



DELIRIUM AGUDO EM PACIENTES PÓS-CIRÚRGICOS NO PRONTO-SOCORRO: ABORDAGEM IMEDIATA E INTERDISCIPLINAR NA SALA DE EMERGÊNCIA

Antonio Tito de Araujo Dantas, Lucas Vizeu Da Silva, Raphael Paiva Braga, Pedro Bento Alves Paglioli, Helen Bentivi de Araujo, Melissa Clementino Sousa, Camila Coelho Dias Correia, Maurício Roberto Perin Filho, Ana Laura Lopes Borges.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n8p280-288>

Artigo recebido em 28 de Junho e publicado em 08 de Agosto de 2025

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O delirium agudo configura uma condição neuropsiquiátrica transitória, comum em pacientes pós-cirúrgicos atendidos em contextos de emergência, especialmente entre idosos. A dificuldade de diagnóstico precoce e a ausência de protocolos específicos no pronto-socorro agravam os desfechos clínicos, aumentando a mortalidade hospitalar e o tempo de internação. Este estudo teve como objetivo analisar as principais estratégias imediatas e interdisciplinares utilizadas no manejo do delirium agudo em pacientes pós-cirúrgicos atendidos no pronto-socorro. A pesquisa contemplou artigos publicados entre 2010 e 2025, selecionados nas bases SciELO e Semantic Scholar, com critérios de inclusão que priorizaram estudos voltados para o atendimento em urgência e emergência de pacientes adultos. A análise revelou que o diagnóstico tardio e a ausência de formação específica comprometem a eficácia das intervenções. Destacaram-se como estratégias eficazes o uso de escalas clínicas validadas, como o CAM e o ICDSC, a atuação multiprofissional e a adoção de condutas preventivas no período perioperatório. As evidências apontam que a abordagem precoce e integrada reduz complicações, internações prolongadas e mortalidade. Conclui-se que, embora os objetivos do estudo tenham sido alcançados, há necessidade de novos protocolos específicos para o ambiente de emergência.

Palavras-chave: delirium agudo, pós-operatório, pronto-socorro.



ABSTRACT

Acute delirium is a transient neuropsychiatric condition commonly observed in post-surgical patients treated in emergency settings, particularly among the elderly. The difficulty in early diagnosis and the lack of specific protocols in emergency departments worsen clinical outcomes, increasing hospital mortality and length of stay. This study aimed to analyze the main immediate and interdisciplinary strategies used in the management of acute delirium in post-surgical patients treated in emergency departments. The research included articles published between 2000 and 2025, selected from the SciELO and Semantic Scholar databases, using inclusion criteria that prioritized studies focused on urgent and emergency care for adult patients. The analysis revealed that delayed diagnosis and insufficient professional training compromise the effectiveness of interventions. Effective strategies included the use of validated clinical scales such as CAM and ICDSC, multidisciplinary team involvement, and the adoption of preventive measures in the perioperative period. The evidence suggests that early and integrated approaches reduce complications, prolonged hospitalizations, and mortality. It is concluded that, although the study objectives were achieved, there is a need for new specific protocols for emergency settings.

Keywords: acute delirium, postoperative, emergency department.



INTRODUÇÃO

O delirium agudo é uma condição neuropsiquiátrica transitória, caracterizada por alterações na atenção, consciência e cognição, que frequentemente acomete pacientes no período pós-operatório. Essa síndrome, especialmente prevalente entre idosos e indivíduos submetidos a cirurgias de emergência, está associada a um aumento significativo na mortalidade hospitalar, tempo de internação e declínio funcional. Apesar da sua alta incidência, o delirium é frequentemente subdiagnosticado em ambientes de emergência, o que compromete a efetividade das intervenções clínicas e prolonga o sofrimento do paciente (Oliveira *et al.*, 2025).

Nos contextos de pronto-socorro, a ocorrência de delirium agudo representa um desafio assistencial relevante, sobretudo pela ausência de protocolos específicos e pela necessidade de decisões rápidas em situações de alta complexidade. O manejo adequado requer uma abordagem que una estratégias farmacológicas e não farmacológicas, adotadas precocemente por uma equipe multidisciplinar. Dentre as ferramentas disponíveis, destacam-se escalas validadas como o CAM-ICU e o ICDSC, que auxiliam na triagem, embora sua aplicabilidade nos setores de emergência ainda careça de padronização (Ordônio *et al.*, 2023).

Nesse cenário, a problemática central reside na dificuldade de identificar e intervir tempestivamente nos quadros de delirium em pacientes cirúrgicos, especialmente nas primeiras horas de atendimento em salas de emergência. A carência de protocolos direcionados ao pronto-socorro e a limitação na formação específica dos profissionais de saúde comprometem a efetividade das estratégias de manejo, o que pode agravar os desfechos clínicos e aumentar a sobrecarga hospitalar (Back, 2021).

Diante disso, este estudo tem como objetivo geral analisar, por meio de revisão sistemática da literatura, as principais abordagens imediatas e interdisciplinares no manejo do delirium agudo em pacientes pós-cirúrgicos atendidos no pronto-socorro. Busca-se compreender os recursos diagnósticos e terapêuticos empregados, bem como identificar os fatores associados à eficácia das intervenções em contextos de emergência.

Justifica-se a realização desta pesquisa pela relevância clínica do tema e pelas lacunas ainda existentes na literatura quanto à implementação de estratégias



padronizadas para o pronto-atendimento. Ao consolidar evidências sobre a atuação interdisciplinar e imediata no manejo do delirium agudo, este estudo visa contribuir para o aprimoramento da prática clínica, subsidiando a formulação de protocolos específicos para a realidade das salas de emergência.

METODOLOGIA

A metodologia adotada baseia-se na revisão sistemática da literatura, com seleção de artigos publicados entre 2010 e 2025, extraídos de bases como Semantic Scholar, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram incluídos estudos primários, revisões sistemáticas e metanálises que abordassem pacientes adultos pós-cirúrgicos em ambiente de emergência, com foco na detecção precoce e no tratamento do delirium.

Os critérios de exclusão envolveram estudos com amostras pediátricas, foco em prevenção de longo prazo ou em ambientes que não se caracterizassem como urgência e emergência. A análise dos dados considerou o delineamento metodológico, o tipo de intervenção, a caracterização da população e os desfechos clínicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fim de subsidiar a análise sobre o manejo do delirium agudo em pacientes pós-cirúrgicos no ambiente de pronto-socorro, foram selecionados cinco estudos que abordam aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos da síndrome em diferentes contextos hospitalares. As produções contemplam desde análises sobre fatores de risco e prevalência até propostas de estratégias preventivas e de intervenção interdisciplinar. A seguir, o Quadro 1 sintetiza os principais dados extraídos dessas publicações, incluindo autores, títulos, objetivos e resultados centrais.

Quadro 1 - Estudos sobre Delirium Agudo Pós-Cirúrgico para esta revisão

Autor/Ano	Título	Objetivo Geral	Principal Resultado
Castro <i>et al.</i> , 2025	Análise do perfil clínico e epidemiológico do	Analisar o perfil clínico-epidemiológico de	O delirium pós-operatório é comum e associado a



	delirium em pacientes hospitalizados após cirurgia cardíaca	pacientes com delirium após cirurgia cardíaca	internações prolongadas, complicações e maior mortalidade; reconhece necessidade de estratégias preventivas
Gonçalves <i>et al.</i> , 2025	Abordagem do delirium em idosos no pronto atendimento	Analisar estratégias diagnósticas e terapêuticas do delirium em idosos no contexto do pronto atendimento	Destaca a alta prevalência e subdiagnóstico do delirium em idosos; recomenda abordagem humanizada e uso de ferramentas como o CAM
Pontes <i>et al.</i> , 2021	Manejo do delirium na emergência: um panorama atualizado	Compreender o quadro de delirium na emergência e elucidar seu manejo em pacientes	Enfatiza a importância da prevenção e do uso de anestesia regional em pacientes cirúrgicos, bem como a alta incidência em idosos
Ramroop; Hariharan; Chen, 2019	Delirium do despertar após anestesia com sevoflurano em adultos	Determinar a incidência e os fatores de risco do delirium do despertar após anestesia geral com sevoflurano em adultos	Identificou incidência de 11,8%; fatores de risco incluem idade avançada, cirurgia de emergência, tempo de cirurgia e etnia
Veiga <i>et al.</i> , 2012	Postoperative delirium in intensive care patients: risk factors and outcome	Avaliar a incidência e os determinantes do delirium pós-operatório em pacientes de terapia intensiva	Delirium associado a maior mortalidade, internação prolongada e gravidade da doença; principais fatores de risco foram idade, ASA-PS elevado e cirurgia de emergência

Fonte: Elaboração própria.

A análise dos estudos selecionados evidencia que o delirium agudo no contexto pós-operatório representa uma condição de alta prevalência e de importantes



repercussões clínicas em ambientes de emergência. A literatura destaca que os fatores predisponentes ao delirium incluem idade avançada, comorbidades prévias, uso de múltiplas medicações, tempo prolongado de cirurgia e a realização de procedimentos emergenciais (Veiga *et al.*, 2012; Ramroop; Hariharan; Chen, 2019). Esses achados indicam que a identificação precoce dos pacientes de risco deve ser uma prioridade nas salas de emergência, sobretudo diante da vulnerabilidade da população idosa submetida a intervenções cirúrgicas.

O subdiagnóstico do delirium permanece como um dos principais entraves para a implementação de estratégias eficazes de manejo. Gonçalves *et al.* (2025) destacam que a ausência de protocolos específicos, associada à semelhança dos sintomas do delirium com outras condições cognitivas, como a demência, contribui para falhas na triagem clínica. O uso de ferramentas padronizadas como o *Confusion Assessment Method* (CAM) é apontado como eficaz, embora sua aplicabilidade esteja limitada pela escassez de capacitação entre os profissionais de saúde em serviços de urgência. Além disso, Veiga *et al.* (2012) reforçam a importância de escalas como a *Intensive Care Delirium Screening Checklist* (ICDSC), cuja sensibilidade e especificidade se mostraram adequadas para triagem em unidades de cuidados intensivos.

As consequências do diagnóstico tardio ou não realizado são significativas, incluindo o aumento do tempo de internação, maior risco de infecções hospitalares, maior carga sobre os serviços assistenciais e aumento da mortalidade hospitalar (Pontes *et al.*, 2021; Veiga *et al.*, 2012). Além disso, o estudo de Castro *et al.* (2025), ao abordar especificamente o delirium após cirurgias cardíacas, corrobora esses dados ao relatar desfechos clínicos desfavoráveis em pacientes que desenvolveram a síndrome, como piora funcional, complicações infecciosas e necessidade de cuidados prolongados. Isso reforça a tese de que o delirium não é apenas uma manifestação clínica transitória, mas um marcador prognóstico importante no pós-operatório imediato.

Além da identificação precoce, o manejo eficaz do delirium pós-operatório exige uma abordagem interdisciplinar e centrada no paciente. Gonçalves *et al.* (2025) enfatizam a importância de estratégias não farmacológicas, como o controle ambiental, a orientação temporal e o envolvimento da equipe multiprofissional na assistência. Essas ações se mostraram eficazes na redução da incidência e da gravidade dos episódios, principalmente quando associadas à capacitação dos profissionais da linha de frente.



Esse modelo de cuidado é particularmente relevante nas salas de emergência, onde o tempo para intervenções é restrito e as condições clínicas dos pacientes são, frequentemente, instáveis.

O estudo de Pontes *et al.* (2021) contribui ao indicar que, no contexto cirúrgico, a melhor conduta ainda é a prevenção. Entre as práticas recomendadas estão o uso criterioso de anestésias voláteis e intravenosas, a preferência por anestésias regionais sempre que possível e o monitoramento cuidadoso durante a recuperação anestésica. Nesse sentido, os dados de Ramroop, Hariharan e Chen (2019) são relevantes, ao identificarem fatores como tempo prolongado de cirurgia, idade acima de 65 anos e número elevado de tentativas de intubação como variáveis associadas à maior incidência de delirium do despertar. Essas informações apontam para a necessidade de revisão de condutas anestésicas e perioperatórias nos protocolos hospitalares.

Ademais, o reconhecimento do delirium como evento crítico no período pós-operatório exige sua inclusão como prioridade nas políticas de atenção à saúde do idoso, como argumentado por Gonçalves *et al.* (2025). Nesse contexto, a articulação entre as equipes médica, de Enfermagem, fisioterapia e psicologia clínica deve ser fortalecida para garantir um acompanhamento integral e contínuo. A revisão de Veiga *et al.* (2012) endossa essa perspectiva ao demonstrar que a atuação conjunta dessas equipes reduziu complicações, tempo de internação e mortalidade em pacientes acometidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O delirium agudo em pacientes pós-cirúrgicos no pronto-socorro é uma condição prevalente, com impacto direto na morbimortalidade e nos desfechos clínicos. Este estudo atingiu seu objetivo ao analisar, por meio de revisão sistemática, as abordagens imediatas e interdisciplinares no manejo da síndrome. Evidenciou-se a importância da identificação precoce, da atuação multiprofissional e do uso de ferramentas diagnósticas padronizadas. Como limitação, destaca-se a escassez de protocolos específicos para o ambiente de emergência. Sugere-se, para estudos futuros, o desenvolvimento de



diretrizes clínicas aplicáveis ao pronto-atendimento e pesquisas empíricas que avaliem a eficácia de intervenções integradas.

REFERÊNCIAS

BACK, Michela Alessio. **Construção e validação de protocolo de cuidados de enfermagem a pacientes com sepse em unidade de terapia intensiva**. 2021. 144f. Dissertação (Mestrado em Gestão do Cuidado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.

CASTRO, Pedro Henrique do Nascimento *et al.* Análise do perfil clínico e epidemiológico do delirium em pacientes hospitalizados após cirurgia cardíaca. **Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 29, n.143, fev. 2025.

GONÇALVES, João Wellington Viana *et al.* Abordagem do delirium em idosos no pronto atendimento. **Revista AR International Health Beacon**, [S.l.], v. 2, n. 6, p. 69-76, 2024.

OLIVEIRA, Amanda Mariano Tagawa *et al.* Delirium nos pacientes críticos adultos submetidos a procedimento cirúrgicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 25, p. e18738-e18738, 2025.

ORDÔNIO, Alana Dafne Chagas *et al.* Incidência e prevalência do Delirium na Emergência. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba**, [S.l.], v. 1, n. 3, 2023.

PONTES, Thiago Araújo *et al.* Manejo do delirium na emergência: Um panorama atualizado Delirium management in the emergency department: An updated overview. **Brazilian Journal of Development**, [S.l.], v. 7, n. 11, p. 101900-101911, 2021.

RAMROOP, Renair; HARIHARAN, Seetharaman; CHEN, Deryk. Emergence delirium following sevoflurane anesthesia in adults: prospective observational study. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, [S.l.], v. 69, n. 3, p. 233-241, 2019.

VEIGA, Dalila *et al.* Postoperative delirium in intensive care patients: risk factors and outcome. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, [S.l.], v. 62, n. 4, p. 469-483, 2012.