

## Prevalência de Contenção Física em Instituições de Longa Permanência Para Idosos no Estado do Rio de Janeiro

Romulo Delvalle  
Rosimere Ferreira Santana  
Arianna Menezes Kassiadou  
Fabio Cimador

**Introdução:** A contenção viola os direitos humanos, a Organização Mundial de Saúde, define a violência como um conceito referente aos processos, às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando-lhes danos físicos, mentais e morais. Esse conjunto de termos se refere a abusos físicos, psicológicos e sexuais; assim como a abandono, negligências, abusos financeiros e autonegligência. O conceito de contenção física é polissêmico. Neste estudo, adotou-se por considerá-la como qualquer método manual ou físico, equipamento mecânico, ou material anexado; ou adjacente ao corpo do indivíduo; que o indivíduo não possa retirar facilmente; que restringe a liberdade ou movimento ou acesso normal ao próprio corpo. O Cuidado de enfermagem ofertado nas Instituições de Longa Permanência para idosos considerados como Cuidados de longa duração, que podem ser definidos como um conjunto de serviços de saúde, sociais e pessoais prestado por um período contínuo de tempo a pessoas que perderam ou nunca tiveram certo grau de capacidade funcional. Ou seja, requer um cuidado reabilitante, promotor de independência e autonomia, um cuidado contínuo, ofertado no ambiente institucional, mas com uma filosofia de residência assistida, e por isso, a vontade do sujeito, a liberdade, são premissas teórico-práticas fundamentais. **Objetivo geral:** Estimar a prevalência de contenção física em instituições de longa permanência para idosos no Rio de Janeiro e Investigar se existem variáveis associadas da prática de contenção. **Método:** Trata-se de um estudo transversal e/ou seccional com abordagem quantitativa, realizado em 14 ILPIs fiscalizadas pelo Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro e pelo Grupo de Apoio Técnico Especializado Instituições e Direitos Sociais – GATE/IEDS. A amostra estimada foi de 378 idosos. **Resultados:** Estima-se que a prevalência de contenção nas ILPIs do Estado do Rio de Janeiro seja de 7,45%, com erro de previsão de 2,45% ao nível de 95% de confiança. Sem considerar a grade no leito como contenção, estima-se que a prevalência de contenção nas ILPIs do Estado do Rio de Janeiro a seja de 3,84%, com erro de previsão de 1,79% ao nível de 95% de confiança. A prevalência da Síndrome da Imobilidade entre os idosos das ILPIs do Estado do Rio de Janeiro seja de 18,2% e a Contenção não está significativamente associada à Síndrome de Imobilidade ( $p$ -valor=0,202 do Teste Qui-quadrado). Tipicamente esta contenção ocorre em cama hospitalar (45,5% dos casos), o tipo de contenção é a grade no leito da cama hospitalar (45,5%) dos casos. A principal justificativa para a utilização da contenção é o risco de quedas (66,7%) e a duração da

contenção, na maioria dos casos (84,8%), é de 24 horas. Os resultados mostram que os idosos contidos diferem significativamente dos não contidos apenas no que se refere: ao seu estado de deambulação (p-valor=0,000 do Teste qui-quadrado; aos seus escores KATZ (p-valor=0,000 do Teste de Mann Whitney); aos seus escores MEEM (p-valor=0,000 do teste de Mann Whitney) e à prevalência de Demência de Alzheimer, que é significativamente maior no grupo de contidos (p-valor=0,001 do este qui-quadrado). Foi verificado ainda por análise de correlação, que a contenção independe, ou seja, não está correlacionada ao número de leitos e ao número de profissionais da instituição. **Conclusão:** A prevalência de contenção física encontrada nas ILPIs foi baixa, porém significativa com desfechos de piora na deambulação, da perda cognitiva, da dependência para atividades de vida diária e para o diagnóstico de demência, o que implica dizer que a adoção dessa prática pode implicar em risco de fragilidade aos idosos. **Contribuições e Implicações para a Enfermagem:** A escassez de atividades e a falta de acessibilidade nas ILPIs pesquisadas também denotam uma forma de exclusão dos idosos, levam os idosos a permanecerem em seus leitos com grades, cadeiras, aumentando ainda mais a dependência. Desse modo pondera-se que a carência de cientificidade, de conceitos gerontológicos e humanísticos pelas equipes de enfermagem que observam com naturalidade idosos ficarem restritos ao leito durante as 24 horas, saindo do leito somente para a realização do banho. Distancia-se da enfermagem como uma ciência do cuidado, como uma profissão preocupada com promoção do vínculo, do encontro, da independência, da autonomia, do conforto e bem-estar na medida do possível. Logo, a prática de contenção parece ser de ordem cultural, instituído na decisão do profissional em conter e sua reprodução por outros profissionais sem a devida crítica, já que os indivíduos passam mais de 24 horas contidos em sua maioria. Daí a necessidade de se retomar a discussão da filosofia do Cuidado de enfermagem empregado, centrar-se no Cuidado de longa duração se torna fundamental, um cuidado reabilitante, focado no estímulo a potencialidade ainda existente em cada sujeito, e na liberdade não somente como um direito civil, mas parafraseando Basaglia ao considerar “a liberdade é terapêutica”, ousamos dizer que “a liberdade é um elemento do cuidado”. Essas são prerrogativas que se arrazoam nesse estudo, por mais baixo que tenham sido as prevalências, suas associações com a não deambulação, dependência, piora cognitiva, e doença de Alzheimer, revelam a necessidade de se repensar a adoção da prática de contenção na ILPIs brasileiras.

**Descritores:** Instituição de Longa Permanência para Idosos; Restrição Física; Enfermagem Geriátrica.

**Eixo 2:** Políticas públicas e redes de atenção à pessoa idosa.

#### **Referencias:**

1- Miu DKY, Chan KC. Under-detection of pain in elderly nursing home residents

with moderate to severe dementia. J Clin Gerontol Geriatr [Internet]. 2014 Mar [cited 2016 Jan 10];5(1):23–7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2210833513001068>

2 Capezuti E, Brush BL, Won RM, Wagner LM, Lawson WT. Least restrictive or least understood? Waist restraints, provider practices, and risk of harm. J Aging Soc Policy [Internet]. 2008 Jan [cited 2016 Jan 18];20(3):305–22. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-58149177986&partnerID=tZOtx3y1>

3 Galán Cabello CM, Trinidad Trinidad D, Ramos Cordero P, Gómez Fernández JP, Alastruey Ruiz JG, Onrubia Pecharroman A, et al. Uso de sujeciones físicas en una población anciana ingresada en residencias públicas. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]. 2008 Jul [cited 2015 Dec 18];43(4):208–13. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-47849127672&partnerID=tZOtx3y1>