



Trabalho 442

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRAUMA RAQUIMEDULAR: UM RELATO DE CASO.

Raquel Ribeiro Freire¹, Jamille Saraiva de Sousa², Leilane Mercedes Gomes Marculino², Valeska Maria Pereira Marinho², Vanessa Dias da Silva³.

Introdução: O número de pessoas tetraplégicas ou paraplélicas por lesão de medula espinhal vem aumentando significativamente nas últimas décadas e atualmente estima-se que de 30 a 40 pessoas/milhão/ano sofrem lesão, o que equivale no Brasil a aproximadamente 6000 novos casos por ano. Este aumento se deve principalmente às lesões traumáticas (80%) provocadas por ferimentos com arma de fogo, acidentes automobilísticos, mergulhos e quedas. Entre as causas não traumáticas (20%), destacam-se os tumores, infecciosas, vasculares e degenerativas ⁽¹⁾. A lesão ocorre, preferencialmente, no sexo masculino, na proporção de 4:1, na faixa etária entre 15 a 40 anos. Acidentes automobilísticos, queda de altura, acidente por mergulho em água rasa e ferimentos por arma de fogo têm sido as principais causas de traumatismo raquimedular (TRM). Lesão medular é definida como qualquer lesão na coluna vertebral que possa causar danos neurológicos que venha causar problemas na parte motora, sensitiva, visceral, além das funções sexuais do indivíduo. Essa lesão pode ser de origem traumática e não traumática. A localização anatômica da lesão está diretamente relacionada ao mecanismo de trauma e cerca de 2/3 das lesões medulares estão localizadas no segmento cervical. Lesões da medula na região torácica ocorrem em 10% das fraturas desse segmento e em 4% das fraturas da coluna toracolombar ⁽³⁾. A fisiopatologia decorre através da transferência de energia cinética para a medula espinhal, o rompimento dos axônios, a lesão das células nervosas e a rotura dos vasos sanguíneos causam a lesão primária da medula espinhal, e, no estágio agudo da lesão (até 08 horas após o trauma), ocorrem hemorragia e necrose da substância cinzenta, seguida de edema e hemorragia. **Objetivo:** Aplicar a sistematização da assistência de enfermagem junto ao paciente com diagnóstico médico de trauma raquimedular. **Metodologia:** Esta pesquisa trata-se de um estudo de caso do tipo exploratório descritivo realizado na enfermaria de um hospital terciário de referência de urgência, emergência e atendimento às vítimas de trauma do Estado do Ceará. Como sujeito, teve-se um paciente de 43 anos, do sexo masculino, admitido após ter caído de um andaime, com diagnóstico de trauma raquimedular. A coleta de dados foi realizada durante o mês de março de 2012, através do exame físico, entrevista com o paciente e consultas ao prontuário. Depois de identificados os problemas de enfermagem, foram elaborados os diagnósticos de enfermagem de acordo com a taxonomia e diagnósticos da Nanda (2009-2011). A partir de cada diagnóstico de enfermagem, foi organizado um plano de cuidados individual e direcionado a sujeito do estudo. O estudo atende aos aspectos éticos, tais como estão especificados na Resolução 196/96 do Conselho nacional de Saúde (CNS), que envolvem pesquisas com seres humanos. As pesquisas envolvendo seres humanos devem atender às exigências éticas e científicas fundamentais, como autonomia, beneficência, não maleficência, justiça, etc. e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito ao sujeito da pesquisa. **Resultados e Discussão:** **HISTÓRICO DE ENFERMAGEM:** Relata que estava trabalhando à noite (23:00 hs) quando caiu de uma altura de 5 metros. Em seguida tentou levantar-se, mas conseguiu andar pouco, pois a dor o impedia. Foi socorrido pela ambulância, onde conseguiu

¹ Acadêmica de Enfermagem – Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza-UNIFOR; e-mail: raquelrfreire@yahoo.com.br

² Acadêmica de Enfermagem – Graduanda do Curso de Enfermagem pela Universidade de Fortaleza-UNIFOR;

³ Enfermeira Especialista em Enfermagem Clínica pela Universidade Estadual do Ceará –UECE; Docente do Curso de Enfermagem na disciplina Enfermagem Clínica e Cirúrgica 2 pela Universidade de Fortaleza-UNIFOR.



Trabalho 442

dar entrada no primeiro hospital às 8:00 hs do dia seguinte. Pouco tempo depois foi transferido para o hospital terciário, e após 25 dias foi realizada uma artodese de coluna. O diagnóstico pré-operatório é de trauma cranioencefálico mais trauma raquimedular. Foi admitido na enfermaria do hospital referido no dia 23/01/2012. Paciente encontrava-se acordado, consciente, orientado, verbalizando suas necessidades humanas básicas, eupnéico, afebril, normotenso, normocárdico e referindo dor. **EXAME FÍSICO:** Normolíneo, normocorado, consciente, orientado, cooperativo, ansioso, deambulando com ajuda, acuidade visual mantida, acuidade auditiva mantida, boca/mucosa íntegra, higienizado corporal, pescoço sem alterações, normotérmico (37°C), eupnéico (21 rpm), extremidades bem perfundidas, ausculta pulmonar com presença de murmúrios vesiculares, sistema cardiovascular com rede venosa visível, abdome plano, normotenso (110x80mmHg), abdome plano, trato gastrointestinal normal, diurese espontânea e satisfatória, evacuações normais, sensibilidade/força mantida, MMSS e MMII sem alterações, MSD com presença de AVP, normofigmo (80bpm). Realizado curativo da incisão cirúrgica na região lombar. **EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:** R.N.G, sexo masculino, 43 anos, 43° DIH por TRM, segue orientado, consciente, cooperativo, verbalizando NHB, em O2 ambiente, normocorado, sinal de PIRRLA positivo com acomodação lenta. AP: MVU +; AC: RCR, 2T, BNF; RHA +, diurese presente, MMSS e MMII com força mantida, com AVP em MSD sem sinais flogísticos. Renovado curativo de ferida cirúrgica na região lombar, apresentando secreção de cor amarelada. SSVV: T-36,9°C, PA – 110x80mmHg, FC – 80bpm, FR – 21rpm. **DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:** -Mobilidade Física Prejudicada, relacionado ao trauma raquimedular e a cirurgia de artrodese toraco-lombar: Orientar que exercite os membros não afetados; Mobilizar com cuidado o cliente acamado; Promover exercícios passivos; Posicionar adequadamente na cama ou cadeira. - Déficit no autocuidado para banho e higiene, relacionado à incapacidade de chegar à fonte de água e de higienizar o corpo ou partes do corpo e vestir-se e arrumar-se: Realizar e/ou auxiliar no banho; Realizar e/ou auxiliar higiene: bucal, dos olhos, dos ouvidos, dos cabelos e íntima; Auxiliar no vestuário; Assistir e auxiliar a ingestão hídrica e alimentar; Encorajar o cliente a realizar o autocuidado. - Risco para integridade da pele prejudicada, relacionado à patologia e a cirurgia: Realizar troca de curativos diariamente, seguindo a técnica asséptica; Usar hidratantes no corpo para prevenir a desidratação; Orientar quanto à importância da mudança de decúbito. - Dor aguda, relacionada ao trauma raquimedular: Avaliar o nível da dor antes e depois da administração do analgésico; Relatar episódio de dor incessante ou o aumento da intensidade da dor; Manter o paciente em repouso no leito. **Conclusão:** É prestada uma assistência individualizada e humanizada, através a equipe de enfermagem, no qual visa atender legitimamente as necessidades humanas básicas do paciente. O enfermeiro busca os possíveis diagnósticos de enfermagem do paciente, traçando os cuidados de enfermagem a serem realizados, onde se planeja, prescreve e programa as condutas de enfermagem, proporcionando uma assistência holística e de qualidade, favorecendo assim o nosso conhecimento técnico-científico para vida acadêmica e profissional. A realização desse estudo de caso foi de grande importância para ampliar nosso conhecimento em relação à patologia, tivemos a oportunidade de entender a causa do traumatismo raquimedular durante o estágio curricular, e assim proporcionar uma assistência de enfermagem ao paciente. **Referências:** (1) Carpenito LJ. Diagnóstico de Enfermagem: aplicação à prática clínica. Porto Alegre: Artmed; 2002. (2) Defino HLA. Trauma raquimedular. Medicina, Ribeirão Preto. 1999, out./dez; 32: 388-400. (3) Slucky AV, Eismont FJ. Treatment of acute injury of the cervical spine. J Bone Joint Surg. 1994; 76:1882-9. **Descritores:** enfermagem. **Eixo II** - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.