



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Perfil clínico-epidemiológico e cateterismo intermitente limpo em pessoas com traumatismo raquimedular

Iraktania Vitorino Diniz¹, Maria Julia Guimaraes Oliveira Soares²

¹Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Objetivo: caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico de pessoas com traumatismo raquimedular (TRM). **Método:** estudo transversal, quantitativo, com 80 indivíduos com TRM. **Resultados:** amostra majoritariamente composta por homens, jovens, com lesão torácica, vítimas de acidentes de trânsito. Encontrou-se correlação entre o TRM em nível lombar com os acidentes por arma de fogo, entre as lesões torácicas e os acidentes de trânsito e entre as lesões cervicais e as lesões por mergulho em águas rasas. A tetraplegia teve maior influência enquanto fator de risco para todas as complicações em relação à paraplegia, mas apresentou fator de proteção às síndromes dolorosas. A reutilização do cateter apresentou fator de risco para infecção urinária, obstrução e sangramento. O uso de cateter lubrificado foi fator de proteção para todas as complicações estudadas. **Conclusão:** o conhecimento dos fatores intervenientes às lesões medulares, bem como a identificação dos riscos de complicações, corrobora para um cuidar mais qualificado.

Descritores: Traumatismos da Medula Espinal; Medidas em Epidemiologia; **Cateterismo**; Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A lesão medular pode ser considerada epidemia mundial, ocupando, no Brasil, a segunda posição em número de incidência para as causas traumáticas. Embora dados epidemiológicos sobre a temática sejam escassos em virtude da falta de notificação pelos órgãos que atendem a essa clientela, estima-se que haja anualmente, dependendo da região, 20 a 50 casos novos de traumatismo para cada um milhão de habitantes⁽¹⁾. A lesão de medula espinhal é considerada como um dos acometimentos mais avassaladores da atualidade, com enorme repercussão física, psíquica e social⁽²⁾.

Aproximadamente 500.000 pessoas sofrem com lesão medular a cada ano no mundo⁽³⁾. Esse dado representa pouco menos de 0,1% da população com deficiência conhecida⁽⁴⁾. Diante do contexto fisiopatológico que envolve esses pacientes, atenta-se para as complicações urinárias, com destaque para a disfunção neurológica do trato urinário inferior, em cujos casos se recomenda a realização do cateterismo intermitente limpo (CIL).

OBJETIVOS

Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico de pessoas com traumatismo raquimedular (TRM); analisar as correlações entre as características clínicas, nível da lesão traumática e as complicações na pessoa com TRM; identificar a prevalência de pessoas com TRM que realizam o CIL; avaliar o risco de complicações relacionadas ao uso do CIL em pessoas com TRM.

MÉTODO

Estudo observacional, do tipo corte-transversal, de abordagem quantitativa, realizada com indivíduos com TRM. A amostra foi de 80 participantes. A coleta de dados se deu entre maio e setembro de 2014, por meio de um formulário semiestruturado. Os dados foram analisados mediante o emprego de técnicas de estatística descritiva e inferencial e análise de correspondência, para verificar associação multivariada entre as causas do trauma, nível da lesão e sequelas do trauma; e o teste qui-quadrado e risco relativo a fim de verificar associação e sua magnitude entre os tipos de sequela e as complicações do TRM. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), CAAE nº 58639216.1.0000.5183, em atendimento as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁵⁾.

RESULTADOS

A amostra se caracterizou por indivíduos jovens do sexo masculino solteiros e/ou casados, sem filhos, com mais de quatro anos de estudo e renda mensal básica de um a três salários mínimos. Foram identificados 51 indivíduos em uso de CIL, apontando a prevalência de 65,4%. Os resultados apontam correlação do TRM em nível lombar com os acidentes por arma de fogo, das lesões torácicas aos acidentes de trânsito, e das lesões cervicais às lesões por mergulho em água rasa. Quanto às complicações, a tetraplegia teve maior influência enquanto fator de risco para todas as complicações em relação à paraplegia, mas apresentou fator de proteção às síndromes dolorosas. **A** complicação mais

ocorrente foi a infecção urinária (76,4%). A reutilização do cateter proporcionou riscos para infecção urinária, para sangramento e obstrução, enquanto que a não reutilização se configurou fator de proteção para as mesmas complicações. O uso de cateter lubrificado se apresentou como fator de proteção para todas as complicações estudadas.

DISCUSSÃO

O CIL está relacionado à riscos e complicações, como tantas outras estratégias disponíveis na literatura, todavia, quando em comparação a essas, os agravos são minimizados. É perceptível que avanços são necessários no campo da enfermagem para que boas práticas sejam disseminadas e para que pessoas com disfunção neurológica do trato urinário inferior possam aderir a melhores escolhas, refletindo positivamente no seu cotidiano e qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Existe considerável prevalência do uso do CIL entre as pessoas com TRM, constituindo-se fator de proteção à infecção urinária neste grupo, quando comparada às outras formas de controle miccional.

A ausência de notificação constitui um fator limitante para as pesquisas e para a construção de novas políticas públicas que visem à prevenção das causas externas determinantes do TRM e à elaboração de ações voltadas ao atendimento especializado de forma a minimizar as complicações e melhorar a qualidade de vida dessa população.

REFERENCIAS

1. Håkansson MÅ. Reuse versus singleuse catheters for intermittent catheterization: what is safe and preferred? Review of current status. *Spinal Cord*. [internet] 2014 [cited 2016 jan 20];52(7):511-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24861702>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Available from: http://sage.saude.gov.br/pdf/viverSemLimite/ler_pdf.php?file=Diretrizes_Lesao_Medular_M
3. World Health Organization (WHO). Spinal cord injury: as many as 500.000 people suffer each year [Internet]. 2013. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/spinal-cord-injury-20131202/en/>
4. World Health Organization (WHO); Bickenbach J, Officer A, Shakespeare T, Groote P (editors). International Perspectives on Spinal Cord Injury. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data [Internet]. 2013 [cited 2015 fev 14] Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94190/1/9789241564663_eng.pdf
5. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [cited 2015 set 21]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 18/01/2017
Revisado: 08/08/2018
Aprovado: 08/08/2018