

MANEJO DA AGITAÇÃO PSICOMOTORA NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE SEGURANÇA E PROTOCOLOS

Jose Leonardo da Silva Santos

Centro Universitário Ingá – UNINGÁ

Josee.leonardodasilvasantos@gmail.com

Introdução: A agitação psicomotora constitui uma das principais emergências psiquiátricas, a qual frequentemente coloca em risco a integridade física do paciente e da equipe de saúde. Tal condição clínica está muitas vezes associada a quadros de politraumas, intoxicações exógenas ou descompensações de transtornos mentais, criando situações de risco que dificultam o atendimento inicial (ABCDE do trauma) pela equipe multidisciplinar. A não estabilização precoce deste quadro pode ocasionar não só o agravamento do prognóstico do paciente, devido à não adesão aos procedimentos, como também danos físicos severos à equipe assistencial. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo revisar as diretrizes atuais sobre as condutas mais seguras e eficazes para o manejo desses pacientes na sala de emergência, comparando os protocolos de contenção verbal, química e mecânica, com ênfase na segurança do paciente traumatizado e na proteção da equipe. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa realizada nas bases de dados Scielo, PubMed e LILACS. Foram selecionados artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2026, utilizando o cruzamento dos descritores em ciências da saúde: “Agitação Psicomotora”, “Serviços de Emergência”, “Contenção Física” e “Manejo Clínico”, priorizando estudos que abordam o fluxo de atendimento ao paciente agressivo. **Resultados:** A análise da literatura evidencia que a abordagem verbal deve ser, invariavelmente, a primeira linha de intervenção. Deve-se iniciar com técnicas de desescalada verbal, estabelecendo uma comunicação empática e humanizada para reduzir a ansiedade. Todavia, diante da falha desta estratégia ou risco iminente, indica-se a contenção química (medicamentosa). Destacam-se o uso de antipsicóticos, como o haloperidol, associados ou não a benzodiazepínicos, como o diazepam ou midazolam, devido às suas rápidas ações depressoras no sistema nervoso central. Contudo, em situações de refratariedade ou perigo imediato, adota-se a contenção mecânica como último recurso terapêutico. Esta deve seguir protocolos rígidos de segurança, respeitando a dignidade do paciente e prevenindo lesões neurovasculares ou asfixia. **Conclusões:** Conclui-se que o manejo adequado da agitação exige capacitação contínua da equipe multiprofissional para equilibrar a segurança técnica e a humanização. É imperativo o domínio do escalonamento das contenções para evitar o agravamento do trauma, garantindo um atendimento ético e eficaz ao paciente em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: Agitação. Emergência. Psiquiatria.

Área Temática: Emergências psiquiátricas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Diretrizes para o Modelo de Assistência Integral em Saúde Mental no Brasil**. Rio de Janeiro: ABP, 2020.

MANTOVANI, C. et al. Manejo do paciente agitado ou agressivo. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 32, supl. 2, p. S96-S103, out. 2010.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.