



RESUMO

RELAÇÃO ENTRE NÍVEL DE INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E PREVALÊNCIA DE ÚLCERAS POR PRESSÃO EM PORTADORES DE TRAUMATISMO DA MEDULA ESPINHAL

AUTOR PRINCIPAL:

Amanda Sachetti

E-MAIL:

amandasachetti@gmail.com

TRABALHO VINCULADO À BOLSA DE IC::

Não

CO-AUTORES:

Carla Wouters Franco Rockenbach, Tatiana Cecagno Galvan, Saiúri Canavese Moretto

ORIENTADOR:

Renata Busin do Amaral

ÁREA:

Ciências Biológicas e da Saúde

ÁREA DO CONHECIMENTO DO CNPQ:

fisioterapia e terapia ocupacional

UNIVERSIDADE:

Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO:

O traumatismo da medula espinhal (TME) se torna um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo a partir do momento que se considera a idade de acometimento, expectativa de vida, incidência e prevalência de complicações clínicas após TME. O TME causa diminuição ou perda da mobilidade e sensibilidade ao indivíduo, aumentando a probabilidade deste de desenvolver morbidades, como por exemplo a úlcera por pressão (UP), que causa compressão local, leva à oclusão de vasos sanguíneos e linfáticos, provocando isquemia tecidual, com conseqüente necrose e possível infecção. Portanto o objetivo deste trabalho foi investigar a prevalência de úlcera por pressão em indivíduos com traumatismo da medula espinhal e verificar se há associação entre a medida de independência funcional e prevalência de úlcera por pressão.

METODOLOGIA:

Estudo transversal, tendo como amostra 32 indivíduos, que procuraram avaliação fisioterapêutica no período de junho a novembro de 2010. Os critérios de inclusão foram ter mais de 18 anos, não diabéticos e possuir IMC entre 18,5 e 30 Kg/m². Aplicou-se um questionário de identificação, foram avaliados nível e gravidade da lesão de acordo com a American Spinal Injury Association, nível de independência funcional através da Medida de Independência Funcional, prevalência de úlcera por pressão pela National Pressure Ulcer Advisory que classifica em 4 estágios e localização da úlcera por pressão através de uma imagem sugerida por Caliri (2000) com o indivíduo em posição supina. A análise dos dados foi realizada utilizando o software SPSS 18.0. Para avaliar a relação entre prevalência de UP e nível de independência funcional foi utilizado o teste de Mann-Whitney, para um nível de significância de p 0,05.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

Houve predomínio do sexo masculino(84,4%), com média de idade de 40 anos. Quanto à gravidade, a lesão completa prevaleceu com 71,9% (23) em relação à lesão incompleta, sendo que este dado corrobora com vários resultados como o de Rintala e col. (2008) onde 68% eram portadores de TME completo e também Deconinck (2003) que constatou 80% dos TME completos. A região de maior acometimento de TME foi a torácica com 78,12%(25), vindo ao encontro do estudo de Nogueira (2006) sobre caracterização demográfica e perfil do lesado medular que evidenciou lesão na região torácica em 44,7%. Encontra-se também, na literatura, dados afirmando que o local mais acometido é a região cervical, seguido pela região torácica e tóracolombar. No entanto, é necessário avaliar a região em que o estudo foi realizado, pois estes resultados geralmente são encontrados em regiões características por lesão de mergulho em águas rasas (DEFINO, 1999). O tempo médio da lesão foi de 72,81 meses (6,07anos), com mediana de 46,50, sendo a mínima de 3 meses e máxima de 252 meses (21anos), correspondendo ao referencial teórico de outros autores(CALMELS et al, 2003; BOTTICELLO, 2011). A UP estava presente em 43,8%, principalmente em região isquiática direita (57,1%), já Nogueira(2002), Verschueren(2011) e Moro (2007) encontraram UP principalmente em região sacral. Neste estudo a classificação das UP's foi predominantemente grau II (51,61%), já no estudo de Verschueren(2011) o estágio mais frequente foi o I, Costa e col. (2005) encontrou 67,5% grau IV. Não houve relação significativa entre nível de independência funcional e a prevalência de úlceras por pressão em portadores de traumatismo da medula espinhal ($p=0,065$). Verschueren e col. (2011) afirma que os fatores de risco para UP durante a reabilitação funcional dependem da integralidade da lesão medular e pontuação da MIF, ao contrário do resultado apresentado pelo presente estudo, talvez pelo tamanho insuficiente da amostra.

CONCLUSÃO:

Faz-se necessário conhecer os dados clínicos e, a partir deles, planejar as intervenções focadas nas necessidades dos indivíduos, em parceria com a equipe interdisciplinar, estimulando reabilitação precoce para prevenção de complicações, diminuindo assim a morbi/mortalidade nesta população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CALIRI, M.H.L. Guia para prevenção de úlcera de pressão ou escara. Ribeirão Preto: Seção de Documentação Científica/EERP-USP, 2000.

RINTALA, D.H. et al. Preventing Recurrent Pressure Ulcers in Veterans With Spinal Cord Injury: Impact Of a Structured Education And Follow-Up Intervention. Arch Phys Med Rehabil, V. 89, August 2008.

Assinatura do aluno

Assinatura do orientador