

# Medicamentos e doses para manejo farmacológico do delirium

## ALTERNATIVAS EM BOLUS OU VIA ENTERAL

Medicamento	Formas farmacêuticas	Posologia	Dose máxima
Haloperidol	Solução injetável 5mg/mL	2,5 a 5 mg EV. As doses podem ser administradas a cada 6 horas, se necessário. Não necessária	Não determinada
<i>A via EV é off label. Em caso de utilização desta via, deve-se monitorar ECG pelo risco de prolongamento do intervalo QT.</i>			
Olanzapina	Comprimidos de 5mg e 10mg	Iniciar com 5 a 10 mg uma vez ao dia, podendo aumentar a dose em 5mg a cada 24h	20mg/dia
Risperidona	Comprimidos de 1mg e 2mg 60mcg/mL	Iniciar com 1mg 12/12h, podendo aumentar a dose em até 0,5mg a cada 2-3 dias	6mg/dia

### .Referências:

- Barr, J. et al. Clinical Practice Guidelines for the Management of Pain, Agitation, and Delirium in Adult Patients in the Intensive Care Unit. CRITICAL CARE MEDICINE 2013; 41(1):263-306.
- Devlin et al.,. Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Pain, Agitation/Sedation, Delirium, Immobility, and Sleep Disruption in Adult Patients in the ICU. CRITICAL CARE MEDICINE 2018; 46(9): e825-e873
- deBacker, J. et al. Neuromuscular Blockade in the 21st Century Management of the Critically Ill Patient. CHEST 2017; 151(3):697-706.
- Chen, K. et al. Alpha-2 agonists for long-term sedation during mechanical ventilation in critically ill patients. THE COCHRANE COLLABORATION 2015.
- Drugdex. Disponível em: [www.micromedexsolutions.com](http://www.micromedexsolutions.com). Acesso em 12 de junho de 2020
- Groetzinger, L.M. et al. Ketamine Infusion for Adjunct Sedation in Mechanically Ventilated Adults. PHARMACOTHERAPY 2018; 38(2): 181-188.
- Uptodate. Disponível em [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com). Acesso em 12 de junho de 2020
- Vender, J. et al. The Use of Neuromuscular Blocking Agents in the ICU: Where Are We Now? CRITICAL CARE MEDICINE 2013; 41:1332-1344.