

DELIRIUM EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Júlia Aguiar Pereira¹; Isteuria Cristina Paula Santos¹; Gabriella Cunha Queiroz¹; Rayssa Dias Oliveira¹; Ernandes da Silva Filho².

¹Acadêmico de Medicina da Universidade de Rio Verde, Goianésia, Goiás, Brasil.

²Docente da Universidade de Rio Verde, Goianésia, Goiás, Brasil

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-284-0273-1/7

Introdução: Delirium é uma síndrome neuropsiquiátrica aguda e flutuante, comum em idosos hospitalizados, associada a desfechos desfavoráveis. Sua natureza atípica dificulta o diagnóstico, reforçando a necessidade de um reconhecimento clínico precoce. **Objetivos:** Evidenciar as principais características clínicas atípicas do delirium em pacientes idosos, seu prognóstico e o impacto no cotidiano. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados LILACS, PubMed e Google Scholar. Foram utilizados os descritores “delirium” AND “idosos” AND “clínica”. Incluíram-se artigos publicados entre 2015 e 2025, em português ou inglês, com texto completo e de acesso gratuito. Foram excluídos artigos duplicados ou que não abordassem o tema. **Resultados e discussão:** A análise dos estudos clínicos reforça que o delirium em idosos apresenta manifestação atípica e é frequentemente subdiagnosticado. O subtipo hipoativo é o mais comum, com desaceleração psicomotora, sonolência e apatia, sintomas que são frequentemente confundidos com depressão ou fadiga. A dificuldade diagnóstica é agravada por um início sutil, com variações no nível de consciência e lapsos de atenção e memória que podem passar despercebidos. Quadros mistos e sem desorientação clara também são complexos. Sinais não cognitivos, como incontinência urinária e recusa alimentar, podem ser os primeiros alertas. Em termos prognósticos, a literatura é consistente: o delirium é um fator independente para desfechos clínicos negativos. Portanto, a implementação de protocolos de rastreio e a capacitação multiprofissional são cruciais para a prevenção, o reconhecimento precoce e a melhora do prognóstico, especialmente para as formas atípicas da síndrome. **Conclusões:** Conclui-se que, o delirium em idosos é uma condição grave e subdiagnosticada devido às suas apresentações atípicas. O subtipo hipoativo, o mais comum, é um desafio diagnóstico que exige atenção a sinais sutis como flutuações de consciência e déficits de memória. A evidência é consistente ao associar o delirium a um prognóstico desfavorável, com alta mortalidade e declínio funcional e cognitivo acelerado. A implementação de protocolos de rastreio e a capacitação multiprofissional são indispensáveis para mitigar os impactos do delirium, visando a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Estado confusional agudo. Prognóstico geriátrico. Saúde do idoso. Delirium hospitalar. Delirium. Idoso. Manifestações clínicas.