



PARECER CREMEC N.º 11/2014
27/06/2014

Processo-Consulta Protocolo CREMEC nº 8927/2013

Assunto – Contenção física de pacientes

INTERESSADA: Dra. Magaly Ferreira Mendes, Diretora Técnica do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto

PARECERISTA: Dra. Stela Norma Benevides Castelo

EMENTA -

A contenção física é um tratamento administrado a paciente, devendo ser prescrita por médico e registrada em prontuário, quando for o meio mais adequado para prevenir dano imediato ou iminente ao próprio paciente ou a terceiro.

DA CONSULTA

A Diretora Técnica do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, em Fortaleza – CE, solicitou Parecer Técnico referente à contenção para pacientes severamente agitados ou com risco de agravo a si ou a outros, indagando se a prescrição do procedimento é de exclusividade do médico.

DO PARECER

Adoto na íntegra o bem elaborado parecer da Câmara Técnica de Psiquiatria do Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará (CREMEC), composta pelos médicos Dr. Eugênio de Moura Campos, Dr. Joel Porfírio Pinto e Dra. Stela Norma Benevides Castelo, nos termos abaixo.

No artigo “Manejo de paciente agitado ou agressivo”, publicado na Revista Brasileira de Psiquiatria, volume 32, suplemento 2, em outubro de 2010, C. Mantovani, et al, diz que a avaliação e o manejo de um paciente agitado, potencialmente agressivo ou francamente violento, são tarefas complexas, exigindo dos profissionais habilidades diversas, que devem ser aplicadas em conjunto e com agilidade. Fala que, por se tratar de condição que pode envolver agressão física e danos materiais, a conduta do psiquiatra deve ser rápida e bem circunstanciada por informações, estas relatadas pelo próprio



paciente, quando for possível, e pelos acompanhantes, com o registro detalhado e criterioso em prontuário.

Quanto às ações para a abordagem de um paciente agitado ou violento, descreve quatro níveis de manejo: ambiental ou organizacional, comportamental ou atitudinal, farmacológico e físico, sendo este último utilizado quando as intervenções verbais, não verbais e farmacológicas não são suficientes para o controle da situação. O manejo físico do paciente se dá por meio de isolamento, contenção mecânica ou contenção física. A contenção mecânica se caracteriza pelo uso de faixas de couro ou tecido, em quatro ou cinco pontos, que fixam o paciente ao leito. Já a contenção física se caracteriza pela imobilização do paciente por várias pessoas da equipe que o seguram firmemente.

Mantovani apresenta alguns aspectos e critérios que podem contribuir para a avaliação e adequação da utilização de contenção mecânica, tais como: último recurso, se todas as outras intervenções fracassarem; pacientes com riscos iminentes de agitação psicomotora intensa, agressão a si e a outros; que deve ser realizada por vários membros da equipe, de preferência cinco pessoas; o médico deve estar presente durante todo o procedimento; o paciente deve ser orientado sobre a contenção e informado sobre os motivos da indicação da mesma; a contenção deve ser mantida pelo menor tempo possível, com avaliação médica a cada 30 minutos a fim de determinar a necessidade de manter o procedimento; o paciente deve ser mantido sob observação contínua da equipe de enfermagem, com sinais vitais monitorados; as informações sobre a indicação da contenção, sinais vitais, condições de conforto e segurança, bem como as eventuais intercorrências, devem ser registradas em prontuário.

Nas considerações finais do artigo, completa que procedimento de contenção nunca pode ter caráter punitivo e que, ao abordar o paciente, a equipe deve fazê-lo de maneira cuidadosa e acolhedora.

A RESOLUÇÃO CFM nº 2.057/2013 consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano. No **Capítulo VI**, do Tratamento Psiquiátrico, **artigo 16, os parágrafos 2º, 3º, 4º e 5º** tratam da contenção física de paciente psiquiátrico:

§ 2º Qualquer **tratamento administrado a paciente deve ser justificado pela observação clínica e registrado no prontuário**, inclusive os **casos de contenção física**. (grifo nosso)

§ 3º É admissível a **contenção física de paciente**, à semelhança da contenção efetuada em leitos de UTI, nos serviços que prestem assistência psiquiátrica, **desde que prescrita por médico, registrada em prontuário e quando for o meio mais adequado para prevenir dano imediato ou iminente ao próprio paciente ou a terceiro**. (grifo nosso)

§ 4º O paciente que estiver contido deve permanecer sob cuidado e supervisão imediata e



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC E-Mail: cremec@cremec.org.br
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131 Fortaleza – Ceará
Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929

regular de membro da equipe, não devendo a contenção se prolongar além do período necessário a seu propósito.

§ 5º Quando da contenção física, o representante legal ou a família do paciente devem ser informados tão logo possível.

Considerando que a contenção física é um tratamento administrado a paciente, quando for o meio mais adequado para prevenir dano imediato ou iminente ao próprio paciente ou a terceiro, como tal deve ser realizada mediante prescrição médica, com registro em prontuário.

Este é o parecer, S. M. J.

Fortaleza, 27 de junho de 2014

Dra. Stela Norma Benevides Castelo
Conselheira Parecerista