

Seção 5

Diretrizes gerais para o uso de contenção química

A **contenção química** deve obedecer às seguintes orientações gerais:

1 – É desnecessária a utilização da via endovenosa para os procedimentos de sedação em psiquiatria. A via oral deve ser empregada sempre que houver cooperação do paciente. A via intramuscular deve ser a escolhida sempre que for necessária ação farmacológica rápida em pacientes não-cooperativos. Os seguintes esquemas de medicação (VO e IM) são usualmente utilizados para pacientes adultos e poderão ser repetidos após 30 minutos da primeira aplicação, caso não tenha havido sedação adequada:

Medicação VO

Clonazepam® – gotas: 2,5 mg / mL (01 gota = 0,1 mg) Fazer 40 a 60 gotas VO

associado a

Haloperidol® – gotas: 2,0 mg / mL (01 gota = 0,1 mg) Fazer 50 a 100 gotas VO

Medicação IM

Haloperidol® 01 ampola IM (1 mL; 5 mg) +
Prometazina® 01 ampola IM (2 mL; 50 mg)

ou

Haloperidol® 01 ampola IM (1 mL; 5mg) +
Midazolam® 01 ampola IM (3 mL; 15 mg).

2 – Em pacientes com quadro de intoxicação alcoólica há risco mais alto de depressão respiratória, já que o álcool exerce ação depressiva sobre o sistema nervoso central. Nesses casos, a adoção de benzodiazepínicos, como o midazolam®, e outros agentes com perfil de sedação deve ser evitada. Um esquema seguro para esses casos seria:

Haloperidol® 01 ampola IM (1 mL; 5mg) com
repetição da dose em 30 minutos, se necessário.

3 – São necessários cuidados redobrados ao medicar pacientes idosos, pois são mais vulneráveis aos efeitos adversos dos antipsicóticos tradicionais. Assim, metade da dose utilizada em adultos jovens é geralmente suficiente.

4 – Em crianças com quadro de agitação psicomotora grave, apenas a contenção física é geralmente suficiente. O haloperidol® deve ser evitado em pacientes com epilepsia, depressão de medula e lesões subcorticais, pelo risco aumentado de síndrome neuroléptica maligna. Se houver necessidade de contenção química em crianças e adolescentes (seis a 12 anos):

Haloperidol® 0,1 a 0,5 mg/kg/dia
(máximo de 1,0 mg/kg/dia) VO ou IM.

Referências

BOTEGA, N. J. (Org.). Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. Porto Alegre: Artmed, 2006.

CORDIOLI, A. V. (Org.). Psicofármacos: consulta Rápida. Porto Alegre: Artmed, 2000.