

DELIRIUM EM PACIENTES CRÍTICOS: IDENTIFICAÇÃO PRECOCE E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Vitória Heloísa Venâncio de Oliveira¹; Amanda Paiva Feitosa¹; Ana Carmelita Gomes Farias¹; Ana Flávia Gomes Martins¹; Beatriz Aranha Rudsit¹; Maria Vitória Berti Carnelozzi¹; Piero Biteli².

1- Discente do Curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR) – Marília/SP.

2- Docente do Curso de Medicina da Universidade de Marília (UNIMAR) – Marília/SP.

INTRODUÇÃO: O delirium (DL) é uma síndrome neuropsiquiátrica aguda comum em pacientes críticos, associada ao aumento da mortalidade, tempo de internação prolongado e declínio funcional. **OBJETIVO(S):** Realizar uma revisão da literatura sobre as principais estratégias de prevenção e identificação precoce em pacientes críticos, a fim de contribuir para a qualificação da prática clínica e dos desfechos assistenciais. **METODOLOGIA:** Realizou uma busca no PubMed utilizando os descritores: "Delirium" AND "Emergency" AND "Diagnosis" AND "Prevention", filtrando artigos dos últimos 5 anos disponíveis na íntegra. **RESULTADOS:** Foram selecionados 8 artigos, abordando ferramentas de triagem, estratégias não farmacológicas e fatores de risco associados. As ferramentas de triagem mais citadas foram o CAM-ICU, o bCAM e o 4AT, destacando-se o CAM-ICU com sensibilidade de 0,78 (IC 95% 0,72 a 0,83) e especificidade de 0,95 (IC 95% 0,92 a 0,97). Outras ferramentas, como o Teste Mental Abreviado e a Intensive Care Delirium Screening Checklist, também mostraram eficácia. Em relação às estratégias não farmacológicas, o Hospital Elder Life Program, que envolve reorientação, mobilização precoce e controle do ciclo sono-vigília, se mostrou eficaz na prevenção. Os principais fatores de risco foram idade avançada, polifarmácia, comorbidades e infecções, especialmente urinárias e respiratórias. **DISCUSSÃO:** A revisão confirma que as ferramentas padronizadas são eficazes na detecção precoce do DL. Estratégias não farmacológicas, mostraram impacto positivo na prevenção, reforçando a importância da abordagem multidimensional. A identificação de fatores de risco permite a estratificação precoce e direciona intervenções individualizadas. **CONCLUSÕES:** A identificação precoce e a prevenção do DL em pacientes críticos são fundamentais. Ferramentas eficazes na triagem e estratégias não farmacológicas reduzem a incidência, melhorando os desfechos assistenciais quando integradas à prática clínica. **PALAVRAS-CHAVE:** Delirium; Emergência; Diagnóstico; Prevenção.