

CONTENÇÃO MECÂNICA PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RAFAELLA FELIX SERAFIM VERAS

Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - PB, rafafsv@gmail.com;

MAYARA MUNIZ PEIXOTO RODRIGUES

Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - PB, mayara_muniz_@hotmail.com;

VALKÊNIA ALVES SILVA

Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - PB, , kenia3523@gmail.com;

JACIRA DOS SANTOS OLIVEIRA

Doutor em Ciências pela EERP-USP. Professora Associada da Graduação e Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – PB, jacira-santosoliveira@gmail.com.

RESUMO

A contenção mecânica é uma prática comum e as razões para o seu uso incluem prevenção de quedas. No entanto, o benefício do uso dessa estratégia é controverso. Objetivou-se analisar a produção científica acerca do uso de contenção mecânica para prevenção de quedas em pessoas hospitalizadas. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados CINAHL, MEDLINE, SCOPUS e WOS a partir de artigos sobre a temática, publicados no período de 2012 a 2022, nos idiomas inglês, português e espanhol que atendessem a questão norteadora do estudo: “Quais as evidências do uso de contenção mecânica para prevenção de quedas em pessoas hospitalizadas”? Após análise dos estudos, 15 artigos foram incluídos. Os dados foram sintetizados em três categorias temáticas: prevalência e caracterização do uso da contenção mecânica; estratégias educativas para segurança do paciente visando a redução do uso de contenção mecânica em pessoas hospitalizadas; e percepções de profissionais de saúde sobre o uso de contenção mecânica. O uso da contenção mecânica deve ser avaliado pela equipe prestadora de cuidados a fim de reduzir seu uso, visto que a sua indicação inadequada proporciona riscos físicos e psicológicos para a pessoa hospitalizada que se sobrepõe aos benefícios iniciais.

Palavras-chave: Restrição Física, Assistência Hospitalar, Segurança do Paciente.

INTRODUÇÃO

A contenção mecânica trata-se da restrição de liberdade de movimento físico por meio do uso de material ou equipamento de difícil remoção anexado ou adjacente ao corpo do indivíduo como cintos, luvas, coletes, grades e cadeiras geriátricas (BLEIJLEVENS *et al.*, 2016).

O uso contenção mecânica é uma prática comum no contexto hospitalar e as razões para o seu uso incluem prevenção de quedas ou de interrupção de terapia em indivíduos que apresentam distúrbios cognitivos e comportamentais (POTER; PERRY, 2012).

No entanto, o uso de tal estratégia é controverso devido as possíveis consequências físicas como agitação, confusão, imobilidade, lesões por pressão e estrangulamento. Além disso apresenta efeitos psicológicos adversos, perda de dignidade, violação dos direitos dos pacientes e até morte (MENEZES; SANTANA; CIMADOR, 2016; SOUZA *et al.*, 2019).

Algum benefício pode ser identificado quando a contenção mecânica é indicada de maneira racional e excepcional estando relacionada promoção da segurança e conforto do paciente. No entanto, o uso desordenado e sem avaliação individualizada pode gerando sensação de falta de autonomia e liberdade (MUÑIZ *et al.*, 2016). Quando indicadas de forma equivocada, especificamente para pessoas idosas com função cognitiva preservada, favorece o desenvolvimento de *delirium* devido a sensação de aprisionamento (SOUZA *et al.*, 2019).

Nesse contexto, há evidências de que o uso de contenção física aumenta o risco de permanência hospitalar prolongada, quedas, lesões graves e morte. A contenção física também levanta a questão ética de dificultar a autoconfiança do paciente, especialmente em casos de pessoas idosas, e desrespeita sua autonomia e dignidade (BERZLANOVICH *et al.*, 2012).

Entende-se que os pacientes que estão sob o cuidado hospitalar estão em risco aumentado para diversos eventos adversos dentre eles, as quedas. Estas são decorrentes de fatores intrínsecos (presença de doenças agudas, efeitos de medicamentos, dificuldade na marcha, equilíbrio comprometido) e fatores extrínsecos (ambiente

desconhecido, piso escorregadio, iluminação inadequada, dispositivos conectados ao corpo) (DYKES, 2012).

Portanto, as quedas refletem a qualidade da assistência e é um tema considerado por agências internacionais como a *Joint Commission Internacional* e a Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma Meta Internacional de Segurança. Estas recomendações embasaram também o Programa de segurança do paciente e Protocolos de Segurança do Paciente no Brasil elaborado pelo Ministério da Saúde (WHO, 2012; JCI, 2014; BRASIL, 2013).

Considerando isso, os hospitais e instituições de saúde devem buscar alcançar as metas por meio de estratégias a fim de promover um cuidado seguro e assistência de qualidade para os pacientes (CORREA, 2012). Porém as medidas a serem utilizadas devem ser ponderadas a fim de não causarem danos que se sobrepõem ao evento que se pretende evitar.

Tendo em vista que as consequências das quedas em pessoas hospitalizadas e a utilização da contenção mecânica como alternativa preventiva representa um dilema para os enfermeiros, que oscilam entre o direito à autodeterminação do paciente e a necessidade de decidirem o que é melhor para ele (BERZLANOVICH *et al.*, 2012; FARIA; PAIVA; MARQUES, 2012).

Deste modo, torna-se importante avaliar de que forma a problemática da contenção mecânica para prevenção de quedas é estudada na literatura nacional e internacional

Portanto, o presente estudo teve por objetivo analisar a produção científica acerca do uso de contenção mecânica para prevenção de quedas em pessoas hospitalizadas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que consiste num método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

O estudo foi operacionalizado de acordo com as etapas definidas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que são: identificação do tema e da questão norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão/

exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A questão norteadora do estudo foi: "Quais as evidências do uso de contenção mecânica para prevenção de quedas em pessoas hospitalizadas"?

As seguintes bases de dados foram consultadas: *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, *Web of Science (WOS)* e *Scopus Elsevier (SCOPUS)*. Os descritores utilizados para busca dos artigos foram selecionados a partir de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings (MeSH)* combinados com os operadores booleanos respeitando as especificidades de cada base de dados. Utilizou-se a seguinte chave de busca: ("accidental falls" OR "falling" OR "fall") AND ("bed rails" OR "side rails" OR "cot sides" OR "safety rails" OR "restraint") AND ("hospital" OR "hospitalization" OR "inpatient").

Os critérios de inclusão determinados para compor a amostra do estudo foram: artigos publicados no período de 2012 a 2022, nos idiomas inglês, português e espanhol e que atendessem a questão norteadora do estudo. Os critérios de exclusão foram: publicações não dispostas na forma de artigo científico e estudos realizados em unidades psiquiátricas e pediátricas.

A busca foi realizada no período de abril e maio de 2022. Os resultados foram exportados para o *Endnote* para detecção de duplicações e em seguida para o *Rayyan* a fim de prosseguir nas etapas de seleção dos estudos com auxílio do software.

As informações presentes nas publicações selecionadas foram agrupadas em uma planilha eletrônica com os seguintes dados: título, ano de publicação, autor principal, formação acadêmica do autor principal, país de realização do estudo, periódico, objetivo, método, resultados e conclusão. As publicações foram ainda avaliadas quanto ao nível de evidencia científica, considerando a classificação do nível de evidencia quanto a efetividade publicado pelo *Joanna Briggs Institute (JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2022)*, cuja classificação está disposta a seguir:

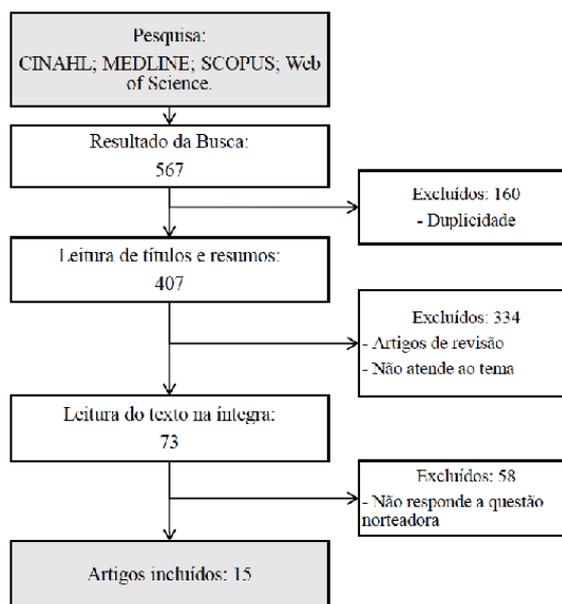
- Nível 1 – Estudos experimentais: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos randomizados e pseudo ensaios clínicos randomizados;
- Nível 2 – Estudos quase-experimentais: revisão sistemática de estudos quase-experimentais, estudos experimentais prospectivos e controlados, estudos com pré e pós teste com grupo controle;
- Nível 3 – Estudos observacionais analíticos: revisão sistemática de estudos de coorte; estudos de coorte com grupo controle; estudos caso controle e estudos observacionais sem grupo controle;
- Nível 4 – Estudos observacionais descritivos: revisão sistemática de estudos descritivos; estudos transversais; caso controle e estudos de caso.

Para melhor compreensão, os artigos foram analisados quanto aos objetivos dos estudos, formuladas de acordo com a técnica de análise textual discursiva, que diz respeito a análise de um determinado assunto, podendo ser representada por uma palavra, frase ou ideia (MORAES; GALIAZZI, 2011). Os resultados foram apresentados utilizando figura e quadros contendo informações que respondem à questão norteadora de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial utilizando os critérios de inclusão de período e idioma de publicação, foram identificadas 567 publicações com a seguinte distribuição: 272 provenientes da CINAHL, 90 da MEDLINE, 24 da SCOPUS e 181 da WOS. A Figura 01 apresenta a síntese dos resultados das buscas segundo as bases de dados consultadas, o número de artigos selecionados de acordo com a etapa de seleção da revisão.

Figura 01 – Fluxograma do processo de seleção e exclusão dos estudos no período entre os anos de 2012 e 2022.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Caracterização dos estudos

Foram selecionadas 15 publicações no período de 2012 a 2022. O quadro 01 apresenta a distribuição dos estudos selecionados de acordo com a identificação do autor principal, periódico, ano de publicação, tipo de estudo e nível de evidência.

Quadro 1 – Síntese dos artigos selecionados de acordo com autor principal, ano de publicação, periódico, ano, tipo de estudo e nível de evidência. João Pessoa, PB, Brasil, 2022.

Autor principal	Periódico/ano	Tipo de estudo/Nível de evidência
Staggs, V. S.	<i>Physical Restraint and Nurse Staffing</i> /2016	Coorte retrospectiva/nível 03
Chou, M. Y.	<i>Journal of Nutrition Health Aging</i> /2019	Coorte retrospectiva/nível 03
Enns, E.	<i>Journal of American Geriatric Society</i> /2014	Estudo quase-experimental/nível 02
Faria, H.	Referência - Revista de Enfermagem/2012	Estudo transversal/nível 04
Fariña-López, E.	<i>Nursing Research</i> /2018	Estudo transversal/nível 04

Autor principal	Periódico/ano	Tipo de estudo/Nível de evidência
Yu, T. K.	<i>Contemporary Nurse</i> /2020	Estudo transversal/nível 04
Thomann, S.	<i>International Journal of Nursing Studies</i> /2021	Estudo transversal/nível 04
Flatharta, T. O.	<i>Age and Ageing</i> /2014	Estudo transversal/nível 04
Hignett, S.	<i>Age and Ageing</i> /2013	Estudo transversal/nível 04
Karaca, T.	<i>Turkish Journal of Geriatrics</i> /2018	Estudo transversal/nível 04
Krüger, C.	<i>International Journal of Nursing Studies</i> /2013	Estudo transversal/nível 04
Kwok, T.	<i>Journal of the American Medical Directors Association</i> /2012	Coorte retrospectiva/nível 03
Sharifi, A.	<i>BMC Geriatrics</i> /2020	Estudo transversal/nível 04
Sousa, L. M. S.	Revista da Escola de Enfermagem da USP/2019	Estudo transversal/nível 04
Francis-Coad, J.	<i>The Journal of Gerontology, Series A: Biological Sciences and Medical Sciences</i> /2020	Estudo transversal/nível 04

Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Quanto a distribuição das publicações (n = 15) por período de publicação, observou-se que houve maior incidência de publicações em 2020, com três artigos publicados (20%), seguido por 2012, 2013, 2014, 2018, e 2019 com duas publicações cada (13,3%).

No tocante aos periódicos de publicação, se constatou uma intensa variação, destacando-se a *Age and Ageing* com duas (13,3%) publicações, as demais revistas não apresentaram mais de uma publicação sobre o tema.

Quanto ao delineamento dos estudos selecionados, houve uma preponderância dos estudos transversais 11 (73,3%) cujo nível de evidência foi o 04. Seguido de estudo de coorte retrospectivo com três (20%) estudo e um (6,6%) estudo quase-experimental.

No que concerne ao país da pesquisa, destacaram-se China com três (20%) seguido por Brasil com duas (13,3%) publicações. Os demais países apresentaram 01 (6,6%) publicação e foram: Estados Unidos da América, Reino Unido, Canadá, Suíça, Irlanda, Irã, Alemanha, Turquia, Espanha e Austrália.

Em relação à formação dos autores principais, observou-se que os artigos foram desenvolvidos em sua maioria por enfermeiros em 10 (66,6%) publicações, seguidos pelos médicos com três (20%), fisioterapeuta e estatístico com 1 (6,6%). O fato desta revisão ter encontrado o maior número de estudos ter sido desenvolvidos por enfermeiros

justifica-se devido ao tempo que esses profissionais se envolvem em atividades a beira do leito. Nesse sentido, dentre as responsabilidades desse profissional estão as atividades de cuidado relacionadas a identificação das necessidades do paciente, detecção e prevenção de erros e quase-acidentes, além de implementação e avaliação do plano de cuidados individualizado (PHILLIPS *et al.*, 2021).

Quanto a faixa etária de paciente estudada ou aquela que foi foco do cuidado, seis (40%) eram representados apenas por pessoas idosas, e os demais (60%) apresentavam pessoas idosas na como foco do cuidado. As pessoas idosas hospitalizadas apresentam maior risco de quedas em relação a indivíduos de outras faixas etárias por apresentarem alterações próprias do processo de envelhecimento e sofrerem maior influência dos riscos ambientais para que as quedas ocorram (BRASIL, 2013).

Categorização temática das publicações

Ao analisar as publicações selecionadas, considerando o objetivo dos estudos, os dados foram sintetizados em três categorias temáticas. A categoria temática 01 foi representada por nove publicações cujo objetivo foi identificar a prevalência e caracterização do uso da contenção mecânica e está expressa no Quadro 02.

Quadro 02 – Distribuição dos estudos incluídos na Categoria Temática 01: Prevalência e caracterização do uso da contenção mecânica (n = 09) de acordo com o objetivo da pesquisa.

Identificação do estudo	Objetivo
CHOU <i>et al.</i> (2019)	Avaliar o efeito negativo do uso de contenção física nos desfechos hospitalares de pacientes idosos.
FARIA; SILVA; MARQUES (2012)	Analisar a problemática da contenção mecânica de forma a identificar a frequência, locais, tipos, localização anatômica da aplicação e os critérios usados pelos enfermeiros para o uso.
YU <i>et al.</i> (2020)	Examinar a prevalência e as implicações do uso de grades nas instalações de reabilitação
THOMANN <i>et al.</i> (2021)	Investigar o uso de contenção incluindo tipo de contenção, razões para o uso da contenção, indicadores de processo ao usar contenção e características do paciente associadas ao uso de contenção.

Identificação do estudo	Objetivo
FLATHARTA <i>et al.</i> (2014)	Determinar a prevalência e os preditores do uso de grades em um hospital de agudos.
HIGNETT <i>et al.</i> (2013)	Explorar quais desenhos de leitos e características do paciente (mobilidade, estado cognitivo e idade) influenciam a probabilidade de trilhos sendo usados nas enfermarias.
KRÜGER <i>et al.</i> (2013)	Investigar a prevalência de restrições físicas e características associados ao uso de contenção física em hospitais de agudos.
SOUZA <i>et al.</i> (2019)	Estimar a prevalência de contenção mecânica no ambiente hospitalar e os fatores associados à sua realização

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Em estudo de coorte retrospectiva realizado na China com uma amostra de 3.460 participantes idosos hospitalizados foi identificado o uso de contenção mecânica em 188 (8,3%) indivíduos em pelo menos um momento da internação. Além disso, observou-se um aumento do risco de desfechos hospitalares adversos, como declínio funcional, maior tempo de internação e mortalidade (CHOU *et al.*, 2019).

Outro estudo realizado a partir de uma base de dados de hospitais de Hong Kong identificou 3.384 episódios de contenção que envolveram 850 pacientes observou-se que 59% eram do sexo feminino com idade média de 69 anos. A maioria desses pacientes tinha audição normal (86%), enquanto 46% dos pacientes tinham visão normal. Apenas uma proporção mínima das amostras (3%) estava em uso de drogas psicoativas. Além disso, os pacientes foram classificados como risco moderado para quedas (média de 26,91 pontos pela escala de Morse) e 80% tinham histórico de incidentes de queda (YU *et al.*, 2020).

Outros preditores identificados em um estudo que avaliou 133 episódios de contenção em um hospital universitário foram: presença de leitos elétricos, confusão, estado de alerta reduzido e qualquer dificuldade com a transferência da cama (FLATHARTA *et al.*, 2014). Esses resultados foram semelhantes a outro estudo que analisou 1.799 leitos ocupados no Reino Unido que sugeriram uma probabilidade significativamente maior de uso de grades para leitos elétricos; com pessoas cuja idade era superior a 80 anos; e que apresentavam qualquer nível de confusão ou deficiência de mobilidade (HIGNETT *et al.*, 2013).

Os dados da Suíça e Áustria também foram avaliados e indicaram o uso de as grades da cama como prevalentes, representando 494 (86,7%) casos numa amostra de 29.477 pacientes hospitalizados em 140 hospitais. Neste estudo, foi observado que a contenção esteve presente em 2.577 (8,7%) dos pacientes. Além disso, a dependência de cuidados teve a associação mais forte com o uso de contenção, seguido por transtornos mentais e comportamentais (THOMANN *et al.*, 2010).

Os dados de uma pesquisa realizada no Brasil com uma amostra de 111 pacientes identificou uma prevalência de 51,4% em uso da contenção mecânica. Quanto aos meios utilizadas 100% dos contidos foram utilizadas grades bilaterais no leito, e contenção bilateral dos pulsos em 29,8%. Este estudo também avaliou que os motivos para uso da contenção foram: prevenção de quedas (100,0%) e de retirada não programada de dispositivos invasivos (57,9%) (SOUZA *et al.*, 2019).

A categoria Temática 02 no quadro 03 apresenta três estudos que abordaram estratégias educativas para segurança do paciente visando à redução do uso de contenção mecânica em pessoas hospitalizadas.

Quadro 03 – Distribuição dos estudos incluídos na Categoria Temática 02: Impacto de estratégias educativas na redução do uso de contenção mecânica (n = 03) de acordo com o objetivo da pesquisa.

Identificação do estudo	Objetivo
ENNS <i>et al.</i> (2014)	Implementar e avaliar uma evidência informada estratégia multicomponente para reduzir uso de contenção em idosos admitidos em cuidados médicos agudos unida-des.
KWOK <i>et al.</i> (2012)	Comparar o tempo médio de permanência de pacientes idosos em uma enfermaria médica de convalescença antes e após um programa de redução de contenção.
FRANCIS-COAD <i>et al.</i> (2020)	Identificar a associação entre as intervenções preventivas de quedas presentes no momento da queda lesiva e as circunstâncias lesivas da queda.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

As estratégias presentes nessa categoria visaram a redução do uso da contenção mecânica em pessoas hospitalizadas. Tais estratégias foram avaliadas como forma de programa implementado na instituição visando a segurança do paciente em dois estudos (ENNS *et*

al., 2014; KWOK *et al.*, 2012) e também na identificação de intervenções que foram realizadas em pacientes que caíram durante o internamento um estudo (FRANCIS-COAD *et al.*, 2020).

A implementação de uma iniciativa de melhoria de qualidade multicomponente caracterizado por educação e treinamento com estratégias de reforço apresentou resultados positivos. Após a realização das atividades percebeu-se uma tendência de redução do uso contenção em várias unidades de internamento. Desse modo, percebe-se que antes da intervenção, 13% a 27% dos indivíduos com 65 anos ou mais estavam sendo contidos e após houve a redução para 7% a 14% (ENNS *et al.*, 2014).

Um estudo retrospectivo realizado em um hospital em Hong Kong observou que a menor frequência de uso de contenção esteve associada a uma redução significativa dos dias de internação, especialmente de pacientes com deficiência cognitiva. Tal fato ocorreu após a implementação de um programa de redução de contenção cujo elemento central consistiu em promover o envolvimento dos enfermeiros no planejamento da ação, em vez de simplesmente uma abordagem impositiva e diretiva da gestão hospitalar. Além disso, foram fornecidos treinamentos e apoio contínuo ao pessoal da linha de frente por um pequeno grupo de enfermeiros seniores (KWOK *et al.*, 2012).

Quanto ao horário da contenção, outro estudo identificou maior frequência no início da manhã devido a necessidade de impedir a movimentação de pacientes pelas unidades durante a noite, quando se espera que a maioria esteja dormindo. Tal frequência foi reduzida após a realização das atividades educativas com a equipe de cuidados (ENNS *et al.*, 2014).

A avaliação de estratégias que estavam em vigência no período em que os pacientes sofreram a queda foi realizada por meio de uma coorte retrospectiva de 1.003 episódios de quedas no período de 5 anos em instituições de saúde dos Estados Unidos da América. As intervenções avaliadas foram: alarme no leito, fisioterapia, babá, mudança de quarto (para observação mais próxima da equipe) e contenção física. Os resultados mostraram que 146 (14,1%) caidores lesivos receberam contenção física nas 24 horas anteriores à queda lesiva e permaneceram quatro dias a mais do que aqueles sem contenção (FRANCIS-COAD *et al.*, 2020).

A Categoria Temática 03 foi representada por estudos que avaliaram a percepção da equipe de enfermagem sobre o uso da contenção mecânica, estes estão expostos no Quadro 04.

Quadro 04 – Distribuição dos estudos incluídos na Categoria Temática 03: Percepção da equipe de enfermagem sobre o uso da contenção mecânica (n = 04) de acordo com o objetivo da pesquisa.

Identificação do estudo	Objetivo
STAGGS <i>et al.</i> (2016)	Examinar associações de nível de treinamento da equipe de enfermagem e combinação de habilidades com o uso de restrições.
FARIÑA-LÓPEZ <i>et al.</i> (2018)	Determinar as situações em que a equipe de enfermagem considerava o uso de contenção como mais importante e avaliar as possíveis associações com as variáveis sociodemográficas e profissionais.
KARAKA; ÖZKAN; ÍSTER (2018)	Identificar as percepções sobre o uso de contenção física entre enfermeiros que atuam em enfermarias e unidades de terapia intensiva de três hospitais universitários.
SHARIFI <i>et al.</i> (2020)	Avaliar a percepção de enfermeiros iranianos sobre o uso de restrição física para idosos hospitalizados.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A avaliação realizada em três estudos (FARIÑA-LÓPEZ *et al.*, 2018; KARAKA, ÖZKAN, ÍSTER, 2018; SHARIFI *et al.*, 2020) identificaram que os enfermeiros eram favoráveis ao uso de contenção mecânica, este fato foi verificado por meio do “Questionário de Percepção de uso de restrição”. Esta ferramenta é composta por 17 itens que avaliam a percepção da importância de uso de contenção física para cada finalidade detalhada. As médias das respostas de uma escala *likert* de cinco pontos indicam que quanto mais próximo a cinco mais favorável o profissional é para o uso de contenção (HELMUTH, 1995).

Os resultados de um estudo cuja amostra foi composta por 508 enfermeiros e 347 auxiliares de enfermagem identificou que 98% fizeram uso de contenção física visando a prevenção de problemas de segurança. Os principais motivos para uso desse artifício foram: prevenção de quedas e remoção acidental de dispositivos médicos. Os motivos considerados menos importantes foram a substituição da observação da equipe e a prevenção de um idoso pegar coisas de outros (FARIÑA-LÓPEZ *et al.*, 2018).

Quanto ao nível de treinamento dos profissionais, um estudo americano não identificou evidências de que níveis mais altos de pessoal de enfermagem estão associados a menores chances de uso de contenção. Além disso, os autores identificaram variações sazonais do uso desse artifício sugerindo que a qualidade do atendimento ao paciente pode sofrer mudanças quando os modelos de pessoal da unidade não respondem a mudanças no volume de pacientes ou disponibilidade de profissionais (STAGGS *et al.*, 2016).

Todos os estudos dessa categoria indicaram que a realização de estratégias educativas para conscientizar os profissionais de enfermagem quanto aos riscos do uso da contenção mecânica. De modo geral os enfermeiros precisam aprender práticas alternativas para diminuir o uso de contenção, ter conhecimento sobre as questões éticas e legais e considerarem a importante planejar cuidados de enfermagem individualizados (KARAKA, ÖZKAN, ÍSTER, 2018).

Nesse sentido, entende-se que a conscientização quanto ao uso excepcional da contenção mecânica deve considerar que esta decisão deve ser tomada por um profissional de saúde treinado, com conhecimento, habilidade e experiência para realizar a avaliação de risco do paciente. Salienta-se que estas medidas não devem ser substitutivas a observação e acompanhamento adequados pela equipe de enfermagem (SOUZA *et al.*, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proteção da integridade física da pessoa hospitalizada é uma responsabilidade da equipe que presta o cuidado. Nesse contexto a contenção mecânica é frequentemente utilizada para prevenção de quedas, embora seja uma estratégia controversa.

Percebeu-se que a maior parte dos estudos selecionados eram transversais, desenvolvidos por enfermeiros e destinados ao cuidado a pessoa idosa. As categoriais identificadas visaram caracterizar as contenções, avaliar medidas de prevenção a contenção e percepções da equipe de enfermagem sobre o tema.

Portanto, buscou-se entender o contexto em que essa medida era realizada e as motivações dos profissionais. Nesse sentido, a vigilância da equipe de cuidados não deve ser substituída pela contenção

mecânica devido ao potencial de danos físicos e psicológicos que esta medida pode ocasionar ao paciente. Embora haja uma grande afinidade para o uso de artifício por parte da equipe de enfermagem, os estudos concluíram que deve-se encorajar a realização de estratégias educativas de conscientização quanto aos riscos e uso excepcional.

REFERÊNCIAS

BERZLANOVICH, A. M. SHÖPFER, J. KEIL, W. Deaths due to physical restraint. **Deutsches Ärzteblatt International**, V. 109, N.3, P. 27-32, 2012.

BLEIJLEVENS, M. H. e al. Physical restraints: consensus of a research definition using a modified Delphi Technique. **Journal of American Geriatrics Society**, V. 64, N. 11, P. 2307 – 2310, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Protocolo prevenção de quedas**. Ministério da Saúde: Brasília, 2013.

CHOU, M. Y. *et al.* The Adverse Effects of Physical Restraint Use among Older Adult Patients Admitted to the Internal Medicine Wards: A Hospital-Based Retrospective Cohort Study. **Journal of Nutrition Health Aging**, V. 24, N. 2, P. 160 – 165, 2020.

DYKES, P. C. Patient-centered fall prevention. **Nursing Management**, V. 19, N. 4, P. 6 – 10, 2021

ENNS, E. *et al.* A controlled quality improvement trial to reduce the use of physical restraints in older hospitalized adults. **Journal of American Geriatrics Society**, V. 62, N. 3, P. 541 - 545, 2014.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, G. C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, V. 18, N. 1, P. 9 – 11, 2014;

FARIA, H.; SILVA, A.; MARQUES, P. A restrição física da mobilidade—estudo sobre os aspetos ligados à sua utilização com fins terapêuticos. **Journal**

of Nursing Referência (Revista de Enfermagem Referência), V. 3, N. 6, P. 7 – 16, 2012.

FARIÑA-LÓPEZ, E. *et al.* Physical restraint use with elderly patients: perceptions of nurses and nursing assistants in Spanish acute care hospitals. **Nursing Research**, V. 67, N. 1, P. 55-59, 2018.

FRANCIS-COAD, J. *et al.* Association between characteristics of injurious falls and fall preventive interventions in acute medical and surgical units. **The Journals of Gerontology: Series A**, V. 75, N. 10, P. e152-e158, 2020.

HIGNETT, S. *et al.* Which bed designs and patient characteristics increase bed rail use? **Age and ageing**, V. 42, N. 4, P. 531 – 535, 2013.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. JBI EBP Database Guide, 2022.

KARACA, T. *et al.* Physical Restraint Use in Elderly Patients: Perceptions of Nurses in University Hospitals. **Türk Geriatri Dergisi**, V. 21, N. 4, P. 588-595, 2018.

KRÜGER, C. *et al.* Use of physical restraints in acute hospitals in Germany: a multi-centre cross-sectional study. **International journal of nursing studies**, V. 50, N. 12, P. 1599 – 1606, 2013.

KWOK, T. *et al.* Effect of physical restraint reduction on older patients' hospital length of stay. **Journal of the American Medical Directors Association**, V. 13, N. 7, P. 645 – 650, 2012.

MENEZES, A. K. SANTANA, R. F. CIMADOR, F. **Práticas assistenciais restritivas e o paradigma da cultura de não contenção da pessoa idosa.** In: Tratado de geriatria e gerontologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. P. 6582 – 6627, 2016.

MUÑIZ, R. *et al.* Reducing physical restraints in nursing homes: a report from Maria Wolff and Sanitas. **Jamda**. V. 17, N. 7, P. 633–639, 2016

FLATHARTA, T. *et al.* Prevalence and predictors of bedrail use in an acute hospital. **Age and ageing**, V. 43, N. 6, P. 801 – 805, 2014.

PHILLIPS, J. *et al.* Nursing and Patient Safety. **Patient Safety**, Network. 2021.

POTTER, P. A. PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.

SHARIFI, A. *et al.* Iranian nurses' perceptions about using physical restraint for hospitalized elderly people: a cross-sectional descriptive-correlational study. **BMC geriatrics**, V. 20, N. 1, P. 1-7, 2020.

SOUZA, L. Maria da Silva *et al.* Fatores associados à contenção mecânica no ambiente hospitalar: estudo transversal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, V. 53, 2019.

STAGGS, V. S. *et al.* Nursing Skill Mix, Nurse Staffing Level, and Physical Restraint Use in US Hospitals: a Longitudinal Study. **Journal of General Internal Medicine**. 2017, V. 32, N. 1, P. 35-41.

THOMANN, S. *et al.* Restraint use in the acute-care hospital setting: A cross-sectional multi-centre study. **International Journal of Nursing Studies**, V. 114, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Step safely: strategies for preventing and managing falls across the life-course. Geneve: WHO, 2021.

YU, T. K. *et al.* Patient safety and bedrail use as a global phenomenon: A prevalence study. **Contemporary nurse**, V. 56, N. 3, P. 204 – 214, 2020.