



ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO PARA A INCLUSÃO DAS PESSOAS COM LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA

Soraia Dornelles Schoeller

Universidade Federal de Santa Catarina

soraia@ccs.ufsc.br

Albertina Bonetti

Universidade Federal de Santa Catarina

a.bonetti@ufsc.br

Resumo

O artigo apresenta o trabalho realizado por professores, acadêmicos e voluntários dos cursos de graduação em Enfermagem e Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no qual o ensino, a pesquisa e a extensão são articulados e integrados. A partir do objetivo de atender a pessoas com lesão medular e suas famílias desde o momento da internação em unidades de terapia intensiva, até a alta hospitalar e o retorno para suas casas, são realizadas diversas atividades contemplando a discussão e a reflexão teórica sobre este tema – lesão medular - até a prática do cuidado e reabilitação destas pessoas. O respectivo trabalho transita entre os diversos níveis de complexidade do sistema de saúde no Brasil, da alta complexidade até atenção básica, nos quais acadêmicos e professores atuam e interagem com esta parcela populacional. Desta maneira, há o aprendizado coletivo antes, durante e após a ação, numa relação dialética entre ação e reflexão sobre uma realidade concreta. Nesta relação dialógica, todos aprendem, pessoa com lesão medular, seus familiares, professores e acadêmicos. Consubstancia numa forma peculiar do processo ensino-aprendizagem que integra na essência o ensino, a pesquisa e a extensão.

Palavras-chave: Traumatismos na medula espinhal, Acompanhamento dos cuidados de saúde, Equipe de assistência ao paciente.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Extensio: R. Eletr. de Extensão, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 11, n. 18, p.94-103, 2014.



**EDUCATION, RESEARCH AND EXTENSION FOR INCLUSION OF PERSONS
WITH TRAUMATIC SPINAL CORD INJURY**

Abstract

The article presents the work of teachers, academics and volunteers of undergraduate courses in Nursing and Physical Education, by the Federal University of Santa Catarina (UFSC), in which the teaching, research and extension are articulated and integrated. From the goal of meeting people with spinal cord injuries and their families from the time of admission to the intensive care unit until hospital discharge and return to their homes, are carried out various activities contemplating the discussion and theoretical reflection on this topic - spinal cord injury - to the practice of care and rehabilitation of these people. Its work moves between the different levels of complexity of the health system in Brazil, the high complexity to primary care, in which students and teachers work and interact with this part of the population. Thus, there is a collective learning before, during and after the action, a dialectical relationship between action and reflection on a concrete reality. This dialogic relationship, everyone learns, people with spinal cord injuries, their families, teachers and academics. Constitutes a peculiar form of the teaching-learning process that integrates the essence teaching, research and extension.

Keywords: Injuries to the spinal cord, monitoring of health care, patient care team.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

INTRODUÇÃO

O artigo apresenta o trabalho realizado por professores, acadêmicos e voluntários dos cursos de graduação em Enfermagem e Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no qual o ensino, a pesquisa e a extensão são articulados e integrados. A partir do objetivo de atender a pessoas com lesão medular e suas famílias desde o momento da internação em unidades de terapia intensiva, até a alta hospitalar e o retorno para suas casas, são realizadas diversas atividades contemplando a discussão e a reflexão teórica sobre este tema – lesão medular - até a prática do cuidado e reabilitação destas pessoas. O respectivo trabalho transita entre os diversos níveis de complexidade do sistema de saúde no Brasil, da alta complexidade até atenção básica, nos quais acadêmicos e professores atuam e interagem com esta parcela populacional. Desta maneira, há o aprendizado coletivo antes, durante e após a ação, numa relação dialética entre ação e reflexão sobre uma realidade concreta. Nesta relação dialógica, todos aprendem pessoa com lesão medular, seus familiares, professores e acadêmicos. Consubstancia numa forma peculiar do processo ensino-aprendizagem que integra na essência o ensino, a pesquisa e a extensão.

Deficiência e violência andam articuladas e próximas. A violência figura entre as maiores preocupações sociais e mais importantes causas de mortalidade na sociedade. As diversas formas de violência são responsáveis por parte significativa das mortes de brasileiros com idades entre 15 e 24 anos (Lopez Júnior et al, 1997). Dados de Santa Catarina revelam que em 2009 13,2% do total de óbitos foram devidos à Causas Externas – violência. Porém acometeram algumas faixas etárias mais fortemente que as outras, entre estas: pessoas entre 5 a 14 anos (50,85% dos óbitos); entre 10 a 14 anos (54,19%); entre 15 a 19 anos (77,36%); entre 20 a 29 anos (70,23%); e, entre 30 a 39 anos (43,75%). Atinge as pessoas na sua juventude (SANTA CATARINA, 2010).

Mas, muitas dessas vítimas não morrem e tornam-se deficientes físicos. Deficiente, portador de deficiência, portador de necessidades especiais, pessoa com deficiência, pessoa portadora de necessidades especiais, são termos utilizados na tentativa de definir aquelas pessoas que, independentemente da causa, possuem alterações de suas formas ou funções físicas e ou mentais, com diferenças visíveis e perceptíveis em relação àquelas consideradas normais, em uma sociedade feita por e para pessoas normais (com todas as conotações e pré-



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

conceitos daí advindos). Os termos, na sua grande maioria, denotam a individualização do problema, no sentido de tornar a pessoa com incapacidades responsável por uma adequação às regras e modo de andar a vida coletiva, e não o inverso.

Para a Organização Mundial Saúde - OMS (MACIEL, 2008, p. 42)

Deficiência: perda ou anormalidade de estrutura ou função.

Incapacidade: restrição de atividades em decorrência de uma deficiência. Consequências das deficiências em termos de desempenho e atividade funcional do indivíduo;

Desvantagem: condição social de prejuízo resultante de deficiência e/ou incapacidade: adaptação do indivíduo e a interação dele com seu meio.”

A deficiência é uma característica individual e a incapacidade, uma resposta social a esta deficiência (MACIEL, 2008). A relação entre a deficiência (impairment) e a incapacidade (disability) ressalta que a marginalização do deficiente é social, pois existem mecanismos de compensação da deficiência que possibilitam viver dignamente e tocar a vida cotidianamente: um cadeirante se sentirá incapaz e deficiente se a sociedade não possibilitar sua mobilidade através de calçadas, rampas, ou outras mudanças arquitetônicas necessárias e por demais conhecidas e simples. Não basta a deficiência para que ocorra a exclusão: a resposta que a sociedade dá a esta limitação física é determinante.

Apesar da importância e magnitude do tema deficiência e cuidado, a graduação é pobre em conteúdos voltados a este assunto, o que gera profissionais que desconhecem como cuidar de pessoas com deficiência física e como reabilitá-los. Tal questão é agravada quando se trata de lesão medular, uma deficiência física. Investigação assistemática realizada nas grades curriculares dos cursos da área da saúde da UFSC evidencia que somente o currículo do curso de graduação em Educação Física possui duas disciplinas voltadas ao tema deficiência física e reabilitação, quais sejam: “Tópicos avançados em atividade motora adaptada” e “Atividade física para grupos especiais”. Este estudo se insere neste vazio acadêmico.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo o IBGE, em 2000 havia 14,5% de deficientes, entre estes: deficiente mental (11,5%); tetraplégico, paraplégico, hemiplégico (0,44%); falta de um membro ou parte dele



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](#).

Ensino, pesquisa e extensão para a inclusão das pessoas com lesão medular traumática

(5,32%); grande dificuldade de caminhar (9,54%); incapaz de ouvir (0,68%); incapaz de caminhar (2,3%); incapaz de enxergar (0,6%) (NERI, 2003). A Resolução da ONU 2.542/75, que dispõe sobre os direitos universais do deficiente, define que a deficiência identifica aquele indivíduo que, devido a seus “déficits” físicos ou mentais, não está em pleno gozo da capacidade de satisfazer, por si mesmo, de forma total ou parcial, suas necessidades vitais e sociais, como faria um ser humano normal.

O deficiente físico apresenta problemas que incidem sobre a motricidade voluntária, total ou parcialmente. Pode ser mecânica ou motora, de origem encefálica; espinhal; muscular; ósteo-articular.

Deficiência física é condição crônica e conduz as pessoas a viver “com e apesar da doença [...] são de longa duração, incertas, múltiplas, desproporcionalmente intrusivas e requerem paliativos porque são incuráveis” (CANESQUI, 2007, p. 20-21). É causadora de sofrimento, restando a busca de alternativas que venham supri-la. A reabilitação, área de conhecimento e atuação de profissionais de saúde é a área responsável por isto.

Segundo a OPAS, 98% dos 85 milhões de deficientes não têm assistência adequada na América Latina, sem acesso a direitos constitucionalmente adquiridos (ELIAS, MONTEIRO, CHAVES, 2008). Do total dos deficientes, 80% vivem em países em desenvolvimento como o Brasil. Segundo dados do IBGE de 2000, cerca de 15% da população brasileira é pessoa portadora de deficiência. Em 2008, na Grande Florianópolis havia 19.547 deficientes físicos, e, no município de Florianópolis, 8.163 (SES-SC, 2008). Este número pode estar subestimado, pois a violência urbana, grande responsável pela deficiência física, vem aumentando assustadoramente.

O cuidado ao deficiente físico e seus familiares e cuidadores, possibilita o enfrentamento dos problemas relacionados à lesão medular, adquirida ou não, e à retomada da vida com dignidade e qualidade. A nossa intenção é proporcionar, por um lado, ao aluno de graduação em Enfermagem e Educação Física, o contato e a aprendizagem com este amplo campo, tão pouco conhecido, e, por outro, realizar o acompanhamento da pessoa com lesão medular desde sua internação na UTI até o retorno a casa.

MATERIAL E MÉTODOS

A captação das pessoas com lesão medular ocorre através dos seguintes caminhos:



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Extensão: R. Eletr. de Extensão, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 11, n. 18, p.94-103, 2014.

- a) Contato com as UTIs dos Hospitais Públicos da Grande Florianópolis: Hospital Regional Homero de Miranda Gomes, Hospital Governador Celso Ramos, Hospital Universitário, Hospital Nereu Ramos.
- b) Contato com a Prefeitura Municipal de Florianópolis.
- c) Contato com entidades associativas e não governamentais que possuem trabalhos com pessoas com lesão medular - AFLODEF – Associação Florianopolitana do Deficiente Físico; OMDA – Organização para o Movimento e o Desporto Adaptado; Programa de Atividade Motora Adaptada da UFSC – Centro Desportivo UFSC. Além de outros que forem agregando ao trabalho.
- d) Contato com o Centro Catarinense de Reabilitação – serviço de alta complexidade referência em reabilitação em Santa Catarina.

Ao mesmo tempo, eram realizadas oficinas de discussão com os acadêmicos envolvidos no projeto sobre os temas relacionados ao cuidado à pessoa com lesão medular, conforme descrito abaixo. Além dos temas específicos relacionados à temática, foram trabalhados temas envolvendo metodologias de pesquisa e articulação profissional para o cuidado a esta parcela populacional: epidemiologia das violências, atividade física e reabilitação, acidentes de trânsito, classificação internacional de funcionalidade, medida de independência funcional e abordagem multidisciplinar em reabilitação físico-funcional. Estas oficinas aconteceram mensalmente em horários previamente marcados. Compareceram às mesmas oito graduandos e sete profissionais, dos quais, um educador físico, quatro enfermeiros, um fisioterapeuta e um farmacêutico.

No tema específico cuidado à pessoa com lesão medular, o mesmo foi abordado na ótica de que há duas grandes questões sob nosso alcance que determinam sua evolução, além da vontade individual do sujeito acometido. A primeira diz respeito à precocidade das atividades de reabilitação, a fim de que a pessoa inicie o mais rápido possível para não perder mais do que a própria lesão já ocasiona. Entre estas, consta a reeducação vesico intestinal deve ser muito precoce, a fim de não haver danos maiores. A outra grande questão é o envolvimento das pessoas mais próximas ao sujeito com lesão medular, uma vez que elas necessitam se readequar a esta nova e assustadora realidade, atuando como suporte e cuidador que deve ser capacitado para tal. Mais uma vez a atuação dos profissionais de enfermagem é essencial.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Ensino, pesquisa e extensão para a inclusão das pessoas com lesão medular traumática

Para que os cuidadores sejam capacitados, faz-se necessário realizar a visita domiciliar. A visita domiciliar desvenda ao profissional de saúde envolvido na reabilitação do deficiente/lesado medular, situações que aprofundem o conhecimento da realidade de vida e capacidade de (re) construção da sua finalidade e caminhos, além de estreitar a relação entre os participantes do projeto, estudantes e lesados medulares, construída desde a sua internação. Para exemplificação de tal atividade, abaixo se apresentam os cenários e o itinerário.

Cenários – 1) Unidades de Terapia Intensiva dos hospitais de Florianópolis e região; 2) Domicílio dos lesados medulares/deficientes físicos; 3) Entidades associativas e não governamentais voltadas à pessoa com lesão medular; 4) Centro Catarinense de Reabilitação; 5) Hospital Universitário da UFSC.

Itinerário: 1) Contato com o campo de extensão e (re) apresentação do projeto com as devidas alterações; 2) Levantamento das necessidades apresentadas pelo campo de extensão; 3) Divulgação junto aos alunos e seleção; 4) Capacitação dos alunos acerca do tema reabilitação, cuidados vesico-intestinais, com a pele e com a alimentação, sexualidade inclusão; 5) Elaboração de cronograma e estratégias de atuação (a depender das necessidades do campo). 6) Montagem dos grupos de apoio - conforme as necessidades já verificadas; 7) Elaboração de cronograma de reuniões; 8) Visitas domiciliares; 9) Visitas às UTIs; 10) Visitas às entidades não governamentais e associativas; 11) Elaboração de relatório explicativo à comunidade dos fatores que possam favorecer a integração do lesado medular.

O projeto foi autorizado pela UFSC como projeto de extensão, contemplado com duas bolsas e pelo Comitê de Ética UFSC sob o número 849 de 28/06/2010.

RESULTADOS E ANÁLISE

Nas reuniões realizadas quinzenalmente, no Centro de Ciências da Saúde, no Departamento de Enfermagem, participaram os envolvidos nos projetos: acadêmicos e professores da UFSC e voluntários de outras instituições.

Nestas reuniões foram discutidos diversos temas. Em 2011 foram abordados:

- a) Apresentação dos trabalhos desenvolvidos pelos participantes do projeto;
- b) Discussão e aprofundamento dos temas de pesquisa – fisiopatologia da lesão medular, reabilitação, sexualidade, cuidados com a pele, reeducação vésico intestinal, alimentação, família.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Extensio: R. Eletr. de Extensão, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 11, n. 18, p.94-103, 2014.

- c) Elaboração de trabalhos para a apresentação em eventos, objetivando socializar os conhecimentos;
- d) Avaliação das participações em congressos, seminários, jornadas, colóquios;
- e) Avaliação da participação nos atendimentos individuais, nos quais as pessoas com lesão medular foram atendidas e receberam orientações em relação aos cuidados com a saúde;
- f) Classificação Internacional de Funcionalidade – aula ministrada por um fisioterapeuta.
- g) Medida de Independência Funcional – aula ministrada em conjunto por um fisioterapeuta e um enfermeiro.
- h) Abordagem multiprofissional em reabilitação físico funcional – aula realizada por enfermeiros, educadores físicos, fisioterapeutas e farmacêuticos contemplando a temática.

A participação nestas reuniões e nas ações do Projeto Re-habilitar foi evoluindo no decorrer do ano de 2011, tendo como consequência diferentes ações que permearam toda a construção de novos conhecimentos na área da Enfermagem e nas outras áreas de conhecimento da saúde.

Outra atividade desenvolvida pelos membros do projeto, desde seu início, foi o acompanhamento e cuidado a pessoas com lesão medular, desde o momento da entrada em Unidades de Terapias Intensivas até a alta hospitalar. Para tal, foi formalizado acordo entre a UFSC e unidades de terapia intensiva do setor público de Florianópolis e quando da internação de alguém com lesão medular neste setor, os professores responsáveis são contatados. A partir deste momento o professor visita a pessoa, contata os familiares e é acordado no grupo uma dupla de acadêmicos que fica responsável pelo acompanhamento a esta pessoa e sua família. Este acompanhamento varia de pessoa para pessoa, dependendo da gravidade da situação e necessidade de acompanhamento mais próximo. Inicialmente, a pessoa é visitada em média duas vezes por semana, passando a, num período variável, até uma vez por mês.

O acompanhamento de cada pessoa com lesão medular e sua família era feita pelo grupo. Após o acompanhamento de cada dupla à pessoa com lesão medular ocorria a socialização da visita nas reuniões onde são traçadas, coletivamente, as metas para as próximas visitas a serem realizadas pela respectiva dupla. Em caso de necessidade de



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Ensino, pesquisa e extensão para a inclusão das pessoas com lesão medular traumática

orientação imediata para os acadêmicos responsáveis pela visita, o caso era socializado via e-mail do grupo, e o caso é discutido e decidido via virtual.

Nestas visitas são discutidos os aspectos já mencionados acima (fisiopatologia da lesão medular, reabilitação, sexualidade, cuidados com a pele, reeducação vesículo intestinal, alimentação, família), seguindo a necessidade apresentada pela pessoa e sua família. Além destes temas, foram abordados também, dado as solicitações, adaptações ambientais e os sentimentos do cuidador com a situação inesperada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A estratégia estabelecida de articular ensino, pesquisa e extensão evidencia o crescimento conjunto de todos envolvidos no processo: pessoa com lesão medular, seus cuidadores e familiares, acadêmicos, profissionais e professores.

Além disso, a abordagem transdisciplinar faz com que todos os envolvidos conheçam o seu trabalho e o das outras profissões, respeite o seu trabalho e o dos outros e vivenciem na prática, a solidariedade como meio essencial do cuidado. Isso resulta na atenção integral ao outro, na qual ele passa a ser visto a partir de diversas óticas específicas, porém interligadas. Este é um caminho para construir profissionais comprometidos com o cuidado.

A participação do Projeto Re-Habilitar proporcionou a convivência com uma vasta diversidade cultural; com trocas de experiências com as pessoas com lesão medular, seus familiares e cuidadores, acadêmicos, estudiosos e investigadores de diversas áreas da saúde; ampliou o universo de amizades, enfim, uma experiência de vida que pode, quiçá, seja oportunizada para outros acadêmicos, profissionais e investigadores das áreas da saúde e de outras áreas de conhecimento.

REFERÊNCIAS

ADAM, P., HERZLICH, C. **Sociologia da doença e da medicina**. Bauru: Edusc. 2001.

BITENCOURT, R. N. **Caminhar sobre rodas: histórias da vida de lesados medulares**. 2009. 149 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2009.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

Extensio: R. Eletr. de Extensão, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 11, n. 18, p.94-103, 2014.

CANESQUI, A.M. (org). **Olhares socioantropológicos sobre os adoecidos crônicos**. São Paulo: Hucitec/Fapesp, 2007.149p

ELIAS, Margareth Pereira; MONTEIRO, Lúcia Maria Costa; CHAVES, Celia Regina. Acessibilidade a benefícios legais disponíveis no Rio de Janeiro para portadores de deficiência física. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro 2008, v.13, n.3, p. 1041-1050, jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13n3/27.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2014.

LOPEZ JUNIOR, E. *et al.* **Tratamento cirúrgico de fraturas e deslocamentos agudos da coluna vertebral cervical, secundários por trauma**. Arq. Bras. Neurocir, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 120-125, set. 1997.

MACHADO, M. M. T.; LEITÃO, G.C.M.; HOLANDA, F.U.X. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p.723-728. set.-out., 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n5/v13n5a17.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2014.

MACHADO, T. **Reaprendendo a viver: a descoberta de um novo ser**. 2006. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2006.

MEDEIROS, M.; DINIZ, D. A nova maneira de se entender a deficiência e o envelhecimento. Brasília. Disponível em: <<http://www.fraterbrasil.org.br/A%20nova%20maneira.htm>>. Acesso em: 29 set. 2009.

MACIEL, C.T., A modernidade e o mito da deficiência. Revista Em Tese. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, Florianópolis, v. 5. n. 1, p. 32-48, ago.-set., 2008. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/view/1806-5023.2008v5n1p32/12341>>. Acesso em: 10 out. 2014.

NERI, M. *et al.* **Retratos da Deficiência no Brasil (PPD)**. Rio de Janeiro: FGV/EBRE/CPS, 2003.



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).