

Delírios e alucinações: o que fazer na hora

Para pregar na geladeira. A pessoa não está mentindo nem fazendo birra: o medo é real.

1º. Começou de repente? Em horas ou poucos dias, com mais sonolência, agitação ou oscilação ao longo do dia? Pode ser **delirium** (confusão aguda por doença do corpo). Procure atendimento no mesmo dia.

2. Na hora

- **Valide o sentimento, não o fato:** "Deve ser assustador."
- **Não discuta** nem tente provar.
- **Procure junto** o objeto que "sumiu".
- **Acenda a luz e olhe junto** o que a pessoa vê.
- **Distraia depois:** café, música, foto.
- Voz baixa, frases curtas.

3. Em vez de... diga

~~"Isso não existe!"~~

"Estou aqui com você."

~~"Olha a bolsa aqui!"~~

"Vamos procurar juntos."

~~"Sou sua filha, não lembra?"~~

"Oi, mãe, sou a Ana."

4. Casa mais segura

- Luz boa à noite; abajur ou luz de tomada.
- Pano sobre espelhos; TV calma.
- Óculos e aparelho de ouvido em dia.
- **Bolsa reserva** e duplicatas de chaves e óculos.
- **Arma de fogo fora de casa;** facas guardadas.
- Portas com trava fora do alcance dos olhos.

5. Remédios

- **Não suspenda** nenhum remédio de uma vez.
- **Não dê** remédio que sobrou na gaveta.
- Calmantes (Rivotril, Lorax, Valium) podem piorar: **fale com o médico.**
- Se recusa comida ou remédio por medo de veneno, **avise o médico** antes de esconder na comida.

6. Leve à consulta (anote em poucas linhas)

- Quando começou: dias ou meses?
- O que a pessoa diz ou vê, e a que horas.
- Se há medo ou agressividade.
- Remédios novos ou trocados nas últimas semanas.
- Se usa óculos e aparelho de ouvido.
- Preencha o **NPI-Q** em cognisa.med.br

Urgência: ameaça de machucar alguém, fuga de casa, febre, queda, recusa de água e comida, ou piora súbita.

SAMU 192 · Ambulância particular: _____

Meu médico: _____ Telefone: _____