

Contenção mecânica x humanização: contributos da enfermagem para o cuidado na saúde mental no âmbito hospitalar

Júlio César Figueiredo Júnior¹, Larissa Christiny Amorim dos Santos², Wanderson Alves Ribeiro^{2,3}, Luciene Aparecida Campos Lima⁴, Marina Diva de Oliveira⁵, Frandieison Bruno de Jesus⁴, Maicon Costa de Moraes⁶ & Enimar de Paula²

¹ Faculdade de Saúde Ibituruna, Montes Claros, Brasil

² Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Brasil

³ Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil

⁴ Faculdade Pitágoras de Divinópolis, Divinópolis, Brasil

⁵ Universidade Federal de São João del-Rei, Campus Dona Lindu, Brasil

⁶ Ictus Pós Uniredentor, Itaperuna, Brasil

Correspondência: Larissa Christiny Amorim dos Santos, Universidade Iguazu, Nova Iguazu, Brasil. E-mail: amorimlari224@gmail.com

Recebido: Fevereiro 21, 2022

Aceito: Maio 24, 2022

Publicado: Junho 01, 2022

Resumo

O tratamento a pessoa em sofrimento psíquico suscita discussões e contradições relacionadas à humanização, principalmente durante a execução de procedimentos como a contenção mecânica. Sendo utilizada historicamente pelos serviços de saúde sem levar em consideração as inúmeras consequências que seu uso poderá acarretar, utilizada muitas das vezes de forma indiscriminada e não reflexiva. O objetivo para elaboração desse estudo foi refletir o papel do profissional de enfermagem na conduta de contenção mecânica em relação a humanização, considerando as consequências para a saúde mental. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), dentre outros. Constatou-se que o uso de contenção mecânica aumenta o risco de lesão pós queda e outros danos indesejáveis, mais do que as impedem. Estando ligado a eventos adversos graves, tais como fraturas de quadril; contusão; luxação dos membros; lesões isquêmicas nas mãos e braços. Ferindo os direitos do cidadão, orgulho, alma e carne de quem é submetido a tal situação. Acomete lacerações profundas no cuidar da equipe, na cultura do cuidar, cuidar com amor, com humanização. Onde a contenção, seja ela mecânica, química ou biológica, desafia a dignidade da pessoa humana, uma vez que não pode se falar em liberdade, paz ou desenvolvimento de uma pessoa que se encontra contida. Desse modo, uma abordagem terapêutica a partir de uma avaliação humanizada e singular é fundamental, o que requer dos profissionais habilidade e rapidez para tomadas de conduta, mantendo sempre uma boa comunicação de forma humanizada, ouvindo seus pacientes calmamente, evitando ao máximo a utilização das contenções.

Palavras-chave: Profissional de Enfermagem; Humanização da Assistência; Saúde Mental.

Abstract

The treatment of people in psychological distress raises discussions and contradictions related to humanization, especially during the execution of procedures such as mechanical restraint. It has been used historically by health services without taking into account the numerous consequences that its use may entail, often used indiscriminately and non-reflectively. The objective for the elaboration of this study was to reflect on the role of the nursing professional in the conduct of mechanical restraint in relation to humanization, considering the consequences for mental health. This is a narrative literature review in the databases of the Virtual Health Library (VHL): International Health Science Literature (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences. Health (LILACS), among others. The use of mechanical restraints has been found to increase the risk of post-fall injury and other undesirable damage, rather than preventing it. Being linked to serious adverse events such as hip fractures; bruise; limb dislocation; ischemic

injuries to the hands and arms. Hurting the rights of the citizen, pride, soul and flesh of those who are subjected to such a situation. It affects deep lacerations in the care of the team, in the culture of caring, caring with love, with humanization. Where containment, whether mechanical, chemical or biological, challenges the dignity of the human person, since it cannot speak of freedom, peace or development of a person who is contained. In this way, a therapeutic approach based on a humanized and unique assessment is essential, which requires skill and speed from professionals to take action, always maintaining good communication in a humanized way, listening to their patients calmly, avoiding as much as possible the use of restraints

Keywords: Nursing Professional; Humanization of Assistance; Mental Health.

Resumen

El tratamiento de personas en sufrimiento psíquico suscita discusiones y contradicciones relacionadas con la humanización, especialmente durante la ejecución de procedimientos como la contención mecánica. Ha sido utilizado históricamente por los servicios de salud sin tener en cuenta las numerosas consecuencias que su uso puede acarrear, muchas veces utilizado de forma indiscriminada y no reflexiva. El objetivo para la elaboración de este estudio fue reflexionar sobre el papel del profesional de enfermería en la conducta de la contención mecánica en relación a la humanización, considerando las consecuencias para la salud mental. Se trata de una revisión narrativa de literatura en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS): Literatura Internacional en Ciencias de la Salud (MEDLINE), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (SCIELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), entre otras. Se ha descubierto que el uso de restricciones mecánicas aumenta el riesgo de lesiones posteriores a la caída y otros daños indeseables, en lugar de prevenirlos. Estar vinculado a eventos adversos graves como fracturas de cadera; moretón; dislocación de extremidades; Lesiones isquémicas en manos y brazos. Herir los derechos del ciudadano, orgullo, alma y carne de quienes se ven sometidos a tal situación. Afecta profundas laceraciones en el cuidado del equipo, en la cultura del cuidar, del cuidar con amor, con la humanización. Donde la contención, ya sea mecánica, química o biológica, desafía la dignidad de la persona humana, ya que no se puede hablar de libertad, paz o desarrollo de una persona contenida. De esta forma, es fundamental un abordaje terapéutico basado en una valoración humanizada y única, que requiere habilidad y rapidez por parte de los profesionales para actuar, manteniendo siempre una buena comunicación de forma humanizada, escuchando a sus pacientes con tranquilidad, evitando en lo posible el uso de de restricciones.

Palabras clave: Profesional de Enfermería; Humanización de la Asistencia; Salud Mental.

1. Introdução

A contenção mecânica é constantemente empregada nos serviços de saúde como meio de controle em situações onde o paciente encontra-se agitado, desorientado, confuso, com risco de queda ou para aqueles que tentam remover os aparelhos biomédicos utilizados em seu tratamento. E em pacientes em surto psicótico, é uma das formas de se garantir a integridade física não só do mesmo como também de toda a equipe profissional (Máximo et al., 2019).

Historicamente tem sido adotada pelos serviços de saúde sem levar em conta as inúmeras consequências que seu uso poderá acarretar, por ser utilizada muitas vezes de forma indiscriminada e não reflexiva. Por isso, ressalta-se que a imobilização forçada pode causar estresse psicológico e tem um impacto negativo nas habilidades cognitivas desse paciente (Ferraz et al., 2021).

A sua prática é controversa, pois aumenta o risco de lesão pós queda e outros danos indesejáveis, mais do que as impedem. Estando ligado a eventos adversos graves, tais como fraturas de quadril; contusão; luxação dos membros; lesões isquêmicas nas mãos e braços; diminuição da mobilidade física; úlcera por pressão; aumento da agitação; delirium; problemas respiratórios; constipação intestinal; desnutrição, entre outros (Schmidt, 2021).

Nesse estudo consideramos como contenção mecânica as faixas ataduras ou dispositivos industrializados específicos; as mesas fixadas em cadeiras que impedem a pessoa de se levantar; os cinturões para restringir a mobilidade do tronco ou da pelve; o uso de grades bilaterais no leito; os coletes utilizados para que o indivíduo permaneça atado ao leito ou cadeira (Silva et al., 2021).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) publicou a Resolução n.º 427 em 2012, corroborando com o preconizado na *Joint Commission* em seu Manual de Intervenção Não Violenta da Crise, publicado em 2009. O Artigo 1º atribui como privativo do enfermeiro. O Artigo 2º salienta que tal prática só deverá ser usada quando

forem esgotados todos os outros meios disponíveis para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais (Capeletto et al., 2021).

Em abril de 2015, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) publicou o Parecer n.º 175.956, após o Ministério Público do Estado de São Paulo indagar se existem normas ou resoluções sobre regras e procedimentos acerca de contenções psiquiátrica, bem como quais profissionais são habilitados para a realização de contenção. Chegando à conclusão de que enfermeiro é o profissional capaz de prescrever a contenção, e aos técnicos e auxiliares de enfermagem cabe a execução da contenção sob supervisão do enfermeiro. Vale ressaltar o Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná (Parecer n.º 2.456/2014), onde ratifica, que profissionais de segurança treinados, podem auxiliar a equipe médica e de enfermagem, na contenção (Saldanha et al., 2021).

Essa prática deverá ser feita cercada de todos os cuidados, para que a ação sobre o paciente seja menos lesiva, devendo utilizar a máxima humanização possível. Onde não poderá ser utilizada com o propósito de punição, disciplina, e coerção, ou por conveniência da instituição ou da equipe de saúde (Paes et al., 2021; Morgado, 2021).

Diante do exposto, o desenvolvimento desse estudo se justifica devido à escassez de pesquisas no Brasil sobre contenção mecânica, sua prevalência e consequências para a população. Embora seja uma prática utilizada de forma comum em serviços de atenção psicossocial, torna-se necessária a importância de discutir a realização desse procedimento, feita de formas variadas e inúmeras vezes sem nenhum critério pré-estabelecido. O presente estudo teve o objetivo de refletir sobre a contenção mecânica e a utilização da humanização nessa prática.

2. Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo do tipo análise reflexiva, elaborado a partir revisão da literatura sobre “Contenção mecânica x humanização: contributos da enfermagem para o cuidado na saúde mental no âmbito hospitalar”.

Para tanto, foi realizada uma revisão narrativa. Os estudos de revisão narrativa são publicações com finalidade de descrever e discutir o estado da arte de um determinado assunto. Apesar de ser um tipo de revisão que conta com uma seleção arbitrária de artigos, é considerada essencial no debate de determinadas temáticas, ao levantar questões e colaborar para a atualização do conhecimento (Rother, 2007).

Desse modo, a revisão foi realizada de forma não sistemática, com busca aleatória do material nas bases de dados da biblioteca virtual de saúde e Google Acadêmico, para responder a seguinte questão: O que se tem produzido sobre os desafios do enfermeiro para o cuidado humanizado na saúde mental no âmbito hospitalar e quais são as orientações fornecidas para o uso de contenções mecânicas? Para a busca dos estudos utilizou-se os descritores: Papel do Profissional de Enfermagem; Humanização da Assistência; Saúde Mental.

Foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Literatura Internacional em Ciência da Saúde (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), dentre outros. Selecionados e analisados artigos publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, que abordassem o tema e no intuito de adquirir maior aprofundamento e aproximação com o objeto de estudo para subsidiar as reflexões. Posteriormente, foi realizada uma síntese qualitativa dos trabalhos analisados.

Cabe mencionar que os textos em língua estrangeira foram excluídos devido o interesse em embasar o estudo com dados do panorama brasileiro e os textos incompletos, para oferecer melhor compreensão através da leitura de textos na íntegra. A apresentação das explicações e reflexões a serem tecidas se dará na forma de eixos condutores sobre o tema, advindos de interpretações da literatura e também, impressões reflexivas dos autores. Estas interpretações foram dirigidas pela compreensão do tema no contexto do cuidado clínico de Enfermagem subsidiado por leituras, reflexões e discussão dos autores.

A elaboração de todo o material se deu a partir da leitura reflexiva dos artigos sobre a temática, onde foram descritos os resultados, excluindo assim, os artigos em duplicidade e os que não atendiam aos critérios prévios. Emergindo-se três categorias: (i) Direito à liberdade; (ii) Fatores associados à contenção mecânica no ambiente hospitalar; (iii) Efeitos decorrentes da utilização de contenção mecânica no doente.

3. Resultados e Discussão

Apesar das recomendações legais, no caso da enfermagem, acerca dos procedimentos em situações de agitação psicomotora que justificam a utilização de contenção mecânica, as mesmas parecem não estarem incorporadas no cotidiano de muitas instituições (Souza, 2016).

3.1 Direito à liberdade

No Brasil, o direito universal e integral à saúde foi conquistado pela sociedade através da Constituição de 1988 e reafirmado com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90. Predispondo sobre a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; a integralidade de assistência; a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade mecânica e moral; a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie e o direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde (Araújo et al., 2021).

Medidas de contenção são utilizadas para prevenir quedas, controlar pacientes com distúrbios de comportamento ou agitação motora. Mas em psiquiatria, essas medidas são mais usadas para prevenir automutilação e tentativas de suicídio (Cappi et al., 2021).

Estudos revelam que os portadores de transtorno mental são suscetíveis a episódios de agressividade e agitação, e na internação 18% a 25% deles apresentam esse comportamento. Entretanto, destaca-se que a maioria dos portadores de transtorno mental não são violentos. O comportamento violento e agressivo exteriorizado pelos pacientes provocam medo, ansiedade e insegurança naqueles que o cercam, incluindo os profissionais. Sendo sentimentos desproporcionais aos poucos que, de fato, constituem risco (Matos et al., 2021).

Nesse sentido, nota-se que o uso indiscriminado da contenção mecânica, pode ser em decorrência do medo excessivo nos profissionais, podendo prejudicar o julgamento clínico, e resultando na utilização de grandes quantidades de medicamentos sedativos sem necessidade, restringindo desejos, vontades, a dignidade dos indivíduos, desencadeando, com maior frequência, eventos adversos (Costa et al., 2019; Sacareno, 2021).

Não obstante as violações mecânicas, biológicas e psíquicas acarretadas pela contenção, pode-se concluir que é uma grave afronta aos direitos fundamentais amplamente assegurados pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Delvalle et al., 2019).

Desse modo, a contenção, seja ela mecânica, química ou biológica, desafia a dignidade da pessoa humana, uma vez que não pode se falar em liberdade, paz ou desenvolvimento de uma pessoa que se encontra contida.

3.2 Fatores associados à contenção mecânica no ambiente hospitalar

Dentre os principais fatores associados ao uso de contenção estão os distúrbios mentais, uso de drogas antipsicóticas e sedativos. Além de pacientes que utilizam ventilação mecânica utilizando diferentes tipos de cateteres e drenos estão dentre esses fatores (Paula et al., 2018).

Encontra-se consolidado que a comunicação seja uma estratégia mais humanizada para abordagem do paciente com agitação psicomotora, pois desta forma é possível identificar sua causa. Quando essa comunicação está inexistente ou afetada de alguma forma, existe maior risco de o profissional recorrer ao uso de contenção mecânica, uma vez que não será possível identificar e tratar a causa da agitação (Carvalho et al., 2020).

No ambiente hospitalar, as grades laterais são as mais aderidas pelos profissionais. Sendo importante destacar que o uso de grades bilaterais no leito que não possam ser facilmente removidas pelo paciente, deve ser indicado somente em algumas circunstâncias como é o caso de sedações e anestésias (Souza et al., 2019).

Mas, quando as grades laterais são utilizadas de forma correta, elas poderão contribuir não apenas para segurança e proteção do paciente, quanto conferir conforto ou apoio para a realização de manobras de mobilização ou transferência (Santana et al., 2019)

O cuidado prestado pelos profissionais de enfermagem necessita de um olhar abrangente para compreender o ser humano em sua plenitude, buscando supri-las por meio da promoção do cuidado, sendo essas características fundamentais para prestar o cuidado com qualidade. Protegendo o paciente, evitando a retirada abrupta de dispositivos invasivos para evitar riscos de lesões e descontinuidade do tratamento e, também, de acordo com a conveniência procurando reduzir a carga de trabalho (Cardano et al., 2020).

Portanto, o profissional ao realizar a avaliação de risco do paciente, deve investigar a mobilidade, estado cognitivo, e efeitos adversos da medicação prescrita. Tentando sempre manter uma boa comunicação de forma humanizada, ouvindo seus pacientes calmamente, evitando ao máximo a utilização das contenções.

3.3 Efeitos decorrentes da utilização de contenção mecânica no doente

O sofrimento psíquico por inúmeros fatores escapa dos olhares no saber científico. Na psiquiatria, o diagnóstico é baseado através da observação de sintomas e não sinais, onde os pacientes dizem ouvir vozes ou não, a sensação de ser seguido, dentre outros (Neto et al., 2019).

A loucura propriamente dita, é difícil de ser mensurada. Por isso, o recurso das contenções mecânicas depende mais de fatores culturais e organizativos que caracterizam a equipe clínica, do que propriamente o diagnóstico ou a conduta observada no paciente (Schmidt et al., 2021).

Podemos citar diversos casos de negligência decorrente do uso das contenções, como o caso de Franco Mastrogiovanni, morto em agosto de 2009 na Itália, após permanecer 87 horas com contenção mecânica, praticada desrespeitosamente e com total falta de humanização, sem verificação de sinais vitais, sem alimentação e restrito a visita de seus familiares. Tendo sua morte causada por edema pulmonar devido a forma que a contenção foi praticada (Silva et al., 2021).

Dizer que a contenção causa a morte é um erro, mas que ela poderá causar diversos riscos é plausível. A contenção fere os direitos do cidadão, fere o orgulho, a alma e carne de quem é submetido a tal situação. Acomete lacerações profundas no cuidar da equipe, na cultura do cuidar, cuidar com amor, com humanização (Paes et al., 2021).

Por isso, a importância de profissionais treinados e atentos na forma de agir, de cuidar, entendendo que deve ter sempre a finalidade terapêutica e, incluídas no plano de tratamento ou projeto terapêutico do paciente, bem como cumprir os seguintes critérios: indicação individualizada e tempo limitado (Campos et al., 2018).

Desse modo, uma abordagem terapêutica a partir de uma avaliação humanizada e singular é fundamental, o que requer dos profissionais habilidade e rapidez para tomadas de conduta, ouvindo reflexivamente, fazendo questionamentos, se aproximando do paciente calmamente e demonstrando o desejo de ajudá-lo.

4. Conclusões

As principais consequências causadas pelas condutas de contenção mecânica em pacientes psiquiátricos são as quedas, fraturas, aumento da agitação, problemas respiratórios, dentre outras, além de causar danos mentais que muitas das vezes são irreversíveis para o paciente. Embora existam leis acerca das condutas e orientações corretas para uso de contenção mecânica, a realidade do cotidiano de muitas instituições é outra.

Sendo de extrema importância que os profissionais possuam um olhar humanizado e abrangente, para compreender o ser humano em sua plenitude. Compreendendo os danos letais que a contenção causa e entendendo que aquele paciente é uma vida, que merece respeito, e principalmente, o direito a liberdade. E jamais utilizada com propósito de punição, disciplina, e coerção, ou por conveniência da instituição ou da equipe de saúde.

Por isso, acredita-se que este trabalho possa contribuir para o aprofundamento nas pesquisas sobre esta temática pouco debatida e polêmica. Contribuindo para profissionais da enfermagem, uma proposta com métodos terapêuticos e de humanização segura para prática diária, além de estimular a realização de capacitações, orientações ou até mesmo leis de punição para quem realizar tal ato de forma desumana e sem respaldo legal.

6. Referências

- Amaral, A. A., Costa, A. B. G., da Silva Soares, D., & Amaral Ferreira, J. H. (2020). Contenção mecânica: condutas adotadas pela equipe de enfermagem em uma unidade de emergência psiquiátrica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38.
- Araújo, C. P., Lópes, É. M. P., & Junqueira, R. S. (2021). *Judicialização da saúde: saúde pública e outras questões*. Editora Dialética.
- Campos, F. M. M., Matos, V. Z. D., Vega, M. S. D., Mello, A. M. D., & Machado, M. E. (2018). Qualidade e segurança da contenção mecânica baseada em evidências: uma breve revisão de literatura. *Clinical and biomedical research. Porto Alegre*.
- Cappi, A. C. B. S., & dos Santos, E. M. (2021). Desafios na atenção à crise em saúde mental no contexto da rede de atenção psicossocial. *Saúde Mental*. 23-34.
- Capeletto, C.D.S.G., Santana, R.F., Souza, L.M.D.S., Cassiano, K.M., Carvalho, A.C.S.D., & Barros, P.D.F.A. (2021). Contenção mecânica em cuidados domiciliares: estudo transversal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42.
- Cardano, M., Pucci, V.R., Machado, R.A., Kantorski, L.P., Weiller, T.H. (2020). Contextos culturais e

- organizativos da utilização da contenção pelos serviços psiquiátricos da região do Piemonte, Itália. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 9 (11), e64591110120-e64591110120.
- Carvalho, D. F. T. D. (2020). *Perspetiva dos familiares da pessoa em situação crítica sobre o uso de contenção mecânica*, 22.
- Costa, L. S. (2019). Intervenções de enfermeiras (os) ao paciente em crise psiquiátrica nos Centros de Atenção Psicossocial. *Uniceu*, 254-234.
- Delvalle, R., Santana, R. F., Menezes, A. K., Cassiano, K. M., Carvalho, A. C. S. D., & Barros, P. D. F. A. (2020). Contenção mecânica em instituição de Longa Permanência para Idosos: estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73.
- Ferraz, L. M., Bernardo, Á. C., da Graça Silva, J., & Martins, A. C. S. (2021). Fatores associados à contenção mecânica: Um relato de experiência. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, 2(4), 179-179.
- Matos, R., Cruz, A., Ferreira, B., Gonçalves, C., Correia, D., & Almeida, E. (2021). Influência do rácio enfermeiro-utente na contenção física em psiquiatria: revisão sistemática. *Revista de Investigação & Inovação em Saúde*, 4(2).
- Maximo, P. A., Dos Santos, T. S., Santos, G. S., & Silva, M. A. X. M. (2019). A importância da contenção mecânica e a avaliação permanente da equipe de enfermagem. *Brazilian Journal of Health Review*, 2(2), 1172-1212.
- Morgado, P. (2021). A Psiquiatria em Diálogo com a Sociedade. *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, 7(3), 86-88.
- Neto, M., Costa, M., Mendes, M. G., & Encarnação, P. (2019). Contenção mecânica em cuidados paliativos: relato de experiência vivenciada por estudantes de formação pós-graduada em enfermagem. *Universidade do Minho*, 182-194.
- Paes, M. R., Sasaki, C. K., Silva, O. B. M., & Nimtz, M. A. (2021). Processo de enfermagem nas dimensões psíquica e emocional dos pacientes de um hospital geral. *Enfermagem em Foco*, 12(1).
- Paula, G. S., de Oliveira, E. B., da Silva, A. V., de Souza, S. R. C., Fabri, J. M. G., & de Andrade Guerra, O. (2017). Violência relacionada ao trabalho na psiquiatria: percepção dos trabalhadores de enfermagem. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 13(2), 86-92.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 20(2), v-vi.
- Santana, R. F., Capeletto, C. D. S. G., da Silva Souza, L. M., kassiadou Menezes, A., Delvalle, R., & de Souza, M. V. (2019). Contenção mecânica de idosos na atenção domiciliar: revisão de literatura. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 24(2).
- Saraceno, B. (2021). O futuro da psiquiatria e da saúde mental. *Saúde em debate*, 44, 29-32.
- Schmidt, R. F. C (2021). Contenção do paciente movido no Departamento de Emergência. *JBMEDE-Jornal Brasileiro de Medicina de Emergência*, 1 (2), e21011-e21011.
- Silva, D. B., do Carmo, A. E. D. S., de Oliveira, E. B., Rodrigues, E. C. S., Bezerra, G. E. N., & da Conceição Castro, P. (2021). Enfermeiros de urgência e emergência no atendimento à pacientes com transtornos psiquiátricos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e5481-e5481.
- Souza, L. M. D. S., Santana, R. F., Capeletto, C. D. S. G., Menezes, A. K., & Delvalle, R. (2019). Fatores associados à contenção mecânica no ambiente hospitalar: estudo transversal. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53.
- Souza, M. A. P. D. (2016). Contenção mecânica: questões para reflexão e ação. *UFSC*, 2(1), 324-254.

Copyrights

Copyright for this article is retained by the author(s), with first publication rights granted to the journal.

This is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).