A IMPORTÂNCIA DO PROTAGONISMO DO PACIENTE E DE SEUS FAMILIARES NO PROCESSO DE CUIDADO FRENTE AO DIAGNÓSTICO DE DELIRIUM: CAMINHOS PARA O EMPODERAMENTO EM SAÚDE

Sophia Sigarini Mendonça
Discente de Psicologia – Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)
Softsigmen@gmail.com

Aline Mercedes Fonseca Ramminger
Supervisora do Estágio Específico I e II – Políticas de Saúde –
aline.ramminger@univag.edu.br

João Paulo Montenegro Rodrigues
Supervisor de Campo do Estágio Específico I – Políticas de Saúde –
Psicologojoaomontenegro@gmail.com

O delirium, também denominado estado confusional agudo, caracteriza-se por flutuações no estado mental, desatenção e alterações no nível de consciência ou na organização do pensamento, frequentemente observado em pacientes hospitalizados, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI), com maior incidência na população idosa. Sua ocorrência fortemente relacionada a um declínio funcional significativo, associa-se ao aumento da morbidade e mortalidade, ao prolongamento do período de internação e à presença de prejuízos cognitivos persistentes mesmo após a alta hospitalar, entre outros fatores (American Psychiatric Association, 2014; Scherer, *et al.*, 2025). Diante desse cenário, os desfechos relatados demonstram o impacto desse fenômeno e reforçam a importância de sua identificação precoce, bem como da implementação de estratégias preventivas e do monitoramento contínuo dos estados mentais no período de hospitalização (Rabelo *et al.*, 2026).

A literatura aponta que o delirium acomete uma parcela significativa dos pacientes críticos, podendo atingir até 80 % daqueles submetidos à ventilação mecânica em unidades de terapia intensiva, configurando-se como um importante problema de saúde pública (Garcia Gomes *et al.*, 2025). Além disso, a condição apresenta natureza multifatorial, envolvendo alterações neuroquímicas, processos inflamatórios sistêmicos, distúrbios metabólicos e fatores ambientais associados ao contexto hospitalar (Chagas, Borges e Chagas, 2016; Scherer *et al.*, 2025).

Nessa perspectiva, torna-se essencial compreender o delirium para além de seus aspectos estritamente biológicos, considerando também as dimensões psicológicas, sociais e relacionais que atravessam a experiência do adoecimento. Nessa perspectiva, ganha destaque a importância do protagonismo do paciente e de seus familiares no processo de cuidado. A participação ativa desses sujeitos pode favorecer a reorientação cognitiva, contribuir para a redução da ansiedade e fortalecer o vínculo com a equipe de saúde, elementos que se mostram relevantes para a condução do cuidado em saúde

ISBN: 978-85-88900-14-1

(Caetano *et al.*, 2021; Garcia Gomes *et al.*, 2025).

Cabe ainda, diferenciar os conceitos de delirium e delírio. Apesar da semelhança terminológica, Delirium caracteriza-se como uma síndrome orgânica decorrente de condições clínicas comuns como infecções, distúrbios metabólicos, uso de medicamentos ou internações hospitalares. Já o delírio consiste em uma alteração do juízo de realidade proveniente de um pensamento patológico, trata-se então de um sintoma decorrente de quadro psiquiátricos mais amplos (como a esquizofrenia) (Silva *et al.*, 2013).

Este estudo está vinculado ao estágio em Psicologia realizado em um hospital de Cuiabá, Mato Grosso, no qual foi possível observar, na prática hospitalar, situações relacionadas ao delirium em pacientes internados, bem como a importância das intervenções psicológicas e da participação familiar no manejo dessa condição.

O presente trabalho tem como objetivo discutir a importância do protagonismo do paciente e de seus familiares no processo de cuidado frente ao diagnóstico de delirium no contexto hospitalar, a partir das vivências e discussões teóricas realizadas no Estágio Específico I – Políticas de Saúde, desenvolvido na área da Psicologia Hospitalar.

A compreensão do delirium no contexto hospitalar tem sido orientada por perspectivas que entendem o adoecimento de forma ampliada, considerando a interação entre aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Nesse sentido, Souza, Azzolin e Souza (2020) destacam a importância de protocolos multiprofissionais no cuidado ao paciente crítico, apontando que o manejo do delirium exige intervenções articuladas entre diferentes profissionais, bem como acompanhamento contínuo do estado cognitivo do paciente. Essa abordagem reforça a ideia de que o cuidado em saúde precisa contemplar o indivíduo em sua integralidade, superando modelos centrados exclusivamente na dimensão biomédica do adoecimento.

No campo da Psicologia hospitalar, Sousa Neto *et al.* (2025) destacam que a atuação do psicólogo em quadros de confusão aguda envolve não apenas o suporte emocional ao paciente, mas também psicoeducação e mediação das relações entre paciente, familiares e equipe de saúde.

Outro aspecto relevante para a compreensão desse fenômeno diz respeito ao processo de despersonalização que pode ocorrer no ambiente hospitalar. Conforme apontam Imanishi e Silva (2016), a experiência da hospitalização frequentemente implica um afastamento do indivíduo de sua rotina, de seus vínculos e de elementos que compõem sua identidade. Esse distanciamento pode gerar sentimentos de estranhamento e de perda de referências em relação ao próprio cotidiano. Em contextos de maior vulnerabilidade clínica, como nos quadros de delirium, essa ruptura com a vida habitual tende a intensificar a desorganização psíquica, dificultando ainda mais a orientação do paciente no ambiente hospitalar.

Diante disso, diferentes estudos têm enfatizado a importância do protagonismo do paciente e de sua rede de apoio no processo terapêutico. Conforme discutido por Caetano *et al.* (2021), intervenções não farmacológicas que envolvem reorientação cognitiva, estímulos à comunicação e participação familiar podem contribuir para a redução da incidência e da gravidade do delirium. De modo semelhante, Giroti *et al.* (2024) ressaltam que a presença da família constitui importante recurso de apoio emocional e orientação temporal, auxiliando o paciente na manutenção de vínculos e

ISBN: 978-85-88900-14-1

na adaptação ao ambiente hospitalar.

Sob essa perspectiva, o cuidado ao paciente com delirium passa a ser entendido como um processo compartilhado, no qual profissionais de saúde, pacientes e familiares atuam de maneira conjunta na construção das estratégias terapêuticas. Essa compreensão evidencia a importância de práticas de cuidado centradas na pessoa, que valorizem a escuta, a participação ativa e a autonomia do paciente. Assim, fortalece-se a possibilidade de promover maior envolvimento dos sujeitos no processo de cuidado, contribuindo para o empoderamento em saúde e para uma assistência mais humanizada.

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência articulado à revisão bibliográfica, desenvolvido a partir das vivências no estágio em Psicologia hospitalar realizado em um hospital local. Durante o estágio, foram realizadas atividades de acompanhamento psicológico a pacientes internados na Unidade de Tratamento Intensivo, incluindo observação clínica, escuta psicológica, suporte emocional e intervenções breves voltadas à compreensão das demandas apresentadas no contexto de internação. Além do contato direto com pacientes e equipe multiprofissional, foram realizadas discussões clínicas com o supervisor de estágio, possibilitando a reflexão sobre casos acompanhados e sobre as estratégias de intervenção utilizadas no manejo de situações de sofrimento psíquico e desorganização cognitiva.

A partir dessas experiências, buscou-se relacionar as observações da prática hospitalar com o referencial teórico presente na literatura científica acerca do delirium, suas formas de manejo e o papel da família e da equipe multiprofissional no cuidado ao paciente.

Como proposta de intervenção no contexto do estágio, destaca-se a elaboração de uma cartilha psicoeducativa voltada a pacientes e familiares. Tal proposta configura-se como um recurso auxiliar à prática profissional, visando subsidiar e potencializar as intervenções já desenvolvidas pelo psicólogo no manejo de delirium. Esse material teria como objetivo apresentar, de forma acessível, informações sobre o delirium, bem como orientações práticas que possam auxiliar tanto na prevenção quanto no manejo do quadro durante o período de internação. Entre as recomendações que podem compor a cartilha estão estratégias de reorientação cognitiva, o estímulo à comunicação frequente com o paciente, a manutenção de rotinas regulares de sono e vigília e o incentivo à presença de objetos pessoais que tragam familiaridade ao ambiente hospitalar, contribuindo para maior segurança e orientação do paciente (Giroti *et al.*, 2024; Scherer *et al.*, 2025; Koftis, Marra e Ely, 2018).

A experiência de estágio no contexto hospitalar permitiu compreender que o delirium é um fenômeno complexo, atravessado por diferentes fatores biológicos, psicológicos e ambientais. Diante dessa complexidade, torna-se evidente a importância de abordagens interdisciplinares que considerem o paciente em sua integralidade, reconhecendo que o processo de adoecimento envolve múltiplas dimensões da experiência humana. Nesse contexto, o psicólogo assume um papel relevante ao oferecer suporte emocional, facilitar a comunicação entre paciente, familiares e equipe de saúde e colaborar para a construção de um ambiente de cuidado mais acolhedor e humanizado (Caetano *et al.*, 2021; Sousa Neto *et al.*, 2025).

Observou-se que a participação ativa dos familiares no processo de cuidado pode atuar como importante fator de proteção diante do delirium, favorecendo a reorientação

ISBN: 978-85-88900-14-1

cognitiva do paciente, reduzindo sentimentos de isolamento e fortalecendo os vínculos afetivos durante o período de hospitalização. Além disso, iniciativas de psicoeducação voltadas ao paciente e à família mostram-se estratégias relevantes para promover maior compreensão sobre o quadro clínico e estimular o protagonismo desses sujeitos no cuidado em saúde (Caetano *et al.*, ,2021; Giroti *et al.*, 2024; Sousa Neto *et al.*, 2025). Dessa forma, conclui-se que o fortalecimento da participação do paciente e de sua rede de apoio no processo terapêutico constitui um caminho importante para a humanização da assistência hospitalar e para a promoção do empoderamento em saúde.

Palavras-chave: Estado Confusional Agudo; Psicologia hospitalar; Cuidado Centrado no Paciente; Participação Familiar; Unidade de Terapia Intensiva.

ISBN: 978-85-88900-14-1

REFERÊNCIAS:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CAETANO, G. M. et al.. Intervenção não farmacológica no manejo de delirium: uma revisão bibliográfica integrativa. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, p. e2909, 2021.

CHAGAS, N. M. S.; BORGES, D. G. S.; CHAGAS, M. H. N.. Delirium como fator de risco para demência em idosos: uma atualização. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 65, n. 1, p. 94–98, jan. 2016.

GARCIA GOMES, Roberta; ANDRADE, João; ALVES, Mariane; SOUZA, Juliana; FERREIRA, Priscila; FREITAS, Patrícia; SAWADA, Namie. Efeitos da flexibilização de visitas na prevenção e tratamento do delirium em terapia intensiva: protocolo de revisão sistemática. **Revista Enfermagem Atual In Derme,** v. 99, p. e025132, 2025. DOI: 10.31011/reaid-2025-v.99-n.4-art.2500.

GIROTI, Suellen Karina de Oliveira; LONGHI , Fabiana Amaral; SILVÉRIO, Lorena Podmonski; SIGNOLFI , Rafaela Rossi; DE ANDRADE, Giovana Frazon; DELLAROZA , Mara Solange Gomes. Compreensão da equipe de enfermagem sobre o papel da família no delirium na pessoa idosa hospitalizada: Compreensão sobre o papel da família no delirium na pessoa idosa . **Advances in Nursing and Health,** [S. l.], v. 6, p. 1–11, 2024. DOI: 10.5433/anh.2024v6.id46843. Disponível em: https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/anh/article/view/46843. Acesso em: 20 mar. 2026.

IMANISHI, Helena Amstalden; SILVA, Lucieli Lopes da. Despersonalização nos hospitais: o estádio do espelho como operador teórico. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar,** Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 41–56, 2016. DOI: 10.57167/Rev-SBPH.19.410. Disponível em: https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/410. Acesso em: 31 mar. 2026.

KOTFIS, K.; MARRA, A.; ELY, E. W. ICU delirium: a diagnostic and therapeutic challenge in the intensive care unit. **Anaesthesiological Intensive Therapy,** v. 50, n. 2, p. 160–167, 2018. DOI: 10.5603/AIT.a2018.0011.

RABELO, I. de S.; PINTO JÚNIOR, E. S.; ARAÚJO, A. dos S.; LEITE, G. B.; TANNUS, L. de O.; PATROCÍNIO, L. P. L. do; SILVESTRE, L. C.; SABBÁ, A. da C. S.; NICOLAU, M. B.; FREIRES, R. A.; PAULO, T. da S. Impacto do delirium pós-operatório sobre mortalidade e desfechos clínicos em pacientes cirúrgicos: uma revisão sistemática com meta-análise. **Observatório de la Economía Latinoamericana,** [S. l.], v. 24, n. 1, p. e12973, 2026. DOI: 10.55905/oelv24n1-130. Disponível em: https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/12973.

ISBN: 978-85-88900-14-1

Acesso em: 31 mar. 2026.

SCHERER, J. H. et al.. Desafios na avaliação e manejo não farmacológico do delirium por enfermeiros em Unidade de Terapia Intensiva. **Cogitare Enfermagem**, v. 30, p. e97798pt, 2025.

SILVA, D. O. F. et al. Delirium e delírio: opostos que se atraem. **Revista de Medicina e Saúde de Brasília,** Brasília, v. 2, n. 1, p. 32–36, 2013.

SOUSA NETO, Antonio Soares de; CARVALHO JÚNIOR, Raimundo Soares de; OLIVEIRA, Ayla Emilly Gomes de; SOUSA, Francinaldo Freitas de; CASTRO, Maria da Cruz Torres de; CONCEIÇÃO, Pedro Wilson Ramos da. A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM QUADROS CONFUSIONAIS EM IDOSOS: INTERVENÇÕES BASEADAS EM PRIMEIROS SOCORROS PSICOLÓGICOS E MANEJO INTERDISCIPLINAR . **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** [S. l.], v. 11, n. 12, p. 1466–1474, 2025. DOI: 10.51891/rease.v11i12.22813. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/22813. Acesso em: 10 mar. 2026.

SOUZA, T. L. DE .; AZZOLIN, K. DE O.; SOUZA, E. N. DE .. Validation of a multidisciplinary care protocol for critically ill patients with delirium. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, p. e20190165, 2020.

ISBN: 978-85-88900-14-1