

## INTRODUÇÃO

A contenção mecânica é um recurso terapêutico utilizado em casos que envolvam riscos ao paciente, equipe e ambiente, devendo ser aplicada somente quando as demais intervenções não forem efetivas. Mesmo quando realizada de forma tecnicamente correta, é um procedimento considerado violento – uma vez que cerceia a movimentação do paciente, além de demandar monitorização e reavaliação contínua da equipe de enfermagem.

Esse procedimento deve ser utilizado somente depois de esgotados todos os outros recursos, como a comunicação verbal, a relação interpessoal efetiva, eliminação de agentes desencadeadores no ambiente, ou seja, quando o paciente exterioriza agressividade física.

Para a utilização da contenção física, é necessária a avaliação rigorosa e global da situação em que o paciente se encontra, considerando além dos aspectos comportamentais manifestados pelo paciente, as condições ambientais, recursos físicos, técnicos e humanos disponíveis.

A tomada de decisão para a realização do procedimento da contenção mecânica deve ser empregada após outras formas de abordagens se tornarem ineficazes, ou em caráter emergencial quando não houver possibilidade de contato verbal com o paciente. Assim, cabe ao enfermeiro decidir o recurso da contenção como método terapêutico, a partir de uma avaliação prévia, durante e após a contenção, oferecendo ao cliente segurança e conforto, independentemente de sua morbidade.

A implantação do protocolo de contenção na unidade Hospitalar foi realizada para padronização do procedimento, bem como cumprir critérios como indicação, maneira correta de realização da prática e monitoramento, proporcionando ao paciente uma assistência abrangente, humanizada e individualizada, visando à qualidade dos processos e práticas seguras durante sua estadia na instituição de saúde.

## OBJETIVO

Descrever a melhoria contínua após 3 anos de implantação do protocolo de contenção mecânica, através de indicadores que mostram o tempo em que o paciente permaneceu contido, quantas vezes foram associadas as contenções mecânica e química, critérios de indicação para evitar sua banalização, bem como a qualidade das informações anotadas pelos profissionais a respeito do procedimento em si.

## MÉTODO

Trata-se de uma análise dos dados coletados de janeiro de 2018 a dezembro de 2020, advindos de um impresso implantado em uma unidade hospitalar na zona norte de São Paulo, a qual atende, em sua totalidade, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), 24 horas por dia, por meio de serviços de pronto-socorro, com 13 leitos de observação (urgências e emergências psiquiátricas), 30 leitos de internação (estabilização do quadro) e, aproximadamente, 1.400 atendimentos mensais exclusivamente pacientes com demanda de transtornos psiquiátricos.

## RESULTADOS

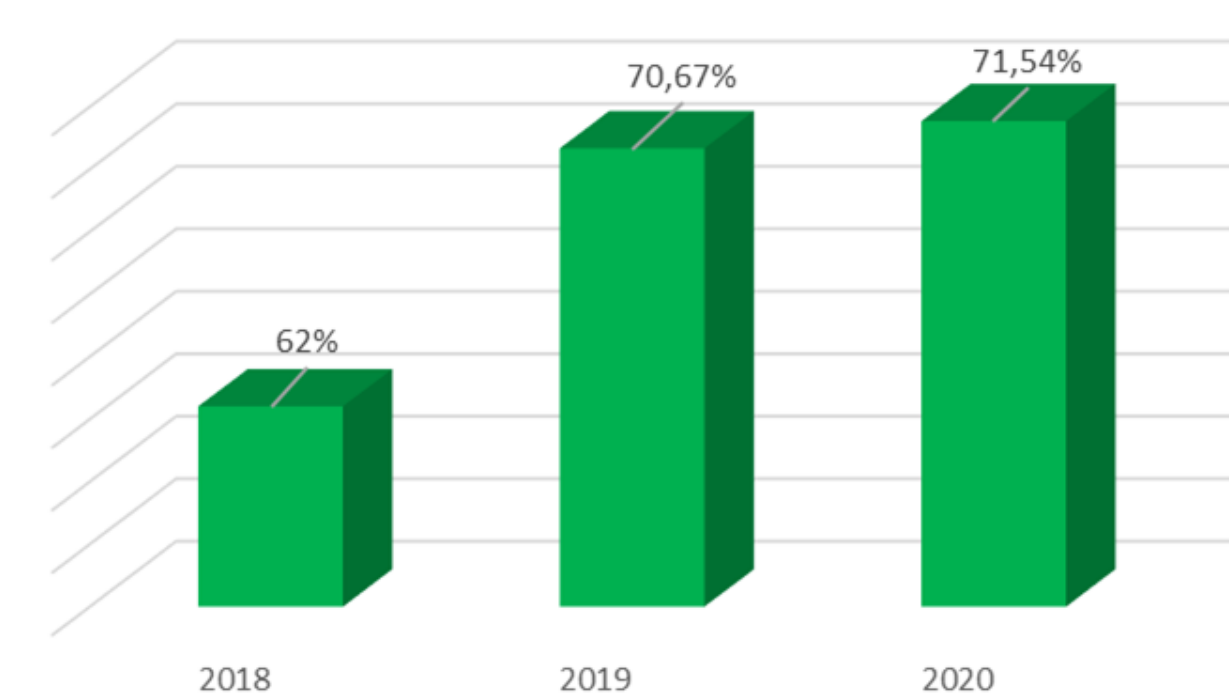
A contenção química associada à contenção mecânica cresceu ano após ano, de 62% em 2018, chegando a 71% em 2020 – o que demonstra um procedimento mais técnico e sem cunho punitivo. Em relação ao tempo de contenção, vimos que o tempo em que o paciente permanece contido diminuiu, onde o número de contenções com duração menor que 5 horas subiu de 72% em 2018 para 78% em 2020, uma vez que se prioriza a descontinuidade da contenção mecânica o mais breve possível, pensando inclusive em cuidados básicos de enfermagem, como mudança de decúbito ou eliminações fisiológicas.

Ao analisarmos os impressos com informações faltantes ou não respondidos corretamente, tivemos em 2018, 21% dos protocolos abertos preenchidos de forma incompleta. Já em 2020, apenas 0,05% apresentavam inconformidades quanto a seu preenchimento.

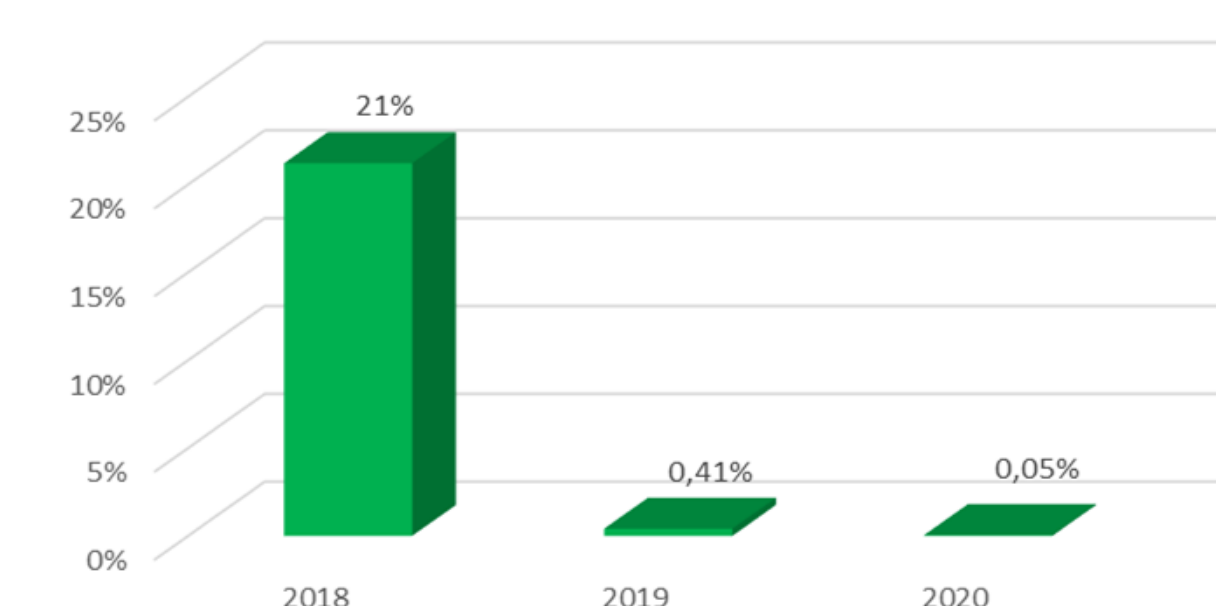
A associação da contenção química à contenção mecânica oferece maior segurança e qualidade à assistência do paciente. Assim como a constatação da diminuição do tempo em que o paciente permanece em contenção nas unidades avaliadas. Esses dois indicadores sugerem que o protocolo de contenção alcançou a melhoria contínua, uma vez que tem sustentado os resultados obtidos após sua implantação e mostra a aproximação da temática do cuidado de qualidade ao paciente com transtorno mental, considerando os momentos de crises, em que é crucial que os profissionais possuam vivência sobre os métodos de limitação física, por meio da contenção mecânica, o que exige que a equipe de enfermagem compreenda o emprego da técnica, adquira manejo ao paciente submetido à contenção mecânica; descaracterizando a técnica com fins punitivos, bem como articulando a uma assistência humanizada direcionada por protocolos, monitoramento contínuo e desfecho sem prejuízos físicos e psicológicos ao paciente.

Por fim, a qualidade das informações reforça o foco da instituição e equipe no cuidado qualificado ao paciente.

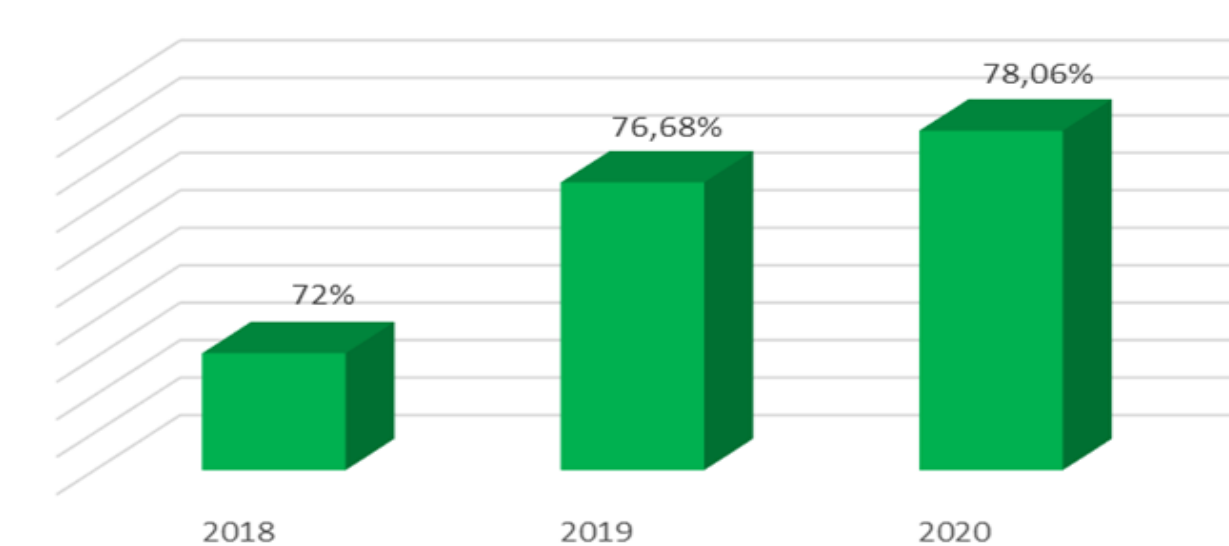
Contenção mecânica associada à medicação



Formulários incompletos



Duração da contenção - tempo menor que 5 horas



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- STUART, G.W & LARAIA, M.T Enfermagem psiquiátricas 4 ed.. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso editores 2002.
- Resolução COFEN – 472/2012 – Contenção Mecânica. Acessado em [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen- n-4272012\\_9146.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen- n-4272012_9146.html)
- Limbaugh C. Segurança do paciente e melhora da qualidade. In: Perry AG; Potter PA; Elkin MK (org). Procedimentos e Intervenções de Enfermagem 5ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- Clinco, SD. O hospital é seguro? Percepções de profissionais de saúde sobre segurança do paciente. Dissertação (Mestrado). Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 2007.
- Organização Nacional de Acreditação. Disponível em: [www.ona.org.br](http://www.ona.org.br). Acesso em 2021.
- STEFANELLI, Maguida Costa; FUKUDA, Ilza Marlene Kuae; ARANTES, Evalda Caçado. Enfermagem Psiquiátrica: em suas dimensões assistenciais. São Paulo: Editora Manole, 2008.