

Fatores de risco associados ao delírio pós-operatório em idosos

Risk factors associated with postoperative delirium in the elderly

Factores de riesgo asociados com delirio postoperatorio em ancianos

Maria Aparecida Nery Leitão do Egito
Neyce de Matos Nascimento
Lucilla Vieira Carneiro

RESUMO: O estudo teve como objetivo realizar um levantamento na produção científica existente sobre os fatores de risco associados ao delírio pós-operatório (DPO) em idosos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem exploratória-descritiva e qualitativa, realizada nas bases de dados indexadas Medical Literature and Retrivial System online (MEDLINE), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) e na Scientific Eletronic Library online (SCIELO), no período de agosto a setembro de 2019. Evidenciou-se a frequência do problema; porém, uma deficiência no diagnóstico, levando à necessidade de mais estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Idoso; Fatores de risco; Delírio do despertar.

ABSTRACT: *The study aimed to conduct a survey of the existing scientific production on the risk factors associated with postoperative delirium (DPO) in the elderly. It is an integrative literature review, with an exploratory-descriptive and qualitative approach, carried out in the indexed databases Medical Literature and Retrivial System online (MEDLINE), in the Virtual Health Library (VHL), in Latin American and Caribbean in Health Science (LILACS) and the Scientific Electronic Electronic Library (SCIELO), from August to September 2019. The frequency of the problem was evidenced, but a deficiency in the diagnosis, leading to the need for further studies on the topic.*

Keywords: *Aged; Risk factors; Emergence delirium.*

RESUMEN: *El estudio tuvo como objetivo realizar un relevamiento de la producción científica existente sobre los factores de riesgo asociados al delirio postoperatorio (DPO) en ancianos. Se trata de una revisión de literatura integradora, con enfoque exploratorio-descriptivo y cualitativo, realizada en las bases de datos indexadas Medical Literature and Retrival System online (MEDLINE), en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en América Latina y el Caribe. Caribbean in Health Science (LILACS) y la Biblioteca Científica Electrónica Electrónica (SCIELO), de agosto a septiembre de 2019. Se evidenció la frecuencia del problema, pero una deficiencia en el diagnóstico, lo que motivó la necesidad de realizar más estudios sobre el tema.*

Palabras clave: *Viejo; Factores de riesgo; Delírio de despertar.*

Introdução

De acordo com a nova projeção da população divulgada em 2018 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE), o Brasil terá mais idosos do que jovens até o ano de 2060 (IBGE, 2018). Junto a esse aumento do envelhecimento populacional cresce também o número de idosos que se submetem a procedimentos anestésico-cirúrgicos. Isso ocorre devido ao avanço das técnicas anestésico-cirúrgicas e também da grande quantidade de patologias com foro cirúrgico em idosos (Lemos, 2015).

Pacientes geriátricos são mais predisponentes a apresentarem complicações cirúrgicas devido à presença de mudanças fisiológicas ocasionadas pelo processo de senescência e pelas comorbidades existentes. Situações como redução da capacidade de manter o equilíbrio hídrico e da temperatura corporal, diminuição da complacência pulmonar, comprometimento cardiocirculatório e presença de doenças crônicas como diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial sistêmica (HAS) aumentam os riscos para o idoso desenvolver complicações no pós-operatório (Vendite, Almada-Filho & Minossi, 2010). Dentre as complicações apresentadas com mais frequência em pós-operatório de pacientes geriátricos estão a hipoxemia, a hipotermia e as alterações no nível de consciência, dentre elas, o delírio (Nascimento, Bredes, & Mattia, 2015).

De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o delírio é classificado como distúrbio neurocognitivo, caracterizado por alterações na atenção, consciência e cognição que se desenvolve em um curto período de tempo e tendem a flutuar durante o dia (Araújo, & Lotufo, 2014). Geralmente, o delírio é subdiagnosticado por possuir limitações como falta de grupos-controle, falta de estudos retrospectivos e da aplicação

de protocolos de avaliação cognitiva pré-operatória, como também pela presença de equívoco na dissociação de desfechos cirúrgicos e cognitivos (Avidan, & Evers, 2011).

Considerado um evento frequente na população idosa, o delírio pós-operatório (DPO) aumenta o estado de fragilidade e vulnerabilidade no idoso submetido a procedimentos anestésico-cirúrgicos, provocando um aumento na morbidade e mortalidade, aumentando o tempo de internação hospitalar, comprometendo a qualidade de vida e aumentando os custos dos cuidados com a saúde (Ocadiz-Carrasco, Gutiérrez-Padilla, Páramo-Rivas, Tovar-Serrano, & Hernández-Ortega, 2013).

Sendo assim, é clara a importância de estudar essa patologia para assim poder contribuir para identificação precoce do evento, como também a aplicação de medidas preventivas e o tratamento adequado, sendo uma forma de reabilitar o idoso ao convívio social e familiar, o mais brevemente possível.

Considerando que o paciente idoso tem maior risco de apresentar delírio após ser submetido a procedimentos anestésico-cirúrgicos, este estudo pretende realizar um levantamento na produção científica existente sobre os fatores de risco associados ao desenvolvimento do delírio pós-operatório.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que consiste num método de estudo de coleta de dados realizada a partir de outras fontes por meio de um levantamento na produção científica existente constituída através da prática baseada em evidências (PBE) (Souza, Silva, & Carvalho, 2010). Considerado um processo complexo, a revisão integrativa da literatura é dividida em seis etapas: identificação do tema e solução da pergunta pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos selecionados; análise dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento (Botelho, Cunha, & Macedo, 2011). Através deste método, foi realizado um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, para identificar as produções científicas existentes na literatura sobre o tema abordado. A busca e seleção dos estudos foram realizadas nas bases de dados indexadas: Medical Literature and Retrieval System online (MEDLINE) acessada através da National Center for Biotechnology Information (NCBI) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) acessada pela BVS e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library online (SCIELO). A pesquisa foi realizada no período de agosto a setembro do ano de 2019. Na estratégia de busca on-line, foi

realizado o cruzamento entre os descritores selecionados através da questão norteadora, nas bases de dados citadas acima, utilizando os operadores booleanos (AND) e (OR), conforme quadro 1, descrito a seguir:

Quadro 1. Cruzamento das palavras-chave nas bases de dados selecionadas

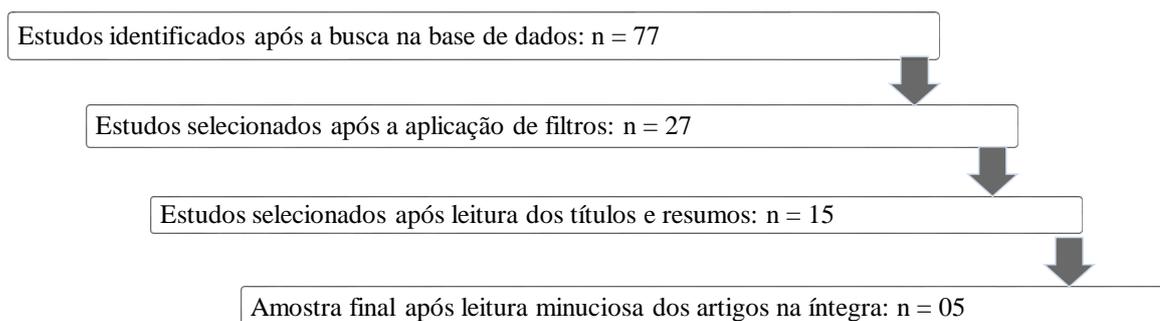
Estratégia de busca on-line	Cruzamentos
SCIELO	Idoso and delírio and pós-operatório
LILACS	Idoso and delírio and pós-operatório or fatores de risco
MEDLINE	Risk factors and emergence delirium and aged
BVS	Delírio do despertar and idoso and fatores de risco

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Para a seleção dos artigos, foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: texto disponível completo e gratuito, artigos originais, publicados em idiomas inglês, português e espanhol e no período de janeiro de 2009 a julho de 2019 (últimos dez anos), com limite de idade a partir de 65 anos, e os artigos que contivessem em seus resumos e/ou títulos as seguintes palavras-chave nos descritores de ciências da saúde (DECS): idoso, delírio do despertar, pós-operatório e fatores de risco, e no *Medical Subject Headings* (MESH): *emergence delirium, aged e risk factors*. Optou-se, como critério de exclusão, todos os artigos que não se incluem nos critérios de inclusão mencionados acima, e artigos do tipo revisão da literatura, teses, dissertações e artigos que não respondesse à temática abordada e o limite de idade informado.

No fluxograma abaixo apresentado na figura 1, encontra-se descrita a quantidade de artigos obtidos de acordo com a busca, aplicação de filtros e leitura na íntegra dos artigos selecionados:

Figura 1. Fluxo de seleção dos estudos



Quadro 2: Metadados dos artigos selecionados (autor, ano de publicação, revista, título, instituição do autor principal, país, método utilizado e fatores de risco mencionados)

Na primeira busca, ao realizar os cruzamentos dos descritores, foram encontrados 77 artigos, sendo 01 artigo na SCIELO, 07 artigos na LILACS, 48 artigos na MEDLINE e 21 artigos na BVS. Após a aplicação dos filtros, e seguir os critérios de inclusão, foram separados para análise e leitura dos títulos e resumos 27 artigos.

Procedeu-se a leitura dos títulos e resumos, destacando aqueles que responderam aos objetivos propostos nesse estudo. Após a leitura dos resumos, foram separados 15 artigos para leitura dos mesmos na íntegra.

Realizada a leitura dos artigos, na íntegra, sete artigos não utilizaram a população-destino da pesquisa como amostra e um foi encontrado concomitantemente nas bases de dados utilizadas, restando apenas sete artigos para usar como referência para o presente trabalho.

Ao realizar a leitura minuciosa dos artigos, percebeu-se que um não possuía resultados concluídos e um não disponibilizou texto completo gratuito, deixando a amostra final com cinco artigos.

Resultados

Os estudos selecionados foram classificados e distribuídos, conforme o ano de publicação, numa escala decrescente do mais novo para o mais antigo, em que 40% (N=02) foram retirados da MEDLINE, 40% (N=2) da LILACS, 20% (N=01) da SCIELO.

Dos países de publicação, o único que se repetiu foi o Chile com dois artigos, nos mostrando o interesse dos chilenos em pesquisar sobre o tema.

Quanto aos anos de publicação, são todos recentes, destacando o mais novo em 2019 e o mais antigo em 2013, o que nos leva a observar que o assunto vem sendo debatido recentemente. Não foi referenciado nenhum artigo nacional, sendo três escritos em espanhol e dois em inglês.

N.º	Autores, ano de publicação, revista	Título	Instituição, País	Método	Fatores de risco mencionados
01	Sieber, F., <i>et al.</i> BJA (British Journal of Anaesthesia).	Depth of sedation as an interventional target to reduce postoperative delirium: mortality and functional outcomes of the Strategy to Reduce the Incidence of Postoperative Delirium in Elderly Patients randomised clinical trial.	Department of Anesthesiology and Critical Care Medicine, Johns Hopkins Bayview Medical Center. EUA.	Estudo clínico randomizado.	Comprometimento cognitivo, idade avançada.
02	Arotce, C., Barboza, A., Sosa, M., & Kmaid, A. 2018. ANFAMED (Anales de la Facultad de Medicina).	Delirium en el perioperatorio de cirugía de cadera en el adulto mayor.	Departamento de Geriatria y Gerontología, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Uruguai.	Estudo analítico, observacional, prospectivo e de coorte única.	Comprometimento cognitivo prévio, depressão e idade avançada.
03	Gutierrez, R., Reyes, F., Aranibar, I., Contreras, M., Raggio, M., Canto, M., Renard, L. & Penna, A., 2016. Revista Chilena de anestesia.	Delirium postoperatorio precoz aumenta el riesgo de desarrollar delirium tardío en pacientes mayores de 65 años.	Departamento de Anestesiología y Reanimación, Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Chile.	Estudo prospectivo longitudinal e observacional.	Demência prévia, idade avançada, baixo IMC e cirurgias longas.
04	Guo, Y., Jia, P., Zhang, J., Wang, X., Jiang, H., & Jiang, W., 2016. Journal of International Medical Research.	Prevalence and risk factors of postoperative delirium in elderly hip fracture patients.	Department of Anaesthesiology and Critical Care Medicine, Shanghai Jiao Tong University Affiliated Sixth People's Hospital. China.	Estudo clínico prospectivo.	Comprometimento cognitivo prévio, idade avançada, acidente vascular cerebral, maior bilirrubina, maior duração da cirurgia e maior volume de transfusão sanguínea.

05	Nicolás, G. S., Fuentes, R. H., Rodríguez, J. M., Ramirez, G. G. & Silvers, P. C., 2013. Revista Chilena de anestesia.	Factores de riesgo para el desarrollo de delirium postoperatorio en pacientes adultos mayores: estudio clínico prospectivo analítico.	Universidad Católica del Maule. Chile.	Estudo clínico analítico prospectivo	Comprometimento cognitivo, idade avançada, fratura de quadril, analfabetismo.
----	--	---	--	--------------------------------------	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2019

Quanto à metodologia aplicada, todos são estudos clínicos, prospectivos e de coorte que tem, como população-amostra, o idoso maior ou igual a 65 anos. Todos os textos citaram comprometimento cognitivo e idade avançada como um dos fatores de risco para o desenvolvimento de delírio em pacientes idosos submetido a procedimentos anestésico-cirúrgicos. Três dos artigos mencionaram a ocorrência frequente de delírio após cirurgia ortopédica no idoso, principalmente cirurgia do quadril. Um estudo mencionou o analfabetismo como fator predisponente para desenvolvimento de DPO.

Discussão

Os artigos selecionados no levantamento realizado nesse estudo permitiram a compreensão de uma ampla visão sobre a incidência de DPO em pacientes idosos. Alguns autores têm opiniões diferentes quanto aos fatores de risco associados ao desenvolvimento de DPO. De acordo com Sieber, *et al.* (2019), ao testar a hipótese onde limitava a sedação de pacientes idosos durante o procedimento operatório para tratamento de fratura de quadril, concluiu que o aumento da sedação não interferia na ocorrência de DPO. Na mesma linha de pensamento, encontra-se Arotce, Barbosa e Kmaid (2018), ao afirmar que o uso da anestesia geral não é um gatilho para desenvolvimento do delírio.

Os autores supracitados relatam que, embora seu trabalho possua algumas limitações, como, por exemplo, o tamanho da amostra, o delírio é comum em pacientes idosos em pós-operatório de fratura de quadril. Relata, também, em seu estudo que o comprometimento cognitivo prévio, baixo IMC (índice de massa corpórea) e idade avançada foram encontrados como fatores de risco associados ao desenvolvimento de DPO.

Guo, *et al.* (2016), em seu estudo, explica a associação do baixo IMC, correlacionando a desnutrição proteica com a ingestão nutricional prejudicada, onde obtém-se propensos distúrbios metabólicos, resultando em menor concentração de albumina e associando ao desenvolvimento de DPO em idosos com fratura de quadril.

Contrapondo os autores citados acima, Fitzpatrick e Owen (2018), em seu tutorial detectou através de suas revisões que a menor profundidade excessiva da anestesia é uma importante estratégia de prevenção do delírio pós-operatório, deixando claro que o mecanismo que liga a anestesia ao delírio ainda continua impreciso, mas que há influência dos anestésicos na alta incidência de DPO em pacientes geriátricos.

Em seu estudo, Radtke, *et al.* (2013) teve, como achado principal, um menor índice de delírio em pacientes idosos ao realizar a anestesia guiada pelo índice bispectral (BIS), aparelho que mede o nível de consciência em pacientes submetidos a anestésias gerais através do traçado de eletroencefalograma (EEG). Corroborando Fitzpatrick e Owen sobre a influência dos anestésicos na incidência de DPO, recomendou o neuromonitoramento intraoperatório, através do BIS, para avaliar a profundidade da anestesia durante procedimento cirúrgico em pacientes idosos, assim podendo controlar a quantidade de anestésicos administrados.

Para Nicolás, Fuentes, Rodriguez, Ramirez e Silvers (2013), além dos fatores já citados, o analfabetismo também será um fator influenciável para o desenvolvimento de DPO. Não só o analfabetismo como também algum problema de comunicação pode estar associado a outros fatores e determinar a frequência dessa complicação cirúrgica. O mesmo autor afirma que o tempo cirúrgico não influencia no aumento da incidência de DPO. Em seu estudo, mostra também que essa é uma complicação frequente, e relata que esses fatores devem ser considerados na avaliação pré-anestésica para reduzir a probabilidade de desenvolvimento do delírio pós-operatório.

Já para Gutierrez, *et al.* (2019), idosos submetidos a longas cirurgias são mais predispostos a desenvolver DPO. Além do tempo cirúrgico cita, como fatores de risco, o baixo IMC e idade avançada, concordando com outros autores já citados. Relata também que a incidência de DPO é mais baixa que a publicada atualmente.

Gutierrez, *et al.* (2019) corrobora Veiga, *et al.* (2012) ao citar a idade como fator predisponente, pois pacientes mais idosos tem uma reserva física reduzida, os deixando predispostos a maior gravidade da doença e maior morbidade.

Guo, *et al.* (2016) foi um pouco mais além, e estudou outras variáveis para determinar os fatores de risco do DPO. Em seu estudo clínico ele determinou que, além da menor concentração de albumina (correlacionado por ele com o baixo IMC), a alta na glicemia, a menor concentração de bilirrubina e história de acidente vascular cerebral (AVC) também são fatores de risco associados ao desenvolvimento de delírio pós-operatório. Associou também como fator desencadeante ao DPO maior volume de transfusão de hemácias, concluindo que todos esses fatores podem ser usados para rastrear pacientes com alto risco de desenvolver DPO, favorecendo, assim, a correção prévia desses fatores e contribuindo para prevenção dessa complicação.

Assim, de acordo com a análise dos artigos que compuseram a amostra deste estudo, todos os autores supracitados concordam que comprometimento cognitivo prévio e idade avançada são fatores de risco principais para desenvolver o DPO. Contudo, Sieber (2019) relatou, em sua conclusão, que a intervenção realizada em seu estudo não contribuiu para diminuir a incidência de DPO na população estudada. Já Guo (2016) concluiu em seu estudo clínico que os fatores citados contribuem para identificar os pacientes de risco e corrigir fatores modificáveis antes do procedimento anestésico cirúrgico. Gutierrez, *et al.* (2019) definiram que a incidência observada em seu estudo foi menor que a publicada na literatura; no entanto, determinou que pacientes mais idosos, magros e submetido a maior tempo cirúrgico estão mais predispostos a desenvolver esse tipo de complicação cirúrgica.

Nicolás, Fuentes, Rodriguez, Ramirez e Silvers (2013) enfatizaram a importância de considerar a idade e o nível de alfabetização na avaliação pré-anestésica desses pacientes. Já Arotce (2018) observou que seus resultados eram consistentes com a literatura, concluindo que o DPO em idosos é comum, principalmente em pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas de fratura de quadril.

Portanto, através do levantamento realizado na produção científica existente sobre os fatores de risco associados ao desenvolvimento do delírio pós-operatório, é possível perceber que os autores corroboram entre si, mas divergem em alguns pontos relacionados à temática. Tal fato vem reafirmar a importância da implantação de protocolos, nestes serviços de saúde, a adoção de medidas preventivas e a detecção precoce deste evento, tendo em vista que o paciente idoso tem maior risco de apresentar delírio após ser submetido a procedimentos anestésico-cirúrgicos.

A pesquisa apresentou limitações quanto aos tipos de estudos encontrados nos artigos. Poucos foram os estudos clínicos prospectivos, a maioria encontrava-se como revisão de literatura. O período determinado também pode ter sido uma limitação da pesquisa, talvez devesse ter estendido para mais anos. Outra limitação para o estudo foi a população-amostra selecionada, pois muitos artigos citavam crianças e adultos com DPO e em unidade de terapia intensiva (UTI), o qual contrapõe o objetivo da pesquisa que foi direcionada a população idosa.

Considerações Finais

Após o levantamento de dados realizado neste trabalho, conclui-se que a presença do delírio pós-operatório no paciente geriátrico é frequente e comum, e que, apesar dessa frequência, essa complicação é muitas vezes não tratada e subdiagnosticada, o que pode levar a problemas como: iminente risco de morte, maior morbidade e aumento do tempo de permanência na unidade hospitalar. Esse maior tempo de permanência na internação ocasiona mais utilização de insumos e medicamentos, o que pode gerar um problema na ocupação de leitos e no aumento dos custos hospitalares, acarretando assim um problema de saúde pública.

Entre os artigos selecionados, vale ressaltar que não houve nenhum da área de enfermagem, e nem com nacionalidade brasileira, o que reflete a fragilidade de publicações nessa área de atuação pelos profissionais brasileiros, principalmente pelos profissionais da enfermagem. Não se consegue definir se esta fragilidade vem da falta de interesse na área ou do não conhecimento do assunto.

Dentre os fatores de risco mencionados, comprometimento cognitivo prévio e a idade avançada foram os que predominaram no estudo, acredita-se que seja devido à diminuição da cognição natural no envelhecimento. A interação dos agentes anestésicos com a ocorrência de DPO deixa evidente a necessidade de mais estudos que possam comprovar essa relação. Por esse motivo a importância do neuromonitoramento, durante o procedimento anestésico-cirúrgico, através do BIS foi citado. Precisa-se também entender o motivo pelo qual pacientes que fazem cirurgia de quadril apresentam com frequência delírio pós-operatório. Se a relação com a anestesia estiver correta, o tempo de cirurgia do quadril irá coincidir também com mais anestésicos utilizados, ou seja, explicaria a frequência de DPO no pós-operatório de cirurgias de quadril em idosos.

A detecção dos fatores de risco precocemente na realização da visita pré-anestésica é um elemento-chave na identificação do paciente de alto risco, podendo, assim, prevenir a ocorrência dessa complicação cirúrgica e evitar transtornos tanto ao paciente como aos órgãos de saúde.

Dessa forma, faz-se necessário aprofundar os estudos sobre os fatores de risco associados ao delírio pós-operatório em idosos, principalmente na área da enfermagem, pois o enfermeiro precisa ter o olhar clínico para detectar precocemente os possíveis casos de delírio pós-operatório na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) e, após o retorno do paciente para a clínica de origem, onde o mesmo segue acompanhado durante todo o tempo pela equipe de enfermagem. Portanto, diante do exposto, percebe-se também a necessidade de aprofundar os estudos relacionados à DPO devido à complexidade do tema, a falta de diagnóstico precoce devido ao conhecimento incipiente sobre o assunto e as consequências pessoais e sociais atribuídas a essa complicação cirúrgica.

Referências

- Araújo, Á. C., & Lotufo, F., Neto (2014). A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais: o DSM-5. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 16(1), 67-82. Recuperado em 26 setembro, 2019, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452014000100007&lng=pt&tlng=pt.
- Arotce, C., Barboza, A., Sosa, M., & Kmaid, A. (2018). Delirium en el perioperatorio de cirugía de cadera en el adulto mayor. *Anales De La Facultad de Medicina*, Universidad de La República, Uruguay, 5(2), 75-85. Recuperado em 26 setembro, 2019, de: <http://www.anfamed.edu.uy/index.php/rev/article/view/326>.
- Avidan, M. S., & Evers, A. S. (2011). Review of clinical evidence for persistent cognitive decline or incident dementia attributable to surgery or general anesthesia. *Journal of Alzheimer's disease. JAD*, 24(2), 201-216. Recuperado em 27 setembro, 2019, de: <https://www.semanticscholar.org/paper/Review-of-clinical-evidence-for-persistent-decline-Avidan-Evers/8d5e8d883cd2123f2fbba9c529a68038779f3900>.
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. de A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136. Recuperado em 27 setembro, 2019, de: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>.
- Fitzpatrick, S., & Owen, K. (2018). Transtornos Cognitivos Pós-Operatórios: Delirium Pós-Operatório e Disfunção Cognitiva Pós-Operatória. *Anaesthesia tutorial of the week (ATOTW)*. Recuperado em 15 outubro, 2019, de: <https://www.wfsahq.org/resources/anaesthesia-tutorial-of-the-week>.

Guo, Y., Jia, P., Zhang, J., Wang, X., Jiang, H., & Jiang, W. (2016). Prevalence and risk factors of postoperative delirium in elderly hip fracture patients. *Journal of International Medical Research*, 44(2), 317-327. Recuperado em 28 setembro, 2019 de: <https://doi.org/10.1177/0300060515624936>.

Gutierrez, R., Reyes, F., Aranibar, I., Contreras, M., Raggio, M., Canto, M., Renard, L. & Penna, A. (2016). Delirium postoperatorio precoz aumenta el riesgo de desarrollar delirium tardío en pacientes mayores de 65 años. *Revista Chilena de Anestesiología*, 45(Suplemento). Recuperado em 28 setembro, 2019, de: <https://doi.org/10.25237/revchilanestv45s01.22>.

IBGE. (2018). Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. Recuperado em 25 agosto, 2019, de: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>.

Lemos, M. S. (2015). Delirium Pós-operatório no Idoso: Diagnóstico e Prevenção. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Distrito de Coimbra, Portugal. Recuperado em 30 setembro, 2019, de: <http://hdl.handle.net/10316/31990>.

Nascimento, P., Bredes, A., & Mattia, A. (2015). Complicações em idosos em Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA). *Revista SOBECC*, 20(2), 64-72. Recuperado em 30 agosto, 2019, de doi: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201500020002>.

Nicolás, G. S., Fuentes, R. H., Rodriguez, J. M., Ramirez, G. G., & Silvers, P. C. (2013). Factores de riesgo para el desarrollo de delirium postoperatorio en pacientes adultos mayores: estudio clínico prospectivo analítico. *Revista Chilena Anestesiología*, 42, 157-161. Recuperado em 10 setembro, 2019, de <http://revistachilenadeanestesia.cl/factores-de-riesgo-para-el-desarrollo-de-postoperatorio-en-pacientes-adultos-mayores-estudio-clinico-prospectivo-analitico/>.

Ocádiz-Carrasco, J., Gutiérrez-Padilla, R. A., Páramo-Rivas, F., Tovar-Serrano, A., & Hernández-Ortega, J. L. (2013). Preventive program for postoperative delirium in the elderly. *Cirurgia y cirujanos*, 81(3), 181-186. Recuperado em 30 setembro, 2019, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23769245>.

Radtke, F. M., Franck, M., Lendner, J., Krüger, S., Wernecke, K. D., & Spies, C. D. (2013). Monitoring depth of anaesthesia in a randomized trial decreases the rate of postoperative delirium but not postoperative cognitive dysfunction. *British Journal of Anaesthesia*, 110 (S1), i98-i105. Recuperado em 15 outubro, 2019, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23539235>.

Souza, M. T. de, Silva, M. D., da, & Carvalho, R. de. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, 8(1), 102-106. Recuperado em 28 setembro, 2019, de: <https://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>,

Sieber, F., Neufeld, K. J., Gottschalk, A., Bigelow, G. E., Oh, E. S., Rosenberg, P. B., Mears, S. C., Stewart, K. J., Ouanes, J.-P. P., Jaber, M., Hasenboehler, E. A., & Wang, N.-Y. (2019). Depth of sedation as an interventional target to reduce postoperative delirium: mortality and functional outcomes of the Strategy to Reduce the Incidence of Postoperative Delirium in Elderly Patients randomised clinical trial. *British Journal of Anaesthesia*, 122(4), 480-489. Recuperado em 28 setembro, 2019, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>.

Vendite, S., Almada-Filho, C. M. de, & Minossi, J. G. (2010). Aspectos gerais da avaliação pré-operatória do paciente idoso cirúrgico. *ABCD, Arquivos Brasileiro de Cirurgia Digestiva*, 23(3), 173-182. Recuperado em 30 setembro, 2019, de [https://bjanaesthesia.org/article/S0007-0912\(19\)30005-4/abstract](https://bjanaesthesia.org/article/S0007-0912(19)30005-4/abstract).

Veiga, D., Luis, C., Parente, D., Fernandes, V., Botelho, M., Santos, P., & Abelha, F. (2012). Delirium pós-operatório em pacientes críticos: fatores de risco e resultados. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 62(4), 476-483. Recuperado em 10 setembro, 2019, de: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942012000400001>.

Recebido em 30/11/2019

Aceito em 30/03/2020

Maria Aparecida Nery Leitão do Egito - Acadêmica de Enfermagem do último período da Faculdade Internacional da Paraíba (FPB). Técnica de Enfermagem do Hospital Universitário Lauro Wanderlei (HULW - EBSE - UFPB), lotada no setor do Centro Cirúrgico.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9408-4636>

URL: <https://orcid.org/0000-0001-9408-4636>

E-mail: cidanery_enfer@hotmail.com

Neyce de Matos Nascimento - Professora orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade Internacional da Paraíba. Mestre em Gerontologia pela Universidade Federal da Paraíba.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5557-3365>

E-mail: neyce_matos82@hotmail.com

Lucilla Vieira Carneiro - Mestre em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba. Co-orientadora de Trabalho de Conclusão de Curso.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6988-2297>

E-mail: lucilla.vc@hotmail.com