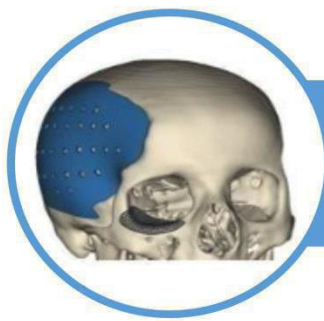




CRISE DE ABSTINÊNCIA ALCOÓLICA EM PACIENTE POLITRAUMATIZADO NA SALA VERMELHA: MANEJO PSIQUIÁTRICO E CLÍNICO EM CENÁRIO DE ALTA COMPLEXIDADE

Antonio Tito de Araujo Dantas, Lucas Vizeu Da Silva, Raphael Paiva Braga, Pedro Bento Alves Paglioli, Helen Bentivi de Araujo, Lucas de Almeida Santana, Maria de Lourdes Vilarins Goiabeira, Wanderley Queixa Tapias Nogueira, Ana Laura Lopes Borges, Maurício Roberto Perin Filho, Camila Prestes Pillon, Bárbara Fernanda Melo Barros, Thiago Mendonça Gomes, Ana Maria Neves Sampaio da Luz, Maria Gabriella Ghedin Niero, Elisha Seong Wook Kim, Ivana Letícy de Sousa Paiva



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n8p289-296>

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

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A crise de abstinência alcoólica representa uma condição clínica potencialmente grave, especialmente quando associada ao politraumatismo em contextos de emergência. Nesses casos, a complexidade do atendimento aumenta, exigindo intervenções rápidas e coordenadas entre diferentes especialidades. Este estudo teve como objetivo analisar o manejo psiquiátrico e clínico da abstinência alcoólica em pacientes politraumatizados atendidos em salas vermelhas, com foco na eficácia das estratégias adotadas em cenários de alta complexidade. A pesquisa adotou o método da revisão sistemática da literatura, com seleção de artigos nas bases SciELO e Web of Science, utilizando critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Foram analisados estudos publicados entre 2000 e 2024, que abordam a atuação de equipes de saúde frente à abstinência alcoólica em ambientes de emergência. Os resultados evidenciaram a importância da triagem precoce, do uso de escalas clínicas como a CIWA-Ar, da administração de benzodiazepínicos e da integração entre as equipes médica, psiquiátrica e de Enfermagem. Constatou-se a necessidade de capacitação específica e de protocolos padronizados para otimizar os desfechos clínicos. O estudo concluiu que o manejo eficaz exige abordagem multiprofissional e fluxos bem estruturados, embora se reconheça a limitação da escassez de pesquisas que associem diretamente politrauma e síndrome de abstinência.

Palavras-chave: abstinência alcoólica; politraumatismo; emergência.

ABSTRACT

Alcohol withdrawal syndrome represents a potentially severe clinical condition, especially when associated with polytrauma in emergency settings. In such cases, the complexity of care increases, requiring rapid and coordinated interventions across multiple specialties. This study aimed to analyze the psychiatric and clinical management of alcohol withdrawal in polytraumatized patients treated in red rooms, focusing on the effectiveness of the strategies adopted in high-complexity scenarios. The research followed the systematic literature review method, selecting articles from the SciELO and Web of Science databases, using predefined inclusion and exclusion criteria. Studies published between 2000 and 2024 were analyzed, addressing the role of healthcare teams in managing alcohol withdrawal in emergency environments. The results highlighted the importance of early screening, the use of clinical scales such as CIWA-Ar, the administration of benzodiazepines, and the integration between medical, psychiatric, and nursing teams. The findings revealed the need for specific training and standardized protocols to improve clinical outcomes. The study concluded that effective management requires a multiprofessional approach and well-structured care flows, although the limitation of the scarcity of studies directly linking polytrauma and withdrawal syndrome is acknowledged.

Keywords: alcohol withdrawal; polytrauma; emergency.

INTRODUÇÃO

A crise de abstinência alcoólica é uma condição potencialmente grave que acomete indivíduos com dependência de álcool ao interromperem abruptamente o consumo da substância. Quando associada ao politraumatismo, especialmente em contextos de emergência, como a sala vermelha, essa condição exige atenção clínica e psiquiátrica imediata, dado o risco elevado de complicações como convulsões, delirium tremens e instabilidade hemodinâmica. A presença concomitante de trauma físico e síndrome de abstinência impõe desafios diagnósticos e terapêuticos que demandam intervenções rápidas, precisas e coordenadas por equipes interdisciplinares (Maciel; Kerr-Corrêa, 2004).

Nesse cenário, o manejo integrado, envolvendo avaliação psiquiátrica precoce, monitoramento contínuo dos sinais vitais, uso de escalas clínicas como a CIWA-AR, farmacoterapia com benzodiazepínicos e adjuvantes, além de suporte psicológico, tem se mostrado essencial para mitigar riscos e promover a recuperação funcional do paciente. Ademais, a abordagem multidisciplinar permite atender simultaneamente às demandas fisiológicas e emocionais, oferecendo um cuidado centrado na pessoa e contribuindo para o desfecho clínico mais favorável (Possemato *et al.*, 2023).

A complexidade desse quadro clínico se agrava diante da sobrecarga das equipes de emergência e da possível escassez de protocolos específicos voltados ao atendimento de pacientes com transtornos por uso de substâncias em situação de trauma. A ausência de treinamento adequado e de recursos suficientes pode comprometer a qualidade da assistência prestada, evidenciando a necessidade de diretrizes que articulem os saberes da clínica médica e da psiquiatria (Herrera, 2019). Assim, questiona-se de que forma os serviços de saúde vêm manejando esses casos em cenários de alta complexidade e quais estratégias têm demonstrado maior efetividade na prática clínica.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar o manejo psiquiátrico e clínico da crise de abstinência alcoólica em pacientes politraumatizados atendidos em salas vermelhas, com foco na eficácia das estratégias adotadas em cenários de alta complexidade.

A justificativa para a realização deste estudo reside na escassez de protocolos consolidados e na alta morbimortalidade associada à abstinência alcoólica em pacientes politraumatizados. Ao sistematizar as evidências disponíveis, pretende-se contribuir para o aperfeiçoamento das práticas clínicas e o desenvolvimento de diretrizes que garantam um cuidado mais seguro, eficaz e humanizado.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, fundamentada em critérios rigorosos de seleção e análise das evidências científicas. Foram utilizadas bases de dados como *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO) e Web of Science, com descritores relacionados à abstinência alcoólica, politraumatismo, sala vermelha, manejo clínico e psiquiátrico.

Os critérios de inclusão consideraram estudos publicados entre 2000 e 2024, com foco em adultos politraumatizados em contexto de emergência, enquanto os de exclusão abarcaram artigos duplicados, estudos com populações pediátricas ou sem relação direta com o tema. A análise dos dados foi conduzida por leitura crítica e categorização temática.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A seguir, apresenta-se um quadro síntese dos estudos selecionados para esta revisão sistemática (Quadro 1), contendo informações sobre os respectivos autores, objetivos gerais e principais resultados, a fim de subsidiar a análise do manejo clínico e psiquiátrico da crise de abstinência alcoólica em pacientes politraumatizados atendidos em salas vermelhas. Os estudos evidenciam que esse manejo requer atuação integrada, protocolos clínicos bem definidos e intervenções rápidas, destacando-se a importância da estabilização inicial, do uso de benzodiazepínicos, da vigilância contínua e da qualificação das equipes para reduzir complicações e melhorar os desfechos em contextos de alta complexidade.

Quadro 1 – Estudos Utilizados na Revisão

Autor/Ano	Título	Objetivo Geral	Principal Resultado
Fróes, Fernandes e Oliveira(2024)	Atendimento ao paciente politraumatizado: a importância dos contextos extra e intra hospitalar	Examinar o atendimento inicial a importância da equipe multiprofissional no cuidado ao paciente politraumatizado	Reforça a necessidade de protocolos como XABCDE e da comunicação eficaz entre equipes para aumentar a sobrevivência do paciente
Vinhas <i>et al.</i> (2024)	Manejo do paciente politraumatizado: Uma abordagem médica	Analisar estratégias e protocolos eficazes para o manejo médico de pacientes politraumatizados	Defende a abordagem XABCDE e a integração multidisciplinar para reduzir mortalidade e morbidade
Moll <i>et al.</i> (2019)	Síndrome de abstinência alcoólica: conhecimentos e cuidados da Enfermagem na clínica cirúrgica do hospital geral	Investigar o conhecimento da equipe de Enfermagem sobre a síndrome de abstinência alcoólica e descrever os cuidados prestados	Revela que há reconhecimento dos sintomas, mas falha na diferenciação orgânico/psíquico, com prevalência de contensão mecânica
Simpson, Wilson e Nordstrom (2016)	Emergency Department Management of Alcohol Withdrawal	Orientar o manejo da síndrome de abstinência alcoólica em serviços de emergência	Recomenda o uso de benzodiazepínicos conforme a escala CIWA-A e destaca a importância da identificação precoce e do tratamento sintomático
Maciele Kerr-Corrêa (2004)	Complicações psiquiátricas do uso crônico do álcool: síndrome de abstinência e outras doenças psiquiátricas	Revisar as principais complicações psiquiátricas secundárias à síndrome de abstinência alcoólica	Destaca que convulsões e delírium tremens são comuns e que o tratamento com benzodiazepínicos é essencial para reduzir a morbimortalidade

Fonte: Elaboração própria.

A análise dos estudos revela que o manejo da crise de abstinência alcoólica em pacientes politraumatizados na sala vermelha exige uma atuação clínica e psiquiátrica articulada desde o atendimento inicial. O quadro clínico desses pacientes é frequentemente agravado pela sobreposição de condições críticas, como múltiplas lesões traumáticas e a síndrome de abstinência alcoólica (SAA), caracterizada por manifestações neuropsiquiátricas e autonômicas que variam de forma leve a grave, podendo evoluir para convulsões e delirium tremens (Maciel; Kerr–Corrêa, 2004). Nessa conjuntura, a literatura destaca a necessidade de protocolos bem estruturados que assegurem a triagem precoce, a identificação dos sinais da SAA e o início imediato de intervenções medicamentosas e suporte intensivo, com ênfase no uso criterioso de benzodiazepínicos e na avaliação contínua por meio de escalas como a CIWA–Ar (Simpson; Wilson; Nordstrom, 2016).

Além disso, o ambiente de emergência, marcado por sua natureza dinâmica e alta demanda assistencial, impõe desafios adicionais ao cuidado desses pacientes. Situações de politrauma requerem avaliação clínica ágil e coordenada, guiada por protocolos como o XABCDE, que priorizam a garantia das vias aéreas, a estabilidade circulatória e o controle de hemorragias (Vinhas *et al.*, 2024). A associação com a SAA, por sua vez, demanda uma abordagem simultânea ao tratamento das lesões traumáticas e à contenção dos sintomas de abstinência, exigindo integração entre as equipes médicas e psiquiátricas. Estudos apontam que a ausência de treinamento específico para o manejo de pacientes com transtornos relacionados ao uso de substâncias em unidades de emergência compromete a qualidade do cuidado prestado, o que reforça a necessidade de estratégias formativas voltadas à qualificação contínua dos profissionais (Moll *et al.*, 2019).

Por conseguinte, verifica-se que o sucesso terapêutico depende da articulação entre a avaliação clínica imediata e o reconhecimento precoce dos sinais de abstinência, o que só é possível com fluxos bem definidos e uma equipe capacitada para atuar em situações de alta complexidade. A padronização de condutas, aliada à vigilância contínua dos parâmetros clínicos e ao suporte psicológico, contribui não apenas para a estabilidade do paciente no curto prazo, mas também para a redução de complicações graves e da morbimortalidade associada.

A literatura evidencia que, para além da abordagem médica e psiquiátrica imediata, o manejo eficaz da crise de abstinência alcoólica em pacientes politraumatizados na sala vermelha exige uma atuação multiprofissional coordenada e contínua. A Enfermagem ocupa papel central nesse contexto, não apenas na vigilância clínica, mas também na prestação de cuidados diretos, como a administração segura de medicamentos, a contenção física quando necessária e o monitoramento constante dos sinais vitais. No entanto, estudos mostram que há lacunas no preparo específico da equipe de Enfermagem para lidar com as complexidades da SAA, principalmente no que diz respeito à diferenciação entre sintomas orgânicos e psíquicos e à adequação das intervenções às reais necessidades do paciente (Moll *et al.*, 2019).

Ainda que o reconhecimento dos sinais de abstinência esteja presente entre os profissionais, a predominância de condutas centradas em contenção mecânica e uso de fármacos indica uma abordagem pouco humanizada e, por vezes, reativa. Essa realidade contrasta com as recomendações internacionais de manejo centrado na pessoa, que apontam a importância de estratégias preventivas, como a identificação precoce de pacientes com risco elevado para SAA por meio de escalas como PAWSS, e o planejamento terapêutico individualizado desde o momento da triagem (Simpson; Wilson; Nordstrom, 2016). Além disso, é imprescindível que a equipe de saúde esteja sensibilizada para a complexidade biopsicossocial que envolve os pacientes com dependência alcoólica, superando estigmas e promovendo um cuidado integral.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos é a importância da comunicação eficaz entre os diferentes profissionais envolvidos, especialmente nos momentos de transição do cuidado entre o pré-hospitalar e o intra-hospitalar. A ausência de protocolos integrados entre os serviços de urgência e emergência pode resultar em falhas na continuidade da assistência e atrasos no início das medidas específicas para contenção da SAA, elevando o risco de complicações clínicas e psiquiátricas (Fróes; Fernandes; Oliveira, 2024). Nesse sentido, os achados reforçam a necessidade de estruturação de fluxos assistenciais padronizados e baseados em evidências, que articulem a atuação de médicos, psiquiatras, enfermeiros, psicólogos e demais membros da equipe de apoio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A crise de abstinência alcoólica em pacientes politraumatizados impõe desafios clínicos e psiquiátricos em contextos de alta complexidade, como as salas vermelhas. Este estudo atingiu seu objetivo ao analisar, por meio de revisão sistemática, as estratégias de manejo mais eficazes, destacando a importância da triagem precoce, do uso de escalas clínicas, da farmacoterapia adequada e da atuação multiprofissional integrada.

Os achados revelam a necessidade de protocolos específicos, qualificação contínua das equipes e articulação entre setores de urgência e emergência. Como limitação, aponta-se a escassez de estudos que abordem de forma conjunta o politrauma e a abstinência alcoólica. Recomenda-se que pesquisas futuras aprofundem intervenções clínicas específicas e desenvolvam diretrizes voltadas ao atendimento desses casos em ambientes críticos.

REFERÊNCIAS

FRÓES, Sérgio Nunes; FERNANDES, Letícia Vieira; OLIVEIRA, Danielle Carvalho Lima. Atendimento ao paciente politraumatizado: a importância nos contextos extra e intra hospitalar. **Revista Contemporânea**, [S.l.], v. 4, n. 7, p. e5034–e5034, 2024.

HERRERA, Ashleigh Nicole Scinta. **The Imperative for Integrated Treatment for CODs and Trauma Exposure: The Role of Psychiatric Disorders and Trauma Exposure on Residential SUD Treatment Outcomes, Aftercare Participation, and AOD Counselor Prognoses for Patients' Abstinence**. Los Angeles: University of California, 2019.

MACIEL, Cláudia; KERR-CORRÊA, Florence. Complicações psiquiátricas do uso crônico do álcool: síndrome de abstinência e outras doenças psiquiátricas. **Brazilian journal of psychiatry**, [S.l.], v. 26, p. 47–50, 2004.

MOLL, Marciana Fernandes *et al.* Síndrome de abstinência alcoólica: conhecimentos e cuidados da Enfermagem na clínica cirúrgica do hospital geral. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, [S.l.], v. 15, n. 3, p. 1–8, 2019.

POSSEMATO, Kyle *et al.* A randomized controlled pilot trial of primary care treatment integrating motivation and exposure treatment (PC-TIME) in veterans with PTSD and harmful alcohol use. **Behavior therapy**, [S.l.], v. 55, n. 3, p. 570–584, 2024.

SIMPSON, Scott A.; WILSON, Michael P.; NORDSTROM, Kimberly. Psychiatric emergencies for clinicians: emergency department management of alcohol withdrawal. **Journal of Emergency Medicine**, [S.l.], v. 51, n. 3, p. 269–273, 2016.



VINHAS, Pedro Augusto Rodrigues *et al.* Manejo do Paciente Politraumatizado: Uma Abordagem Médica. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 780–796, 2024.