

**BATE PRONTO – PACIENTE AGITADO OU AGRESSIVO**

**RESPOSTAS RÁPIDAS E PRECISAS NA ROTINA HOSPITALAR**

*Trata-se da hipótese de paciente com alterações de comportamento, agitado, potencialmente agressivo ou francamente violento, que representa um risco para a integridade física, tanto dos profissionais de saúde, como para si mesmo e outros pacientes. A contenção física e mecânica deve ser utilizada somente quando todas as opções terapêuticas de abordagem se mostrarem insuficientes ao paciente, sendo imprescindível se fazer uma avaliação rigorosa e global da situação é necessária a prescrição médica. A realização da contenção física e mecânica deve ser uma conduta excepcional e cercada de todos*

**O que NÃO fazer?**

1. Via de regra, a equipe de segurança **NÃO DEVE** ser acionada automaticamente, uma vez que atua somente como “portaria” no controle de entrada e saída de pessoas do Hospital e não é uma equipe capacitada para o contato com pacientes.
2. Via de regra, a Polícia Militar, Guarda Municipal e/ou Corpo de Bombeiros **NÃO DEVEM** ser acionados, uma vez que, ao menos em um primeiro momento, não se trata necessariamente de situação que justifique a atuação imediata desses órgãos.

**OBS: Só acionar esses órgãos caso a situação realmente tenha saído totalmente do controle com elevada gravidade e real risco à segurança física tanto do paciente quanto da equipe. (Ex.: Paciente/familiar com posse de material cortante ameaçando a equipe, paciente/familiar ameaçando suicídio, paciente/familiar realmente agrediu gravemente fisicamente a equipe, etc).**

**BATE PRONTO – PACIENTE AGITADO OU AGRESSIVO**

**O que fazer?**

Ao menor indício de hostilidade ou agitação, o paciente deve ser imediatamente avaliado, mesmo que isso implique em interrupção de outra atividade clínica ou desconsideração quanto à ordem de atendimento

1. Caso esteja sem acompanhante e esteja efetivamente AGRESSIVO, nesse caso, **OBRIGATORIAMENTE** chamar imediatamente a presença de algum familiar/ responsável pelo paciente para permanecer com ele durante todo o internamento.

**OBS: Não esquecer de relatar em prontuário a presença do acompanhante.**

2. Inserir um **ALERTA PERMANENTE** no sistema TASY, procedendo também uma **COMUNICAÇÃO RÁPIDA E EFICIENTE QUE ALERTE TODA EQUIPE** (de todos os turnos) sobre a existência de um paciente com indícios de comportamento agressivo ou agitação.
3. Todo e qualquer atendimento do paciente agressivo nunca deve ser realizado por um único profissional. Sempre realizar no mínimo em DUPLA, possibilitando maior poder de reação ou ajuda caso necessário.
4. Caso o paciente já tenha sido contido química ou mecanicamente, o mesmo deve se imediatamente remanejado para o leito mais próximo possível do posto/ilha, bem como ser **OBSERVADO CONTINUAMENTE PELA EQUIPE** de enfermagem e reavaliado pela equipe médica sobre a necessidade de aumento ou diminuição da contenção.
5. A evolução do paciente e descrição da ocorrência em prontuário médico deve ser elaborada de forma detalhada e criteriosa, obviamente, quando a situação estiver totalmente controlada.
6. **CONTENÇÃO FÍSICA:** Caso necessário, fazer preferencialmente e se possível com 05 profissionais/pessoas (se necessário solicitar ajuda de outros postos), uma para cada membro superior, um para cada membro inferior e um para o tórax. Se o paciente estiver muito agitado, conversar com o mesmo tentando tranquilizar e se aproximar gradativamente com todos os 05 profissionais.

**BATE PRONTO – PACIENTE AGITADO OU AGRESSIVO**

**MÉDICO ASSISTENTE:**

1. Buscar ajuda de outros membros da equipe assistencial para abordar inicialmente o paciente, estando em pelo menos 02 pessoas na abordagem.  
**OBS: Se for para realizar contenção chegar preferencialmente e se possível com 05 profissionais/ pessoas.**
2. Entender os motivos da agressividade e prestar todo o acolhimento e esclarecimentos necessários para tentar acalmar o paciente.
3. Caso o paciente se mantenha agressivo e seja realmente necessário prescrever a contenção química ou física, comunicar os familiares/acompanhante quanto ao uso de contenção, as razões do seu uso, duração e possíveis complicações.
4. Prescrever em prontuário médico a contenção física e avaliar a necessidade de contenção química, reavaliando periodicamente a necessidade de continuidade ou não.
5. Confirmar se todas as evoluções médicas necessárias para registrar a condição de agitação e agressividade constam no prontuário médico de forma clara e precisa.

**ENFERMAGEM:**

1. Caso o paciente esteja agressivo, acionar **IMEDIATAMENTE** o médico assistente para avaliação de necessidade de prescrição de contenção física e/ou química.
2. Buscar ajuda de outros membros da equipe assistencial para abordar inicialmente o paciente, estando em pelo menos 02 pessoas na abordagem.  
**OBS: Se for para realizar contenção chegar com preferencialmente e se possível com 05 profissionais/ pessoas.**
3. Retirar gradativamente e de forma discreta do local todos os objetos ou aparelhos que possam ser quebrados ou mesmo usados como armas (Ex.: Suporte de soro, papagaio, comadres, fluxômetro da parede, etc).
4. Confirmar a prescrição médica **ANTES** de ministrar a medicação para contenção química e/ou realizar a contenção física.

**BATE PRONTO – PACIENTE AGITADO OU AGRESSIVO**

5. Providenciar todo material para contenção física, caso seja necessário, lembrando de começar sempre pelos membros **SUPERIORES**.
6. Em situações de urgência a equipe assistencial, preferencialmente e se possível com 05 profissionais/ pessoas, podem iniciar a contenção física, devendo, em seguida, acionar imediatamente o médico assistente para avaliação e prescrição em prontuário, se necessário também da contenção química, bem como comunicar aos familiares.
7. Após a contenção manter o paciente em ambiente calmo e privativo (se possível) e remanejar para o leito mais próximo possível do posto/ilha.
8. Evoluir com data e hora toda situação geral e dados clínicos do paciente e confirmar se todas as evoluções necessárias para registrar a condição de agitação e agressividade constam no prontuário médico de forma clara e precisa.

**PRINCIPAIS PERGUNTAS E RESPOSTAS**

1. **E se a pessoa agressiva ou agitada for o familiar ou acompanhante do paciente, o que devo fazer?** Solicitar que a pessoa se retire imediatamente do hospital e havendo negativa, a depender do grau de agressividade e agitação, aí sim **ACIONAR O SEGURANÇA** e se necessário a Polícia Militar. Argumentar com o familiar/ acompanhante que o Hospital é uma entidade privada, portanto não é um “espaço público” podendo determinar quem pode ou não pode permanecer em suas dependências, uma vez que possui regras e protocolos próprios que devem ser seguidos por todos. Entrar em contato com outros familiares pelos contatos do Tasy para, caso necessário, substituir o acompanhante.

*OBS: Abrir um **ALERTA NO TASY** (descrevendo NOME COMPLETO) para tentar impedir a presença específica do familiar que causou problema como acompanhante e/ou visitante do paciente.*

2. **E se o paciente ou acompanhante causar extravio de equipamentos e na estrutura do hospital?** Acionar o Departamento Jurídico para providências de quantificação dos danos e medidas de cobrança.

**BATE PRONTO – PACIENTE AGITADO OU AGRESSIVO**

**3. E se o paciente ou acompanhante realmente realizar uma agressão física na equipe assistencial?**

Caberá ao profissional que foi agredido abrir um Boletim de Ocorrência na Delegacia de Campo Largo e, caso orientado, realizar exame de Corpo de Delito perante o IML. Também poderá acionar judicialmente o paciente/acompanhante cobrando reparação de danos morais e/ou físicos. Se houver lesão, os primeiros socorros serão feitos no hospital.

**4. E se o paciente solicitar ALTA HOSPITALAR?** Verificar as condutas no BATE-PRONTO DE ALTA A PEDIDO.

**5. E se o paciente FUGIR do hospital, o que devo fazer?**

Verificar as condutas no BATE-PRONTO DE EVASÃO (fuga) DO PACIENTE.

**6. Mais dúvidas?**

Em caso de dúvidas de qualquer ponto deste Bate-Pronto procure diretamente o seu gestor imediato.