

Cuidado de Enfermagem à Pessoa com Paraplegia à Luz de Betty Neuman

Nursing Care for the Person with Paraplegia in the Light of Betty Neuman

Cuidados de enfermería a la persona con paraplejia a la luz de Betty Neuman

Ivana Silva Rodrigues¹, Shirley Cazumba Cardoso Machado², Guilherme de Brito Santos³, Shâmia Sousa Silva⁴, Ingrid Pereira Gomes⁵
Adriana Brait Lima⁶, Cláudia Suely Barreto⁷, Fernanda Araújo Valle Matheus⁸

Como citar: Rodrigues IS, Machado SCC, Santos GB, Silva SS, Gomes IP, Lima AB, et al. Cuidado de Enfermagem à Pessoa com Paraplegia à Luz de Betty Neuman. 2024; 13(Esp1): 345-56. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.nEsp1.p345a356>

REVISA

1. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0009-0005-96023032>

2. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0009-0000-5374-6920>

3. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0009-0002-3789-0791>

4. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0009-0009-3596-0654>

5. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0009-0005-3684-1199>

6. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7893-9753>

7. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9801-9169>

8. Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7501-6187>

Recebido: 17/10/2023
Aprovado: 21/12/2023

RESUMO

Objetivo: Relatar e compreender o cuidado de enfermagem à pessoa com paraplegia secundária a acidente automobilístico. **Método:** Estudo qualitativo descritivo, tipo relato de caso, realizado em hospital público de Feira de Santana/BA. Procedeu-se à entrevista, com uma participante em situação de paraplegia. Utilizou-se a elaboração da SAE e suas etapas considerando os aspectos da Teoria de Betty Neuman. **Resultados:** O relato da paciente e informações obtidas em prontuário demonstraram desinformações e condutas soltas que dificultam o cuidado, alimentavam sentimento de angústia e tristeza à paciente. **Conclusão:** proporcionou o entendimento acerca do indivíduo vítima de politrauma e suas necessidades, entendendo o adoecer com transcurso multifatorial onde segundo a teoria de Betty Neuman o ambiente e o indivíduo dialogam entre si surtindo efeito positivo e negativo sob o equilíbrio do corpo humano.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Paraplegia; Acidente automobilístico; Teoria de enfermagem; Estresse fisiológico.

ABSTRACT

Objective: To report and understand nursing care for individuals with paraplegia secondary to car accidents. **Method:** Descriptive qualitative study, in the form of a case report, conducted at a public hospital in Feira de Santana/BA. An interview was conducted with a participant in a paraplegic situation. The Nursing Process (NP) was developed, and its stages were considered, taking into account aspects of Betty Neuman's Theory. **Results:** The patient's account and information obtained from medical records revealed misinformation and disjointed behaviors that hindered care, fostering feelings of anguish and sadness in the patient. **Conclusion:** This study provided an understanding of individuals suffering from polytrauma and their needs, understanding illness as a multifactorial process where, according to Betty Neuman's theory, the environment and the individual interact, having both positive and negative effects on the balance of the human body.

Descriptors: Nursing care; Paraplegia; Car accidents; Nursing theory; Physiological stress.

RESUMEN

Objetivo: Informar y comprender el cuidado de enfermería para personas con paraplejia secundaria a accidentes automovilísticos. **Método:** Estudio cualitativo descriptivo, tipo informe de caso, llevado a cabo en un hospital público en Feira de Santana/BA. Se realizó una entrevista con una participante en situación de paraplejia. Se utilizó el desarrollo del Proceso de Enfermería (PE) y sus etapas considerando los aspectos de la Teoría de Betty Neuman. **Resultados:** El relato de la paciente y la información obtenida de los registros médicos revelaron desinformación y conductas desarticuladas que dificultaron el cuidado, fomentando sentimientos de angustia y tristeza en la paciente. **Conclusión:** Este estudio proporcionó una comprensión de las necesidades de individuos que sufren politraumatismos, entendiendo la enfermedad como un proceso multifactorial donde, según la teoría de Betty Neuman, el entorno y el individuo interactúan, teniendo efectos tanto positivos como negativos en el equilibrio del cuerpo humano.

Descritores: Cuidados de enfermería; Paraplejia; Accidentes automovilísticos; Teoría de enfermería; Estrés fisiológico.

ORIGINAL

Introdução

Os acidentes automobilísticos são um grave problema de saúde pública no âmbito mundial. Diariamente, centenas de pessoas perdem suas vidas ou sofrem sequelas graves por acidentes de trânsito e a paraplegia é uma das sequelas desses traumas que provocam diariamente um excesso de internações nos hospitais.

De acordo com o Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) ocorreram cerca de 19.965 mil óbitos por acidente de transporte no Brasil entre janeiro de 2020 a novembro de 2023, dentre esses cerca de 5.369 mil óbitos aconteceram no Nordeste, que ocupa o segundo maior índice de mortalidade por acidente de trânsito no Brasil, ficando atrás somente da Região Sudeste com 8.125 mil óbitos. Desses óbitos, 8.321 mil foram motociclistas traumatizados envolvidos em acidentes de transporte e 3.241 mil óbitos só na região Nordeste no mesmo período, segundo dados coletados no DATASUS.

A paraplegia é causada por uma lesão medular que afeta os movimentos dos membros inferiores, resultado de danos comprometedores dos segmentos medulares abaixo de T1¹. Além da perda de massa muscular, uma série de limitações o acometem, levando a um longo período de aceitação da sua condição.

Para Schilder ², as extremidades do corpo, como os pés e as pernas, possuem um papel de extrema relevância na dimensão psicológica, visto que proporcionam um dos toques e contatos mais íntimos com o mundo externo. Esse mesmo autor refere que a importância na construção do sujeito através do corpo é de fundamental importância, a movimentação do mesmo, de tal forma que o movimento do sujeito lhe permita uma interação com o mundo, como os dos pés e das pernas através do andar, sendo até mesmo considerado como um marco no desenvolvimento da criança.

O diagnóstico e o trauma sofrido pelo corpo no seu estado considerado “sadio” e “íntegro” traz a perda da antiga condição, inserindo esse corpo em algo totalmente novo. Portanto, a dor de perder a condição corporal anterior, traz ao sujeito o grande risco da angústia do sofrimento e da falta do movimento. E dessa forma, a paraplegia adquirida de modo traumático acarreta impactos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais na vida da pessoa, da sua família e da sociedade³.

As pessoas acometidas pela lesão medular passam por um longo período hospitalizadas para sua recuperação, e durante esse processo é indispensável uma equipe multidisciplinar, altamente preparada para agir com compreensão, paciência e respeito durante a realização dos procedimentos e permanência dele na instituição^{1, 4}.

Dentre os profissionais da equipe multiprofissional, os enfermeiros lidam na linha de frente organizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) à pessoa vítima de paraplegia, se tornam protagonistas na diminuição de agravos e complicações, assim como no cuidado qualificado.

A SAE é uma metodologia que norteia a atuação de enfermagem e garante a qualidade do cuidar, a autonomia em prescrever os cuidados de Enfermagem, a partir de diagnósticos de Enfermagem estabelecidos para cada indivíduo, com base em uma classificação, estabelecendo uma mesma linguagem entre os enfermeiros sobre os cuidados prestados para identificar, compreender e

descrever quais as necessidades da pessoa, família ou coletividade humana ⁵. Associado a SAE, tanto os profissionais quanto os acadêmicos de enfermagem podem utilizar as teorias de enfermagem que ajudam a orientar a sua prática, a educação e pesquisa. A teoria de Betty Neuman é um referencial teórico, filosófico e conceitual, que permite ampliar a visão da enfermagem, sendo orientada para o holismo e o bem-estar. Nessa perspectiva, a enfermagem utiliza o controle das cinco variáveis básicas (fisiológicas, psicológicas, socioculturais, desenvolvimentais e espirituais) presentes na estrutura básica do sistema do doente e das linhas flexível, normal e de resistência ⁶. A filosofia do Modelo de Betty Neuman corresponde ao holismo, a orientação e percepção do cliente ao bem-estar, equilibrando energia, interação das variáveis e o meio ambiente. Ao interagir com o ambiente ele se depara com forças internas e externas que podem levar a um desequilíbrio dessa harmonia, denominadas estressores. Os estressores podem ser extrapessoais, interpessoais e intrapessoais e entrando em contato com o sistema do cliente podem interferir em todo o processo. Assim, os cuidados de enfermagem visam ações que possam impedir ou minimizar um possível desequilíbrio. Contudo, a teoria de Betty Neuman é fundamental para manter o paciente com seu sistema estável através de uma avaliação dos efeitos ou hipóteses dos estressores ambientais ajustando a assistência com o único propósito de manter o bem-estar ⁶.

Esta pesquisa refere-se a um estudo de caso elaborado por estudantes de enfermagem à pessoa vítima de paraplegia secundária a acidente automobilístico intitulada de Safira, para garantir o anonimato. A motivação para este estudo surgiu ao cursar o sexto semestre, no componente curricular Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso II durante a prática hospitalar na unidade de neurologia. Os estudantes perceberam o quanto seria enriquecedor se aprofundar na situação de Safira, pois compreenderam demandas de atenção de cuidado tanto no âmbito psicofísico quanto socioespiritual.

Nessa perspectiva, foi elaborada a questão de pesquisa: como compreendemos o cuidado de enfermagem à pessoa com paraplegia secundária a acidente automobilístico? E assim, traçou-se o objetivo: Relatar e compreender o cuidado de enfermagem à pessoa com paraplegia secundária a acidente automobilístico. Assim, esse estudo pode contribuir para a compreensão do cuidado, ensino, pesquisa em saúde por meio dos resultados alcançados na trilha de iluminar a SAE a pessoa com paraplegia secundária a acidente automobilístico considerando o olhar integral na voz de quem buscou cuidar e aprender, os estudantes de enfermagem.

Método

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritivo, tipo relato de experiência de estudo de caso, no tocante a complexidade do ser humano, sobre a descrição do Processo de Enfermagem em pessoa com paraplegia, oriunda de politrauma envolvendo acidente automobilístico.

A pesquisa foi construída no campo de prática do componente curricular Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso II do curso de Enfermagem de universidade pública na cidade de Feira de Santana-Bahia, em um hospital público da mesma cidade, na unidade de Clínica Neurológica, realizado pelos

estudantes do sexto semestre como atividade prática no mês de Setembro de 2023, durante três dias.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o protocolo N° 3.706.976 e pautou-se na Resolução nº 466/2012 que incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa assegurar os direitos e deveres dos participantes da pesquisa⁷. Por esse motivo, foi elaborado e explicado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para garantir a segurança, dignidade e respeito ao participante. Após as dúvidas e orientações pertinentes, o TCLE foi assinado em duas vias, sendo que uma destas ficou com os pesquisadores e a outra com o participante.

A pesquisa foi realizada com uma participante do sexo feminino, jovem em situação de paraplegia que ficou sob cuidado integral dos pesquisadores durante o tempo de atividade prática. Dessa forma, utilizou-se a elaboração da SAE e suas etapas: Coleta de dados de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação⁸. Diante do exposto, a coleta de dados foi realizada mediante anamnese com a pessoa cuidada e acompanhante familiar da mesma para conhecimento acerca da história clínica e especificidades biopsicossociais e espirituais, realização de exame físico, além da busca ativa no prontuário para relacionar com os medicamentos em uso e o cuidado integral oferecido a mesma, evolução de enfermagem e registros dos sinais vitais (SSVV).

Para listar os diagnósticos de enfermagem, recorremos à Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA)⁹, o que permite a elaboração de cuidados direcionados para abordar os problemas do paciente e, assim, desenvolver um plano de cuidados com metas específicas para atender às necessidades do indivíduo em seus aspectos fisiológicos, psicológicos, comportamentais, afetivos e socioespirituais. Essa assistência planejada é seguida pela análise da eficácia das intervenções realizadas e do prognóstico alcançado, com a utilização do NIC¹⁰ (Nursing intervention classification) e do NOC¹¹ (Nursing Outcomes Classification).

Dessa maneira o estudo seguiu a Teoria de Betty Neuman, por abordar o cuidado de enfermagem sob uma perspectiva holística e de sistemas que entende o ser humano como um sistema aberto em constante interação com estressores, de forma positiva ou negativa, e sempre em modificação¹². Assim, foram coletadas falas da participante, identificada com nome fictício de Safira para preservar sua identidade, para aplicação dessa teoria.

Resultados

Histórico de enfermagem: Descrevemos que Safira, 28 anos, casada, 1 filha, gênero feminino, pertencente à Petrolina Pernambuco. Regulada de Itiúba para o hospital onde a conhecemos, em 14 agosto de 2023 após acidente automobilístico em rodovia de Itiúba, associada ao consumo de bebida alcoólica e sem capacete na garupa de motocicleta. Apresentou-se com queixa de perda motora em membros inferiores, e relatou amnésia do evento. Ausência de alergias medicamentosas ou comorbidades prévias foi registrada. Relata que trabalhava como atendente em restaurante, sem carteira assinada e tinha como

hobby jogar bola, na posição de zagueira. Foi submetida em 27 de agosto a cirurgia de artrodese de coluna torácica, devido a politrauma envolvendo Traumatismo Crânioencefálico (TCE), Traumatismo Raquimedular (TRM) e fratura de T5. Entretanto, mesmo após procedimento cirúrgico manteve a paraplegia.

Paciente encontrada restrita ao leito, acompanhada por familiar. Consciente consciência e hemodinâmica estável, dieta via oral, calma, receptiva, entretanto pouco colaborativa para o autocuidado, como cuidados higiênicos e mudança de decúbito. Acianótica, mucosas normocrômicas, esclerótica anictérica, afebril, normotensa, eupneica, respirando em ar ambiente, em uso de AVP em membro superior esquerdo e SVD em bom funcionamento. Queixa-se insônia pregressa acentuada devido ao ambiente e dor suportável ao mover-se como choques no corpo. Relata sentir saudade da filha e se culpa pelo estado em que se encontra, notou-se tristeza ao falar sobre a cirurgia e cicatriz pós-operatória, apresenta-se chorosa durante o relato. Ao exame físico: mucosas oculares e oral normocrômicas, gânglios supra e infra claviculares impalpáveis, membros superiores com boa movimentação, plegia da região torácica para baixo. Abdome globoso e flácido, membros inferiores com edema (++/++++), presença de úlcera por pressão grau IV em região sacra, ferida cirúrgica em região lombar e lesão não classificável em calcâneo esquerdo. Dejeções presentes; FC: 100bpm; P: 98bpm; FR: 20 inc/min; T: 36,6°C; PA: 110x80mmHg. Em avaliação da lesão sacra, observou-se lesão com tecido gorduroso, tecido róseo, esfacelos e necrose úmida aderidos em moderada quantidade no centro com tunelização. Exsudato seropurulento em quantidade moderada, apresentando odor forte. Na área perilesional inferior, foram identificados tecido sofrido e tecido róseo, enquanto na região interglútea uma pequena lesão com necrose escura aderida.

Quadro 1- Diagnóstico de enfermagem à pessoa com paraplegia secundária a acidente automobilístico segundo a NANDA, Feira de Santana, 2024.

Problema	Diagnóstico (NANDA)	Plano assistencial	Prescrição de enfermagem	Aprazamento
Dor ao mover-se	Dor aguda relacionado a agente de lesão física evidenciado por expressão fácil de dor (00132) Domínio: 12 Classe:1	Minimizar a dor	Administrar analgésico conforme prescrito Identificar Fatores de alívio Incentivar mudança de posição Aplicar escala de dor	M-T-N e S/N

Edema nos MMII	Perfusão tecidual periférica ineficaz relacionado a conhecimento inadequado de modifi- fatores capazes evidenciado por edema (00204) Domínio: 4; Classe: 4	Reduzir edema	Avaliar sinal de godet; Orientar ingestá hídrica; Realizar massagem em MMII; Promover estiramento dos MMII;	10 e 16
Insônia pregressa acentuada devido ao ambiente	Ansiedade relacionado a estressores evidenciado por insônia (00146) Domínio: 9; Classe: 2	Melhorar padrão de sono	Identificar causas; Realizar terapias não convencionais que promovam relaxamento.	N
Lesão óssea	Integridade do tecido Prejudicada relacionado a pressão sobre proeminência óssea evidenciado por diminuição da amplitude de movimento (00044) Domínio:11; Classe: 2	Minimizar a lesão neurológica	Verificar sinais flogísticos; Registrar coloração e quantidade da diurese; Manter técnica estéril ao realizar troca do dispositivo.	M - T - N

Quadro 2. Diagnóstico de enfermagem à pessoa com paraplegia secundária a acidente automobilístico segundo a NANDA, Feira de Santana, 2024.

Problema	Diagnóstico (NANDA)	Plano assistencial	Prescrição de enfermagem	Aprazamento
Mobilidade prejudicada	Mobilidade física prejudicada relacionado a resistência física insuficiência evidenciado por diminuição das habilidades motoras (00085) Domínio: 4 Classe:2	Promover a reabilitação motora	Solicitar apoio da fisioterapia; Estimular autonomia; Auxiliar a desenvolver movimento capaz.	M - T - N

<p>Pouco colaborativa para o autocuidado Triste, chorosa e sentindo-se culpada do acidente</p>	<p>Ansiedade relacionado a fatores estressores evidenciado por angústia (00146) Domínio: 9 Classe: 2</p> <p>Baixa auto estima situacional relacionado a impotência evidenciado por subestimar a capacidade de lidar com situação. (00120) Domínio: 6 Classe: 2</p> <p>Interação social prejudicada relacionado a mobilidade física prejudica evidenciado por interação mínima com outras pessoas (00052) Domínio: 7 Classe: 3</p>	<p>Melhorar a saúde mental considerando os agravos nas dimensões biopsisociais</p>	<p>Acolher o paciente; Tentar compreender a situação estressora; Estabelecer vínculo de confiança; Oferecer atividades de diversão voltadas à redução da tensão; Promover envolvimento familiar; Solicitar assistência social; Identificar meios de comunicação que possibilite a interação social durante a hospitalização; Orientar o paciente na identificação de sentimentos dolorosos de culpa; Oferecer informações reais sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico.</p>	<p>Sempre</p>
--	---	--	--	---------------

Quadro 3 - Domínios, categorias, subcategorias e unidades de significado à luz da Teoria de Betty Neuman. Feira de Santana, Brasil, 2024.

Domínio	Categoria	Subcategoria	Relevância
	Condição pessoal	Dor / desconforto	<i>No início era pior, agora a dor, vem e vai piorar bastante quando tento fazer movimentos por isso prefiro ficar quieta na mesma posição.(Safira)</i>

Fisiológico			<i>Acho que conforto mesmo só em casa, essa cama dura e apertada, sem poder me levantar. (Safira)</i>
		Mobilidade	<i>Quando tento movimentar dói, não tenho forças nenhuma, fora que dá barriga para baixo não sinto nada, as vezes tenho uma sensação estranha como se minhas pernas se mexesse sozinha. (Safira)</i>
Psicológico	Alterações emocionais	Medo/Culpa/Culpa	<i>Não lembro quase nada do momento do acidente, mas me sinto culpada por tudo que aconteceu eu que estava pilotando a moto. (Safira) Ele (Médico) falou que não vou mais andar e foi embora (Safira)Choro inconsolável.</i>
	Autoconceito	Autoimagem	<i>Evito me olhar, às vezes sem querer vejo meu rosto na tela do celular, com essa cicatriz gigante na minha cara fiquei parecendo Chuck aquele boneco Assassino. (Safira)</i>
Sociocultural	Pessoas significativas	Filha	<i>A gente só se fala pelo celular (pausa) não deixa ela entrar aqui disseram que é por conta da idade (choro) ela escreveu um carta para mim. (Safira)</i>
	Recursos da saúde facilitadores	Equipe multiprofissional e hospital	<i>As enfermeiras é quem mais vem aqui. (Safira) O médico acabou de passar aqui bem na hora que eu estava almoçando (pausa e choro) ele falou que não vou mais andar e foi embora.(Safira) Hospital nunca é bom né? ... Tem hora que tá frio demais outras muito calor. (Safira)</i>

	Vida cotidiana	Trabalho/lazer	<p><i>Eu fazia diária nesse restaurante que disse a vocês, não era carteira assinada não (pausa) depois daqui não sei como vai ser, nem se vou poder trabalhar.(Safira)</i></p> <p><i>Eu gostava de cuidar das minhas plantas, (pausa) e jogar bola, eu era zagueira do time de lá.(Safira)</i></p> <p><i>Aqui eu não faço nada, só celular (pausa) não não tem nenhuma distração.(Safira)</i></p>
--	----------------	----------------	--

Fonte: Adaptado de Pestana-Santos M, Santos MSR, Cabral IE, Sousa PC, Lomba MLLF, 2021.

Discussão

O processo de hospitalização desde o relato dado pela paciente quanto às informações obtidas em prontuário demonstrou uma série de desinformações e condutas soltas que pouco situam e orientam o cuidado integrado. Desta forma, estes desencontros desencadeiam confundidores referentes à situação de saúde e dificultam a continuidade do cuidado, os quais alimentavam sentimento de angústia e tristeza à paciente.

A equipe de enfermagem desempenha função indispensável quanto ao acolhimento ao paciente vítima de politraumatismo, podendo suscitar uma melhor compreensão das necessidades e ofertar assim um cuidados individualizado ao lesado medular, tornando protagonista do cuidado¹³⁻¹⁴. Assim, o processo de enfermagem possibilita o cuidado integral e individualizado ao paciente, baseado em conhecimentos técnico científicos e humanização, viabilizando a organização e o planejamento das ações de enfermagem, avaliação contínua e aprimoramento da qualidade da assistência prestada e a promoção da segurança e reabilitação do mesmo.

Contudo, o indivíduo adulto que adquire paraplegia por determinada causa se encontra em uma situação antes desconhecida, um novo físico e reconhecimento de si. Tal situação produz a procura por um significado e reconstrução deste corpo que se apresenta, uma vez que as limitações da paraplegia provocam uma ameaça e uma ruptura nas relações e percepções do sujeito a respeito de si, acarretando uma falta de sentido. Dessa forma, encontra-se em reconstrução de si mesmo e luto por aquele corpo que já não exerce a mesma funcionalidade¹⁵.

Não raro, indivíduos com diagnóstico de paraplegia apresentam diagnósticos como risco de lesão por pressão devido à imobilidade, questões relacionadas à autonomia para atividades da vida diária, necessidade de adaptações e suporte para reabilitação e reintegração na comunidade.

Para Neumann¹⁶, a saúde é resultante do equilíbrio ou estado de bem-estar em determinado momento, sendo vista como continuidade do conforto para a doença, dinâmica e versátil ao longo do tempo, onde as intervenções de enfermagem contribuem para manter e atingir o equilíbrio do sistema.

Ademais, os estressores em seus diversos âmbitos de acometimento tais como ansiedade, depressão, baixa autoestima, emoções intensas, doenças, lesões e dor crônica foram os mais descritos na literatura, trazendo uma relação diante dos sistemas e equilíbrio deste corpo que se encontra abalado. Segundo Neuman, a enfermagem deve atuar a fim de restabelecer o equilíbrio e auxiliar o paciente a protagonizar o cuidado.

Segundo Pestana et al (2021)¹⁶, As intervenções de enfermagem definidas para cada um dos diagnósticos têm a finalidade de fortalecer as linhas de defesa, reduzir o impacto de um estressor e promover o melhor nível possível de bem-estar após a reconstituição ou a recuperação.

Nesse sentido, o enfermeiro, no planejamento dos cuidados de enfermagem e de acordo com o modelo de sistemas de Neuman identifica a natureza dos estressores, os seus efeitos reais e potenciais para, em parceria com o paciente e família, estabelecer um plano de cuidados adaptado às necessidades.

Ao cuidar do paciente, percebemos e entendemos a necessidade do cuidado singular e integral para responder ao desequilíbrio dos sistemas do corpo/mente de forma assertiva. Em contrapartida, o sentimento de incapacidade por vezes nos colocou em situações desfavoráveis por depender de respostas que ultrapassavam os cuidados de enfermagem, como a comunicação interprofissional, para assim possibilitar a reabilitação restabelecer dentro dos limites possíveis um limiar tido como basal para o equilíbrio dos sistemas que por vezes foi dificultado por conta dos desencontros de informações e da atuação desarmônica da equipe multiprofissional.

O sofrimento desta paciente percebido durante a prática despertou o entendimento de como o sofrer dificulta o processo de aceitação desta nova condição de vida e saúde, processamento do luto por esse corpo que sofreu mudanças e reabilitação. Assim, a sensibilidade e escuta qualificada possibilitou o enfrentamento e estratégias necessárias para o cuidar⁶.

A SAE permitiu a realização e continuidade no cuidado com o paciente paraplégico por meio da realização de uma avaliação completa do paciente, identificando suas necessidades específicas, limitações, capacidades e desafios. Com base nessa avaliação, elaboramos o plano de cuidados individualizado, que visa promover a independência, facilitar a adaptação do paciente à nova condição de vida e prevenir complicações.

Conclusão

Este estudo de caso proporcionou o entendimento acerca do indivíduo vítima de politrauma e suas necessidades para além do processo biológico, entendendo o adoecer com transcurso multifatorial onde o ambiente e o indivíduo dialogam entre si surtindo efeito positivo e negativo sob o equilíbrio do corpo humano.

Foi possível inferir a partir dos resultados encontrados a importância da SAE e do papel do enfermeiro no processo de cuidado do paciente politraumatizado, compreendendo que sua atuação apresenta alta complexidade e efetividade na reabilitação do paciente.

A teoria dos sistemas de Betty Neuman propiciou maior compreensão a respeito das dimensões biopsicossociais do indivíduo, que nesta paciente em

específico diante do prognóstico levantado há indicação de referenciamento para o Hospital da rede Sarah¹⁷ para reabilitação, o qual tem como princípios entender o ser humano como sujeito da ação com base no seu potencial e não nas suas dificuldades, atuar na sociedade para prevenir a incapacidade, combatendo preconceitos quanto às limitações e diferenças, vivendo para a saúde e não para o sobreviver da doença.

Ademais, este estudo trouxe como desafio a efetividade da assistência dos estudantes de enfermagem e a percepção de novos modos de cuidar para além do modelo biomédico tecnicista, tendo como ponto positivo o reconhecimento de novas possibilidades de integrar práticas de cuidado e humanização no que tange às condutas a pessoa com paraplegia.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

Referências

1. Lima NBA, Ferreira JDA, De Araújo JM, Paixão IP, Silveira de Almeida NN. Importância da mobilidade para tetraplégicos e paraplétricos: implementação dos conhecimentos de enfermagem no cuidar multidimensional Importance of mobility for quadriplegics and paraplegics: implementation of nursing knowledge in care multidimensional. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2017 Jan 10;9(1):289. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505754108040.pdf>Parte
2. Schilder P, Rosanne W. A imagem do corpo: As energias construtivas da psique. 4th ed. São Paulo, SP: Martins Fontes. 2012
3. Coelho, M. O. A dor da perda da saúde. In: Augusto ACV, Martins VER, Nazaré SE, Fernandes MEM, Gildo A, Carlos RJ, et al. *Psicossomática e a psicologia da dor*. 4th ed. São Paulo: Pioneira; 2004. p. 157-211.
4. Oliveira, s. G; et al. Assistência de enfermagem no trauma raquimedular: uma revisão integrativa da literatura. *Revista eletrônica acervo enfermagem*, v. 10, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6672> .
5. Dotto JI, Backes DS, Dalcin CB, Filho WDL, Siqueira HCH de, Zamberlan C. Sistematização da assistência de enfermagem: ordem, desordem ou (re)organização? *Revista de Enfermagem UFPE on line* [Internet]. 2017 Oct 10 [cited 2022 Jan 27];11(10):3821-9. Available from: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/25235/pdf_1
6. Hayden S. *The Neuman Systems Model* (5ª ed.) por B. Neuman e J. Fawcett (Upper Saddle River, NJ: Pearson, 2011). *Ciência de Enfermagem Trimestral*. Outubro de 2012;25(4):378-80.
7. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012 [citado 2014 Mar 11]. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html.

8. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN, 2009. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009/>.
9. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023. 2021.
10. Bulechek GM., Butcher HK., Dochterman JM.; Wagner, C.M. Classificação das Intervenções de Enfermagem Nic/Nursing Interventions Classification (Nic). 7ª ed. Porto Alegre: Elsevier; 2020.
11. Moorhead S, Johnson M., Meridean L, Maas M.L., Swanson E.; Classificação dos resultados de enfermagem Noc/Nursing outcomes classification (Noc). 6ª ed. Porto Alegre: Elsevier; 2020.
12. Bezerra FN. Estresse ocupacional nos enfermeiros que atuam no serviço de atendimento móvel de urgência à luz da Teoria de Betty Neuman. Ufpebr [Internet]. 2013; Available from: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/10726>
13. Albuquerque ALP de, Freitas CHA de, Jorge MSB. Interpretando as experiências da hospitalização de pacientes com lesão medular. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2009 Aug 1 [cited 2022 Jul 8];62:552-6. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NJH7D58wN43NjrJPMFyFpzn/?lang=pt#>
14. Bertoncello KCG, Cavalcanti CDK, Ilha P. Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos traumas. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2013 Dec 31;15(4). doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v15i4.19497>
15. Olesiak, L. da R., Colomé, C. S., Farias, C. P., & Quintana, A. M. (2018). Ressignificações de sujeitos com paraplegia adquirida: Narrativas da reconstrução da imagem corporal. Psicologia: Ciência e Profissão, 38(4), 730-743. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002022017>.
16. Pestana-Santos M, Santos MSR, Cabral IE, Sousa PC, Lomba MLLF. Neuman Systems Model in perioperative nursing care for adolescents with juvenile idiopathic scoliosis. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03711. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020001703711>.
17. Silva, Thayse. Centro de Reabilitação Sarah Kubitschek [trabalho final de graduação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/16671/000706041.pdf>.

Autor Correspondente

Ivana Silva Rodrigues
Universidade Estadual Feira de Santana
Rua Nordeste, 580. CEP: 44033-123- George
Américo. Feira de Santana, Bahia, Brasil.
Ivana172308@gmail.com