

## Quadro 1. Gestão da agitação psicomotora em calamidades públicas

Avaliar a situação. Proteger o paciente, as pessoas e a equipe

Usar desescalada verbal e outras técnicas de comunicação

Levar o paciente para um ambiente mais tranquilo

Usar tranquilização oral rápida

Antipsicóticos recomendados: Asenapina, haloperidol, risperidona, olanzapina. Evitar o uso por pacientes com arritmia, convulsões e traumatismo cranioencefálico

Benzodiazepínicos recomendados\*: Clonazepam, diazepam (especialmente para abstinência de álcool) e lorazepam. Evitar o uso associado a depressores do SNC (ou seja, álcool)

Usar tranquilização intramuscular rápida

Antipsicóticos recomendados: Aripiprazol, haloperidol, olanzapina. Evitar o uso por pacientes com arritmia, convulsões e traumatismo cranioencefálico

Benzodiazepínicos recomendados: Lorazepam e midazolam. Evitar o uso associado a depressores do SNC (ou seja, álcool)

Usar contenção física com tranquilização rápida

\*A administração intravenosa deve ser evitada. As exceções são casos de abstinência de álcool, intoxicação por cocaína e convulsões onde o diazepam ou lorazepam são indicados por via intravenosa.