

## CONTENÇÃO FÍSICA DE IDOSOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR: A TRANSPOSIÇÃO DA PRÁTICA HOSPITALAR PARA AMBITO FAMILIAR

Romulo Delvalle

Cristiane da Silva Gabriel  
Rosimere Ferreira Santana  
Lívia Maria da Silva Souza  
Arianna Kassiadou Menezes

**Introdução:** A definição de contenção física nesse estudo foi considerada como qualquer método manual ou físico, equipamento mecânico, ou material anexado; ou adjacente ao corpo do indivíduo; que o indivíduo não possa retirá-lo facilmente; que restringe a liberdade ou movimento ou acesso normal ao próprio corpo<sup>1</sup>. Durante décadas na saúde foram utilizadas técnicas e meios para sua realização, como barras laterais no leito do paciente, cintos de tronco e membros, coletes e mesas fixadas em cadeiras que impeçam a pessoa de se levantar. Porém, há controvérsias quanto sua validade, segurança, eficácia e eficiência no uso dessa prática e na transposição para o ambiente domiciliar. Em busca sistemáticas realizadas nas bases de pesquisa Elsevier, Scopus, PubMed, CINAHL, LILACS e Cochrane, não houve, detecção de artigos que verssem sobre a contenção de idosos no ambiente domiciliar no Brasil e reduzido número de trabalhos publicados no âmbito internacional. Até o momento, não há descrito no Brasil em literatura a prática da contenção física no ambiente domiciliar em idosos, assim como as definições de sua utilização, tomada de decisão e monitoramento do seu uso, uma lacuna que deve ser estudada e melhor entendida pelo Enfermeiro e todos envolvidos no cuidado do idoso. **Objetivo:** Estimar a prevalência de contenção física em idosos na atenção domiciliar e os fatores preditivos e Investigar os fatores relacionados à aplicação de contenções físicas de idosos na atenção domiciliar. **Descrição Metodológica:** Trata-se de um estudo transversal e/ou seccional com abordagem quantitativa. Este estudo foi realizado nas residências visitadas pela Enfermeira do Serviço Integrado de Atendimento Domiciliar em um Hospital das Forças Armadas. A amostra total estimada é 162 idosos, no presente estudo utilizamos resultados da amostra parcial de 28 idosos. O desfecho primário investigado foi a ocorrência de contenção física no cuidado domiciliário no Rio de Janeiro. E os desfechos secundários ocorrência de lesões por fricção (skin-tears), úlcera por pressão, agitação, delirium, síndrome da imobilidade. Como critérios de inclusão todos visitados

no período da coleta de dados e os que estiverem em contenção físico/ mecânica para caracterização da contenção física e como critérios de Exclusão: Idosos e ou familiares/cuidadores que se recusarem a participar depois de selecionados aleatoriamente. A técnica de coleta de dados para esta pesquisa foi a observação direta e entrevista estruturada. Foi utilizado um formulário contendo informações sobre o cuidador, prática de contenção, e dados clínicos dos idosos. Este foi preenchido durante a visita domiciliar realizada pela Enfermeira do SIAD. O enfermeiro realizou à visita domiciliar de rotina à casa do paciente, e iniciou o processo de observação do local, conversa com o familiar, paciente e cuidador e coleta de dados pertinentes ao processo. Desta maneira, há pretensão foi de não induzir as respostas e não alterar os dados coletados. Após a observação e entrevista, o familiar foi convidado a participar da pesquisa fornecendo autorização dos participantes para preenchimento dos dados de informações individuais dos idosos em contenção física assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. A partir dos dados coletados foi construído um banco de dados analisado pelo programa SPSS (Statistical Package for the Social Science), versão 22.0 e pelo aplicativo Microsoft Excel 2010. **Resultado parcial:** Dentre a amostra já pesquisada 60,71% dos idosos possuem cuidadores formais e 39,29% são assistidos por cuidadores familiares. A contenção física foi encontrada em 17,8% dos idosos pesquisados e dentre os contidos 100% utilizavam grades na cama como uma das formas de contenção. O uso de ataduras para contenção foi encontrado em 7,14% dos idosos. Em relação aos cuidadores, 71,4% referem desconhecer outras técnicas para não contenção e como principal justificativa para contenção dentre os paciente contidos foram relatados o risco de queda (80%) seguidos de agitação (60%), ordem familiar (40%) e falta de cuidador (20%). Ainda sobre os pacientes contidos 40% apresentaram lesões por fricção do tipo skin tears na região da contenção e 20% apresentaram lesões por pressão em região sacra. **Conclusões:** Apesar de parcial, os resultados encontrados demonstram a prática de contenção física no domicílio, dentre os achados destaca-se o uso indiscriminado de grades e ataduras como formas de contenção. Nesta pesquisa a justificativa mais encontrada para conter é o risco de queda e agitação, porém em sua grande maioria, estes cuidadores referem desconhecer outras técnicas que podem ser empregadas evitando o uso da contenção de forma sistemática nas práticas domiciliares de cuidado. Outro dado importante é a família como fator de decisão na contenção denotando seu papel central nas práticas em domicílio e que não podem ser negligenciadas. Dentre os cuidadores um percentual importante é cuidador familiar, em

sua maioria sem qualquer formação prévia em saúde o que aumenta a responsabilidade do enfermeiro em orientar boas práticas a fim de preservar a saúde do idoso e fortalecer vínculos familiares que garantirão um cuidado seguro e humanizado. **Contribuições e implicações para enfermagem:** Espera-se suscitar mais pesquisas e reflexões a cerca dessa prática, e evidenciar a importância da discussão sobre a contenção física no atendimento domiciliar no Brasil, pois não há estudos abordando o tema, uma lacuna tanto de pesquisa, como de assistência. Acredita-se também que este estudo servirá como incentivo no desenvolvimento e aprimoramento de técnicas e procedimentos de do Enfermeiro afim de oferecer alternativas viáveis para a mudança da prática de contenção no domicilio adotada tanto pelos profissionais de enfermagem bem como dos cuidadores e familiares.

**Descritores:** Atendimento domiciliar; Restrição Física; Idoso.

**Eixo 1:** O Cuidado de Enfermagem e as diferentes maneiras de envelhecer

#### **Referências:**

1. Felix, S.J. Economia da Longevidade: uma revisão da bibliografia brasileira sobre o envelhecimento populacional São Paulo: 2007.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2015. IBGE, Rio de Janeiro, 2015.
3. BARROSO, A.E.S. Envelhecendo num contexto desfavorável: Desafios enfrentados por idosos e pesquisadores no nosso tempo, na nossa sociedade. In: CÔRTE, B; MERCADANTE, E.F.; ARCURI, I.G. Envelhecimento e velhice: um guia para a vida. São Paulo: Vetor, 2006 (p. 243-260).
4. Hamers JPH, Huizing AR: Why do we use physical restraints in the elderly? Z Gerontol Geriatr 2005, 38:19–25.5. The Alzheimer Society of Ireland. Towards a restrain free environment in nursing homes. April 2010.

