

REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS LESÃO MEDULAR E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

III Simpósio de Saúde e Meio Ambiente, 3^a edição, de 16/11/2022 a 18/11/2022

ISBN dos Anais: 978-65-5465-006-9

DOI: 10.54265/CIIZ4248

FERNANDES; Lays dos Santos¹, RIBEIRO; Tiago Pacheco Brandão²

RESUMO

INTRODUÇÃO

Até o começo da segunda grande guerra, o índice de sobrevivência dos pacientes com lesão medular aguda era menor que 5%. Devido ao desenvolvimento de técnicas inovadoras para o tratamento da lesão medular, este índice subiu para mais de 95% (BEL; SILVA; MLADINIC, 2009).

Os mesmos autores acrescentam que, a medula espinhal de mamíferos adultos não permite a regeneração de axônios. Por motivos não conhecidos, as fibras neurais falham na função de cruzar o sítio de lesão, como se não houvesse crescimento, desde a primeira tentativa. Um desafio talvez vindo do desenvolvimento de uma barreira, na forma de cicatriz glial, provavelmente em junção a um meio imunologicamente proibitivo. Outro desafio é a existência de moléculas que inibem o crescimento de axônios em alguns tipos de células da glia, como os oligodendrócitos. Mesmo no sistema nervoso central, existem regiões nas quais as fibras podem, de fato, se regenerar e ultrapassar a lesão. Estas regiões incluem o cerebelo, o hipocampo, o sistema olfatório e outras áreas contendo neurônios que se transformam em mamíferos adultos.

A prevenção do traumatismo raquimedular pode ser muito efetiva, utilizando campanhas de educação contínua junto à população e praticando medidas de segurança individuais ou coletivas. A abordagem terapêutica do traumatismo raquimedular necessita ser multidisciplinar, desde o resgate e remoção dos pacientes até a fase de reabilitação. No momento, não existe ainda um tratamento eficaz apto para restaurar as funções da medula espinhal lesada. O tratamento é focado na reabilitação dos pacientes, objetivando melhoria na qualidade de vida (FRANÇA *et al.*, 2013).

A lesão medular representa um oprimente problema de saúde pública, partindo do pressuposto de que as pessoas com lesão medular confrontam dificuldades de caráter biológico, psicológico e emocional que interrompem a sua qualidade de vida, necessitando aumentar a obra de enfermagem nessa abordagem; e ajudar no conhecimento acerca dos domínios que mais interrompem a qualidade de vida das pessoas com lesão medular, tornando possível o fortalecimento de políticas públicas de saúde e o consequente planejamento da assistência centrada em intervenções específicas para acrisolar os hábitos e a qualidade de vida dessas pessoas (FRANÇA *et al.*, 2013).

Uma abordagem que abrange métodos preventivos em conjunto ao tratamento precoce das complicações e a introdução em programas de reabilitação individualizados com foco no alcance da máxima capacidade funcional, levando em conta o nível e gravidade da lesão, constituem valiosos avanços na abordagem destes pacientes (ANDRADE; GONÇALVES, 2006).

A enfermagem em reabilitação constituiu relevante papel no alcance da autonomia do paciente com lesão medular, mapeando áreas de intervenção, promovendo maior independência aos pacientes em fase aguda e subaguda (SOUSA *et al.*, 2022). A lesão medular é uma agressão à medula espinhal que causa diminuição ou ausência de sensibilidade e força muscular, além de distúrbios neurovegetativos dos segmentos do corpo localizados abaixo da lesão. As condições de saúde dos pacientes com trauma raquimedular requer planejamento e implementação da assistência de enfermagem que contribui para desenvolver nessa população a capacidade para o autocuidado (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

As intervenções abrangem os níveis de prevenção, promoção, manutenção e reabilitação, com o a recuperação da sua saúde, auxiliando na reabilitação e prevenindo complicações, possibilitando, assim, que o mesmo reassuma sua autonomia, retornando ao seu ambiente social, o enfermeiro em reabilitação atua enquanto elemento da equipe multiprofissional, que auxilia na assistência ao lesado medular (CAFER *et al.*, 2005).

Essa revisão integrativa da literatura, tem como objetivo compreender a importância dos cuidados da enfermagem em reabilitação no alcance da independência funcional domiciliar em pacientes pós lesão medular.

¹ UNIREDENTOR, lays.dossantosfernandes0@gmail.com

² UNIREDENTOR, tiago.ribeiro@unirentor.edu.br

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de revisão sistemática da literatura, visando responder a seguinte questão: Qual papel da enfermagem no alcance da independência funcional domiciliar em pacientes pós lesão medular?

A busca de artigos se deu por meio de livros e plataformas eletrônicas como Scientific Electronic Library (SciELO) e Google Acadêmico, utilizando palavras-chave selecionadas de acordo com a classificação dos Descritores em Ciências da saúde (DeCS): "enfermagem", "reabilitação", "lesão medular".

Para escolha dos artigos, foi realizada leitura dos resumos no período de junho a agosto das publicações apontadas com foco no requinte da amostra, por intermédio de critérios de inclusão, incluindo artigos publicados entre 2014 e 2022, provenientes de estudos desenvolvidos na língua portuguesa, após as buscas foi contabilizado um número de 128 artigos e após seleção excluíram-se 119 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

França *et al.*, 2013 em seu estudo apontam maior vulnerabilidade de homens jovens, que constituíram 91,5% dos participantes da pesquisa com lesão medular, justificando com a violência externa a etiologia prevalente, na zona urbana das metrópoles, que acometeu 55,3% destes participantes. Os autores selecionaram os participantes, dividindo em sexo, idade e etiologia, durante a pesquisa os participantes se queixaram da falta de autonomia em suas atividades diárias, e com base nisso eles destacam a atuação do enfermeiro na reabilitação e reinclusão social como desenvolvedor de ações e procedimentos que potencializem a capacidade para o autocuidado do acometido pela lesão, objetivando que o mesmo alcance a independência funcional e prevenindo adversidades secundárias. Deve-se estabelecer uma relação de confiança, dando liberdade ao paciente para expor seus sentimentos a respeito de sua condição, e fornecendo apoio positivo na tomada de decisões.

Até o momento, não existem terapias disponíveis para a cura das vítimas de lesão medular completa. Consequentemente, é necessário o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas para aumentar as possibilidades de regeneração dos neurônios e axônios medulares lesionados, melhorando a função sensorial e motora e, portanto, a qualidade de vida desses pacientes (BEL; SILVA; MLADINIC, 2009).

Bruni *et al.*, 2004 apontam as complicações que a pessoa com lesão medular podem adquirir no decorrer da vida, destacando a educação e orientação dos familiares e pacientes sobre os cuidados com a pele, o cateter vesical, exercícios de amplitude de movimento e outros cuidados. Destacam também que o enfermeiro deve reforçar as orientações a cada visita domiciliar realizada, podendo recomendar mudanças na organização do domicílio para melhoria do acesso e facilitação dos cuidados a serem realizados, valorizando a prescrição de enfermagem para aquisição e uso de equipamentos específicos. Os autores dão ênfase ao início imediato da reabilitação com a finalidade de evitar o desenvolvimento de infecções no trato urinário, lesões por pressão e espasticidade muscular e incapacidades secundárias.

Clares; Guedes; Freitas, 2021 retratam em seu estudo a importância do diagnóstico de enfermagem, com foco nos cuidados do paciente em reabilitação, direcionando ações de assistência. Trata-se de manusear o atendimento do paciente com lesão medular em todos os aspectos que influenciam sua adaptação no processo de reabilitação, objetivando reinserção social do paciente. O diagnóstico do enfermeiro proporciona raciocínio crítico e julgamento clínico, o que facilita o planejamento das intervenções na aplicação do processo de reabilitação, sistematizando a assistência.

O diagnóstico de enfermagem destaca pontos de atenção no manejo do cuidado a pessoas com lesão medular em reabilitação, auxiliando no direcionamento de ações na assistência sistematizada, individualizada e resolutiva. Podendo ser inclusos outros diagnósticos nessa nomenclatura, a partir das demandas de necessidades individuais da pessoa (CLARES; GUEDES; FREITAS, 2021).

Bruni *et al.*, 2004 destacam os riscos para o acréscimo de desordens por toda a vida. As infecções do trato urinário, as lesões por pressão e a espasticidade muscular podem surgir inclusive, carência de hospitalização. A fim de driblar essas desordens ou degradação das insuficiências, pacientes e familiares cuidadores precisam ser orientados a respeito dos cuidados com a pele, com o cateter vesical, sobre os exercícios de amplitude de movimento e outros cuidados, logo na admissão hospitalar. Os autores dão importância à educação continuada, o ensino do autocuidado, mediante ocorrência de visitas domiciliares pela Enfermeira de Reabilitação.

Entre os diagnósticos de enfermagem para o paciente politraumatizado, destaca como principais o padrão respiratório ineficaz, associado à fraqueza ou parálisia dos músculos abdominais e intercostais; risco de

¹ UNIREDENTOR, lays.dossantosfernandes0@gmail.com
² UNIREDENTOR, tiago.ribeiro@unirentor.edu.br

integridade da pele prejudicada, associada à perda de mobilidade e sensorial; eliminação urinária prejudicada pela não possibilidade de urinar espontaneamente; constipação intestinal associada ao intestino atônico em resultado do distúrbio atônico. Podem sobrevir também complicações potenciais, tais como trombose venosa profunda e hipotensão ortostática. O enfermeiro de reabilitação pode prescrever ações de intervenção para as complicações acima citadas (SMELTZER *et al.*, 2009).

Com o intuito de prevenir as ocorrências de lesão por pressão e manter a integridade da pele, o enfermeiro pode orientar a família e o paciente sobre os riscos da lesão por pressão e prescrever ações de mudança de decúbito a cada duas horas; realizar inquirição cuidadosa da pele sempre que o paciente for virado; sustentar a pele limpa, lavando com sabonete suave, secando bem; manter as áreas propensas a lesão por pressão macias e lubrificadas, utilizando cremes; adotar uso de colchões para cuidados especiais e outros dispositivos protetores, a fim de reduzir a pressão sobre a pele em proeminências ósseas (SMELTZER *et al.*, 2009).

Andrade; Chianca 2013, defendem em seu estudo que a informação relacionada à interrupção dos tratamentos de reabilitação é um dos principais motivos da regressão funcional no primeiro ano após a lesão, podendo contribuir também para as diferenças encontradas na evolução neurológica de doentes inicialmente na mesma categoria da escala da American Spinal Injury Association.

Souza *et al.*, 2022 destacam que é função do enfermeiro em reabilitação, entre outros encargos o conhecimento no acolhimento ao paciente com lesão medular, sustentando sua integridade, o que torna indispensável, que se faça uso de procedimentos que garantam a ausência ou que minimizem a ação dos fatores que cooperam para a interferência dessa integridade.

De igual modo, em relação ao papel do enfermeiro como educador, Oliveira *et al.*, 2021 atribui extrema importância no atendimento inicial a vítima, onde o enfermeiro além de implementar cuidados, também capacita o paciente e familiares para realização dos cuidados do dia a dia, o que gera um pouco mais de independência ao paciente, promovendo a qualidade de vida.

Cafer *et al.*, 2005 em seu estudo identificaram 15 diagnósticos de enfermagem, propondo 26 intervenções para os mesmos, destacando que tais diagnósticos dão direcionamento ao enfermeiro em reabilitação para manusear a melhor conduta no cuidado ao paciente traumatizado, fornecendo maior autonomia, através das intervenções propostas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os achados na literatura, o início imediato da reabilitação pós lesão medular fornece ao paciente um escape das complicações futuras. A enfermagem em reabilitação promove o cuidado e educação permanente, oferecendo melhorias na qualidade de vida e mais autonomia, respeitando suas limitações e enfatiza o potencial remanescente na capacidade para o autocuidado dos pacientes pós lesão medular, que por sua vez desenvolvem autoconfiança na reinclusão social e alcançam maior independência funcional domiciliar.

São necessários pesquisas que evidenciem e revelem os riscos quantitativos a qual os pacientes com lesão medular estão expostos, bem como os efeitos da prática de enfermagem em reabilitação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Leonardo Tadeu de; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Validação de intervenções de enfermagem para pacientes com lesão medular e mobilidade física prejudicada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 66, n. 5, p. 688-693, out. 2013. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672013000500008>.

MELO, Larissa Cândida; SILVA, Rafaela Costa; ROSALINO, Raquel Bessa Ribeiro; BRACARENSE, Carolina Feliciana; PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; GOULART, Bethania Ferreira. Comportamento cooperativo e gestão da equipe de assistência ao paciente em serviço hospitalar de onco-hematologia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, online, v. 74, n. 4, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/CNkMz7YYWwWLWDvhv6ZKy8d/?lang=pt>>. Acesso em: 04 out. 2022.

ANDRADE, Maria João; GONÇALVES, Sofia. LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA Recuperação Neurológica e Funcional. **Centro Hospitalar do Porto**, Porto, v. 1, n. 20, p. 401-406, 11 abr. 2006. Disponível em: <https://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/351/1/LES%c3%83O%20MEDULAR%20TR>. Acesso em: 21 maio 2022.

BEL, Elaine A del; SILVA, Célia A da; MLADINIC, Miranda. O trauma raquimedular. **Coluna/Columna**, [S.L.], v. 8, n. 4, p. 441-449, dez. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1808-18512009000400017>

¹ UNIREDENTOR, lays.dossantosfernandes0@gmail.com

² UNIREDENTOR, tiago.ribeiro@unirentor.edu.br

BRUNI, Denise Stela. Aspectos fisiopatológicos e assistenciais de enfermagem na reabilitação da pessoa com lesão medular. **Rev Esc Enferm Usp**, [s. l], v. 1, n. 38, p. 71-79, set. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/h8JL9swykbyM7b44xXXg8Bb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2020.

CAFER, Clélia Regina; BARROS, Alba Lucia Bottura Leite de; LUCENA, Amália de Fátima; MAHL, Maria de Lourdes Sylvestre; MICHEL, Jeanne Liliane Marlene. Diagnósticos de enfermagem e proposta de intervenções para pacientes com lesão medular. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 18, n. 4, p. 347-353, dez. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002005000400002>.

CLARES, Jorge Wilker Bezerra; GUEDES, Maria Vilaní Cavalcante; FREITAS, Maria Célia de. Construção de diagnósticos de enfermagem para pessoas com lesão medular em reabilitação. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 55, p. 1-7, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2020038403750>

FRANÇA, Inacia Sátiro Xavier de et al. QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM LESÃO MEDULAR. **Rev Gaúcha Enferm.**, Campina Grande, v. 34, n. 1, p. 155-163, jan. 2013.

OLIVEIRA, Gabriela Santos et al. Assistência de enfermagem no trauma raquimedular. **Cervo Enfermagem**, [s. l], v. 10, n. 1, p. 1-10, abr. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6672/4403>. Acesso em: 25 maio 2022.

SMELTZER, Suzane C. et al. **Tratado de enfermagem Médico-Cirúrgica**. 11. ed. Guanabara: Guanabara Koogan, 2009. 2308 p.

SOUSA, Salomé Sobral et al. Cuidados de Enfermagem em Contexto Agudo à Pessoa com Lesão Medular: scoping review. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 1-29, 15 mar. 2022. Associacao Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitacao. <http://dx.doi.org/10.33194/rper.2022.204>. Disponível em: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/204/489>. Acesso em: 25 maio 2022.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico; Enfermagem; Lesão Medular; Reabilitação