Educação em Saúde
VOL. 41
PUBLICAÇÃO AUTORIZADA

Lesão Medular

Orientações para reabilitação

HOSPITAL DE CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

Lesão Medular

Orientações para reabilitação

Serviço de Fisiatria e Reabilitação

Sumário

APRESENTAÇÃO 5

Lesão medular 7

Facilitando o dia a dia 8

Aspectos psicológicos 16

Exercícios para o portador de lesão medular 20

Apresentação

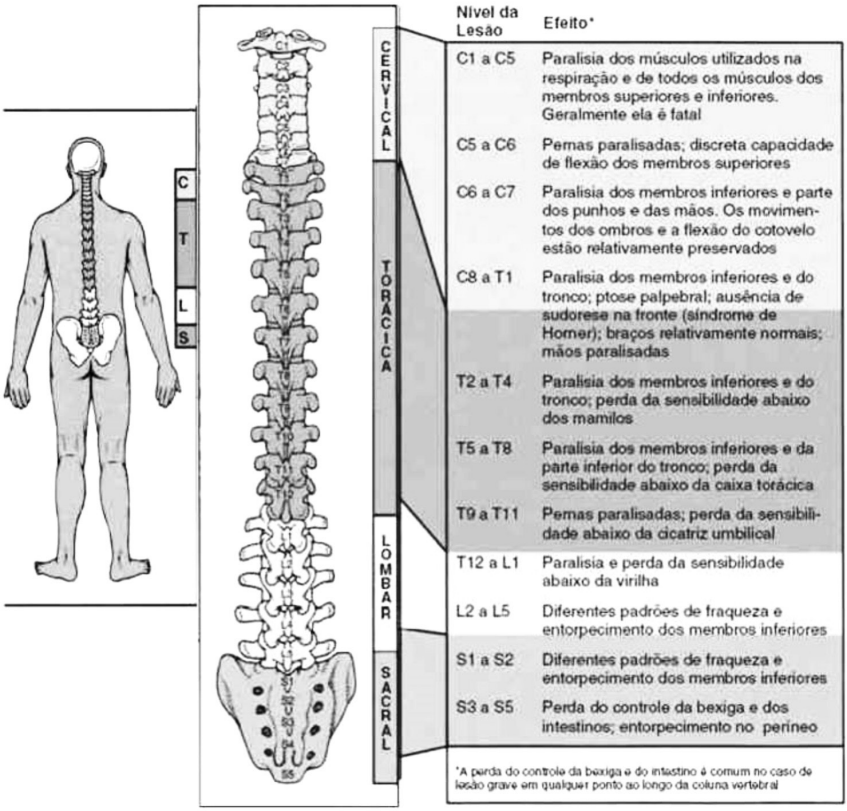
Este manual foi elaborado pela equipe multidisciplinar do Serviço de Reabilitação com o objetivo de orientar pacientes e cuidadores para algumas questões relativas à reabilitação do portador de lesão medular. Você encontrará orientações a respeito das características da lesão medular e suas repercussões psicológicas, exercícios básicos, adaptações e dicas para o dia a dia.

Poderá haver variações nos cuidados de acordo com o caso de cada paciente.

Lesão medular

O que é lesão medular?

É uma lesão por trauma ou doença na medula espinhal. A medula espinhal faz parte do sistema nervoso central e dela partem os nervos que controlam o funcionamento do corpo.



Nível da Lesão	Efeito*
C1 a C5	Paralisia dos músculos utilizados na respiração e de todos os músculos dos membros superiores e inferiores. Geralmente ela é fatal
C5 a C6	Pernas paralisadas; discreta capacidade de flexão dos membros superiores
C6 a C7	Paralisia dos membros inferiores e parte dos punhos e das mãos. Os movimentos dos ombros e a flexão do cotovelo estão relativamente preservados
C8 a T1	Paralisia dos membros inferiores e do tronco; ptose palpebral; ausência de sudorese na fronte (síndrome de Horner); braços relativamente normais; mãos paralisadas
T2 a T4	Paralisia dos membros inferiores e do tronco; perda da sensibilidade abaixo dos mamilos
T5 a T8	Paralisia dos membros inferiores e da parte inferior do tronco; perda da sensibilidade abaixo da caixa torácica
T9 a T11	Pernas paralisadas; perda da sensibilidade abaixo da cicatriz umbilical
T12 a L1	Paralisia e perda da sensibilidade abaixo da virilha
L2 a L5	Diferentes padrões de fraqueza e entorpecimento dos membros inferiores
S1 a S2	Diferentes padrões de fraqueza e entorpecimento dos membros inferiores
S3 a S5	Perda do controle da bexiga e dos intestinos; entorpecimento no períneo

*A perda do controle da bexiga e do intestino é comum no caso de lesão grave em qualquer ponto ao longo da coluna vertebral

Anatomia básica da medula espinhal e alguns níveis de lesão medular (portalsaofrancisco.com.br)

O que é paraplegia?

É a alteração na sensibilidade e nos movimentos do tronco e das pernas resultante de lesão a partir do nível torácico da medula espinhal. Compromete, além do tronco e das pernas, alguns outros órgãos, como bexiga, intestino e genitais, dependendo do nível (número da vértebra) e da gravidade da lesão.

O que é tetraplegia?

É a alteração na sensibilidade e nos movimentos do tronco e dos membros (braços e pernas) resultante de lesão na região cervical (pescoço) da medula espinhal. Também compromete alguns outros órgãos, como bexiga, intestino e genitais, dependendo do nível (número da vértebra) e da gravidade da lesão.

Qual o tratamento necessário?

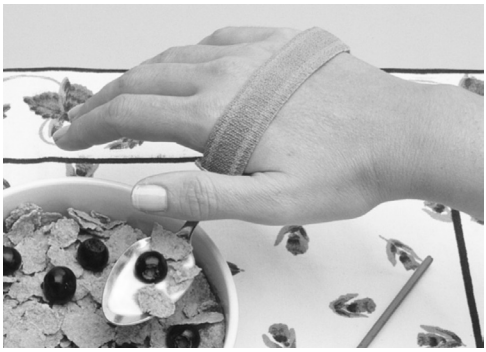
O tratamento envolve uma equipe de profissionais da área da saúde, tais como: médico fisiatra, urologista, fisioterapeuta, enfermeiro, assistente social, terapeuta ocupacional e psicólogo. O paciente será tratado de acordo com alterações físicas, psíquicas ou de outra ordem que apresentar de modo a proporcionar sua reabilitação e reinserção social, levando em conta suas limitações e valorizando seu potencial.

Facilitando o dia a dia

Para atingir maior independência e melhor desempenho nas atividades do dia a dia, podem ser utilizados alguns recursos.

Adaptações

Para segurar talheres, escova de cabelo/dente ou caneta, pode-se utilizar substituidores universais de preensão (fixador de mão em tira), copos/canecas de alças duplas e engrossadores, que podem ser adquiridos em lojas específicas ou confeccionados.



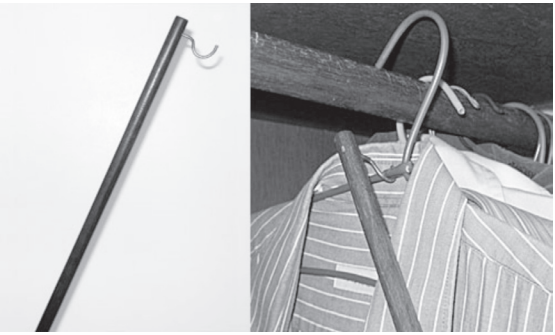
www.mnsuprimentos.com.br

Para engrossar talheres, basta envolvê-los em espuma, EVA ou boia de piscina, modelo espaguete. Se necessário, pode-se entortar a ponta para facilitar o movimento até a boca.

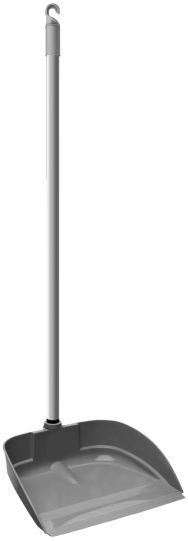
Adaptações caseiras

www.mnsuprimentos.com.br

Para pegar objetos do chão, coloque um gancho em um cabo de madeira ou utilize uma pá de lixo com cabo longo. Os fixadores de mão em tira podem ser adaptados para auxiliar na hora de segurar. Outra opção é utilizar um pegador de objetos a distância.



http://maonarodablog.com.br



Pá de lixo com cabo longo

Pegador de objetos (mão mecânica)

Transferências (passar de um lugar para outro)

Com tábua: pegue uma tábua de madeira resistente e leve, faça dois espaços vazados (onde as mãos irão encaixadas) para realizar uma ponte entre os pontos de deslocamento:

a. Trave sua cadeira, retire ou levante o apoio de braço da cadeira de rodas e a coloque ao lado da outra cadeira, da cama ou do vaso sanitário.

b. Coloque uma das pontas embaixo de uma de suas pernas, a outra ponta da tábua fica na cama, cadeira ou sofá para onde você deseja se deslocar.

c. Encaixe sua mão no vão da tábua e deslize sobre ela até chegar à outra ponta.

d. Retire a tábua debaixo de suas pernas.

Prancha para transferência (http://maonarodablog.com.br)

Sem tábua:

a. Coloque sua cadeira próximo à superfície onde deseja se deslocar. Pode ser de lado ou de frente.

b. Trave sua cadeira.

c. Puxe suas pernas com os braços ou utilize uma atadura ou tira de brim, que deve ser encaixada nos pés, um de cada vez.

d. Levante sua perna e a coloque sobre a cama, depois a outra.

e. Com os braços, levante seu quadril e desloque para o mesmo lado das pernas.

f. Você pode utilizar uma barra ou corda fixa em uma parede ou grade de janela.

Caso a cadeira esteja posicionada em frente à cama, você deve se segurar nos apoios de braços e, com a cadeira travada, impulsionar ou balançar o corpo até a cadeira.

Ao passar de sentado para a posição em pé, utilize um apoio fixo para se segurar, que pode ser uma barra na parede, se for aconselhado para o seu caso.

Pode ser utilizado um triângulo preso a uma corda resistente, fixada ao teto ou nas paredes laterais, para auxiliar nas transferências. Adaptações com trilhos para deslizar também são possíveis, se for aconselhado para seu caso (converse com o profissional de reabilitação).

Triângulo:

Existem também os elevadores de transferência, com vários modelos adaptados às necessidades dos pacientes.

Adaptações para o ambiente

Para facilitar os deslocamentos, podem ser necessárias algumas adaptações no ambiente interno e externo, tais como: barras de apoio, rampas, corrimãos, cadeira higiênica etc. Você pode colocar barras próximas ao vaso sanitário, ao chuveiro e nos corredores. Essas barras são encontradas em ferragens e precisam ser fixadas em lugares seguros. Pode-se utilizar uma corda presa na guarda da cama ou na grade de uma janela para facilitar que a pessoa se vire ou sente. Pode-se também fazer uma rampa de madeira para eliminar os degraus. Ela será colocada e retirada quando necessário. Caso não seja possível, a opção é uma rampa de concreto.

Rampa móvel

Barras de apoio

Retirar a parte inferior de armários e pias facilita no posicionamento da cadeira de rodas.

Cadeira de Rodas

Se você precisar utilizar uma cadeira de rodas, procure um profissional de saúde (médico, terapeuta ocupacional) antes de adquirir o equipamento. Ele poderá orientá-lo sobre o modelo que atenderá melhor às suas necessidades. Medidas: é recomendável que haja um espaço livre

de dois ou três centímetros entre as coxas e os lados da cadeira, e um espaço de pelo menos três centímetros entre o assento e a parte posterior dos joelhos.

Para você tocar a cadeira: ela deve ser leve, ter um aro na parte externa da roda e o encosto deve ficar abaixo de sua axila para facilitar a movimentação. Caso não consiga ficar sentado sem apoio, o encosto deve ser alto e você deverá usar um cinto de segurança.

O posicionamento na cadeira de rodas é muito importante. O encosto e o assento devem ser prescritos de acordo com as medidas de cada paciente, assim como as almofadas, que são importantes na prevenção e/ou evolução das lesões por pressão.

Cadeira de rodas

Cadeira de rodas com apoio de cabeça

Cadeira higiênica

Cadeira de rodas motorizada

Participação Social

Existem muitas garantias de direitos para que a pessoa portadora de lesão medular realize suas atividades com autonomia e independência na sociedade.

Lazer e esportes – A acessibilidade tem sido foco de muitas discussões. Lugares como parques, centros de compras, teatros e cinemas já estão adaptados. Existem associações que realizam esportes adaptados, como o Ginásio Tesourinha, em Porto Alegre. Você pode obter mais informações na Coordenadoria de Acessibilidade e Inclusão Social de Porto Alegre pelo e-mail ou pelos telefones (51) 3289.2332 e (51) 3289.2337. Outros contatos: Cete – Centro Estadual de Treinamento Esportivo (Paradesporto) pelo telefone: (51) 3288.5400.

Mobilidade – As empresas de transporte público possuem ônibus adaptados. Para utilizar com maior comodidade, é preciso consultar os horários e itinerários. Há também empresas de transporte especial adaptado. Os adesivos que identificam veículos de portadores de deficiência física com dificuldade de locomoção estão disponíveis no Departamento Estadual de Trânsito (Detran-RS) e na Empresa Pública de Transporte e Circulação (EPTC), cujo telefone é o 156.

Aspectos psicológicos

Uma lesão medular implica uma experiência de se ver subitamente inserido numa realidade de vida totalmente desconhecida, mobilizando múltiplas reações psicológicas e emocionais, que variam de acordo com cada indivíduo.

Alterações de humor são frequentes e estão relacionadas, geralmente, à ansiedade e depressão. Fique atento aos sintomas:

- Ansiedade: sentimento de apreensão, tensão, preocupação, insegurança e medo, que pode levar a sintomas físicos, como palpitações, aperto no peito, dificuldade para respirar, suor e tontura.

- Depressão: tristeza, baixa autoestima, falta de energia, alterações no sono e apetite, perda geral de interesse, autoimagem negativa, dificuldade em expressar sentimentos/emoções e isolamento social.

A tendência é de que esses sintomas diminuam com o processo de reabilitação.

Aprendendo a viver com a mudança:

- Reconheça seus sentimentos e seu comportamento como parte do processo.

- Reconheça que, assim como a situação é difícil para você, também é para seus familiares. Comunique-se com eles, busque seu apoio.

- Tente descobrir, na sua condição, o que é mais estressante para você e, assim, encontre formas de aliviar essa tensão.

- Aprenda e crie métodos para manejar o estresse: alguns fazem exercícios de relaxamento, respiram profundamente ou preferem ouvir música; outros buscam a meditação, gostam de rezar, ler ou ficar sozinhos.

- Descubra, valorize e fortaleça suas capacidades e potencialidades.

- Busque objetivos, procure novas alternativas e metas para dedicar seus esforços.

- Converse com pessoas que são próximas a você: família, amigos, outras pessoas com lesão na medula espinhal e profissionais de reabilitação.

- Valorize seus pontos fortes e procure se redescobrir.

- Não desista do seu processo de reabilitação. Os resultados positivos virão com o tempo.

- Considere a importância de consultar um psicólogo.

Família e cuidadores:

Essa situação causa um forte impacto e desorganiza repentinamente o sistema familiar, gerando sofrimento emocional. A família também enfrentará um longo processo de aprendizagem e adaptação. O efeito do suporte familiar é especialmente significativo do ponto de vista emocional, possuindo implicações importantes no que diz respeito à qualidade de vida do paciente.

O paciente pode apresentar as seguintes reações:

- Sentimentos de irritabilidade.

- Impaciência e pouca tolerância à frustração.

- Desconfiança ou desvalorização da importância de seus familiares e perda do interesse pela companhia deles.

- Apatia e rancor.

- Dificuldade de comunicação.

- Sentimentos de culpa: sensação de estar sendo uma "carga".

- Para lidar com tais dificuldades, é importante traçar estratégias de enfrentamento, tais como: dialogar, escutar, acolher o sofrimento, expressar sentimentos, incentivar, ser tolerante consigo mesmo e com o paciente, reconhecer limitações e necessidade de ajuda, revezar o cuidado entre os membros da família/cuidadores e procurar ajuda profissional sempre que necessário.

São atividades de responsabilidade do Serviço Social:

- Realizar a avaliação sociofamiliar do paciente com a finalidade de conhecer a situação social, planejar a intervenção assistencial e realizar orientações pertinentes.
- Esclarecer familiares e pacientes sobre o acesso aos direitos (de saúde e assistência social, previdenciária e jurídica).
- Refletir sobre a importância de mudanças no estilo de vida dos familiares quando algum de seus entes se encontra em diferentes graus de dependência em relação à doença.
- Realizar visita domiciliar e institucional.
- Acionar recursos da rede social e de saúde para cuidado, atendimento e monitoramento da situação no território de procedência do paciente, tais como: Cras, Creas, UBS, entre outros.
- Comunicar violações de direitos, negligências ou dificuldade de adesão à terapêutica proposta quando esgotados os recursos possíveis e cabíveis junto aos familiares e à rede de serviços, sendo para tal acionados os órgãos da rede legal de proteção (promotorias e poder judiciário).

Exercícios para o portador de lesão medular

Os exercícios aqui apresentados têm como objetivo auxiliar na manutenção ou no aumento dos movimentos articulares e da força muscular. Eles poderão ser realizados por você ou por um cuidador. Siga as instruções fornecidas e determinadas pelo médico ou fisioterapeuta. Interrompa a realização dos exercícios nos primeiros sinais de dor, sensação diminuída e/ou outros sintomas.

Uso de órteses de membros superiores ou membros inferiores: caso necessário, sua equipe poderá orientá-lo(la) quanto ao uso de órteses para membros superiores e inferiores.

Exercícios de fortalecimento

Para fortalecer os músculos do punho:

Posicione-se deitado de costas com um peso preso em torno de sua mão. Com a palma da mão para baixo, levante e abaixe a mão.

Realize ____ séries de ____ repetições com ____ kg. Fazer ____ sessões por semana.

Posicione-se deitado de costas com um peso preso em torno de sua mão. Com a palma da mão para cima, levante e abaixe a mão.

Realize ___ séries de ___ repetições com ___ kg. Fazer ___ sessões por semana.

Para fortalecer os músculos na parte da frente do ombro e região peitoral:

Posicione-se deitado de costas com os braços abertos para o lado. Termine com os seus braços sobre seu corpo. Certifique-se de manter o cotovelo reto.

Realize ___ séries de ___ repetições com ___ kg. Fazer ___ sessões por semana.

Para fortalecer os músculos na parte da frente do ombro:

Posicione-se deitado de costas. Comece com o braço do lado de seu corpo, eleve-o até a altura dos ombros e retorne à posição inicial. Certifique-se de manter o cotovelo reto.

Realize ___ séries de ___ repetições com ___ kg. Fazer ___ sessões por semana.

Para reforçar o seu tríceps (músculo de trás do braço):

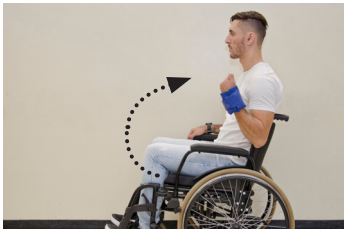
Posicione-se deitado de costas com o braço elevado na altura do ombro e o cotovelo reto em direção ao teto. Após, dobre o seu cotovelo em direção ao ombro e volte à posição original.

Realize ___ séries de ___ repetições com ___ kg. Fazer ___ sessões por semana.

Para fortalecer os músculos do lado e de cima de seu ombro:

Posicione-se sentado em uma cadeira. Comece com o seu braço para baixo ao lado de seu corpo. Concluir com o braço até a linha do ombro. Certifique-se de manter o cotovelo reto. Cuide para que a cadeira não vire para trás, mantendo-a travada.

Realize ___ séries de ___ repetições com ___ kg. Fazer ___ sessões por semana.



Para reforçar o seu bíceps (músculo da frente do braço):

Posicione-se sentado com o braço ao lado do seu corpo. Comece com o cotovelo reto. Termine com seu cotovelo dobrado, mantendo-o ao lado de seu corpo. Retorne à posição original.

Realize ___ séries de ___ repetições com ___ kg. Fazer ___ sessões por semana.

Para fortalecer os músculos da parte da frente de seu ombro:

Posicione-se sentado em uma cadeira. Comece com o seu braço para baixo ao lado de seu corpo. Concluir com o braço na altura do ombro. Certifique-se de manter o cotovelo reto. Cuide para que a cadeira não vire para trás, mantendo-a travada.

Realize ___ séries de ___ repetições com ___ kg. Fazer ___ sessões por semana.

Exercícios de alívio de pressão na cadeira de rodas:

Posicione-se sentado na cadeira de rodas, apoie as mãos lateralmente sobre o assento da cadeira e eleve seu corpo para cima.

Realize ___ repetições.

Posicione-se sentado na cadeira de rodas, apoie as mãos lateralmente sobre o assento da cadeira e incline seu corpo de um lado para o outro.

Realize ___ repetições.

Exercícios de alongamento:

Posicione-se deitado com uma toalha enrolada embaixo de seu joelho. Instruir um cuidador/acompanhante para colocar a sua mão ao redor do calcanhar, empurrando o pé para cima.

Realize ___ repetições, mantendo por ___ segundos o alongamento final alcançado em cada repetição.

Posicione-se deitado de costas com o seu quadril dobrado, joelho estendido e sua perna descansando no ombro do seu cuidador/acompanhante. Instrua-o a aplicar uma pressão suave na sua perna para cima, dobrando o quadril e o tornozelo. Certifique-se de que seu joelho permaneça em linha reta.

Realize ___ repetições, mantendo por ___ segundos o alongamento final alcançado em cada repetição.

Para esticar ou manter a amplitude de seus quadris:

Posicione-se deitado de bruços, com travesseiros sobre seu peito e joelhos.

Manter a posição por _____.

Posicione-se deitado de costas. Junte seus pés pela planta, aproximando-os de suas nádegas. Coloque um peso de ___ kg sobre os joelhos. Manter a posição por _____.

Para esticar ou manter a amplitude de seus quadris e joelhos:

Posicione-se deitado de costas com uma perna dobrada em direção ao seu peito. Coloque um peso sobre o joelho esticado e uma cinta em volta da cama ao longo de seu joelho dobrado ou puxe-o com as suas mãos.

Manter a posição por _____.

Para esticar ou manter o comprimento dos músculos de trás do seu ombro:

Posicione-se sentado em uma cadeira. Use uma mão para alongar seu ombro oposto, puxando seu braço através de seu corpo.

Realize ___ repetições, mantendo por ___ segundos o alongamento final alcançado em cada repetição.

Para esticar ou manter o comprimento dos músculos em seu peito:

Posicione-se ao lado de uma porta com o ombro levantado, seu cotovelo reto e a sua mão descansando contra a porta. Incline-se para frente e mantenha a posição pelo tempo determinado.

Realize ___ repetições, mantendo por ___ segundos o alongamento final alcançado em cada repetição.

Para esticar ou manter a amplitude de seu pescoço:

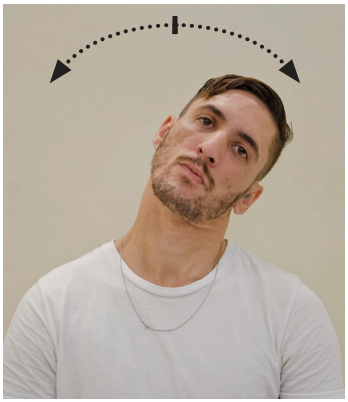
Posicione-se com a cabeça virada para frente. Dobrar o pescoço para frente, mantendo por ___ segundos. Volte à posição inicial.

Realize ___ repetições.

Para esticar ou manter o comprimento dos músculos ao lado de seu pescoço:

Posicione-se com a cabeça virada para frente. Vire a cabeça para o lado, mantenha por ___ segundos e volte para a posição inicial. Vire para o outro lado, mantenha por ___ segundos e volte para a posição inicial.

Realize ___ repetições.



Posicione-se com a cabeça reta, olhando para frente. Mova seu pescoço para um lado, levando sua orelha em direção ao ombro e mantenha por ___ segundos. Volte para a posição inicial. Mova seu pescoço para o outro lado, levando a orelha em direção ao ombro e mantenha por ___ segundos. Volte para a posição inicial.

Realize ___ repetições.

Coordenadoria de Comunicação do HCPA - outubro/22 - PES041 - 293860
Aprovado pelo Conselho Editorial em outubro/22

UFRGS
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL

HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

SERVIÇO DE FISIATRIA E REABILITAÇÃO

Rua Ramiro Barcelos, 2350
Largo Eduardo Z. Faraco
Porto Alegre/RS 90035-903
Fones 51 3359 8000
www.hcpa.edu.br