

DELIRIUM PEDIÁTRICO

**Jorge Rubens De Sá Marcolino¹; Maria Natividade De Sá Antunes²; Juliana Sá Marcolino³;
Bruno Rodrigo De Sá Marcolino⁴; Guilherme José Spindola Cordeiro⁵.**

DOI: 10.47094/IIICONRES.2023/RS.2

RESUMO

Introdução: O delirium pediátrico (DP) é uma síndrome neuropsiquiátrica causada por uma interação complexa entre diversos fatores, incluindo o comprometimento da cognição, a idade inferior a dois anos de idade, as patologias em estágio agudo e os fatores ambientais, estando ainda associado à morbimortalidade, principalmente em unidades de terapia intensiva. Ressalta-se que os principais fatores associados ao delirium pediátrico são o atraso no desenvolvimento, a necessidade de ventilação mecânica, o uso de restrições físicas, o uso de benzodiazepínicos, o uso de opiáceos, o uso de esteroides e as drogas vasoativas. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa de literatura sobre o Delirium Pediátrico, com base em análise de artigos científicos sobre o tema. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, PubMed e SciELO com os descritores “agudo”, “neurocognitivo” e “transtorno”, entre os anos de 2018 e 2023, em língua portuguesa e inglesa. **Resultados:** As principais causas do delirium pediátrico estão relacionadas com as infecções, a abstinência das medicações de controle especial (barbitúricos e benzodiazepínicos), o quadro metabólico agudo, os traumas, as patologias do sistema nervoso central, a hipóxia, as deficiências de macro e micronutrientes, as endocrinopatias, os eventos vasculares agudos e as intoxicações, incluindo as por metais pesados. Os antipsicóticos típicos (haloperidol) e os atípicos (risperidona) são utilizados para o tratamento do delirium pediátrico. Além disso, os benzodiazepínicos e a clonidina são utilizados no tratamento do delirium por abstinência de benzodiazepínicos, enquanto que a clonidina e a metadona são utilizadas no tratamento do delirium devido à abstinência de opioides. **Considerações Finais:** São necessários maiores estudos para correlacionar as interações entre os fatores associados ao delirium pediátrico e as estratégias para prevenção do delirium na faixa etária pediátrica, que esteja em risco, além de maiores evidências em relação ao tratamento farmacológico. Existe ainda uma maior necessidade para uma implementação da avaliação de delirium pediátrico na rotina das unidades de terapias intensivas pediátricas.

PALAVRAS-CHAVE: Agudo. Neurocognitivo. Transtorno.