

INTRODUÇÃO ÀS URGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

 Cursoslivres



HALLUCINATIONS



SLEEP DISORDER



PSYCHOSIS



SPLIT PERSONALITY



Abordagens e Intervenções Imediatas

Primeiras Medidas e Estabilização

Técnicas de Estabilização Inicial

A estabilização inicial em uma urgência psiquiátrica é um processo crítico que visa garantir a segurança do paciente e das pessoas ao seu redor, além de aliviar os sintomas agudos. As técnicas de estabilização variam de acordo com a gravidade da situação e a apresentação dos sintomas, mas podem incluir:

- **Ambiente Seguro:** Colocar o paciente em um ambiente calmo, seguro e com o mínimo de estímulos para reduzir a agitação e a ansiedade. Remover objetos potencialmente perigosos.
- **Comunicação Efetiva:** Utilizar uma abordagem calmante, com comunicação clara e empática. É importante falar de forma calma e oferecer segurança ao paciente.
- **Intervenções Verbais:** Utilizar técnicas de desescalonamento, como escuta ativa, reafirmação e validação dos sentimentos do paciente, para reduzir a tensão e a agitação.
- **Suporte Físico:** Em alguns casos, pode ser necessário fornecer suporte físico, como ajudar o paciente a se sentar ou deitar para evitar quedas ou lesões.

Uso de Medidas de Contenção Física e Farmacológica

Em situações em que o paciente apresenta um risco significativo de autoagressão ou agressão a terceiros, pode ser necessário recorrer a medidas de contenção. Essas medidas devem ser usadas com cautela e sempre como último recurso.

Contenção Física:

- **Indicações:** Usada quando há um risco iminente de lesão grave e outras técnicas de desescalonamento falharam.
- **Procedimentos:** Deve ser realizada por pessoal treinado e com o mínimo de força necessária para evitar lesões. As contenções devem ser monitoradas continuamente e removidas assim que o paciente estiver estabilizado.

Contenção Farmacológica:

- **Indicações:** Utilizada para aliviar rapidamente sintomas graves, como agitação extrema, psicose ou ansiedade intensa.
- **Medicamentos:** Pode incluir antipsicóticos, benzodiazepínicos ou outros sedativos. A escolha do medicamento depende da condição clínica do paciente e do histórico médico.
- **Administração:** Deve ser feita por profissionais de saúde qualificados, com monitoramento dos efeitos colaterais e resposta do paciente.

Protocolo de Atendimento Inicial

O protocolo de atendimento inicial em uma urgência psiquiátrica envolve uma série de etapas estruturadas para garantir uma avaliação e intervenção eficazes. Este protocolo deve ser seguido de forma sistemática para assegurar que todas as necessidades do paciente sejam atendidas.

1. Avaliação Rápida:

- **Triagem:** Identificar rapidamente os sinais de urgência e determinar a necessidade de intervenção imediata.
- **Avaliação de Risco:** Avaliar o risco de autoagressão, heteroagressão e a capacidade do paciente de cuidar de si mesmo.

2. Estabilização Inicial:

- **Criação de um Ambiente Seguro:** Garantir que o paciente esteja em um local seguro e tranquilo.
- **Intervenções Verbais e Suporte Físico:** Utilizar técnicas de comunicação calmante e, se necessário, fornecer suporte físico.

3. Contenção (se necessário):

- **Avaliação da Necessidade:** Determinar se a contenção física ou farmacológica é necessária com base no comportamento do paciente e no risco de lesão.
- **Implementação:** Aplicar medidas de contenção de forma segura e ética, com monitoramento contínuo.

4. Tratamento Farmacológico:

- **Administração de Medicamentos:** Fornecer medicação adequada para estabilizar sintomas agudos.
- **Monitoramento:** Observar os efeitos dos medicamentos e ajustar conforme necessário.

5. Avaliação e Planejamento de Seguimento:

- **História Clínica e Exame Mental:** Realizar uma avaliação completa para entender melhor a condição do paciente.

- **Plano de Tratamento:** Desenvolver um plano de tratamento contínuo, incluindo seguimento ambulatorial e coordenação com outros profissionais de saúde.

Seguir este protocolo ajuda a garantir que os pacientes recebam o atendimento necessário de maneira segura e eficaz, proporcionando uma base sólida para a recuperação e o manejo contínuo de sua condição psiquiátrica.



Manejo de Comportamentos Agressivos

Técnicas para Manejo de Agressividade

O manejo de comportamentos agressivos em pacientes psiquiátricos é um desafio que requer uma abordagem cuidadosa e técnica. As estratégias para lidar com a agressividade variam, mas alguns métodos comprovados incluem:

1. Identificação Precoce:

- Reconhecer sinais iniciais de agressividade, como inquietação, aumento na voz, gestos ameaçadores ou linguagem corporal tensa.

2. Ambiente Controlado:

- Colocar o paciente em um ambiente seguro e tranquilo, longe de estímulos que possam exacerbar a agressividade.
- Remover objetos potencialmente perigosos do ambiente.

3. Técnicas de Contenção Física:

- Utilizar contenção física apenas como último recurso e sempre de maneira segura e ética.
- As contenções devem ser realizadas por pessoal treinado e monitoradas continuamente para evitar lesões.

4. Intervenções Farmacológicas:

- Administração de medicamentos sedativos ou antipsicóticos para controlar a agressividade.

- A escolha do medicamento deve ser baseada na avaliação clínica e no histórico do paciente.

Comunicação Efetiva e Desescalamento

A comunicação efetiva é essencial no manejo de comportamentos agressivos. Técnicas de desescalamento podem ajudar a reduzir a tensão e evitar a escalada da agressividade.

1. Escuta Ativa:

- Ouvir atentamente o paciente, permitindo que ele expresse seus sentimentos e preocupações sem interrupções.
- Demonstrar empatia e compreensão.

2. Fala Calma e Controlada:

- Manter um tom de voz calmo e controlado, evitando confrontações ou linguagem ameaçadora.
- Usar frases curtas e claras para facilitar a compreensão.

3. Validação e Reafirmação:

- Validar os sentimentos do paciente, mesmo que não concorde com o conteúdo de suas declarações.
- Reafirmar que o objetivo é ajudar e garantir a segurança de todos.

4. Oferecer Alternativas:

- Apresentar opções ao paciente para dar-lhe uma sensação de controle e escolha.
- Por exemplo, perguntar se ele prefere sentar ou caminhar um pouco para se acalmar.

Medidas de Segurança para Profissionais e Pacientes

A segurança tanto dos profissionais de saúde quanto dos pacientes é uma prioridade no manejo de comportamentos agressivos. Algumas medidas importantes incluem:

1. Treinamento em Segurança:

- Garantir que todos os profissionais de saúde recebam treinamento em técnicas de desescalamento e contenção segura.
- Realizar simulações e exercícios regulares para reforçar essas habilidades.

2. Planejamento de Emergência:

- Desenvolver e praticar planos de ação para situações de emergência envolvendo agressividade.
- Assegurar que todos os membros da equipe conheçam seus papéis e responsabilidades.

3. Equipe Adequada:

- Manter uma equipe adequada em número e qualificação para lidar com situações potencialmente violentas.
- Garantir que haja sempre pessoal de apoio disponível.

4. Espaços Seguros:

- Designar áreas seguras para a contenção e tratamento de pacientes agressivos.
- Essas áreas devem ser equipadas com recursos adequados para segurança e conforto do paciente.

5. Equipamento de Proteção:

- Utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) quando necessário, como coletes de proteção e luvas.
- Garantir que o uso de EPIs não intensifique a situação, mas sim proteja sem aumentar a ansiedade do paciente.

6. Monitoramento Contínuo:

- Monitorar continuamente o estado do paciente durante e após a intervenção para detectar quaisquer mudanças no comportamento ou na condição física.
- Documentar todos os eventos e intervenções para assegurar a continuidade do cuidado e a avaliação posterior.

O manejo de comportamentos agressivos requer uma combinação de técnicas de comunicação, intervenções farmacológicas e medidas de segurança. A abordagem deve ser sempre centrada no paciente, com o objetivo de desescalar a situação de forma segura e eficaz, garantindo o bem-estar de todos os envolvidos.

Intervenções Farmacológicas

Medicamentos Comumente Usados em Urgências Psiquiátricas

Em situações de urgência psiquiátrica, a intervenção farmacológica é frequentemente necessária para estabilizar o paciente e aliviar os sintomas agudos. Vários medicamentos são utilizados, dependendo da condição clínica do paciente:

1. Antipsicóticos:

- **Haloperidol:** Usado para controlar agitação e sintomas psicóticos. É eficaz em episódios agudos de esquizofrenia e mania.
- **Olanzapina:** Um antipsicótico atípico usado para tratar agitação em pacientes com esquizofrenia e transtorno bipolar.
- **Risperidona:** Utilizada para controlar a agressividade e a psicose aguda.

2. Benzodiazepínicos:

- **Lorazepam:** Utilizado para aliviar a ansiedade aguda e agitação. Também é eficaz em crises de pânico.
- **Diazepam:** Usado para tratar ansiedade severa e agitação. É útil em emergências como o estado de mal epilético.

3. Estabilizadores de Humor:

- **Valproato de Sódio:** Utilizado em episódios agudos de mania e para estabilizar o humor em pacientes com transtorno bipolar.

- **Lítio:** Embora mais comumente usado para manutenção, pode ser utilizado em doses agudas para controle de mania.

4. Antidepressivos:

- **Sertralina:** Utilizada para depressão grave, embora seu efeito seja mais prolongado. Em situações de emergência, pode ser iniciada com acompanhamento próximo.
- **Fluoxetina:** Outro antidepressivo que pode ser utilizado, especialmente se a depressão for acompanhada de ansiedade severa.

Dosagem e Administração Segura

A dosagem e administração dos medicamentos devem ser cuidadosamente ajustadas para cada paciente, considerando fatores como idade, peso, condição clínica e histórico de saúde. Algumas diretrizes gerais incluem:

- **Haloperidol:** A dose inicial pode variar de 2 a 5 mg por via intramuscular, podendo ser repetida a cada 4 a 8 horas conforme necessário.
- **Olanzapina:** Uma dose inicial de 5 a 10 mg por via intramuscular é comum, podendo ser ajustada com base na resposta do paciente.
- **Lorazepam:** Doses iniciais de 1 a 2 mg por via intramuscular ou intravenosa, com possibilidade de repetição a cada 30-60 minutos.
- **Valproato de Sódio:** Doses iniciais de 20 a 30 mg/kg/dia, ajustadas conforme a resposta clínica e níveis séricos.
- **Lítio:** Para crises agudas, doses de 300 a 600 mg podem ser utilizadas, com ajustes baseados nos níveis sanguíneos e na resposta do paciente.

A administração deve ser monitorada de perto para garantir a eficácia e evitar complicações. A via de administração (oral, intramuscular, intravenosa) deve ser escolhida com base na condição do paciente e na urgência da situação.

Monitoramento de Efeitos Colaterais e Reações Adversas

O monitoramento constante é essencial para detectar e manejar efeitos colaterais e reações adversas. Algumas considerações importantes incluem:

- **Antipsicóticos:** Monitorar sinais de distonia aguda, acatisia, síndrome neuroléptica maligna e alterações no ECG, como prolongamento do intervalo QT.
- **Benzodiazepínicos:** Observar sinais de sedação excessiva, depressão respiratória e potencial para abuso ou dependência.
- **Estabilizadores de Humor:** Com o valproato, monitorar a função hepática e plaquetas. Com o lítio, monitorar níveis sanguíneos para evitar toxicidade, além de função renal e tireoidiana.
- **Antidepressivos:** Embora os efeitos adversos graves sejam menos comuns em situações de emergência, é importante monitorar o risco de síndrome serotoninérgica e efeitos colaterais gastrointestinais.

Procedimentos de Monitoramento:

1. Avaliação Clínica Regular:

- Realizar avaliações frequentes do estado mental e físico do paciente.
- Documentar qualquer alteração no comportamento, nível de consciência ou sinais vitais.

2. Exames Laboratoriais:

- Para medicamentos como lítio e valproato, exames de sangue regulares para monitorar níveis terapêuticos e detectar toxicidade.
- Testes de função hepática, renal e tireoidiana conforme necessário.

3. Equipamento de Monitoramento:

- Utilizar monitores de ECG para pacientes em risco de alterações cardíacas.
- Oxímetros de pulso para monitorar saturação de oxigênio em pacientes sedados.

O manejo farmacológico de urgências psiquiátricas requer uma abordagem cuidadosa e bem informada, com atenção constante à resposta do paciente e aos possíveis efeitos adversos. A colaboração entre a equipe de saúde e a comunicação efetiva com o paciente são fundamentais para garantir um tratamento seguro e eficaz.