



DELIRIUM

ALAN LIRA GUEDES; IGOR BELTRÃO LEITE; ALFREDO LAMENHA LINS BAIA NETO;
JOSINALDO PEREIRA LEITE JUNIOR

Introdução: O presente trabalho aborda sobre *delirium*, e traz definição, fatores de risco e predisponentes, ferramentas diagnósticas e o tratamento. **Objetivo:** Contribuir com o estudo sobre *delirium*. **Materiais e métodos:** Revisão elaborada mediante base de dados e UpToDate. **Resultados:** O termo *delirium*, ou estado confusional agudo, é caracterizado por transtorno neurocognitivo cujo espectro engloba as alterações agudas do estado mental, desenvolvendo-se em geral em horas ou dias, caracterizado por mudanças no nível de atenção e no conteúdo da consciência, como consequência fisiológica direta de um distúrbio orgânico geral, sendo potencialmente reversível. As causas são muito variadas e a utilização de um método mnemônico pode ser muito útil, bastando utilizar as iniciais da palavra *delirium*: D: drogas; E: eletrólitos; L: *lack of drugs*, isto é, abstinência de drogas; I: intracraniano - transtornos intracranianos; R: retenção no leito; I: infecções e intervenções; U: urinárias; M: metabólico e miocárdio- síndrome coronariana aguda ou disfunção sistólica. O *delirium* pode ser classificado como hiperativo, hipoativo ou misto, de acordo com o nível de atividade psicomotora apresentado pelo paciente. O subtipo hiperativo é o mais frequentemente reconhecido e o hipoativo o mais comum em idosos. Para diagnóstico clínico, são utilizados os critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5). Pode-se valer do *Confusion Assessment Method* (CAM) como instrumento clínico e do *CAM- intensive care unit* (CAM-ICU) como ferramenta para identificar *delirium* na UTI. O primeiro passo do tratamento é tratar a causa base desencadeadora. Como tratamento não-farmacológico, algumas medidas incluem terapias e atividades cognitivas, presença de familiares continuamente, correção ou manutenção de aparelhos que auxiliam na audição ou visão, mobilização precoce e frequente, minimização do uso de medicações psicotrópicas e neurolépticas, intervenções para prevenção da privação do sono, controle do balanço hídrico, das alterações eletrolíticas e da nutrição. Como tratamento farmacológico, o haloperidol é a medicação de escolha para o tratamento do *delirium*. **Conclusão:** O *delirium* é um estado confusional agudo que se desenvolve em horas ou dias, pode ser diagnosticado pelo DSM-5, são utilizados os instrumentos clínicos CAM e CAM-ICU, tem uma causa base como fator predisponente e pode ser potencialmente revertido após tratamento.

Palavras-chave: **DELÍRIO; ESTADO CONFUSIONAL; HALOPERIDOL; CONFUSÃO MENTAL; TRANSTORNOS NEUROCOGNITIVOS**