

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRAUMA RAQUIMEDULAR

NURSING ASSISTANCE TO PATIENTS WITH RACHIMEDULAR TRAUMA

Isabela Dias de Moraes¹
Rodrigo Sousa de Abrantes²
Janielle Tavares Alves³
Bruno Clementino Gouveia⁴
Amanda Beatriz Araújo de Oliveira⁵
Paulo Fernando da Silva⁶

RESUMO: O Trauma Raquimedular é desencadeado por acidente automobilísticos, quedas de elevadas alturas, mergulho em águas rasas e desconhecidas ou por lesões por armas de fogo ou armas brancas. Assim, é de suma importância a assistência de enfermagem a pacientes com trauma raquimedular. Para elaboração deste artigo, foi utilizada como metodologia a revisão integrativa de literatura. O principal objetivo é verificar, a partir de uma revisão integrativa de literatura, os principais cuidados de enfermagem prestados junto ao paciente vítima de trauma raquimedular.

Palavras-chave: Trauma. Lesões por armas. Assistência de Enfermagem. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT: Spinal trauma is triggered by car accidents, falls from high heights, diving in shallow and unknown waters or injuries by firearms or bladed weapons. Thus, it is of utmost importance to provide assistance to patients with spinal cord trauma. For the preparation of this article, the integrative literature review was used as methodology. The main objective is to verify, from an integrative literature review, the main nursing care provided to patients suffering from spinal trauma.

Keywords: Trauma. Weapon injuries. Nursing Assistance. Nursing care.

1. INTRODUÇÃO

O Trauma Raquimedular (TRM) se apresenta como um grave problema à saúde que acontece em decorrência de algum evento traumático. Em geral, é desencadeado por acidente automobilísticos, quedas de elevadas alturas, mergulho em águas rasas e desconhecidas ou por lesões por armas de fogo ou armas brancas (BRASIL, 2012).

Esse tipo de trauma caracteriza-se por uma lesão que gera uma interrupção dos tratos nervosos, motores e sensoriais da medula espinhal em alguma de suas estruturas, provocando uma incapacidade total ou parcial de suas respectivas funções (CABRAL; SCHEEREN; CUBAS, 2015).

Estima-se que ocorram a cada ano, no Brasil, mais de 10.000 casos de lesões medulares devido ao TRM. Os

números são alarmantes e superam a maioria das estatísticas publicadas referentes à incidência de lesão medular em outros países. Trata-se de um problema de saúde pública que requer grande atenção e criação de políticas e campanhas preventivas de educação, bem como implementação um tratamento mais eficiente da população sobrevivente (ZERATI, 2004).

Segundo Mancusi e Faro (2003) as lesões medulares espinhais acometem principalmente indivíduos jovens na faixa etária de 18 e 40 anos, em especial do sexo masculino (proporção de 5 homens acometidos pelo trauma para cada 1 mulher), sendo os traumas a principal etiologia.

Uma pessoa com lesão raquimedular apresenta alterações significativas de motricidade e sensibilidade, que geram, muitas vezes, dependência de terceiros para realização de atividades simples do cotidiano, como por

¹Enfermeira Especialista em Urgência e emergência pela Faculdade São Francisco da Paraíba – FAPS. E-mail: isabeladmoraes@hotmail.com

²Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. E-mail: rodrigoabrantess07@hotmail.com.

³ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: janielves30042014@gmail.com.

⁴ Enfermeiro Especialista em Urgência e emergência pela Universidade Integrada de Patos – UNIFIP. E-mail: brunogouveia@hotmail.com.

⁵Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. E-mail: amandabeatrizaraujoo@gmail.com. Graduando em Medicina pela Faculdade Santa Maria – FSM. E-mail: cap_fernando12@hotmail.com

exemplo alimentar-se, vestir-se, despir-se, posicionar-se na cama ou na cadeira e higienizar-se (MOREIRA; SOUZA, 2017).

O amparo ao paciente com TRM abrange um conjunto de ações de uma equipe multidisciplinar que começa no primeiro atendimento e permanece até a sua reintegração social. Conforme as “Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular” as principais complicações após TRM incluem: Dor neuropática; alterações musculoesqueléticas: ossificação heterotópica, osteoporose, alterações vasculares: hipotensão postural, disreflexia autonômica, trombose venosa profunda; bexiga neurogênica; intestino neurogênico; lesões por pressão (BRASIL, 2012).

Nesse sentido, esses pacientes requerem uma atenção especial da equipe multidisciplinar em saúde, em especial, do profissional de enfermagem, tendo em vista sua proximidade com o cliente e alta demanda de cuidados diários.

O presente estudo é centrado no seguinte questionamento: qual a atuação do enfermeiro no atendimento de urgência a pacientes com algum tipo de lesão raquimedular?

Assim, o objetivo desta pesquisa é verificar, a partir de uma revisão integrativa de literatura, os principais cuidados de enfermagem prestados junto ao paciente vítima de TRM. A relevância deste trabalho encontra-se na necessidade de compreender os limites e as dificuldades vivenciados por profissionais da enfermagem no atendimento ao paciente vítima deste tipo de trauma.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para elaboração deste artigo, foi utilizada como metodologia a revisão integrativa de literatura. O processo de elaboração da revisão integrativa se inicia com a definição de um problema e a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa que apresente relevância para uma determinada área de conhecimento. A construção revisão integrativa de acordo com Mendes; Silveira, Galvão (2008) encontra-se bem definido na literatura, entretanto, diferentes autores adotam formas distintas de subdivisão de tal processo, com pequenas modificações.

O estudo foi elaborado a partir das seguintes fases: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa; estabelecimentos de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa,

interpretação dos resultados e apresentação da revisão (BOTELHO, 2011).

A busca dos artigos foi realizado nas seguintes bases de dados eletrônicas de periódicos: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e MEDLINE. O intervalo de data de publicação definido para a seleção dos estudos foi definido em: pesquisas publicadas nos últimos cinco anos, ou seja, aqueles publicados entre 2016 e 2021.

Os critérios de inclusão adotados foram: estudos publicados nos últimos cinco anos, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, que tivessem como abordagem o TRM e os cuidados de enfermagem que devem ser prestados junto ao paciente nesse tipo de agravo a saúde.

Os critérios de exclusão foram definidos como: estudos não completos e aqueles que não abordem claramente a temática em questão. A busca foi realizada a partir dos descritores de ciências da saúde (DeCS): “trauma raquimedular”, “repercussões clínicas”, e “assistência de enfermagem”, “atendimento de urgência”. Os operadores booleanos utilizados foram: “AND”, “OR” e “NOT”.

Quando o site do DeCS foi consultado usando o descritor “trauma raquimedular”, em português, surgiram 37 possibilidades, ao usar os descritores “repercussões clínicas”, “assistência de enfermagem” e “atendimento de urgência” surgiram 29, 32 e 43 possibilidades, respectivamente.

A pesquisa totalizou 324 artigos encontrados nas bases de dados selecionadas. Observou-se que 221 se repetiam nas diferentes bases, portanto 103 foram analisadas. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, dos 103 estudos encontrados 93 foram descartados e selecionou-se uma amostra final de 10 artigos que se enquadravam na temática para compor a revisão integrativa de literatura.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos Artigos

O emprego dos descritores selecionados na metodologia possibilitou a seleção de artigos que abordassem diretamente a temática do estudo. Para uma melhor compreensão e organização do presente trabalho os dados dos 10 artigos selecionadas foram expostos em um quadro para se alcançar uma melhor caracterização dos mesmos.

Quadro 1: Caracterização dos artigos selecionados.

Ordem	Autor	Título	Resultados
01	Moreira; Souza, 2017	Significados da deficiência adquirida na vida adulta: implicações do trauma raquimedular	Os resultados revelaram perdas significativas como a perda da autonomia e temores relacionados à discriminação e o abandono. Identificou-se que a deficiência adquirida na fase adulta explicita o desafio de ressignificar diferentes aspectos do ser e do viver, o que sinaliza a importância do desenvolvimento de pesquisas acerca da assistência integral

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRAUMA RAQUIMEDULAR

			a estes pacientes desde o momento do diagnóstico, favorecendo a vivência das perdas sofridas e adaptação à nova condição de vida.
02	Lima et al., 2017	Significado da vivência de internação dos pacientes com trauma raquimedular	Os pacientes com trauma raquimedular sentem-se inquietos por estar no hospital, restritos de sua liberdade devido a um evento traumático que lhes tirou os passos, o movimento, o andar. O desejo maior é querer sair, se libertar da cela que é seu leito. O sentimento de impotência diante do próprio corpo. Constrangimento e vergonha se fazem presentes diante da exposição do corpo, da invasão da privacidade. A dor, que permeia os procedimentos realizados, também é significada nesta vivência. Cabe aos profissionais de enfermagem e demais equipe de saúde prestar um cuidado integral, levando em consideração todos esses sentimentos e significados, para ajudar no manejo da dor e na diminuição do constrangimento face aos cuidados recebidos.
03	Zuchetto et al., 2019	Esperanças de pessoas após trauma raquimedular: revisão integrativa da Literatura	A esperança surgiu como estratégia motivacional e propulsora de atitudes positivas, ao passo que fomenta a elaboração criativa de estratégias gerenciadoras de metas e potencializa a esperança como mola propulsora de possibilidades futuras. A esperança aparece como uma emoção inerente ao processo de viver da pessoa com lesão medular, isto posto, compreende uma importante ferramenta de cuidado para o profissional de enfermagem, pois este articula as potencialidades que emergem do ser humano-social, instrumentalizando o outro para assumir atitudes autônomas, independentes e confiantes.
04	De Paula et al., 2020	A importância da atuação da equipe no atendimento pré-hospitalar (aph) à vítima suspeita de trauma raquimedular	Os resultados encontrados ressaltam a importância da equipe de enfermagem estar habilitada para o APH, por meio dos protocolos de atendimento ao vitimizado. O TRM tem como causa principal os acidentes de trânsito, cujas vítimas principais são do sexo masculino, na faixa etária de 18 a 35 anos. Em relação ao enfrentamento, a família busca minimizar os danos e auxiliar no processo de reabilitação, pois, o TRM promove significativas mudanças tanto na qualidade de vida paciente vitimizado como de toda a família. As ações preventivas poderiam reduzir significativamente a incidência do TRM e consequentemente os gastos hospitalares com internações.
05	Dutra et al., 2020	Cuidado de enfermagem no cotidiano da reabilitação de pessoas com lesão medular e suas famílias	O cuidado de Enfermagem à pessoa com lesão medular em processo de reabilitação apresentou-se como essencial. Evidenciou-se a família como principal fonte de apoio às pessoas com lesão medular, a qual vivencia uma ambiguidade de sentimentos e precisa, também, ser cuidada. Tão importante quanto os cuidados preventivos e de tratamento advindos de uma lesão medular, a re-inclusão social faz-se necessária. Para cuidar de pessoas com lesão medular e de suas famílias é preciso buscar formação profissional qualificada para promover possibilidades de cuidados que melhorem o viver e o conviver dessas pessoas.
06	Faleiros et al., 2020	Qualidade de vida e lesão medular traumática: um estudo com uso de data sets internacionais	Houve uma associação entre a satisfação com a vida como um todo e o tempo da Lesão Medular Traumática, sugerindo que após cinco anos da lesão, as pessoas tendem à adaptação e a ficarem mais satisfeitas com suas vidas. Adicionalmente, os resultados apontaram que pode ser rentável para o

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRAUMA RAQUIMEDULAR

			governo desenvolver políticas sociais que apoiem a reabilitação dessas pessoas e o retorno das mesmas à sociedade e ao trabalho, ao invés da manutenção da dependência da previdência social. Além disso, são necessários mais investimentos para criação de centros de reabilitação e estudos que levem à integração dos bancos dados do sistema de saúde brasileiro levando a uma continuidade do tratamento na rede e acompanhamento da pessoa com LM até a sua completa reinserção na sociedade, refletindo positivamente na qualidade de vida.
07	Oliveira et al., 2021	Assistência de enfermagem no trauma raquimedular: uma revisão integrativa da literatura	O enfermeiro desponta como protagonista no cuidado ao paciente, atuando frente as necessidades e no planejamento de cuidados específicos e individualizados ao paciente vítima de Trauma Raquimedular (TRM) e a sua família, o que exige do profissional a contínua busca de conhecimento acerca dos três momentos que o paciente enfrenta: o pós-trauma imediato, a hospitalização e a reabilitação. Torna-se fundamental, portanto, que o profissional de enfermagem busque se atualizar permanentemente, a fim de garantir um melhor plano de cuidados, sendo integralizado e individualizado de acordo com as necessidades do mesmo, lhe assegurando uma melhor adaptação as limitações impostas e a sua reinserção na sociedade.
08	Müller et al. 2020	Trauma raquimedular na emergência hospitalar: conduta e repercussões	O trauma raquimedular é um episódio abrupto que pode acometer a medula espinhal em vários graus, causando perda de função e óbito. É uma patologia comum e suas principais etiologias, como elucidadas, são externas. Os traumas ocorrem em sua maioria em homens com idade laboral, o que resulta em perda econômica. A avaliação emergencial rápida é necessária para diminuir suas repercussões e ela é feita com base no ATLS, exames complementares e tratamento das repercussões. Por sua vez, as consequências dependem do nível que a lesão acomete, variando de perda motora e funcional, até choque cardiogênico e insuficiência respiratória, estes podendo levar à óbito. Fica evidente, portanto, a importância do entendimento da anatomofisiopatologia do TRM, como proceder em seu atendimento, visando melhor conduta e suas repercussões a meio de evitar piores danos à vida do paciente.
09	Maia et al., 2020	Perfil de pacientes com traumatismo raquimedular e visita pré-operatória de enfermagem	Na amostra, sete apresentaram lesão de nível incompleta e uma lesão completa. Foram observados três casos de traumatismo torácico, três cervicais, um traumatismo toracolombar e um lombar. Ademais, cinco não tiveram nenhuma sequela, frente a duas paraplegias e uma tetraplegia. A Sistematização da Assistência de Enfermagem perioperatória configura-se uma ferramenta imprescindível para avaliação do paciente, ao passo que orienta e individualiza a assistência. Cabe ao enfermeiro dar orientações adequadas ao paciente, devendo observar o nível de compreensão destas, com vistas a reduzir as complicações pós-operatórias e contemplar as necessidades humanas básicas. Compete ainda ao enfermeiro gerenciar e promover este atendimento, trabalhando na perspectiva da interdisciplinaridade.
10	Salvatico; Lopes; Davatz, 2020	Atualização sobre a assistência de enfermagem aos	Observou-se que o profissional que atua no ambiente hospitalar se identifica com a função, mas sente falta de treinamento. Dentre os aspectos que carecem de preparo estão as diversas terminologias da lesão medular, visto que

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRAUMA RAQUIMEDULAR

		pacientes com trauma raquimedular	25,3% não pertencem à Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem. Além disso, identificou-se escalas normatizadas que auxiliam no diagnóstico e na elaboração do plano de intervenção em Enfermagem, incluindo a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, a Escala de Independência Funcional – MIF e a escala de Waterlow – voltada à prevenção de lesões por pressão. Encontrou-se intervenção para os casos de disreflexia autonômica, mobilidade reduzida, treinamento para o autocateterismo vesical intermitente e a orientação para a criação de vídeos com finalidade educativa. Notou-se ainda que a inserção do profissional na pesquisa clínica auxilia a sanar a carência de conhecimentos acerca do trauma e desenvolve criticidade
--	--	-----------------------------------	--

A partir das produções analisadas foi possível tecer considerações acerca da assistência de enfermagem frente ao paciente com TRM. Os artigos avaliados que abordavam essa temática apontam que esse tipo de lesão se configura como um grave problema de saúde que requer da equipe assistencial um conhecimento amplo sobre sua fisiopatologia e os tipos de abordagem a serem adotadas.

Nesse cenário o enfermeiro aparece como profissional essencial na prestação de cuidados. Todos os estudos apontam que a prestação de uma assistência qualificada e eficiente pelos profissionais de enfermagem desponta como de suma importância para adequada conduta, manejo e prevenção de complicações relacionadas ao TRM.

3.2 Cuidados de enfermagem ao paciente com TRM

Seis estudos evidenciaram-se que os cuidados de enfermagem no TRM devem sempre ser realizados por uma equipe devidamente treinada, devendo os enfermeiros e demais profissionais possuírem conhecimento sobre o cuidado de pacientes em situações de urgência e emergência, bem como estarem aptos para avaliar e identificar situações que poderão levar o paciente a óbito.

Oitos estudos enfatizaram que para se estabilizar o paciente devem ser estabelecidas prioridades de atendimento, devendo haver monitorização, avaliação e supervisão contínua pela a equipe de saúde. Dentre os cuidados de enfermagem mais citados estão: prestação de assistência humanizada e eficiente; avaliação oportuna dos sinais vitais e exame físico; adequada estabilização do paciente; suporte promoção de escuta e acolhimento seja no pré-hospitalar, no ambiente hospitalar e no processo de reabilitação; monitorização contínua; avaliação do estado geral do paciente.

Outras ações de enfermagem destacadas nos estudos foram: controle da dor, prevenção e cuidados de lesões por pressão, estímulo a movimentação para evitar estase sanguínea, incentivo a mudança de decúbito, prevenção de quedas, avaliação da pele e promoção da segurança do paciente (SALVATICO; LOPES; DAVATZ, 2020; MAIA et al., 2020; DUTRA et al., 2020)

Cinco autores destacaram que o processo de assistência de enfermagem em pacientes vítimas de traumatismo medular é de grande relevância na

reabilitação do paciente, uma vez que o profissional presta cuidados individualizados, atuando em diferentes níveis de complexidade. Esses cuidados objetivam prevenir agravamentos do quadro e minimizar possíveis complicações decorrentes do trauma.

Lima et al, (2017), Dutra et al., (2020) e Oliveira et al., (2021) destacaram que o enfermeiro desponta como protagonista na prestação de cuidados ao paciente com TRM, pois ele atua diante as necessidades e no planejamento de cuidados específicos e individualizados ao paciente, bem como sua família.

Corroborando com Brasil (2012), Müller et al., (2020) afirma que a prestação de uma assistência qualificada reque do profissional uma contínua busca de conhecimento acerca dos três momentos que o paciente enfrenta: o pós-trauma imediato, a hospitalização e a reabilitação.

O TRM desencadeia problemas significativos os quais envolvem a perda da autonomia e temores relacionados à discriminação e o abandono. O sentimento de impotência em relação ao próprio corpo gera diversos agravos a saúde mental dos sujeitos, além disso o sentimento de vergonha e constrangimento são presentes diante da exposição do corpo e da invasão da privacidade. Desta forma ao prestar cuidados o enfermeiro deve atuar de forma humanizada, reconhecendo as fragilidades de cada paciente e oportunizando um cuidado holístico e qualificado (LIMA et al., 2017; MOREIRA; SOUZA, 2017; DE PAULA et al., 2020).

Zuchetto et al., (2019) Dutra et al., (2020) ressaltaram a importância da valorização do estado psicológico dos pacientes com TRM, em especial no processo de reabilitação. Para os autores o profissional enfermeiro deve valorizar aspectos emocionais, estimulando por exemplo, os sentimentos de esperança ao longo da assistência. Destaca-se ainda que a família também se apresenta como parte principal do processo terapêutico, devendo esta receber suporte da equipe de saúde para que assim ela possa atuar melhor frente seu parente acometido por lesão.

É importante lembrar que os traumas ocorrem em sua maioria em homens com idade laboral (devido, principalmente, a acidentes automobilísticos) e provocam perdas significativos a saúde física e mental do sujeito. Isto porque dependendo do local da lesão, o indivíduo pode

desenvolver paraplegia ou tetraplegia. Além disso, por afetar em especial pessoas jovens, esse tipo de lesão resulta em perda econômica para o país (SMELTZER; et al 2002; MANCUSSI e FARO, 2003).

Salvatico; Lopes; Davatz, (2020) enfatiza que a avaliação emergencial é necessária para diminuir as repercussões clínicas do TRM, devendo os profissionais de enfermagem estarem habilitados e em constante atualização para prestar os devidos cuidados de forma rápida e eficiente, para assim evitar o agravamento do quadro.

Conforme Faleiros et al., (2020) e Oliveira et al., (2021) para a implantação e operacionalização do cuidar e alcance de bons prognósticos, o enfermeiro deve atuar juntamente com uma equipe multiprofissional e utilizar o método da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE.

Esta sistematização possibilita que os enfermeiros identifiquem a presença das necessidades humanas básicas afetadas nos pacientes e, assim, com consequentes diagnósticos classificados e respectivas intervenções de enfermagem estabelecidas, a equipe de enfermagem consegue prestar uma assistência planejada fundamentada em conhecimentos, viabilizando um cuidado objetivo e individualizado.

4. CONCLUSÃO

A partir dos estudos analisados evidenciou-se que a prestação de cuidados de enfermagem junto ao paciente com TRM é essencial para manutenção e estabilização do quadro clínico do paciente, bem como para seu processo de reabilitação e adaptação a uma nova realidade. Tal profissional desenvolve ações que objetivam a promoção de uma adequada a recuperação da saúde, auxiliando ainda na reabilitação e na prevenção de possíveis sequelas e complicações.

Por possuir habilidades técnicas e científicas o profissional de enfermagem tem a capacidade de prestar cuidados eficientes e direcionados ao do paciente com lesão medular. Sua habilitação profissional proporciona uma maior habilidade técnica em relação às atividades desenvolvidas com o sujeito lesionado, ajudando na melhoria do quadro, seja no ambiente intra ou extra hospitalar.

Compete aos profissionais de enfermagem, entre outras responsabilidades, o conhecimento no atendimento ao paciente com lesão raquimedular e a manutenção de sua integridade. É necessário para isto, que se estabeleçam condutas que garantam a ausência ou que minimizem a ação dos fatores que contribuem para a alteração do quadro clínico do paciente.

É importante lembrar que é indispensável a adoção de mecanismos estratégicos para conduzir o profissional de enfermagem envolvido com a assistência individualizada ao lesionado, fazendo com que eles possam desenvolver suas atividades de maneira eficiente, planejada e contínua, através de programas estabelecidos e adequados as reais necessidades do cliente.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS FILHO, TEP. **Avaliação padronizadas nos traumatismos raquimedulares.** Revista Brasileira Ortopedia. 1994, 29 (3). p. 99-106.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O **método da revisão integrativa nos estudos organizacionais.** Revista eletrônica gestão e sociedade, Belo horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular.** Tiragem: 1. ed. – 2012. Disponível em: <bvsm.sau.gov.br/bvs/.../diretrizes_atencao_pessoa_le_sao_medular.pdf>. Acesso em: 14 dez 2020. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n.6, p.37923-37935 jun. 2020.

CABRAL, L.P.A.; SCHEEREN, E.M.; CUBAS, M.R. Participação do Enfermeiro na execução de protocolo de pesquisa clínica de inovação tecnológica. **Revista da Escola de Enfermagem** da USP. v.49, n.5, p.834-838, out, 2015.

DE Paula, M.R et al. A importância da atuação da equipe no atendimento pré-hospitalar (aph) à vítima suspeita de trauma raquimedular. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.12, p.94196-94204 dec. 2020.

DUTRA T. A. et al (2020). Cuidado de enfermagem no cotidiano da reabilitação de pessoas com lesão medular e suas famílias. **Nursing** (São Paulo), 23(270), 4836-4860. <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i270p4836-4860>.

FALEIROS, F. et al. Qualidade de vida e lesão medular traumática: um estudo com uso de data sets internacionais. **Rev. Eletr. Enferm.**, 2020; 22:56256, 1-6

LIMA, J.P.S.; CARDOSO, F.J.T.; SANTOS, G.N.V. et al. Significado da vivência de internação dos pacientes com trauma raquimedular. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 6):2527-32, jun., 2017.

MAIA, F.M.B et al. Perfil de pacientes com Traumatismo Raquimedular e Visita Pré-operatória de Enfermagem. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n.6, p.37923-37935 jun. 2020.

MANCUSSI e FARO, A.C. (2003). **A Reabilitação da Pessoa com Lesão Medular:** tendências da investigação no Brasil. Disponível em: <http://www.um.es/eglobal.htm>. Acesso realizado em: 10.out.2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez., 2008.

MOREIRA, R. B., & SOUZA, A. M. de. (2017). Significados da deficiência adquirida na vida adulta: implicações do trauma raquimedular. **Psicologia Em Estudo**, 22(2), 243-251. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v22i2.31669>

MÜLLER, B. R et al. **Trauma raquimedular na emergência hospitalar: conduta e repercussões**. Trauma e emergência. V.1. Editora Pasteur, PR, Brasil. 2020.

OLIVEIRAG. S.; TASSARAK. R.; ANSALONIL. V. S.; DE MORAESP. H. A.; DE OLIVEIRAR. A., & MATIASP. R. DA S. (2021). Assistência de enfermagem no trauma raquimedular: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, 10, e6672. <https://doi.org/10.25248/reaenf.e6672.2021>

SALVATICO, K.T.; LOPES, A.; DAVATZ, G.C. atualização sobre a assistência de enfermagem aos pacientes com trauma raquimedular. **Revista InterSaúde**, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 2-15, apr. 2020. ISSN 2674-869X. Disponível em: <http://revista.fundacaojau.edu.br:8078/journal/index.php/revista_intersaude/article/view/116>. Acesso em: 28 apr. 2021.

SMELTZER, S.; BARE, B.G.; BRUNNER & SUDDARTH: **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. ed. 9. vol. 4. Guanabara Koogan, 2002.

ZERATI, Edson. **Diretriz para o Tratamento do Traumatismo Raquimedular**. Disponível em: <http://www.neurologionline.com.br/trm.htm>. Acesso realizado em: 30.out.2015.

ZUCHETTO, M.A et al. Esperançar de pessoas após trauma raquimedular: revisão integrativa da literatura. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 5, n. 10, p. 18784-18799oct. 2019.