

**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM**

THEREZA AMÁLIA SOUTO GALVÃO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO RAQUIMEDULAR: uma
revisão bibliográfica**

**NATAL/RN
2012**

THEREZA AMÁLIA SOUTO GALVÃO

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO RAQUIMEDULAR: uma
revisão bibliográfica**

Artigo científico apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte(UNI-RN), como resquisito final para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso-II.

Orientador: Profa.Dra. Izete Soares S. D. Pereira.

**NATAL/RN
2012**

RESUMO

Trauma raquimedular é uma lesão traumática que acarreta comprometimento da função da medula espinal em graus variados de extensão. As causas mais comuns são os acidentes automobilísticos, quedas, mergulhos e ferimentos por arma de fogo. O objetivo geral do estudo é analisar a assistência de enfermagem frente aos traumas raquimedulares mediante seu benefício. Se trata de uma pesquisa bibliográfica, a qual visa revisar artigos já publicados, as fontes de pesquisa referenciais bibliográficas serão buscadas nas bases de dados da BVS, SCIELO, LILACS, BIREME, MEDLINE, assim como em fontes do Ministério da Saúde. Diante disto, conclui-se que no cenário da assistência de enfermagem, o enfermeiro poderá estar beneficiando o doente de trauma medular frente a sua reabilitação, onde o enfermeiro tem um papel bastante significativo, favorecendo a reintegração social do paciente e proporcionando melhoria na qualidade de vida do indivíduo acometido por esta doença diante da seus cuidados e como educador em saúde.

Palavras-chave: Trauma raquimedular. Lesões medulares. Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Spinal cord injury is a traumatic injury which causes impairment of function of the spinal cord in various degrees of length. The most common causes are automobile accidents, falls, dunks and injury by firearms. The overall objective of the study is to analyze the nursing care compared to spinal cord trauma by your benefit. It is a literature search, which aims to review previously published articles, research sources bibliographic references will be sought in the databases of the VHL, SciELO, LILACS, BIREME, MEDLINE, as well as sources in the Ministry of Health. Considering this, concluded that in the scenario of nursing care, the nurse may be benefiting the patient ahead of their spinal trauma rehabilitation, where the nurse has a very significant role, favoring the social reintegration of the patient and providing improvement in the quality of life of individuals affected by this disease in the face of their care and how health educator.

Descriptors: Spinal trauma. Spinal cord injuries. Nursing care.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM LESÃO

RAQUIMEDULAR: Revisão de literatura

1INTRODUÇÃO

O número de indivíduos com deficiência física, em especial os portadores de Trauma Raquimedular(TRM) é um acontecimento preocupante atualmente. Entretanto, as terapias relacionadas a fraturas e luxações da coluna estão mais qualificada no decorrer dos últimos 30 anos. Resultado deste aperfeiçoamento se da por uma equipe formada por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e por meio do uso de técnicas de emergências atualizadas(CAFER, *et al.* 2005).

Diante disto, oTRMesta relacionado ao conjunto de modificações, periódicas ou permanentes, nas funções motora, sensitiva ou autonômica, consequentes à ação de agentes físicos sobre a coluna vertebral e os elementos do sistema nervoso presentes nela (VEIGA, *et al.* 2009).

Sendo assimé necessário considerar a complexidade da assistência especializada para pessoas com lesão medular, que continua depoisda alta hospitalar, sendo preciso que a vítima e seus familiaresrecebam informações e conhecimentos específicos para a continuidade desta assistência.

Melo e Martins (2009) ressaltam que o enfermeiro, no decorrer da sua formação, pode realizar papéis nas esferas educacionais, gerenciais e assistenciais, coordenando e determinando a utilização da prestação de cuidados ao binômio paciente e família. Desta maneira, a assistência de enfermagem exige um olhar humano integral.

Portanto, por meio da experiência dos profissionais de saúde, em especial os enfermeiro,pode ser considerado um elemento fundamental para a continuidade do tratamento no domicílio. Ou seja, desta forma, pode-se tornar a enfermagem mais visível para a sociedade, pois acima de tudo tem um diferencial e uma particularidade na sua prestação de cuidados, fornecendoum desenvolvimento da saúde dos seres humanos.

A reabilitação de indivíduos com TRM, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)a conceitua a reabilitação destes indivíduos portadores desta

lesão como um processo que compreende todas as medidas destinadas a minimizar os efeitos das afecções que produzem incapacidades e permite ao incapacitado sua integração social (MELO; MARTINS, 2009).

Dentro deste contexto, o objetivo geral do estudo é analisar a assistência de enfermagem frente aos traumas raquimedulares mediante seu benefício. Contudo, os objetivos específicos são: através de uma revisão de literatura, buscar conhecer se a enfermagem esta presente no acompanhamento psicológico do paciente portador do trauma raquimedular; verificar se os profissionais de enfermagem estão habilitados em seus conhecimentos teóricos e práticos, acerca de uma assistência de enfermagem adequada para as vítimas desses traumas e conhecer qual a participação.

A importância desse artigo se dá devido à própria produção individual que depende de uma perseverança na prática do ofício e da requalificação, ou seja, onde atinja a legitimação. Destacando-se, assim, que a enfermagem é uma ferramenta eficiente, pois faz com que os pensamentos, atitudes, apresentação e comunicação, confluam a favor do ambiente profissional e social. Também por requerer ter mais cuidado com a ética e a capacidade de liderar, a habilidade de auto-motivar e de motivar as pessoas em volta.

Assim, a viabilidade em desenvolver esse artigo é de ver que a assistência de enfermagem prestada aos pacientes vítimas de traumas raquimedulares poderá ser útil para valorizar a importância desta prestação de cuidados.

2 MATERIAL E METODOS

O presente estudo é uma revisão bibliográfica, que segundo Lakatos e Marconi (2007 p. 43-44):

É um levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto, com o objetivo de permitir ao cientista 'o esforço paralelo na análise de suas pesquisas ou manipulação de suas informações.

Portanto, o objetivo da revisão bibliográfica é realizar um levantamento e análise a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em

documentos impressos, como livros, artigos, teses, entre outras fontes, sobre determinada temática (SEVERINO, 2007).

As fontes de pesquisa referenciais bibliográficas serão buscadas nas Bases de Dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME); Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MedLiNE), como também fontes do Ministério da Saúde. As palavras chaves que foram usadas são: trauma raquimedular; lesões medulares e assistência de enfermagem.

Os critérios de seleção, ou seja, de inclusão dos textos e artigos consultados se basearam em credibilidade da fonte informativa, tema relacionado diretamente aos estudos, artigos na língua portuguesa, artigos com periódicos dos últimos 11 anos, com exceção somente do auto Defino (1999) o qual se tornou fundamental nesta pesquisa, favorecendo aos tópicos de interesse do estudo.

Em contrapartida, os critérios de exclusão, foram artigos em língua estrangeira, artigos que não atendessem aos objetivos do estudo, assim como os meios que contrariassem os critérios de inclusão.

Sendo assim, foi realizado um refinamento do estudo e aplicado de maneira coerente com o proposito de atender a temática em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O TRM, é uma lesão traumática a nível medular, ou seja, na coluna vertebral. Portanto, a coluna vertebral é caracterizada por trinta e três a trinta e quatro vértebras, sendo sete cervicais, dose torácicas, cinco lombares, cinco sacrais e quatro ou cinco coccígeas(DEFINO, 1999).

Dessa maneira, sabe-se que o TRM é uma lesão traumática, conhecida por varias condições que acarretam comprometimento da função da medula espinal em níveis diferentes de extensão (SISCÃO, *et al.* 2007).

A localização anatômica da lesão está relacionada ao mecanismo de trauma, cerca de 2/3 das lesões medulares estão localizadas no segmento cervical. Na região torácica ocorrem em 10% das fraturas desse segmento e em 4% das fraturas da coluna toracolumbar (DEFINO, 1999).

Nesse sentido, mediante a fisiopatologia da lesão medular pode ser dividida em: primária, uma lesão imediata ao trauma devido contusão mecânica e hemorragia e secundária devido a eventos bioquímicos que proporcionam à disfunção e morte celular (VEIGA *et al.* 2009).

Diante desta realidade, é notório o conhecimento de que o segmento torácico da coluna vertebral é o mais frequentemente alvo de acidentes devido ao seu maior comprimento. Tornando assim, as lesões a nível da coluna cervical serem as mais sérias devido as sequelas motoras e neurológicas que produzem (ARAUJO JUNIOR, *et al.* 2011).

As causas mais comuns são os acidentes automobilísticos, quedas, mergulhos e ferimentos por arma de fogo. A nível nacional, cento e trinta mil pessoas são portadores de lesão medular, com crescimento anual da incidência motivada de acidentes automobilísticos e da violência urbana (SISCÃO, *et al.* 2007).

Portanto, a lesão medular, tanto na maneira de tetraplegia ou paraplegia, como consequência do traumatismo, é um dos grandes problemas de saúde pública, devido as suas complicações, advindas das dificuldades dos familiares em prestar cuidados a esses indivíduos no domicílio, exigindo, assim, novas hospitalizações (CARVALHO, *et al.* 2006).

Sendo assim, os sintomas acontecem da maneira que for o nível da lesão, ou seja, a extensão e o tempo do acontecimento, podendo o individuo apresentar modificações nas funções fisiológicas representadas por alterações respiratórias, vasculares, urinárias, intestinais e musculoesqueléticas (SISCÃO, *et al.* 2007).

Para uma melhor compreensão do estudo, Sartori e Melo (2002p. 152) ressalta na sequência os principais alterações fisiológicas:

- **Alterações respiratórias:** Os músculos que contribuem para a respiração que são inervados pelos segmentos que vão de T1 a T11, e o diafragma que é inervado pelo nervo frênico que fica na altura do segmento C3-5. Fazendo com que estes pacientes apresentem diminuição da capacidade vital, fluxo respiratório forçado, aumento do trabalho respiratório e acúmulo de secreções;
- **Alterações térmicas:** Isso acontece devido ao bloqueio nervoso aferente ao térmico e nervoso eferente responsável pelas respostas de defesa como a piloereção, vasoconstrição e tremores. Podendo apresentar tanto hipertermia como hipotermia;

- **Trombose venosa profunda ou tromboleite:** É um distúrbio comum das veias, onde se formam trombos. Esses trombos podem se desprender e causar uma embolia pulmonar, levando o paciente ao óbito;
- **Hipotensão ortostática ou postural:** A pressão arterial cai após o paciente ficar em pé ou sentado, sendo acompanhada de zozura, tontura ou síncope. A frequência cardíaca não aumenta o suficiente para compensar os efeitos da gravidade durante a posição ortostática;
- **Disreflexia autonômica:** Também é conhecida como Síndrome de Hiperatividade do Sistema Nervoso Autônomo Simpático e Parassimpático. É desencadeada por estímulos cutâneos (escaras, dobras nas roupas, excesso de calor ou frio, mudanças de posição, entre outros) ou estímulos viscerais da bexiga e intestino. Os sinais e sintomas mais frequentes durante essa crise é afasia, perda de consciência e coma, convulsões, dispneia, ansiedade, náuseas, priapismo e bradicardia;
- **Alterações gastrointestinais e metabólicas:** O paciente de TRM tem uma tendência a desenvolver uma distensão visceral devido a uma redução do peristaltismo intestinal e uma hipotonia gástrica, e isso pode ser um sério risco para o desenvolvimento de úlceras gástricas e duodenais com sangramento;
- **Alterações vesicais:** O lesado medular pode apresentar tanto uma bexiga reflexa ou não reflexa, mas em qualquer um desses casos, o indivíduo perde o controle da micção;
- **Úlceras de pressão:** É muito comum o paciente de TRM apresentar úlcera de pressão, principalmente na região sacral e/ou grande trocanter. A úlcera desenvolve-se nas regiões de proeminência óssea, que estão constantemente expostas a pressão corpórea não aliviada, também por perda da função protetora da pele, umidade e/ou calor excessivo, más condições de higiene, incontinência fecal e urinária, entre outros.

A enfermagem pode se beneficiar utilizando recursos que podem aprimorar a assistência prestada aos indivíduos com TRM. Como a implementação de diagnósticos e intervenções de enfermagem, de forma precisa, passa a ser uma alternativa a ser usada, proporcionando a melhoria da qualidade dos resultados esperados (CAFER, *et al.* 2005).

Assim, a assistência de enfermagem no processo de reabilitação de indivíduos com TRM tem como intuito inicial a Sistematização da Assistência, melhorando o apoio ao indivíduo a conviver com o mínimo de dependência, referentes as suas condições (MELO; MARTINS, 2009).

Segundo Veiga *et al.* (2009) são alguns cuidados de enfermagem para pacientes vítimas de TRM: Orientar o paciente e/ ou família quanto à necessidade de alinhamento da coluna cervical. Observar sinais de perda da força e sensibilidade dos membros inferiores, caso presente comunicar imediatamente ao médico. Minimizar a possibilidade de ocorrência de aspiração traqueobrônquica por alimentos ou líquidos enquanto imobilizados. Oferecer líquidos nos intervalos das refeições ao paciente, através de canudinho, orientando-o para sugar pequenas quantidades e deglutir lentamente.

Para evitar complicações ou o agravamento das incapacidades, pacientes e familiares têm de ser orientados sobre os cuidados com a pele, com o cateter vesical, sobre os exercícios de amplitude de movimento e outros cuidados da lesão medular (BRUNI, *et al.* 2004).

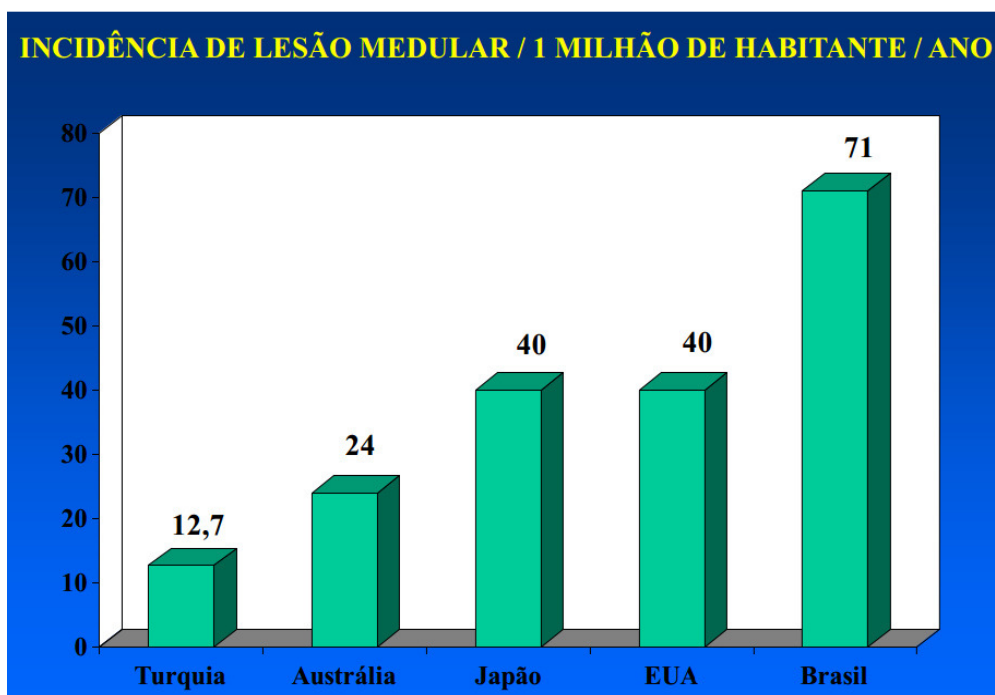
De acordo com Sartori e Melo (2002) leva-se a todos os integrantes da equipe de enfermagem à conscientização sobre a importância das anotações em prontuário, que quando bem elaborada, apresenta elementos valiosos para o diagnóstico das necessidades do paciente e para o planejamento e avaliação da assistência prestada.

Os enfermeiros e a sua equipe de enfermagem são instrumentos primordiais no bom andamento da prestação de serviços na reabilitação, já que funciona como elo integrador entre a equipe de saúde que presta assistência. Portanto, por meio de ações educativas continuadas, que visa membros da própria equipe, pacientes e cuidadores, os profissionais de enfermagem, neste caso, os enfermeiros, tornam-se os instrumentos da modificação de atitudes e conceitos e produzem melhoria concreta do atendimento oferecido a esses pacientes (MELO; MARTINS, 2009).

Sendo assim, sabe-se que o número de indivíduos tetraplégicos ou paraplégicos devido a lesão de medula espinhal tem crescido nos últimos anos. O TRM, mesmo não sendo uma enfermidade propriamente dita, atinge o indivíduo nas suas formas físicas e impede a utilização das condições e funções orgânicas. Diante disto, ressalta-se que por causa desta condição de saúde que o TRM determina, há necessidades de modificações nos hábitos e estilo de vida, exigindo que o

indivíduo busque novas maneiras para dar sentido a sua existência, ou seja, adaptando-se as condições físicas (VENTURINI; DECÉSARO; MARCON, 2007).

Constatou-se que a maioria das causas do TRM, está relacionado a acidentes de trânsito, porém acidentes como quedas, mergulhos, Ferimentos por arma de fogo (FAF) ainda são agentes causais bastantes presentes. Portanto, diante do exposto, nos gráficos abaixo, destaca pontos de muita importância a respeito da incidência e do grande problema que é o TRM no Brasil e no mundo:

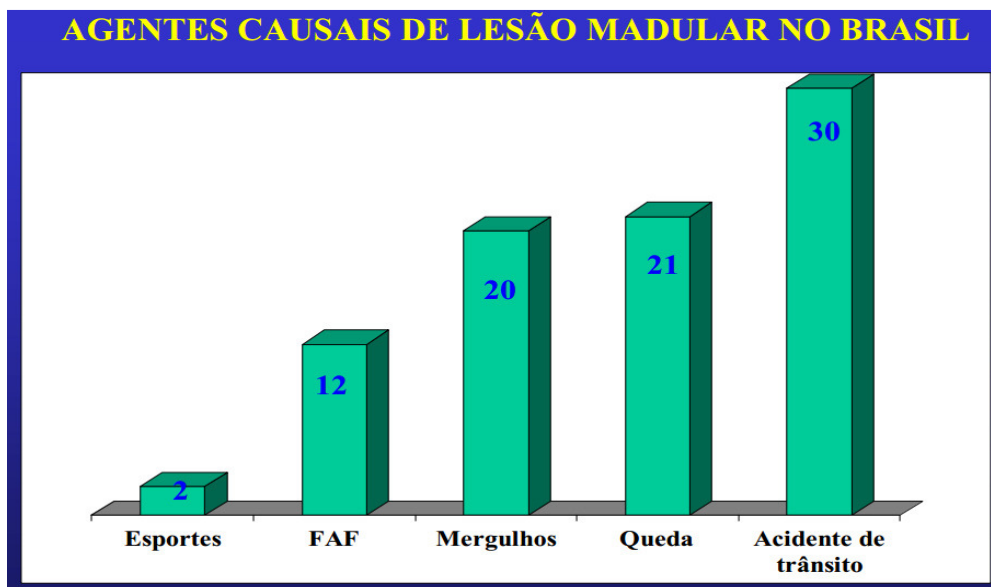


Quadro 1 – Incidência do TRM

Fonte: Departamento Científico da APM-SBC/D (p.4, 2011).

Esta condição, portanto, traz varias repercussões paraa sociedade e as famíliasdiante do seu enfrentamento. Pois leva o individuo com lesão medular e sua família a organizar-se e a redimensionar sua vida para melhor compreender os pacientes e aprender viver com esta enfermidade e as implicações dela decorrentes.

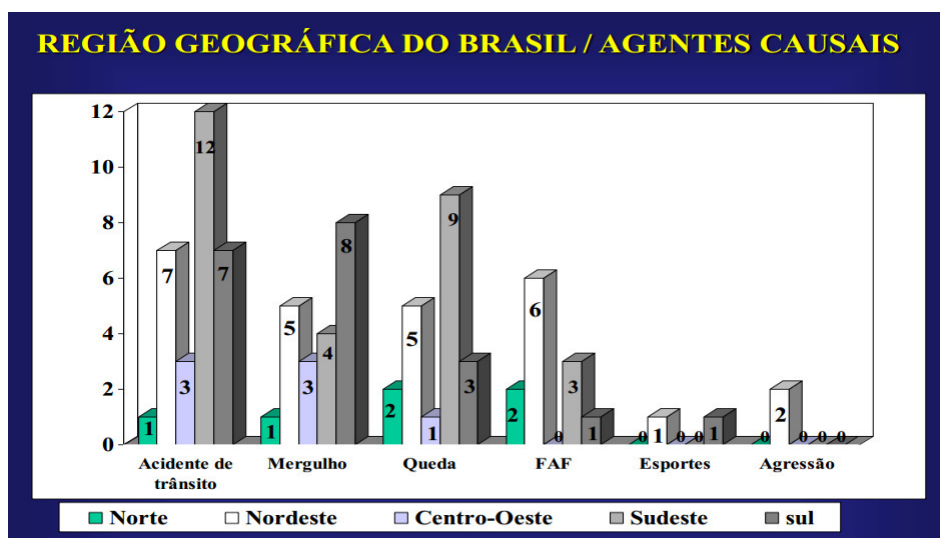
No quadro 2, apresenta-se as principais causas da lesão medular no Brasil.



Quadro 2 – Principais agentes causais

Fonte: Departamento Científico da APM-SBC/D (p.5, 2011).

Diante, nota-se que a causa que tem mais relevância é o acidente de trânsito. Diante disto, seria importante a implementação de políticas públicas que atuassem na prevenção e importante deste grande problema de saúde pública.



Quadro 3 – Incidência de causas nas determinadas localidades

Fonte: Departamento Científico da APM-SBC/D (p.6, 2011).

Diante do quadro 3, nota-se que a região Nordeste está envolvida com maior índice de acidente de trânsito, o que é necessário reforçar o comentário anterior sobre as políticas de saúde pública que visem a prevenção e orientações dos indivíduos acerca desta problemática.

Corroborando com isso, Melo e Martins (2009) acrescenta que a lesão medular ocasiona não somente modificações profundas diante do funcionamento do

organismo, mas faz com que a pessoa passe por um tempo de aprendizado, o qual requer do indivíduo diariamente força para lidar com suas limitações. Destacam-se entre estas limitações: adaptações físicas, emocionais e sociais que determinam o surgimento de novos padrões de vida.

Dentro deste contexto de análise, é notório relatar que é necessário diversas propostas para as soluções dos problemas encontrados, ou seja, formas preventivas de se evitar este grande problema de saúde.

Gonzales, Villa e Caliri (2001) ressaltam que o enfermeiro e sua equipe de enfermagem frente às suas atividades diárias, no cuidado do paciente com lesão medular, estão: alimentação, eliminação, higiene corporal, conforto físico, mudança de decúbito, bem como o trabalho educativo com o paciente e a família. Sendo, portanto, fundamental ressaltar que o trabalho do profissional de enfermagem não se limita apenas aos aspectos técnicos, mas, sim, às ações concretas, adotadas na solução de problemas do paciente.

Sendo assim, no cenário da assistência de enfermagem e reabilitação ao portador de lesão medular, o enfermeiro tem um papel expressivo, favorecendo a reintegração social e proporcionando melhoria na qualidade de vida do indivíduo acometido por esta doença (MELO; MARTINS, 2009).

Em contrapartida, sabe-se que a não sistematização da assistência de enfermagem diante dos portadores de TRM pode levar a um excesso ou deficiência dos cuidados prestados ao paciente, pois gera dúvidas em relação às condutas dispensadas, podendo comprometer a recuperação do paciente. Logo, torna a assistência de enfermagem fundamental para uma boa recuperação (COSTA; OLIVEIRA, 2005).

Contudo, o enfermeiro necessita compreender a natureza dos requisitos de autocuidado no tratamento/reabilitação existentes para o indivíduo com lesão medular com intuito de qualificar o exercício e/ ou o desenvolvimento das capacidades do autocuidado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dos artigos pesquisados, notou-se uma ausência referente aos artigos que retratassem a assistência de enfermagem ao paciente com trauma raquimedular, o

que dificultou o uma melhor abrangência desta temática, porém foi possível desenvolver e ressaltar pontos fundamentais que deram suporte a pesquisa.

A realização desta pesquisa possibilitou umavisão mais ampla do contexto que relaciona a assistência de enfermagem ao paciente com TRM, como também o conhecimento acerca do TRM e suas causas. No entanto, vale dizer que existe uma carência de estudos referente ao trauma medular.

Por sua vez, a lesão da medula é uma sequela muito seria para um indivíduo, podendo fazer com que o portador se sinta com incapacidade físicas e até mesmo emocionais, devido as alterações que esta enfermidade traz em todosos esferas de sua vida.

Notou-se que os acidentes de trânsitos são os principais causadores do TRM no indivíduos atualmente, logo vê a necessidade de mais incentivo da governo acerca deste problema de saúde publica, assim como novos estudos que proponham a prevenção e o autocuidado dos indivíduos.

Portanto, acredita-se ser importante, a atuação do enfermeiro e toda a sua equipe de enfermagem, pois dentro das competências do enfermeiro e sua equipe esta a educação continuada, a qual poderá garantir para o paciente com TRM, assim como toda a equipe a atualização de conhecimentos das necessidades de cada paciente. Desta maneira, beneficiando a família e o paciente dentro da condição de saúde pela qual se está passando.

Nessas circunstancias, levar todos os integrantes da equipe de enfermagem à conscientização sobre a importância de prestar uma boa assistência, de forma continuada diante do paciente com TRM é fundamental, pois está poderá ser o diferencial na vida destes indivíduos, pois estará acolhendo-os de forma integral, ou seja, realizando uma assistência humanizada, referente ao tocar, ouvir e compreender o indivíduos diante de toda as suas peculiaridades.

Contudo, considerando toda a complexidade do cuidar especializado para o indivíduo com lesão medular, o qual se prolonga após a alta hospitalar, o enfermeiro é um profissional que estará acolhendo o indivíduo e a família, os quais necessitam receber informações e ensinamentos específicos diante do quadro de TRM para poder dar continuidade de forma correta e qualificada .

Por fim, conclui-se que, a forma de como a enfermagem presta assistência ao paciente com TRM, é fundamental para que não só a sociedade se beneficie com isso, mas principalmente para o indivíduo com esta enfermidade. Sendo assim, a

assistência de enfermagem poderá desta maneira estar oferecendo bom desenvolvimento da saúde dos seres humanos.

REFERENCIAS

ARAUJO JUNIOR, Francisco Alves de et al. **Traumatismo raquimedular por ferimento de projétil de arma de fogo: avaliação epidemiológica.** Coluna/Columna [online]. 2011, vol.10, n.4, pp. 290-292. ISSN 1808-1851.

CARVALHO, Zuila Maria de Figueiredo; HOLANDA, Karenine Maria; FREITAS, Giselle Lima de and SILVA, Gelson Aguiar da. **Pacientes com lesão raquimedular: experiência de ensino-aprendizagem do cuidado para suas famílias.** Esc. Anna Nery [online]. 2006, vol.10, n.2, pp. 316-322. ISSN 1414-8145.

CAFER, Clélia Regina.et al. Diagnósticos de enfermagem e proposta de intervenções para pacientes com lesão medular. São Paulo, SP. **Acta Paul Enferm.** 2005;18(4):347-53.

COSTA, Juliana Neves da; OLIVEIRA, Marcos Venícios de. Fenômenos de enfermagem em portadores de lesão medular e o desenvolvimento de úlceras por pressão. **R Enferm UERJ** 2005; 13:367-73. • p.367.

DEFINO, Helton L. A. **TRAUMA RAQUIMEDULAR.** Medicina, Ribeirão Preto,32: 388-400, out./dez. 1999.

GONZALES, Roxana I. Cardozo; VILLA, Tereza C. S.; CALIRI, Maria H. L. **O PROCESSO DA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM LESÃO MEDULAR: GERENCIAMENTO DE CASO COMO ESTRATÉGIA DE ORGANIZAÇÃO DA ALTA HOSPITALAR.** Medicina, Ribeirão Preto, 34: 325-333, jul./dez. 2001.

LAKATOS, M.A. MARCONI, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 3° ed. São Paulo. Atlas, 2007.

MELO, Valdenice Rumão de; MARTINS Carolina. **Papel do Enfermeiro na Assistência e Reabilitação do Paciente Portador de Lesão Medular.** NEUROBIOLOGIA, 72 (1) jan./mar., 2009.

SARTORI, Nely R.; MELO, Márcia RAC. **NECESSIDADES NO CUIDADO HOSPITALAR DO LESADO MEDULAR.** Medicina, Ribeirão Preto, 35: 151- 59, abr/jun. 2002.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23ª Ed. rev. Atualizada São Paulo, Cortez, 2007.

SISCÃO, Marita P. et al. Trauma Raquimedular: Caracterização em um Hospital Público. **ArqCiênc Saúde** 2007 jul-set;14(3):145-7

VEIGA, Viviane Cordeiro. et al. **CUIDADOS INTENSIVOS NO TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR**. 2009. Disponível em:
<<http://www.ineti.med.br/pdf%5Cdiretrizes%5Cdiretrizes10.pdf>> acesso em abril de 2012.

VENTURINI, Daniele Aparecida; DECESARO, Maria das Neves and MARCON, Sonia Silva. **Alterações e expectativas vivenciadas pelos indivíduos com lesão raquimedular e suas famílias**. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2007, vol.41, n.4, pp. 589-596. ISSN 0080-6234.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora, Izete Soares, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a execução e conclusão deste TCC.

Agradeço também por seu apoio e inspiração no amadurecimento dos meus conhecimentos e conceitos sobre essa tão bela arte que é a enfermagem