Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

MATERIAL DE PSICOEDUCAÇÃO PARA FAMILIARES E CUIDADORES

Delirium: O Que É e Como Cuidar em Casa

Este material foi preparado para ajudar você a reconhecer o que é o delirium, entender por que ele exige atenção médica rápida, e conhecer medidas de prevenção e cuidado domiciliar com respaldo científico.

O que é delirium

Delirium é um estado de confusão mental aguda — surge de forma súbita, geralmente em horas ou poucos dias, e costuma flutuar bastante ao longo do próprio dia, com momentos de maior clareza intercalados a momentos de confusão intensa. Ele é caracterizado principalmente por dificuldade em manter e direcionar a atenção, além de alteração do nível de consciência, do pensamento e, muitas vezes, do ciclo sono-vigília.

> *Um ponto essencial: delirium é sempre sinal de que algo está afetando o funcionamento do cérebro no momento — geralmente uma causa física tratável, como uma infecção. Diferente da demência, o delirium costuma ser reversível quando a causa de base é identificada e tratada a tempo.*

Delirium não é a mesma coisa que demência

- Início: o delirium surge de forma súbita (horas a dias); a demência se desenvolve de forma lenta e gradual, ao longo de meses ou anos.
- Curso ao longo do dia: o delirium flutua — a pessoa pode parecer relativamente lúcida em um momento e muito confusa horas depois; a demência costuma ser mais estável dia a dia, mudando lentamente ao longo do tempo.
- Atenção: no delirium, a dificuldade em manter atenção e foco é o sintoma central e costuma ser bastante evidente; na demência, especialmente em fases iniciais, a atenção tende a estar mais preservada.
- Reversibilidade: o delirium tende a melhorar ou resolver completamente quando a causa é tratada; a demência é uma condição progressiva, sem esse padrão de reversão.

> *Pessoas com demência têm risco bem maior de desenvolver delirium — e, quando isso acontece, pode ser confundido com uma "piora da demência". Por isso, qualquer mudança súbita no padrão habitual de alguém com demência merece atenção médica, e não deve ser assumida automaticamente como progressão natural da doença.*

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Os diferentes tipos de delirium

- Hiperativo: agitação, inquietação, alucinações ou desconfiança, comportamento mais evidente e fácil de notar — costuma ser mais rapidamente identificado.
- Hipoativo: sonolência incomum, lentidão, retraimento e menor interação — costuma passar despercebido ou ser confundido com cansaço, tristeza ou até depressão, embora seja igualmente sério.
- Misto: alternância entre períodos de agitação e períodos de sonolência ou retraimento, no mesmo episódio.

Causas mais comuns

O delirium quase sempre tem uma causa física identificável, frequentemente mais de uma ao mesmo tempo. As mais comuns incluem:

- Infecções, especialmente urinárias e respiratórias — uma das causas mais frequentes, principalmente em idosos;
- Desidratação;
- Dor não controlada;
- Constipação intestinal ou retenção urinária;
- Alterações ou interações de medicações, incluindo início, ajuste ou suspensão recente de algum remédio;
- Privação de sono ou mudança abrupta de ambiente (como uma internação hospitalar);
- Alterações metabólicas (glicemia, sódio, função renal) e uso ou abstinência de álcool.

Quem tem maior risco

- Idade mais avançada;
- Demência ou outro comprometimento cognitivo preexistente;
- Múltiplas doenças crônicas e uso de várias medicações ao mesmo tempo (polifarmácia);
- Déficits sensoriais não corrigidos, como visão ou audição prejudicadas;
- Internações hospitalares recentes ou cirurgias.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Reconhecendo os sinais em casa

- Mudança súbita e recente no nível de atenção ou consciência — a pessoa parece “fora do ar”, com dificuldade de seguir uma conversa que antes conseguia acompanhar bem;
- Desorientação nova quanto a tempo, lugar ou pessoas;
- Discurso desorganizado, incoerente ou com dificuldade de formar frases com sentido;
- Sonolência incomum e difícil de reverter, ou, no extremo oposto, agitação e inquietação fora do padrão habitual;
- Alucinações ou desconfiança súbita em relação a pessoas conhecidas.

Prevenindo o delirium em casa

Cuide da hidratação e das necessidades básicas

- Ofereça líquidos regularmente ao longo do dia, mesmo sem a pessoa pedir;
- Fique atento(a) a sinais de dor, constipação intestinal ou dificuldade para urinar, e comunique ao médico(a) mesmo que pareçam detalhes pequenos.

Mantenha a orientação

- Deixe um calendário e um relógio visíveis e de fácil leitura no ambiente;
- Mencione naturalmente a data, o horário e o que está acontecendo ao longo do dia (“hoje é terça-feira, vamos almoçar agora”), sem tornar isso um teste ou uma cobrança.

Cuide do ambiente

- Mantenha os ambientes bem iluminados durante o dia e mais escuros à noite, para apoiar o ciclo natural de sono e vigília;
- Reduza ruídos excessivos e mantenha um ambiente calmo, especialmente à noite.

Garanta o uso de óculos e aparelhos auditivos

- Déficits sensoriais não corrigidos aumentam bastante o risco de confusão — assegure que óculos e aparelhos auditivos estejam sempre limpos, funcionando e em uso.

Mantenha rostos e objetos familiares por perto

- A presença de familiares, fotos e objetos pessoais ajuda a manter a pessoa ancorada na realidade, especialmente em períodos de maior vulnerabilidade, como após uma internação.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Estimule a mobilidade

- Incentive a pessoa a se mover e ficar sentada fora da cama sempre que for seguro e permitido — a imobilidade prolongada está associada a maior risco de delirium, especialmente em contextos de internação.

Mantenha o sono regular

- Preserve horários regulares de sono e evite cochilos excessivos durante o dia, que podem desregular ainda mais o ciclo sono-vigília.

Se um episódio estiver acontecendo

- Mantenha a calma e fale de forma simples, pausada e em frases curtas;
- Reoriente gentilmente (“estamos em casa, é de tarde, eu sou sua filha”), sem insistir ou discutir caso a pessoa não aceite a informação de imediato;
- Evite confrontar diretamente alucinações ou ideias equivocadas — valide o sentimento por trás delas (“percebo que isso te deixou assustado(a)”) sem reforçar o conteúdo como verdadeiro;
- Garanta a segurança física do ambiente, especialmente contra quedas, já que a atenção e o equilíbrio podem estar comprometidos durante o episódio;
- Busque avaliação médica prontamente — o cuidado domiciliar complementa, mas não substitui, a investigação da causa.

Mitos comuns

- “É só confusão normal da idade.” — Delirium não é uma parte esperada do envelhecimento; ele sempre indica uma causa física que precisa ser investigada.
- “Se a pessoa já tem demência, uma piora súbita da confusão é só a doença avançando.” — Uma piora súbita, mesmo em quem já tem demência, pode ser delirium sobreposto e merece avaliação médica, não deve ser assumida como progressão natural.
- “Delirium hipoativo (com sonolência) é menos grave do que o agitado.” — Ambos os tipos indicam a mesma emergência médica; o tipo hipoativo é apenas mais difícil de perceber, o que pode atrasar o diagnóstico.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Quando buscar ajuda

Procure atendimento médico imediato diante de qualquer mudança súbita e significativa no nível de consciência, atenção ou comportamento — especialmente se vier acompanhada de febre, dor, sinais de infecção, ou após início ou ajuste recente de alguma medicação. Quanto mais cedo a causa for identificada e tratada, melhor tende a ser a recuperação.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591