



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

CONTENÇÃO MECÂNICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO 2020	Nº REVISÃO: 001	POP 42
--	---	-----------------------------	--------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

A restrição mecânica é um procedimento em que são utilizados dispositivos que restringem a liberdade de movimentos do paciente. Deve ser empregada apenas quando for o único meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais, provocado por ele mesmo, ou ainda prevenir a interrupção de tratamento ao qual ele esteja sendo submetido. O propósito de sua aplicabilidade não está em proporcionar disciplina, punição e coerção, ou por conveniência da instituição ou da equipe de saúde, sendo utilizado quando outras medidas já foram consideradas ou utilizadas, sem SUCESSO (OLIVEIRA; SHIROMA; SALUM, 2017).

A contenção mecânica tem por objetivo básico garantir a integridade física não só do paciente como também de familiares e toda a equipe envolvida no cuidado e tratamento do enfermo, que visa promover uma limitação da movimentação física de um cliente por meio da aplicação de medidas de contenção mecânica com indicações de: clientes com risco de auto e hetero agressão (transtorno mental; abstinência; condições clínicas e neurológicas) não responsivos ao manejo verbal, ambiental e medicamentoso (STACCIARINI, 2016; SOUZA et al., 2016).

A realização da contenção física deve ser uma conduta excepcional e cercada de todos os cuidados, para que a ação sobre o paciente seja a menos lesiva possível, devendo constar em um projeto terapêutico (MUSSEL, et. al, 2012)

2. OBJETIVO

A utilização da contenção mecânica visa:

- Evitar danos à integridade física do cliente, dos profissionais e do patrimônio;
- Reduzir o risco de tração/retirada acidental de dispositivos invasivos, curativos e outros;
- Permitir a realização de exames e procedimentos;
- Reduzir os riscos de queda no leito.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

Responsáveis pela prescrição:

- Médico;
- Enfermeiro em situações de emergência.

Elaborado por: Enfermeiro RAYANNE CRISTINA ARAUJO BALBINO – CHEFE DO NQSP-HRG
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES

COREN/DF 312770

ABRIL/2020
MAIO/2020

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN DF 89187

MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

CONTENÇÃO MECÂNICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO 2020	Nº REVISÃO: 001	POP 42
--	---	-----------------------------	--------------------	-------------------

A contenção mecânica segundo a Resolução nº 1952/2010 do Conselho Federal de Medicina (CFM), que trata das às diretrizes para um modelo de assistência integral em saúde mental no Brasil - sinaliza que a indicação e a prescrição de contenção física ao paciente competem ao médico. Já a RESOLUÇÃO COFEN Nº 427/2012 que normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes traz no seu Art. 1º que, os profissionais da Enfermagem, excetuando-se as situações de urgência e emergência, somente poderão empregar a contenção mecânica do paciente sob supervisão direta do enfermeiro e, preferencialmente, em conformidade com protocolos estabelecidos pelas instituições de saúde, públicas ou privadas, a que estejam vinculados.

Assim sendo, é imprescindível que os profissionais de enfermagem estejam habilitados para separar as origens das alterações de comportamento a fim de que consigam planejar e aperfeiçoar as atenções e procedimentos apropriados e convenientes.

Portanto, discorrer sobre contenção mecânica como um cuidado de enfermagem, representa o que é indispensável para obter a excelência na assistência, ressaltando ainda que a Resolução COFEN N.º 311/2007, que aprova o código de ética dos profissionais de enfermagem, em seu artigo 12, Seção I, - diz que é dever da equipe assegurar ao cliente uma assistência de enfermagem livre de danos, decorrente de imperícia, negligência ou imprudência.

Execução:

- Equipe de Enfermagem;
- Médico;
- Profissionais de saúde presentes na unidade.

5. FREQUÊNCIA

De acordo com prescrição Médica/ Enfermeiro Assistencial.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

Restrição tipo luvas:

- Atadura crepe e fita adesiva
- Compressa limpa de pano

Elaborado por: Enfermeiro RAYANNE CRISTINA ARAUJO BALBINO – CHEFE DO NQSP-HRG
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 312770
COREN DF 89187

ABRIL/2020
MAIO/2020
MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

CONTENÇÃO MECÂNICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO 2020	Nº REVISÃO: 001	POP 42
--	---	-----------------------------	--------------------	-------------------

Restrição de punhos e tornozelos:

- Atadura crepe
- Compressa limpa de pano

Restrição de tórax e ombros:

- Lençol

Restrição de quadril:

- Lençol
- Fralda descartável ou de tecido

Restrição de joelhos:

- Lençol;

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	JUSTIFICATIVA
Avaliar a necessidade de restrição mecânica e utilizá-la apenas quando o risco de seu uso for menor que os riscos à saúde do próprio paciente ou aos demais;	Providenciar uma melhor terapêutica ao paciente.
Explicar o procedimento a ser realizado e a sua finalidade ao cliente e/ou familiar e realizar o exame físico específico.	Diminuir a ansiedade, favorecer a colaboração do cliente e da família e avaliar as regiões que serão contidas (higiene, lesões, deformidades físicas, uso de dispositivos na região a ser contida e outros).
Higienizar as mãos	Reduzir a transmissão de micro-organismos
Reunir os materiais e encaminhá-los à unidade.	Economizar tempo.
Colocar os materiais sobre a mesa de cabeceira.	Facilitar a execução do procedimento.
Colocar o biombo ao redor do leito.	Preservar a privacidade ao cliente.

Elaborado por: Enfermeiro RAYANNE CRISTINA ARAUJO BALBINO – CHEFE DO NQSP-HRG

Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES

Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 312770

COREN/DF 89187

ABRIL /2020

MAIO/2020

MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

CONTENÇÃO MECÂNICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Soares Costa COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO 2020	Nº REVISÃO: 001	POP 60
--	--	-----------------------------	--------------------	-------------------

Aplicar a contenção, restringindo primeiro os membros superiores e, caso seja necessário, restringir os membros inferiores, utilizando compressas sob a restrição;	Imobilizar alguma parte do corpo.
Recolher os materiais	Promover ambiente favorável.
Recompor a unidade e o cliente.	Promover ambiente favorável
Dar destino adequado aos materiais e encaminhar os descartáveis ao expurgo.	Dar destino adequado aos materiais.
Proceder às anotações de enfermagem, constando: regiões do corpo contidas, tipo de contenção utilizada, indicação, condições psíquicas do cliente, característica do local contido e presença de ocorrências adversas e as suas medidas tomadas. <ul style="list-style-type: none">• Acrescentar cuidados com restrição mecânica à prescrição de enfermagem;	Promover qualidade à documentação e atender à legislação
Observação constante do paciente; <ul style="list-style-type: none">• Reavaliar o paciente a cada duas horas, considerando a necessidade ou não de manutenção da restrição e a associação com outras medidas terapêuticas;	Avaliação quanto a condição neurológica, condição da pele do membro contido, a fim de evitar eventos adversos da contenção mecânica;

Metodologia para realização de alguns tipos de contenção:

1. Contenção das mãos (Tipo luva):

- Dobrar a compressa de pano em quatro partes, e enrolá-la no sentido horizontal. Colocar na palma da mão do cliente a fim de manter a mão em posição confortável, sem prejudicar a circulação.

Elaborado por: Enfermeiro RAYANNE CRISTINA ARAUJO BALBINO – CHEFE DO NQSP-HRG
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 312770
COREN/DF 89187

ABRIL /2020
MAIO/2020
MARÇO/2024

CONTENÇÃO MECÂNICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO 2020	Nº REVISÃO: 001	POP 42
--	---	-----------------------------	--------------------	-------------------

- Pedir ao cliente que feche a mão ou fechá-la para impedir a movimentação dos dedos.
- Cobrir a mão com a atadura crepe, enrolando-a em toda a sua extensão até o punho para impedir a abertura da mão.
- Fixar a atadura com fita adesiva para impedir a soltura da atadura.
- Repetir os procedimentos na outra mão.



FIGURA 1- Contenção mecânica das mãos

2. Contenção de Punhos e Tornozelos:

- Dobrar a compressa de pano em três partes no sentido horizontal, formando uma faixa a fim de montar material para acolchoar o punho ou tornozelo.
- Enrolar a compressa ao redor do punho ou do tornozelo.
- Envolver a compressa com a atadura, mantendo uma extremidade livre, enquanto a outra extremidade envolve o punho/tornozelo por mais três/quatro vezes, promovendo a contenção e distribuir da força de tração por toda a extensão da compressa.
- Cruzar as extremidades da atadura e dar um nó fixo, deixando uma folga de um ou dois dedos entre o nó e a pele do cliente a fim de prender a compressa no membro, evitando dificultar a circulação.
- Colocar o membro em extensão evitando contraturas musculares e lesões por esforço.
- Prender as extremidades da atadura na grade lateral fixa da cama, deixando uma folga que permita movimentação leve do membro contido. Nas contenções em

CONTENÇÃO MECÂNICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO 2020	Nº REVISÃO: 001	POP 42
--	---	-----------------------------	--------------------	-------------------

tornozelos, cruzar as extremidades para serem amarradas em lados opostos da cama a fim de promover a contenção do membro e evitar a tração do mesmo, quando a grade for movimentada.

- Repetir os procedimentos no outro punho ou tornozelo.



FIGURAS 2- Contenção mecânica dos punhos



FIGURA 3- Contenção mecânica dos tornozelos

3. Contenção de tórax e ombros:

Elaborado por: Enfermeiro RAYANNE CRISTINA ARAUJO BALBINO – CHEFE DO NQSP-HRG
Enfermeira LORENA CAVALCANTE R. TORRES
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 312770
COREN/DF 89187

ABRIL /2020
MAIO/2020
MARÇO/2024

CONTENÇÃO MECÂNICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Anderson Rodrigues de Sousa COREN/DF 570103	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Soares Costa COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO 2020	Nº REVISÃO: 001	POP 60
--	--	------------------------------------	---------------------------	-------------------

- Dobrar um lençol na diagonal, formando uma faixa com aproximadamente 30 centímetros de largura.
- Colocar a faixa sob o dorso do cliente, centralizada na altura do diafragma, envolvendo o tórax posterior
- Passar as extremidades da faixa pelas axilas e sobre os ombros no sentido cranial, no formato de alças de mochila, promovendo a contenção dos ombros
- Cruzar as extremidades da faixa sob a nuca para prender o tórax
- Prender as extremidades cruzadas da faixa na grade posterior da cabeceira da cama para evitar que o cliente se levante



FIGURA 4- Contenção de tórax e ombros

4. Contenção de quadril e joelhos:

4.1 Joelhos:

- Dobrar dois lençóis na diagonal formando faixas com aproximadamente 30 centímetros de largura.
- Colocar uma faixa sobre um dos joelhos e passá-la por baixo do joelho oposto. Repetir o procedimento com o outro joelho a fim de prender a circunferência total dos joelhos.
- Unir as extremidades das faixas, enrolando uma na outra até apertar ligeiramente os joelhos, impedindo a movimentação dos joelhos
- Prender as extremidades das faixas enroladas nas grades laterais fixas da cama evitando que o cliente se levante. Evitar a compressão/aperto sobre o joelho, quando a grade for movimentada.

4.2 Quadril:

CONTENÇÃO MECÂNICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO 2020	Nº REVISÃO: 001	POP 42
---	--	---------------------------------	------------------------	-------------------------

- Colocar fralda descartável ou de tecido no cliente para evitar contato direto da contenção com as excretas e proteger a pele
- Dobrar dois lençóis na diagonal, formando faixas com aproximadamente 30 centímetros de largura.
- Colocar uma faixa, centralizando-a sob as nádegas e outra, sobre a região pubiana para prender a circunferência do quadril
- Unir as extremidades das faixas de cada lado do cliente, enrolando uma na outra até apertar ligeiramente o quadril, impedindo a movimentação do quadril
- Prender as extremidades das faixas enroladas nas grades laterais fixas da cama para evitar que o cliente se levante. Evitar compressão/aperto sobre a região do quadril, quando a grade for movimentada.



FIGURA 4- Contenção de quadril e joelhos

8. ITENS DE CONTROLE

Observação constante do paciente;

- Quando em contenção mecânica, há necessidade de monitoramento clínico do nível de consciência, de sinais vitais e de pele e circulação nos locais e membros contidos do paciente, verificados com regularidade nunca superior a 1 (uma) hora.
- Monitorar a pele e a circulação dos membros contidos a cada 30 minutos, atentando para a presença de hiperemia, lesão, edema, cianose, palidez cutânea, extremidades frias e alterações de sensibilidade. Nesses casos, soltar as contenções e reavaliar a medida de contenção.
- Soltar as contenções a cada 2 horas, com supervisão, para que o cliente possa se movimentar, virar e respirar profundamente.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

CONTENÇÃO MECÂNICA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: MAIO 2020	Nº REVISÃO: 001	POP 42
--	---	---------------------------------	------------------------	-------------------

9. AÇÕES CORRETIVAS

Sempre que houver necessidade, após a avaliação dos itens de controle, refazer procedimento, questionar com equipe multiprofissional a necessidade de associação de outras medidas terapêuticas.

10. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Normatiza os procedimentos da enfermagem no emprego de contenção mecânica de pacientes. Resolução Cofen nº 427/2012. Disponível em: <<http://novo.portalcofen.gov.br/resoluco-cofen-n4272012-9146.html>>. Acesso em 29 abr. 2020.

JONHSON, J. Y.; TEMPLE, J. J. Uso de dispositivos de proteção: imobilização de membros e corpo. Guia para procedimentos de enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MAXIMO, P. A.; SANTOS, T.S.D; SILVA,M.A.X.M; SANTOS, G.S. A importância da contenção mecânica e a avaliação permanente da equipe de enfermagem. Disponível em <http://www.umc.br/_img/_diversos/pesquisa/pibic_pvic/XX_congresso/artigos/Paloma_Arenal_Maximo.pdf> Acesso em: 28 mai.2020

MUSSEL et al. Contenção Física dos Pacientes em Quadro de Agitação Psicomotora. Disponível em: < www.fhemig.mg.gov.br/pt/protocolos-clinicos>. Acessado em: 27 abr. 2020.

OLIVEIRA; SHIROMA; SALUM, 2017. Restrição Mecânica. Disponível em:< <http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=227>>. Acesso em: 28 abr. 2020.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2009. 1480p.

SOUZA, Marco Antônio Pinto de et al. Contenção mecânica: questões para reflexão e ação. 2016. Disponível em:< <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/167531> >. Acesso em: 28 abr. 2020.

STACCIARINI, Thaís Santos Guerra. Contenção Mecânica do Cliente no Leito. Disponível em:< <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/conten%C3%A7%C3%A3o+mec%C3%A2nica.pdf/eac0687f-44a2-440a-828c-418a6d5fc084> >. Acesso em: 28 abr.2020.

