

A ABORDAGEM DO DELIRIUM TREMENS NOS CENTROS DE EMERGENCIA EM PACIENTES COM SINDROME DE ABSTINENCIA ALCOOLICA

Maria Olivia da Silva¹; Angelita Effting Valcanaia¹; Gabriela Brühmüller Borges Ávila¹; Suellen Suemi Shimada¹; Yara Viñé de Barros¹

¹Centro Universitário de Várzea Grande. UNIVAG. Várzea Grande, Brasil.

INTRODUÇÃO: A Síndrome de Abstinência Alcoólica (SAA), de acordo com a Organização Mundial da Saúde, faz parte dos sintomas causados pela dependência do uso abusivo do álcool e é caracterizada por tremores, inquietação, insônia, alucinações e sinais de rebaixamento da consciência. Assim, devido a estes sinais, torna-se válido enfatizar o *Delirium Tremens* na SAA, em que se caracteriza como um quadro confusional e com diagnóstico diferencial importante de outras patologias orgânicas, de causas Infecciosas ou de Sistema Nervoso Central. O objetivo do estudo é enfatizar a conduta do *Delirium Tremens* e dar relevância como diagnóstico diferencial. **MÉTODO:** Revisão Bibliográfica nas bases de dados Scielo e Lilacs, com as palavras-chaves “síndrome de abstinência alcoólica” e “delirium tremens” para a busca de arquivos, e o livro *Emergências Clínicas da FMUSP* décima edição. **RESULTADOS:** A SAA inicia-se de 24 a 36 horas após a última dose consumida, o estado de *Delirium Tremens* costuma aparecer mais tardiamente em 48 horas nos primeiros 4 dias, sendo uma complicação grave com mortalidade de 1 a 10% na SAA. Este, em geral, manifesta-se como um estado confusional flutuante, com desorientação temporal e espacial, desagregação do pensamento, delírios e alucinações, tendo predomínio de alucinações visuais. Dessa forma, a avaliação inicial é primordial, em que se investiga a história clínica do paciente e seus antecedentes pessoais, com exame físico detalhado e exames complementares para excluir outras possíveis causas. Podem ser solicitados exames laboratoriais gerais, como hemograma, glicemia, eletrólitos e dosagem de vitaminas, sendo importante a dosagem da Tiamina (vitamina B2). Além desses, estudos realizados enfatizam a realização de exames mais específicos para excluir outras causas e relacionam complicações do álcool, como o Traumatismo Crânio Encefálico (TCE) que pode ser uma consequência promovida por quedas, dessa maneira os exames realizados como rotina é a tomografia computadorizada, sorologias e punção lombar. Dessa forma, após a avaliação inicial a monitorização do paciente é imprescindível para tratamento do estado de *Delirium*, como conduta terapêutica indica uma dieta leve, soro fisiológico 0,9%, benzodiazepínicos, tiamina e vitaminas do complexo B, magnésio e

antipsicóticos. **CONCLUSÃO:** O *Delirium Tremens* é uma condição de destaque, devido ao seu quadro clínico e ser uma complicação grave da SAA, além de ser relevante para excluir outros diagnósticos.