

DELIRIUM EM IDOSOS HOSPITALIZADOS: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Bianca Sales Baldissera¹; Jordana Colombo Barboza¹; Víctor Campeão Francisco¹; Giovanna de Araújo Ferreira¹; Evelyn Togni Alves¹; Julia Mel de Moraes Ximenes¹; Gabriela Modolin Arroteia¹; Paula de Oliveira Castro Pimentel¹; Manuela Toledo Teixeira Mercês¹; Beatriz Massagli Soeiro¹; Larissa Barbosa Lopes².

- 1- Discentes do Curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.
- 2- Docente do Curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), Marília, São Paulo.

INTRODUÇÃO: Delirium é uma síndrome neuropsiquiátrica aguda, caracterizada por alteração transitória da atenção, cognição e consciência, frequente em idosos hospitalizados. Está associada a maior morbimortalidade, internações prolongadas e declínio funcional. Mobilização precoce, controle da dor, revisão medicamentosa e adequação ambiental têm se mostrado eficazes na prevenção. Destaca-se a importância da capacitação das equipes para o reconhecimento precoce da síndrome e um cuidado baseado em evidências. **OBJETIVO(S):** Discutir estratégias não farmacológicas de prevenção do delirium em idosos hospitalizados, avaliando a eficácia das intervenções e o papel da equipe multiprofissional na redução da incidência e complicações. **METODOLOGIA:** Pesquisa qualitativa baseada em revisão bibliográfica publicados entre os anos de 2014 até 2019, apregoados no buscador PUBMED. **RESULTADOS:** A prevenção do delírio em idosos hospitalizados requer abordagem multifatorial, com destaque para intervenções não farmacológicas como estímulos ambientais e manejo de fatores de risco, além de estratégias farmacológicas promissoras e técnicas anestésicas regionais que reduzem dor e inflamação; fatores como dor mal controlada, opioides e sedação profunda aumentam o risco, enquanto algumas abordagens, como o uso de quetiapina e esketamina, mostraram eficácia limitada. **DISCUSSÃO:** O delirium, muitas vezes hipoativo e subdiagnosticado, requer diagnóstico diferencial com demência e manejo da dor. Medidas preventivas eficazes incluem estimulação cognitiva, mobilização, controle ambiental e suporte emocional. A dexmedetomidina mostrou-se útil na prevenção; outras medicações não apresentaram eficácia consistente. Estratégias não farmacológicas devem ser priorizadas. **CONCLUSÃO:** A prevenção do delirium deve focar em fatores modificáveis, com ênfase em medidas não farmacológicas e atuação multiprofissional. São necessários mais estudos para

validação das intervenções na prática clínica. PALAVRAS-CHAVE: Delirium; Prevenção; Idoso.