

DELIRIUM AGUDO EM IDOSOS NA EMERGÊNCIA: REVISÃO NARRATIVA DOS DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO E MANEJO.

Ana Carolina Sabbatini Cisneiro¹, Fabricio Dias Martins Santos¹, Giovana Alves De Barros Massuco¹,
Guilherme Xavier Silva¹, Laura Prado Carneiro¹, Messias Henrique Vieira Silva¹.

¹Centro Universitário de Goiatuba (UniCerrado) (carolsabbatini@hotmail.com).

Introdução: O delirium agudo é um distúrbio neuropsiquiátrico transitório e reversível, marcado por alterações flutuantes de atenção, cognição e nível de consciência, segundo o DSM-V. Pode indicar condições clínicas graves subjacentes e, historicamente, é confundido com outras doenças mentais, resultando em elevado índice de subdiagnóstico, especialmente em idosos atendidos na emergência. Trata-se de uma condição frequente nesse cenário, com prevalência estimada em 15,4%, reforçando a relevância clínica nos serviços de emergência. Diante disso, o diagnóstico e o manejo precoce tornam-se desafios atuais. Assim, discutir o reconhecimento e manejo desse distúrbio em idosos é fundamental para identificação de fatores predisponentes e precipitantes, além da prevenção de danos funcionais e cognitivos. **Objetivo:** Analisar, por meio de uma revisão narrativa da literatura, os principais desafios relacionados ao diagnóstico e no manejo precoce do delirium agudo em pacientes idosos atendidos em serviços de emergência. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com busca nas bases de dados Google Scholar, PubMed e SciELO. Foram utilizados descritores “delirium agudo”, “idosos”, “emergência”, “diagnóstico”, “desafios” e “manejo”. Incluíram-se artigos publicados entre 2020 e 2022, nos idiomas português e inglês, contemplando estudos observacionais, revisões e projetos de melhoria da qualidade. Excluíram-se artigos duplicados, estudos fora do recorte etário proposto e publicações não relacionadas ao contexto de emergência. Ao final, seis artigos compuseram a análise. **Resultados:** A literatura evidencia múltiplos obstáculos no diagnóstico e manejo do delirium agudo em idosos na emergência. O subdiagnóstico é frequente, sobretudo na apresentação hipoativa, sendo agravado pela baixa capacitação dos profissionais para aplicação de instrumentos de rastreio validados, como o 4 ‘A’s Test (4AT) e o Confusion Assessment Method (CAM), além da dificuldade em diferenciar o delirium de outras condições neuropsiquiátricas. No manejo, destaca-se o predomínio apenas em intervenções destinadas à causa base, uso indiscriminado de benzodiazepínicos e ausência de medidas não farmacológicas estruturadas, como reorientação e controle ambiental. Barreiras institucionais, como ambientes desorganizados e ausência de protocolos padronizados, também dificultam a condução dos casos. **Conclusões:** O delirium agudo configura-se como uma emergência médica relevante em pacientes idosos, exigindo maior atenção nos serviços de emergência. A capacitação da equipe multiprofissional, aliada à adoção de ferramentas diagnósticas padronizadas e estratégias de manejo adequadas, é fundamental para reduzir a subnotificação e minimizar desfechos adversos, como aumento do tempo de internação, custos hospitalares, quedas e mortalidade.

Palavras-chave: Protocolos assistenciais. Subdiagnóstico. Triage cognitiva.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

AN DER GEEST, Berthe A. M. et al. Incidence, risk factors, and short-term outcomes of postoperative delirium in a Elderly After Surgery Study (DEAL). *BMJ Open*, Londres, v. 10, n. 9, e037915, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037915>. cohort of adults aged 65 and older undergoing non-cardiac surgery: the Delirium in the

DAHLSTROM, Elijah Blue et al. Delirium prevention and treatment in the emergency department (ED): a systematic review protocol. *BMJ Open*, Londres, v. 10, 2020.

GAGNÉ, A.-J. et al. Performance of the French version of the 4AT for screening the elderly for delirium in the emergency department. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, Cambridge, v. 20, p. 903–910, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1017/cem.2018.367>.

GROVER, S.; AVASTHI, A. Clinical practice guidelines for management of delirium in elderly. *Indian Journal of Psychiatry*, New Delhi, v. 60, supl. 3, p. S329–S340, 2018. DOI: <https://doi.org/10.4103/0019-5545.224473>.

LEE, Peggy et al. Can we improve delirium prevention and treatment in the emergency department? *Journal of the American Geriatrics Society*, Hoboken, v. 70, n. 11, p. 3115–3124, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1111/jgs.18045>.

MARTIN, Louise et al. Implementing delirium screening in the emergency department: a quality improvement project. *BMJ Open Quality*, Londres, v. 10, e001676, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjoq-2021-001676>.

MARTINS, Selma et al. Prevalência e fatores associados ao delirium em idosos hospitalizados: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, n. 1, e20200336, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0336>.

OLIVEIRA, Amanda Pereira et al. Delirium em idosos na emergência: desafios no diagnóstico e manejo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, p. 101, 2022. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003542>.

RAMOS, Fernanda S. et al. Estratégias não farmacológicas no manejo do delirium em idosos hospitalizados: revisão integrativa. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 1–8, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z2447-212320212100059>.

SANTOS, Luciana P. dos et al. Reconhecimento e manejo do delirium em idosos na unidade de pronto atendimento: revisão narrativa. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 55, e20200498, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0498>.

WILLIAMS, J. Dean et al. Prevalence and factors associated with delirium in older emergency department patients: a multicentre study. Emergency Medicine Journal, Londres, v. 39, n. 8, p. 588–594, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1136/emmermed-2021-211930>.