



# INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA

## CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES

Proposto por: <b>Área de Enfermagem</b>	Verificado por: <b>Núcleo Normativo</b>	Aprovado por: <b>Coordenação Assistencial</b>		
Tipo de POP: <b>Funcional</b>	Código do POP: <b>POP.ENF.016</b>	Início da vigência: <b>28/09/2022</b>	Revisão: <b>00</b>	Página: <b>1 de 10</b>

# CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES

	<b>CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES</b>	Código da Norma:	<b>POP.ENF.016</b>
		Revisão:	<b>00</b>
		Página:	<b>2 de 10</b>

## 1 OBJETIVO

Padronizar e orientar a realização da contenção mecânica em pacientes internados, bem como a utilização de técnica adequada e de forma humanizada.

## 2 REFERÊNCIAS NORMATIVAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. Brasília: ANVISA, 2009.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 429/ 2012. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012\\_9263.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4292012_9263.html)> Acessado em 22 de Set de 2019.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 427/ 2012. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4272012\\_9146.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-4272012_9146.html)> Acessado em 22 de Set de 2019.

## 3 GLOSSÁRIO (FACULTATIVO)

Escala de RASS - A escala de agitação e sedação de Richmond é uma escala utilizada para avaliar o grau de sedação e agitação de um paciente que necessite de cuidados críticos ou esteja sob agitação psicomotora.

## 4 RESPONSABILIDADES

CARGOS	ATIVIDADE
Médico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar prescrição escrita da contenção mecânica.</li> </ul>
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar o procedimento de instalação, manutenção e retirada da contenção mecânica.</li> </ul>
Técnico de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar o procedimento de instalação, manutenção e retirada da contenção mecânica, sob supervisão do Enfermeiro.</li> </ul>

## 5 AÇÕES PARA CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES ADULTO

5.1 O enfermeiro da unidade deve aplicar a escala de RASS,

5.2 Identificar a necessidade da contenção mecânica;

5.2.1 A contenção será necessária quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente e aos demais, bem como, quando a contenção química está contra indicada, ou insatisfatória;

	<b>CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES</b>	<b>Código da Norma:</b>	<b>POP.ENF.016</b>
		<b>Revisão:</b>	<b>00</b>
		<b>Página:</b>	<b>3 de 10</b>

- 5.3 Comunicar a equipe médica a necessidade de contenção;
- 5.4 **O médico** deve realizar prescrição escrita da contenção mecânica para o paciente e registrar no prontuário;
- 5.5 **O enfermeiro da unidade** deve definir o tipo de contenção;
- 5.6 Registrar no Plano de Cuidados do paciente;
- 5.7 Explicar ao paciente e familiar à finalidade e o procedimento de contenção, favorecendo a colaboração e diminuindo a ansiedade;
- 5.8 Realizar a higienização das mãos;
- 5.9 Avaliar as áreas de contenção (higiene, lesões, deformidades físicas, uso de dispositivos na região, doença arterial periférica ou venosa, radiectomia, etc);
- 5.10 Aferir sinais vitais;
- 5.11 Reunir os materiais e colocá-los sobre a mesa de cabeceira;
- 5.12 Aplicar a contenção conforme o tipo de restrição definido;
- 5.13 Conter o membro afastado de um acesso intravascular periférico, para evitar constrição e infiltração da solução que estiver sendo infundida;
- 5.14 Aferir sinais vitais;
- 5.15 Monitorar o paciente a cada 2h e registrar no Formulário de monitoramento de contenção física, vide anexo I;
- 5.16 Avaliar em conjunto com a equipe médica, o manejo de agitação psicomotora através de contenções químicas para possível retirada da mecânica.

## **6 CONTENÇÃO MECÂNICA DO TIPO “ENLUVAMENTO”**

- 6.1 **O enfermeiro ou técnico de enfermagem, sob supervisão da enfermagem,** deve dobrar a compressa de pano em quatro partes, enrolá-la no sentido horizontal e colocar na palma da mão do paciente (Figura 1);
- 6.2 Fechar a mão do paciente;
- 6.3 Cobrir a mão com atadura crepe, enrolando-a em toda sua extensão até o punho (Figura 2);
- 6.4 Fixar atadura com fita adesiva;
- 6.5 Repetir o procedimento na outra mão;



Figura 1



Figura 2

(Acadêmicos de enfermagem em laboratório de Simulação Realística)

## 7 CONTENÇÃO MECÂNICA PARA RESTRIÇÃO DE PUNHOS E TORNOZELOS

- 7.1 O enfermeiro ou técnico de enfermagem, sob supervisão da enfermagem, deve dobrar a compressa de pano em três partes no sentido horizontal, formando uma faixa para acolchoar o punho ou tornozelo (Figura 3);
- 7.2 Enrolar a compressa ao redor do punho ou do tornozelo (Figura 4);
- 7.3 Envolver a compressa com atadura, mantendo uma extremidade livre, enquanto a outra extremidade envolve o punho/tornozelo por mais três a quatro vezes, distribuindo a força da tração por toda extensão da compressa (Figura 5);
- 7.4 Pegar uma faixa de atadura, unir as pontas, colocar a faixa embaixo da proteção, enlaçar as pontas por dentro da faixa, deixando uma folga de um a dois dedos entre o enlace e a pele do paciente (Figuras 6 e 7);
- 7.5 Colocar o membro contido em extensão;
- 7.6 Prender as extremidades da atadura em grade lateral fixa, deixando uma folga que permita movimentação leve do membro contido (Figura 8). **Nas contenções de tornozelos, cruzar as extremidades para serem amarradas em lados opostos da cama;**
- 7.7 Repetir o procedimento no outro punho ou tornozelo.



Figura 3



Figura 4



Figura 5



Figura 6



Figura 7



Figura 8

(Acadêmicos de enfermagem em laboratório de Simulação Realística)

## 8 CONTENÇÃO MECÂNICA PARA RESTRIÇÃO DE TÓRAX

- 8.1 O enfermeiro ou técnico de enfermagem, sob supervisão da enfermagem, deve dobrar um lençol diagonal, formando uma faixa com aproximadamente 30 centímetros de largura;
- 8.2 Colocar a faixa sobre o tórax do paciente, centralizada na altura do diafragma, para envolver o tórax anterior;
- 8.3 Prender as extremidades da faixa no colchão da cama.



	<b>CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES</b>	Código da Norma:	<b>POP.ENF.016</b>
		Revisão:	<b>00</b>
		Página:	<b>6 de 10</b>

Figura 9

## 9 CONTENÇÃO MECÂNICA PARA RESTRIÇÃO DE QUADRIL

- 9.1 O enfermeiro ou técnico de enfermagem, sob supervisão da enfermagem, deve verificar se o paciente está de fralda para evitar o contato direto da contenção com as excretas e proteger a pele;
- 9.2 Dobrar dois lençóis na diagonal, formando uma faixa com aproximadamente 30 centímetros de largura (Figura 10);
- 9.3 Colocar uma faixa, centralizando-a sob as nádegas e a outra sobre a região pubiana (Figura 11);
- 9.4 Unir as extremidades das faixas de cada lado do cliente, enrolando uma na outra até apertar ligeiramente o quadril (Figuras 12 e 13);
- 9.5 Prender as extremidades das faixas enroladas nas grades laterais da cama (Figura 14).



Figura 10



Figura 11

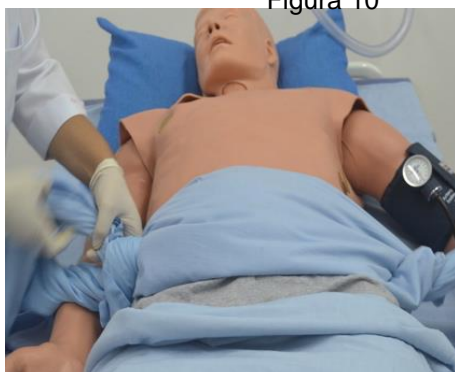


Figura 12



Figura 13

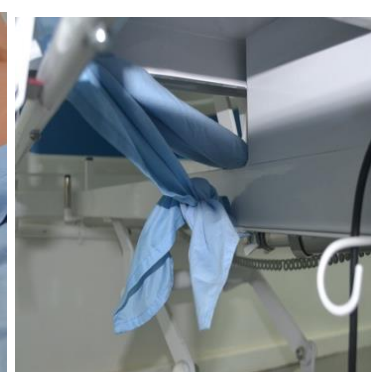


Figura 14

(Acadêmicos de enfermagem em laboratório de Simulação Realística)

## 10 CONTENÇÃO MECÂNICA PARA RESTRIÇÃO DE JOELHOS

- 10.1 O enfermeiro ou técnico de enfermagem, sob supervisão da enfermagem, deve dobrar dois lençóis na diagonal, formando uma faixa com aproximadamente 30 centímetros de largura (Figuras 15 e 16);
- 10.2 Colocar uma faixa sobre os joelhos e passá-la por baixo do joelho oposto. Repetir o procedimento com o outro joelho (Figuras 17, 18, 19 e 20);
- 10.3 Unir as extremidades das faixas, enrolando uma na outra até apertar ligeiramente os joelhos (Figura 21);
- 10.4 Prender as extremidades nas faixas enroladas nas grades laterais da cama (Figura 22).



Figura 15



Figura 16



Figura 17



Figura 18



Figura 19



Figura 20



Figura 21



Figura 22

	<b>CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES</b>	Código da Norma:	<b>POP.ENF.016</b>
		Revisão:	<b>00</b>
		Página:	<b>8 de 10</b>

(Acadêmicos de enfermagem em laboratório de Simulação Realística)

## **11 AÇÕES PARA CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES PEDIÁTRICO**

- 11.1 **O enfermeiro da unidade** deve identificar a necessidade da contenção mecânica;
- 11.1.1 A contenção será necessária quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente e aos demais, bem como, quando a contenção química está contra indicada, ou insatisfatória;
- 11.2 Comunicar a equipe médica a necessidade de contenção;
- 11.3 **O médico** deve realizar prescrição escrita da contenção mecânica para o paciente e registrar no prontuário;
- 11.4 **O enfermeiro da unidade** deve definir o tipo de contenção;
- 11.5 Registrar no Plano de Cuidados do paciente;
- 11.6 Explicar ao paciente e familiar à finalidade e o procedimento de contenção, favorecendo a colaboração e diminuindo a ansiedade;
- 11.7 Realizar a higienização das mãos;
- 11.8 Avaliar as áreas de contenção (higiene, lesões, deformidades físicas, uso de dispositivos na região, doença arterial periférica ou venosa, radiectomia, etc);
- 11.9 Aferir sinais vitais;
- 11.10 Reunir os materiais e colocá-los sobre a mesa de cabeceira;
- 11.11 Aplicar a contenção conforme o tipo de restrição definido;
- 11.12 Conter o membro afastado de um acesso intravascular periférico, para evitar constrição e infiltração da solução que estiver sendo infundida;
- 11.13 Aferir sinais vitais;
- 11.14 Manter monitoramento regular no ato da contenção;
- 11.14.1 A cada 30 minutos nas primeiras 2 horas, e depois, se o paciente permanecer com a contenção, a cada hora nas 4 horas seguintes e, após, de acordo com a rotina de verificação de sinais vitais do setor;
- 11.14.2 Sempre manter o paciente com a cabeceira elevada;
- 11.14.3 Manter as contenções limpas e secas.
- 11.15 Avaliar em conjunto com a equipe médica, o manejo de agitação psicomotora através de contenções químicas para possível retirada da mecânica;
- 11.16 Realizar mudança de decúbito em pacientes que precisem ficar contidos por longos períodos de tempo, através do reposicionamento das contenções;

	<b>CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES</b>	Código da Norma:	<b>POP.ENF.016</b>
		Revisão:	<b>00</b>
		Página:	<b>9 de 10</b>

11.17 Reavaliar o comportamento/nível de consciência do paciente e a necessidade ou não manutenção da contenção.

## **12 MANOBRAS DE CONTENÇÃO DE PACIENTE PEDIÁTRICO TIPO COLETE OU JAQUETA DE CONTENÇÃO**

12.1 O colete é utilizado como uma vestimenta na criança;

12.2 Existem cadarços amarrados nas costas, impedindo a manipulação da criança.

## **13 MANOBRAS DE CONTENÇÃO DE PACIENTE PEDIÁTRICO TIPO CONTENÇÃO EM MÚMIA OU EM CUEIRO**

13.1 Utilizada quando um lactente ou criança pequena precisa de uma contenção em curto prazo para um exame ou tratamento;

13.2 Um lençol é aberto no berço e o lactente é envolvido com o pano, imobilizando seus movimentos.

## **14 MANOBRAS DE CONTENÇÃO DE PACIENTE PEDIÁTRICO TIPO CONTENÇÃO DE EXTREMIDADES**

14.1 A contenção deve ser apropriada para o tamanho da criança e acolchoada para impedir uma pressão indevida, constrição ou lesão do tecido;

14.2 A extremidade deve observada frequentemente quanto a sinais de irritação ou comprometimento da circulação;

14.3 As pontas das contenções nunca são amarradas nas grades do leito porque se as mesmas forem abaixadas em solavanco pode machucar ou ferir a criança.

## **15 MANOBRAS DE CONTENÇÃO DE PACIENTE PEDIÁTRICO TIPO CONTENÇÃO DE COTOVELO**

15.1 Utilizada para impedir que a criança alcance a cabeça ou o rosto, para impedir que retire dispositivos em couro cabeludo, de sondas, cateteres ou tubos.


## **16 MANOBRAS DE CONTENÇÃO EM NEONATOLOGIA**

16.1 O posicionamento correto do RN no berço simulando o útero materno através do ninho e rolinhos tem sido o procedimento mais utilizado de contenção manual, propiciando um cuidado mais humanizado ao longo da inserção de dispositivos.

	<b>CONTENÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES</b>	<b>Código da Norma:</b>	<b>POP.ENF.016</b>
		<b>Revisão:</b>	<b>00</b>
		<b>Página:</b>	<b>10 de 10</b>

## ANEXO I

### FORMULÁRIO DE MONITORAMENTO DE CONTENÇÃO FÍSICA

	<b>INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA</b>
<b>FORMULÁRIO DE MONITORAMENTO DE CONTENÇÃO FÍSICA</b>	

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE						
Nome do Paciente:			Data do início da contenção:			
Setor de Internação:	Prontuário:	Data de nascimento:	Data do término da contenção:			
Descrever alternativas utilizadas antes da contenção:						
Motivo da Contenção: <input type="checkbox"/> Agitação <input type="checkbox"/> Risco de retirada acidental de dispositivos <input type="checkbox"/> Contenção química está contra indicada <input type="checkbox"/> Contenção química insatisfatória <input type="checkbox"/> Outros:						
Conduas realizadas na presença de algum sinal de alerta:						
AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM						
HORA	TÉCNICA UTILIZADA	SINAIS DE ALERTA (Na presença de algum sinal de Alerta, monitorar a cada 1 h).	CARACTERÍSTICAS DO MEMBRO	ASSINATURA		
Hora:	<input type="checkbox"/> MMSS (enluvamento) <input type="checkbox"/> MMSS (punho) <input type="checkbox"/> Tórax <input type="checkbox"/> Quadri <input type="checkbox"/> Joelhos <input type="checkbox"/> MMII (tomozelo)	<input type="checkbox"/> Perfusão periférica diminuída (>3 s) <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Lesão	<input type="checkbox"/> Membro Integro <input type="checkbox"/> Membro Aquecido <input type="checkbox"/> Outros:	Assinatura do enfermeiro	Assinatura do Tec.de Enfermagem	
Hora:	<input type="checkbox"/> MMSS (enluvamento) <input type="checkbox"/> MMSS (punho) <input type="checkbox"/> Tórax <input type="checkbox"/> Quadri <input type="checkbox"/> Joelhos <input type="checkbox"/> MMII (tomozelo)	<input type="checkbox"/> Perfusão periférica diminuída (>3 s) <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Lesão	<input type="checkbox"/> Membro Integro <input type="checkbox"/> Membro Aquecido <input type="checkbox"/> Outros:	Assinatura do enfermeiro	Assinatura do Tec.de Enfermagem	
Hora:	<input type="checkbox"/> MMSS (enluvamento) <input type="checkbox"/> MMSS (punho) <input type="checkbox"/> Tórax <input type="checkbox"/> Quadri <input type="checkbox"/> Joelhos <input type="checkbox"/> MMII (tomozelo)	<input type="checkbox"/> Perfusão periférica diminuída (>3 s) <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Lesão	<input type="checkbox"/> Membro Integro <input type="checkbox"/> Membro Aquecido <input type="checkbox"/> Outros:	Assinatura do enfermeiro	Assinatura do Tec.de Enfermagem	
Hora:	<input type="checkbox"/> MMSS (enluvamento) <input type="checkbox"/> MMSS (punho) <input type="checkbox"/> Tórax <input type="checkbox"/> Quadri <input type="checkbox"/> Joelhos <input type="checkbox"/> MMII (tomozelo)	<input type="checkbox"/> Perfusão periférica diminuída (>3 s) <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Lesão	<input type="checkbox"/> Membro Integro <input type="checkbox"/> Membro Aquecido <input type="checkbox"/> Outros:	Assinatura do enfermeiro	Assinatura do Tec.de Enfermagem	
Hora:	<input type="checkbox"/> MMSS (enluvamento) <input type="checkbox"/> MMSS (punho) <input type="checkbox"/> Tórax <input type="checkbox"/> Quadri <input type="checkbox"/> Joelhos <input type="checkbox"/> MMII (tomozelo)	<input type="checkbox"/> Perfusão periférica diminuída (>3 s) <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Lesão	<input type="checkbox"/> Membro Integro <input type="checkbox"/> Membro Aquecido <input type="checkbox"/> Outros:	Assinatura do enfermeiro	Assinatura do Tec.de Enfermagem	
Hora:	<input type="checkbox"/> MMSS (enluvamento) <input type="checkbox"/> MMSS (punho) <input type="checkbox"/> Tórax <input type="checkbox"/> Quadri <input type="checkbox"/> Joelhos <input type="checkbox"/> MMII (tomozelo)	<input type="checkbox"/> Perfusão periférica diminuída (>3 s) <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Lesão	<input type="checkbox"/> Membro Integro <input type="checkbox"/> Membro Aquecido <input type="checkbox"/> Outros:	Assinatura do enfermeiro	Assinatura do Tec.de Enfermagem	
Hora:	<input type="checkbox"/> MMSS (enluvamento) <input type="checkbox"/> MMSS (punho) <input type="checkbox"/> Tórax <input type="checkbox"/> Quadri <input type="checkbox"/> Joelhos <input type="checkbox"/> MMII (tomozelo)	<input type="checkbox"/> Perfusão periférica diminuída (>3 s) <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Lesão	<input type="checkbox"/> Membro Integro <input type="checkbox"/> Membro Aquecido <input type="checkbox"/> Outros:	Assinatura do enfermeiro	Assinatura do Tec.de Enfermagem	
Hora:	<input type="checkbox"/> MMSS (enluvamento) <input type="checkbox"/> MMSS (punho) <input type="checkbox"/> Tórax <input type="checkbox"/> Quadri <input type="checkbox"/> Joelhos <input type="checkbox"/> MMII (tomozelo)	<input type="checkbox"/> Perfusão periférica diminuída (>3 s) <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Lesão	<input type="checkbox"/> Membro Integro <input type="checkbox"/> Membro Aquecido <input type="checkbox"/> Outros:	Assinatura do enfermeiro	Assinatura do Tec.de Enfermagem	