilidade ativa. Assim como o delirium estava associado ao uso da contenção mecânica.	Nível 3.e**

Notas: *: Estudo de coorte com grupo controle, **: Estudo observacional sem grupo controle, ***: Estudo transversal #: Revisão sistemática de estudos de coorte comparáveis, NE – Nível de evidência.

Fonte: Silva LFA, et al., 2024.

De forma geral, os resultados apresentados demonstram que a temática abordada é uma preocupação recente e global (LI X, et al., 2020; KOOKEN RWJ, et al., 2021; THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; GU T, et al., 2019; CARVALHO LAC, et al., 2022; NOMALI M, et al., 2022; ZHANG M, et al., 2022; ORMSETH CH, et al., 2023; WANG Y, et al., 2023). Tendo em vista os fenômenos do envelhecimento populacional e transição epidemiológica, há uma ampliação do debate sobre a reorganização dos modelos de atenção à saúde e o perfil da população idosa ascendente, admitida na UTI (TRAVASSOS GF, et al., 2020; REIS CS, et al., 2016; SILVA JBVB, et al., 2018).

Vale salientar que quase metade das publicações foram realizadas na China (LI X, et al., 2020; JI Y, et al., 2022; GU T, et al., 2019; ZHANG M, et al., 2022; WANG Y, et al., 2023), país que concentra, hoje, a maior população de idosos do mundo (REVISTA THE LANCET, 2022). Houve uma predominância de estudos observacionais, dos tipos longitudinais e transversais, tanto de natureza descritiva como analítica (LI X, et al., 2020; KOOKEN RWJ, et al., 2021; LIMPAWATTANA P, et al., 2016; THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; GU T, et al., 2019; CARVALHO LAC, et al., 2022; NOMALI M, et al., 2022; ZHANG M, et al., 2022; ORMSETH CH, et al., 2023; WANG Y, et al., 2023).

No que se refere aos objetivos dos estudos, a maior parte dos estudos se concentraram nas medidas de incidência e prevalência do delirium na UTI e seus respectivos fatores de risco, como por exemplo a restrição física (LI X, et al., 2020; KOOKEN RWJ, et al., 2021; LIMPAWATTANA P, et al., 2016; CARVALHO LAC, et al., 2022; ZHANG M, et al., 2022; ORMSETH CH, et al., 2023). Por outro lado, parte significativa dos estudos também investigaram a frequência do uso das contenções e os fatores que mais influenciam seu uso (THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; GU T, et al., 2019; NOMALI M, et al., 2022; WANG Y, et al., 2023). Dos 11 artigos incluídos na revisão, apenas 2 abordaram especificamente a subpopulação idosa na composição de suas amostras (LI X, et al., 2020; ZHANG M, et al., 2022). Na sua maioria, os estudos compreendiam populações adultas em geral com inferência da variável idade na análise estatística (LI X, et al., 2020; KOOKEN RWJ, et al., 2021; LIMPAWATTANA P, et al., 2016; THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; GU T, et al., 2019; CARVALHO LAC, et al., 2022; NOMALI M, et al., 2022; ORMSETH CH, et al., 2023; WANG Y, et al., 2023).

A taxa de incidência de delirium nas populações adultas em UTI variou de 17,1% a 66,1%, enquanto a de prevalência ficou entre 30,5% e 63% (LI X, et al., 2020; KOOKEN RWJ, et al., 2021; LIMPAWATTANA P, et al., 2016; CARVALHO LAC, et al., 2022; ZHANG M, et al., 2022). A média de idade dos participantes das pesquisas ficou compreendida entre 54 e 86 anos (LI X, et al., 2020; KOOKEN RWJ, et al., 2021; THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; CARVALHO LAC, et al., 2022; ZHANG M, et al., 2022).

Esse fato evidencia que as pesquisas foram compostas por populações amostrais com idade avançada (KOOKEN RWJ, et al., 2021; THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; CARVALHO LAC, et al., 2022). Já a prevalência do uso de restrição física em pacientes adultos e idosos nas UTIs variou de 8,7% e 74,5%, com menor probabilidade de uso em países de alta renda, idosos com mobilidade ativa e adultos mais jovens (THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; GU T, et al., 2019; NOMALI M, et al., 2022; WANG Y, et al., 2023). Quanto aos níveis de evidência científica, as pesquisas ficaram classificadas entre os níveis 3 e 4. Onde denota-se uma qualidade intermediária das evidências.

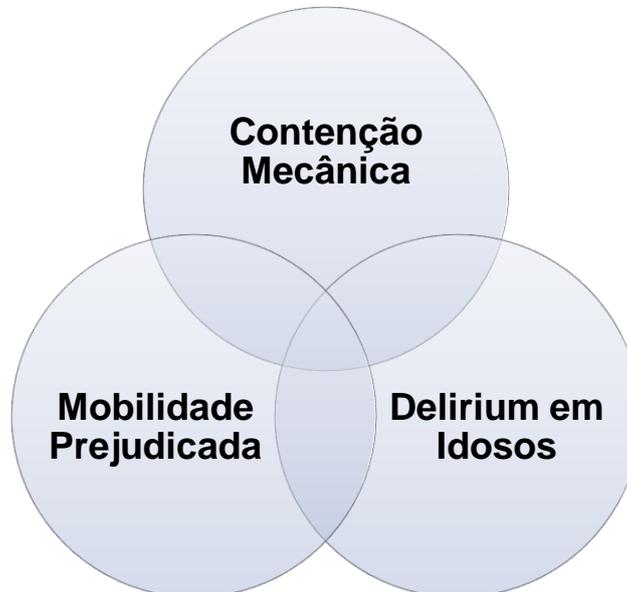
DISCUSSÃO

Os artigos apontaram que os principais fatores de risco para o uso da contenção mecânica em idosos na UTI são: idade avançada, mobilidade física prejudicada, cirurgia, uso de sedoanalgesia e alterações mentais e comportamentais (inclui-se o delirium) e, que as motivações mais comuns para o seu uso são o risco de quedas e a avulsão de dispositivos invasivos (THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; NOMALI M, et al., 2022; WANG Y, et al., 2023).

Da mesma forma, além dos fatores de risco predisponentes clássicos (idade avançada, distúrbio visual e auditivo, etilismo e etc), o delirium em idosos teve como fatores de risco precipitantes: a má qualidade do sono, idade avançada, gravidade do quadro clínico, o uso de sedoanalgesia, o uso de ventilação mecânica, maior tempo de internação e a contenção mecânica (LI X, et al., 2020; KOOKEN RWJ, et al., 2021;

LIMPAWATTANA P, et al., 2016; CARVALHO LAC, et al., 2022; ZHANG M, et al., 2022; ORMSETH CH, et al., 2023). Após leitura crítica dos principais desfechos de cada estudo, foram evidenciadas algumas correlações importantes que nortearam a análise desta revisão, conforme ilustrado na **Figura 2**.

Figura 2 – Interconexão das correlações encontradas.



Fonte: Silva LFA, et al., 2024.

Nota-se que há uma correlação importante entre o idoso comprometido em sua mobilidade, o uso de contenção mecânica e os quadros de delirium. O que já está bem elucidado é que os pacientes de idade avançada que desenvolvem quadros delirium e aqueles com mobilidade passiva, têm mais chances de serem submetidos às contenções mecânicas (WANG Y, et al., 2023). Contudo, apesar da literatura apontar há algum tempo que o uso de contenção mecânica também é fator de risco para delirium, ainda são necessários mais estudos observacionais e/ou experimentais, para uma melhor compreensão dessas variáveis em subgrupos populacionais.

Tendo em vista que não há uma definição clara na literatura do termo “contenção física”, que pode ser desde as grades laterais de um leito hospitalar até um dispositivo de barreira que seja instalado com finalidade de limitar os movimentos do paciente. Da mesma maneira, os registros em prontuários por parte da equipe assistencial ainda se confundem com os subtermos “contenção mecânica” (feita através de dispositivo de amarração) e “contenção química” (por intermédio de sedação), resultando em uma falta de padronização das anotações e conseqüentemente na subnotificação (GU T, et al., 2019).

Embora o uso de contenções mecânicas em algumas circunstâncias seja justificado por motivos de segurança do paciente, como a prevenção de quedas e/ou avulsão de dispositivos da assistência, a literatura aponta que o uso de restrições físicas não evita esses eventos adversos. Outro ponto relevante é que o dimensionamento profissional-paciente interfere no uso desnecessário da contenção, principalmente onde há sobrecarga de trabalho e déficit de profissionais de enfermagem (LI X, et al., 2020; THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; GU T, et al., 2019; NOMALI M, et al., 2022; WANG Y, et al., 2023).

O *Confusion Assessment Method for the Intensive Care Unit* (CAM-ICU) (ELY EW, et al., 2001) foi a ferramenta clínica utilizada em todos os estudos para a detecção do delirium nos pacientes críticos (LI X, et al., 2020; KOOKEN RWJ, et al., 2021; LIMPAWATTANA P, et al., 2016; THOMANN S, et al., 2021; JI Y, et al., 2022; GU T, et al., 2019; CARVALHO LAC, et al., 2022; NOMALI M, et al., 2022; ZHANG M, et al., 2022; ORMSETH CH, et al., 2023; WANG Y, et al., 2023). Embora existam outras escalas validadas para detecção de delirium em ambiente intensivo, o CAM-ICU continua sendo a escala mais difundida e precisa para diagnóstico do delirium em UTI (CHEN TJ, et al., 2021).

As pesquisas também evidenciaram uma heterogeneidade geográfica importante, com dados divergentes entre países de baixa, média e alta renda (KOOKEN RWJ, et al., 2021; GU T, et al., 2019; CARVALHO LAC, et al., 2022; NOMALI M, et al., 2022). O estudo de melhor evidência científica (Nível 3.a - revisão sistemática de coortes) da amostra revelou novos fatores de risco predisponentes para o delirium, como menor nível de escolaridade, anemia, uso de tabaco, polifarmácia, diabetes, ansiedade, dor, apneia obstrutiva do sono, doença pulmonar obstrutiva crônica e doença renal crônica (ORMSETH CH, et al., 2023). Tais situações somadas à baixa produção científica e a níveis de evidência científica intermediários, indica uma necessidade de investigação permanente dos fatores de risco em populações gerais e em subpopulações específicas, com desenhos metodológicos mais robustos.

Por fim, a única publicação brasileira encontrou apenas uma correlação bivariada entre a contenção e o delirium em populações adultas, pois no delineamento do estudo não foram acuradas as variáveis idade avançada e contenção mecânica na análise multivariada (CARVALHO LAC, et al., 2022). Levando-se em consideração que o Brasil é um dos países emergentes com um rápido processo de envelhecimento populacional, e que estimativas apontam que os países de baixa e média renda irão concentrar cerca de 80% da população idosa do planeta até 2050 (TRAVASSOS GF, et al., 2020; RUDNICKA E, et al., 2020), faz-se necessário mais esforços de investigação das variáveis preditoras associadas, para um melhor planejamento e implementação de intervenções eficazes. Que garantam os princípios das melhores práticas de enfermagem centradas no paciente, como a mobilização precoce, alívio da dor e da agitação, diminuição do uso da ventilação mecânica e redução das interrupções do sono (SOSNOWSKI K, et al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma das prováveis limitações desta pesquisa, é a prevalência de estudos observacionais em detrimento de abordagens experimentais, que restringe a nossa capacidade de estabelecer relações causais robustas entre as variáveis analisadas. Assim como, a falta de uma definição padronizada de "contenção física" na literatura, pode gerar ambiguidade nos resultados e afetar a consistência da interpretação dos dados. Porém, este estudo possibilitou uma melhor compreensão da relação entre a contenção mecânica e o delirium em idosos internados em ambientes de cuidados críticos. As evidências apontam para uma correlação importante entre a mobilidade física prejudicada, o uso da contenção mecânica e o desenvolvimento de quadros de delirium. No entanto essas correlações necessitam de mais investigações, principalmente se a contenção mecânica, enquanto variável preditora, é causalidade para o desenvolvimento do delirium. As implicações práticas incluem a necessidade de estratégias preventivas individualizadas, como mobilização precoce, alívio da dor e redução do uso de ventilação mecânica. Além disso, a padronização na avaliação do delirium e a investigação contínua dos fatores de risco são essenciais para melhorar a gestão clínica.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Ao Programa Associado de Pós Graduação (PAPGENF) das Universidade de Pernambuco (UPE) e Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

REFERÊNCIAS

1. BASTOS AS, et al. Prevalência de delirium em pacientes de terapia intensiva e associação com sedoanalgesia, gravidade e mortalidade. *Revista gaúcha de enfermagem*, 2020; 41: e20190068.
2. CARVALHO LAC, et al. Accuracy of delirium risk factors in adult intensive care unit patients. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2022; 56: e20210222.
3. CHEN TJ, et al. Diagnostic accuracy of the CAM-ICU and ICDSC in detecting intensive care unit delirium: A bivariate meta-analysis. *International journal of nursing studies*, 2021, 113, 103782.
4. ECHEVERRÍA MLR, et al. Delirium. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470399/>. Acessado: em 10 de outubro de 2023.
5. ELY EW, et al. Delirium in mechanically ventilated patients: validity and reliability of the confusion assessment method for the intensive care unit (CAM-ICU). *JAMA*, 2001; 286(21): 2703–2710.

6. GU T, et al. Investigating influencing factors of physical restraint use in China intensive care units: A prospective, cross-sectional, observational study. *Australian critical care: official journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*, 2019; 32(3): 193–198.
7. JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation. Retrieved January 31, 2024. Disponível em: <https://joannabriggs.org/sites/default/files/201905/JBI%20Levels%20of%20Evidence%20Supporting%20Documents-v2.pdf>. Acessado em: 15 de agosto de 2023.
8. JI Y, et al. Factors Influencing the Physical Restraint of Patients in the Neurosurgical Intensive Care Unit. *Clinical nursing research*, 2022; 31(1): 46–54.
9. KOOKEN RWJ, et al. Factors associated with a persistent delirium in the intensive care unit: A retrospective cohort study. *Journal of critical care*, 2021; 66: 132–137.
10. LI X, et al. Incidence and Risk Factors for Delirium in Older Patients Following Intensive Care Unit Admission: A Prospective Observational Study. *The journal of nursing research*, 2020, 28(4): e101.
11. LIMPAWATTANA P, et al. Delirium in critical care: a study of incidence, prevalence, and associated factors in the tertiary care hospital of older Thai adults. *Aging & mental health*, 2016; 20(1): 74–80.
12. MARCANTONIO ER. Delirium in Hospitalized Older Adults. *The New England journal of medicine*, 2017; 377(15): 1456–1466.
13. MORAES EB. Protocolos de Revisão. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 2022; 21(Suppl 1).
14. NEUMANN LTV e ALBERT SM. Aging in Brazil. *The Gerontologist*, 2018; 58(4): 611–617.
15. NOMALI M, et al. Physical Restraint and Associated Factors in Adult Patients in Intensive Care Units: A Cross-sectional Study in North of Iran. *Indian journal of critical care medicine: peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine*, 2022; 26(2): 192–198.
16. ORMSETH CH, et al. Predisposing and Precipitating Factors Associated with Delirium: A Systematic Review. *JAMA network open*, 2023; 6(1): e2249950.
17. PETERS MDJ, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI evidence synthesis*, 2020; 18(10): 2119–2126.
18. REIS CS, et al. Envelhecimento populacional e gastos com internação do SUS: uma análise realizada para o Brasil entre 2000 e 2010. *Revista Brasileira De Estudos De População*, 2016; 33(3): 591–612.
19. RUDNICKA E, et al. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*, 2020; 139: 6–11.
20. SOSNOWSKI K, et al. The effect of the ABCDE/ABCDEF bundle on delirium, functional outcomes, and quality of life in critically ill patients: A systematic review and meta-analysis. *International journal of nursing studies*, 2023; 138: 104410.
21. SILVA JBVB, et al. Perfil clínico de longevos em uma unidade de terapia intensiva. *Acta Paulista De Enfermagem*, 2018; 31(1): 39–45.
22. THE LANCET. Population ageing in China: crisis or opportunity? *Lancet*, 2022; 400(10366): 1821.
23. THOMANN S, et al. Restraint use in the acute-care hospital setting: A cross-sectional multi-centre study. *International journal of nursing studies*, 2021; 114: 103807.
24. TRAVASSOS GF, et al. The elderly in Brazil: demographic transition, profile, and socioeconomic condition. *Revista Brasileira De Estudos De População*, 2020; 37: e0129.
25. TRICCO AC, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of internal medicine*, 2018; 169(7): 467–473.
26. WANG Y, et al. A Nomogram for Predicting Physical Restraint of Patients in Intensive Care Unit. *Emergency medicine international*, 2023; 6618366.
27. ZHANG M, et al. Incidence, predictors and health outcomes of delirium in very old hospitalized patients: a prospective cohort study. *BMC geriatrics*, 2022; 22(1): 262.