Define-se pela alteração aguda e flutuante da cognição, atenção e consciência, geralmente reversível e de etiologia multifatorial. Apesar do seu marcado impacto socioeconómico e elevada morbimortalidade, permanece uma entidade sub-diagnosticada.

Assim, o *delirium* é frequente, principalmente nos doentes idosos e em fim de vida, sendo necessário melhorar o seu reconhecimento e prevenção para melhorar o prognóstico e cuidados prestados aos doentes no internamento.

Contudo, múltiplos termos têm sido empregues como sinónimos desde então, entre eles: síndrome confusional ou estado confusional agudo, agitação, alteração da consciência, encefalopatia, falência cerebral aguda, síndrome cerebral agudo, psicose, entre outros.26, 27

reforçou as alterações da atenção, para além do estado de consciência, como principais características do *delirium*

O *delirium* consiste num síndrome confusional agudo com grande impacto na morbi- mortalidade dos doentes, apresentando uma prevalência elevada na UCI. É importante diagnosticar precocemente esta situação clínica, de modo a obter melhores cuidados de saúde. Para a sua identificação têm surgido várias escalas de avaliação, sendo a CAM-ICU e a ICDSC as que mostraram maior evidência na sua validação.

Na avaliação dos doentes com *delirium* é importante a colheita de uma história clínica completa, sendo muitas vezes necessário recorrer aos familiares dos doentes, dado estes estarem confusos e um exame físico cuidadoso, de modo a pesquisar sinais de possíveis causas. Podem ser realizados exame complementares dirigidos para apoiar no diagnóstico etiológico.

O *delirium* consiste numa disfunção cerebral aguda que se encontra associada a aumento 123 da mortalidade , da duração do internamento e dos custos hospitalares e comprometimento 4 cognitivo a longo prazo .

Estudos realizados mostram que, apesar do conhecimento dos profissionais de saúde ter aumentado nas últimas décadas, esta continua a ser uma condição sub-diagnosticada 8,9,10 , sendo principalmente subestimado na presença de *delirium* hipoactivo . Conclui-se assim que o conhecimento sobre esta perturbação continua a ser insuficiente. Pretende-se no presente trabalho suscetibilizar para esta problemática, bem como sugerir normas de orientação clínica, de modo a prevenir a sua ocorrência e diminuir os seus efeitos sobre os doentes, com o intuito de melhorar os cuidados de saúde prestados.

Uma das alterações mais precoces no *delirium* consiste na perturbação da consciência, ou seja, numa redução da clareza da consciência em relação ao ambiente, com capacidade reduzida para focalizar, manter ou deslocar a atenção. Esta característica pode manifestar-se por distração fácil por estímulos irrelevantes durante uma conversa.

Inicialmente pode apresentar-se como uma alteração muito subtil, por vezes apenas detectada pelos familiares próximos e descrita com “ele(a) não está a agir normalmente”.

Os doentes apresentam alterações da cognição , incluindo deficit de memória, desorientação e perturbação na linguagem.

https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0725.pdf

Definido como uma perturbação aguda e flutuante da consciência e da cognição, o delirium é considerado o distúrbio neurocomportamental mais frequente em idosos hospitalizados, podendo acometer de 56% a 72% daqueles internados em unidade de terapia intensiva (UTI)(1-2). A sua relevância resulta não apenas da expressiva incidência/prevalência nesses indivíduos, mas também do seu impacto na morbimortalidade, elevação de custos hospitalares, risco de demência e institucionalização pós-alta hospitalar(3-4).