



DELIRIUM E DISFUNÇÃO COGNITIVA PÓS-UTI: impacto, prevenção e manejo atualizado

Tema: Medicina

Isadora Gimenis; Arthur Vítório Scarton Schwerz; Eduarda Brito Barros; Gustavo Trombetta Mannes; Maria Eduarda Zelinski Varotto; Pedro Augusto Rezende Coelho; Henrique Radin Camini;

Universidade de Santa Cruz do Sul

Santa Cruz do Sul/RS

Introdução e Objetivos: O delirium é uma complicação frequente em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), associando-se a maior mortalidade, tempo prolongado de internação e risco aumentado de disfunção cognitiva persistente. Estudos indicam que muitos sobreviventes da UTI apresentam déficits cognitivos de longo prazo, compondo a Síndrome Pós-Cuidados Intensivos (PICS). Apesar do crescente reconhecimento da importância do delirium, seu diagnóstico e manejo ainda enfrentam desafios clínicos e operacionais. Este estudo tem como objetivo revisar as relações entre delirium e disfunção cognitiva pós-UTI, bem como avaliar estratégias de prevenção e manejo dessa condição. **Material e Métodos:** Revisão da literatura nas bases PubMed e SciELO (2019-2025), utilizando os descritores "delirium", "UTI", "PICS" e "intervenção". Foram incluídos estudos sobre estratégias farmacológicas e não farmacológicas, excluindo artigos sem acesso livre, duplicados ou com metodologia inadequada. **Resultado:** O delirium na UTI pode ser classificado em hiperativo, hipoativo e misto, sendo este último o mais prevalente e frequentemente subdiagnosticado. Sua fisiopatologia envolve disfunção colinérgica, neuroinflamação e estresse oxidativo, contribuindo para déficits cognitivos persistentes após a alta hospitalar. Estratégias de prevenção e manejo enfatizam intervenções não farmacológicas, como protocolos de mobilização precoce, otimização do sono e minimização do uso de sedativos. O uso de antipsicóticos para controle do delirium ainda é controverso, enquanto a dexmedetomidina demonstra potencial na redução da duração e gravidade da condição. **Conclusão:** O delirium representa um fator de risco significativo para disfunção cognitiva pós-UTI, exigindo abordagens preventivas e terapêuticas multidisciplinares. Estratégias baseadas em protocolos estruturados, com ênfase em medidas não farmacológicas, demonstram os melhores resultados na redução da incidência e gravidade do delirium.