

ACESSIBILIDADE E SAÚDE MENTAL EM PESSOAS COM LESÃO MEDULAR

FERREIRA, Claudia Sena¹

PENA, José Luis da Cunha Pena²

PENA, Francineide Pereira da Silva³

NEGRÃO, Rosalina da Cruz⁴

COHEN, Lucineide Almeida⁴

SANTOS, Maria Adreana Macião dos⁴

INTRODUÇÃO: Saúde mental pode ser definida como o estado em que há um funcionamento harmônico no qual os indivíduos desenvolvem e tentam manter para conviver em sociedade, sendo que este é ocasionado da interação deste com seus semelhantes e o ambiente concomitantemente⁽¹⁾. A acessibilidade não pode ser pensada ou vista como uma solução específica, onde somente atenderia uma minoria ou um grupo como as pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida. Logo acessibilidade pode ser definida como um processo, no qual é o fruto da busca constante pela inclusão, pelo acesso universal, e sua aplicação resulta em ambientes universais, que são concebidos para atender a todas as pessoas, com o objetivo de trazer benefícios para toda a sociedade, visando sempre os benefícios para o coletivo, respeitando o ir e vir das pessoas e sendo uma forma de proporcionar e facilitar o acesso⁽²⁾. No Brasil, o rápido e desordenado crescimento urbano das cidades, sobretudo nos grandes centros, bem como o aumento da violência urbana, principalmente entre os jovens do sexo masculino, contribuíram para o aumento da lesão medular. Esse aumento se deve principalmente às lesões traumáticas (80%) provocadas por ferimentos com arma de fogo, acidentes de trânsito, mergulhos, e quedas. Dentre as causas não traumáticas (20%), destacam-se os tumores, doenças infecciosas, vasculares e degenerativas, conforme dados da Associação de Assistência à Criança Deficiente- AACD⁽³⁾. Assim sendo, o acesso ao ambiente físico tem sido considerado o principal problema de reabilitação e o primeiro enfrentado por pessoas com deficiência motora no domínio do ambiente circundante independente do grau da lesão que o afetou. A associação entre as perdas motoras decorrentes da lesão e as barreiras arquitetônicas reduz ainda mais as possibilidades de locomoção do indivíduo com lesão medular e tornam mais difíceis à reinserção social e o enftetamento. A falta de apoio familiar, as dificuldades de transportes, a falta de trabalho, as barreiras arquitetônicas e o preconceito são limitações enfrentadas frente a sua nova condição⁽⁴⁾. A lesão medular é uma das condições de maior impacto no desenvolvimento humano. Esta condição não evolui necessariamente para óbito, mas limita e demanda completa modificação no estilo e nas opções de vida da pessoa acometida⁽⁴⁾.

OBJETIVOS: Investigar os impactos sociais no dia a dia sobre a óptica de pessoas com lesão medular, frente à acessibilidade no município de Macapá- Ap. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Pesquisa qualitativa realizada nos meses de agosto a setembro de 2013, tendo como participantes da pesquisa, pessoas com lesão medular, os quais são membros da

¹Acadêmica de Enfermagem do 10º semestre da UNIFAP, bolsista do Programa de Educação Tutorial-Pet/Enfermagem. claudiatws@hotmail.com

²Professor Adjunto II da Universidade do Amapá, Líder do Grupo de pesquisa de Saúde Mental/UNIFAP.

³Professora Mestre em Desenvolvimento Regional do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amapá-UNIFAP

⁴Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem do 10º semestre da Universidade Federal do Amapá-UNIFAP

Associação dos Deficientes Físicos do Amapá- ADEFAP. Coleta de dados obtida por meio de entrevista semiestruturada, em que, a pergunta central foi: Qual (ais) a (s) minha (s) maior (es) dificuldades em termo de acessibilidade? **RESULTADOS:** Foi possível identificar três categorias: **Dificuldade em depender de terceiros para locomoção:** “Minha maior dificuldade é ter que depender da ajuda dos outros, para fazer as coisas que antes eu fazia só. Essa dependência é o pior”. “Ter que contar com apoio dos familiares para me locomover, no começo ficavam do meu lado e me ajudavam, hoje em dia eles me abandonaram e não me respeitam, isso me incomoda, me faz sentir mal”; **Dificuldade em meios de transportes:** “É difícil o transporte porque dependo de ônibus e os motoristas e cobradores nem sempre param ou ajudam a gente”. “A maioria dos ônibus nem para”. “O elevador dos ônibus adaptados está quase sempre danificado”. “Me sinto péssimo e sem acesso adequado para cadeirante” e **Dificuldade em ter acessibilidade:** “Calçadas sem rampa e sem acesso, falta de banheiros adaptados em lugares públicos e privados”. “A cidade não é adaptada”. “As ruas são mal elaboradas e não tem espaço para nós cadeirantes”. **CONCLUSÃO:** Acessibilidade e saúde mental se unem em um momento crucial para o lesionado raquimedular, visto que os impactos sociais e de saúde frente a essa nova situação serão inúmeros. A acessibilidade e a adaptação perante a nova condição de vida são essenciais para que o paraplégico ou tetraplégico consiga ter condições físicas e psicológicas para lidar frente à magnitude das mudanças que sua vida sofrerá. Para isso, se faz necessário que haja maior investimento tanto do poder público em tornar as cidades mais adaptáveis, como a sociedade que precisa respeitar os espaços reservados e adaptados para os deficientes físicos e tudo que possa ser necessário para que tenham uma vida mais independente e tendo seus direitos e deveres respeitados como cidadãos, com igualdade, oportunidade, autonomia e facilidade para a sua vida. **CONTRIBUIÇÕES/IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A equipe de enfermagem e principalmente o enfermeiro como líder dessa equipe trabalha as vertentes da promoção, manutenção e recuperação da saúde. Assim sendo torna-se de grande valia para ajudar e auxiliar as pessoas com lesão medular a vencerem barreiras do dia a dia, pois se a sociedade não pensar no coletivo, buscando acessibilidade, essas pessoas ficarão cada vez mais presas dentro de suas casas e sem acesso e cuidados à sua saúde. Logo trabalhar a promoção, manutenção, recuperação e qualidade de vida são essenciais para quebrar barreiras e fazer com que a sociedade entenda que todos somos iguais e merecemos respeito, possibilitando vida digna, qualidade de vida e independência. **REFERENCIAS:** ¹Stefanelli, MC; Arantes, EC; Fukuda, IMK. Papel do enfermeiro em enfermagem em saúde mental e psiquiatria. In: STEFANELLI, M. C.; FUKUDA, I. M. K.; ARANTES, E. C. (orgs). Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. Barueri. Manole. 2008. Pág. 27-43. ²BRASIL. Cartilha de Acessibilidade a Edificações, Espaços e Equipamentos urbanos. 2010. Disponível em: www.acessibilidade.net.br/downloads/cartilhas/Cartilha-Acessibilidade-Caixa-conomica.pdf. Acessado em 22 e agosto de 2014. ³MURTA, SG; GUIMARÃES, SS. Enfrentamento à lesão medular traumática. Revista Estudo de Psicologia, 12 (1), 2007, pág. 57- 63. ⁴Cerezetti, CRN; Nunes, GR; Cordeiro, DRCL; Tedesco, S. Lesão Medular Traumática e estratégias de enfrentamento. Revista O Mundo da Saúde. São Paulo, 2012, n° 36, pág. 318-326. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/93/art07.pdf. Acessado em 22 e agosto de 2014. ⁵Murta, SG; Guimarães, SS. Enfrentamento à lesão medular traumática. Revista estudo da psicologia. Vol. 12, n° 1; p. 57-63. 2007. Disponível em: www.scielo.br/pdf/epsic/v12n1/a07v12n1.pdf. Acessado em 22 e agosto de 2014.

Descritores: **Saúde mental; Acessibilidade aos Serviços de Saúde; Enfermagem.**
Eixo I: O Protagonismo no Cuidar.

