DISQUE SAÚDE 136

Orientações de cuidado e assistência nas Redes de Atenção à Saúde

UNA-SUS UFMA

Saúde • Inovação Tecnologia • Educação

UFMA Universidade Federal do Maranhão

dted DIRETORIA DE TECNOLOGIAS NA EDUCAÇÃO

UNA-SUS Universidade Aberta do SUS

FIOCRUZ

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Sumário

Apresentação 3

1 Orientações aos cuidadores e às pessoas com lesão medular 4

2 Cuidado nas Redes de Atenção à Saúde 6

Considerações finais 8

Créditos 9

Referências 10

Apresentação

Olá aluna(o)!

Lesão medular é toda injúria às estruturas contidas no canal medular (medula, cone medular e cauda equina), que pode levar a grandes repercussões físicas, psíquicas e sociais.

O cuidado ao paciente com lesão medular inclui um conjunto de ações que se inicia no primeiro atendimento e continua até a reintegração social. Assim, toda a equipe de atendimento deve estar envolvida em ações que permitam a inclusão social e econômica do paciente com sequela.

O processo de reabilitação do paciente com lesão medular deve ser desenvolvido pelo atendimento integrado de diversos profissionais de saúde e contar com o apoio da família.

Bons estudos!

OBJETIVO

Neste recurso, você compreenderá as orientações aos cuidadores e o cuidado à pessoa com lesão medular nas Redes de Atenção à Saúde.

1. Orientações aos cuidadores e às pessoas com lesão medular

Torna-se extremamente importante explicar o diagnóstico, os cuidados e as alterações sistêmicas físicas e sensoriais para os familiares e/ou cuidadores do paciente com lesão medular. As informações serão úteis, permitindo ações mais seguras quanto a evitar complicações, deformidades e, durante todo o processo inclusive na reabilitação, buscar uma biomecânica favorável, além de posturas corretas e independência funcional.

Segundo o Ministério da Saúde (2015)[1], as metas funcionais podem ser agrupadas por níveis de lesão, organizando os procedimentos técnicos e as adaptações necessárias de acordo com a altura da lesão e o grau de comprometimento. Por isso a necessidade da avaliação individual e sistematizada com determinação de objetivos de tratamento específicos por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS).

> A família é ponto central de apoio no processo de reabilitação, devendo haver adaptação, reorganização, mudança de hábitos e estilos de vida e de funcionamento familiar a fim de enfrentar o processo[2].

Os mesmos autores citam a superproteção e a infantilização como prejudicial à reabilitação, havendo necessidade de coesão, flexibilidade e comunicação, além de adaptação familiar, afeto, participação, motivação e interesse.

Quem possivelmente conduzirá o processo de tratamento, fortalecendo vínculos e relacionamentos mais estáveis, além de servir como suporte e referência, é a própria unidade familiar, além dos amigos e cuidadores. O acompanhamento da reinserção no ambiente de trabalho ou na escola deve ser motivado e estimulado, destacando a capacidade funcional do paciente.

Fonte: Adaptado de Vectorjuice. Freepik.

Nessa perspectiva, a investigação da funcionalidade familiar e estratégias de enfrentamento é imprescindível para uma melhor assistência a essa população, bem como a completude de ações que também envolvam não só o indivíduo afetado, mas também a sua família. Assim, acredita-se que tais aspectos contribuirão para melhor condição de vida, que envolvem um bem-estar psicológico e familiar[3].

Você pode avaliar, através de algumas ferramentas, em que o próprio paciente dará informações de como se sente nessa nova realidade.

No estudo de Chapadeiro, Andrade e Araújo (2011)[4], as "Orientações Fundamentais nas Relações Interpessoais", do inglês *Fundamental Interpersonal Relations Orientations* (**F.I.R.O.**), realizam uma avaliação dos sentimentos de membros da família e da vivência das relações do cotidiano.

Outra ferramenta, o **P.R.A.C.T.I.C.E** (*Problem, Roles, Affect, Communication, Time, Illness, Copying, Ecology*), traduzido em Problema, Papéis, Afeto, Comunicação, Tempo, Doença, Lida, Ecologia, procura correlacionar o problema apresentado com os papéis esperados no ciclo de vida da família, procurando verificar onde está situada a dificuldade.

Quanto ao **A.P.G.A.R. FAMILIAR** (*Adaptation, Partnership, Growth, Affection, Resolve*), traduzido em Adaptação, Participação, Crescimento, Afeição, Resolução existe a reflexão da satisfação de cada membro da família, por questionário de cinco perguntas referentes aos aspectos abordados, que serão pontuadas e analisadas depois.

Importante destacar que, para todos os níveis de lesão medular, se fazem necessárias prescrições de adaptações ambientais, sendo que a norma brasileira **ABNT NBR 9050/2004** constitui o documento de referência para a pesquisa de sugestão de modificações ambientais que visem garantir ao indivíduo com lesão medular o melhor desempenho possível em seu contexto social[1].

PARA SABER MAIS

Para aprender mais sobre ferramentas de abordagem familiar e sobre a questão família como centro da Atenção Primária à Saúde, leia: **"A família como foco da atenção primária à saúde (versão preliminar)"**.

2. Cuidado nas Rede de Atenção à Saúde

Devemos juntar o que aprendemos até agora com tudo o que já vimos na nossa história pessoal e profissional e continuar buscando caminhos para a formação de uma sociedade mais inclusiva e igualitária.

Para o Ministério da Saúde (2015)[1], a atenção primária integra-se como centro de comunicação das necessidades de saúde da população e sua responsabilidade deve ser contínua e integral, por meio do cuidado multiprofissional, do compartilhamento de objetivos e compromissos, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde.

O Ministério da Saúde produziu uma série de publicações que qualificam a atenção em saúde das pessoas com deficiência e orientam os profissionais de saúde dos vários pontos da Rede de Atenção à Saúde considerando a especificidade de diferentes tipos de deficiência. O acesso pode ser feito pelo documento "**Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular**"[1].

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) formam importante aliança através do Ministério da Saúde, propondo a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) em regiões de saúde a partir da perspectiva do cuidado em redes capazes de responder às necessidades de saúde da população de uma forma articulada e integrada.

Com intuito da integração real de serviços e equipes multidisciplinares para construir e fortalecer redes de proteção e manutenção da saúde das pessoas, unindo políticas públicas, estratégias e programas federais, operacionalizar esta ação não é fácil, mas imprescindível.

Facilitando a compreensão desses esforços, elencamos alguns serviços, descritos pelo Ministério da Saúde[1]:

- Fortalecimento de canais de comunicação entre as equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (AB/NASF) e as Unidades de Reabilitação existentes em cada localidade ou região. Incluímos aqui a terapia assistida, as órteses, as próteses e os meios de locomoção, além da verificação de cuidados mais específicos, como bolsas de ostomia e recursos ópticos;

- Ampliação e responsabilização clínica e sanitária, além da adoção de ferramentas tecnológicas, como o Projeto Terapêutico Singular (PTS), Projeto de Saúde no Território (PST), Apoio Matricial, estendendo os recursos para toda comunidade;

- Escolha de profissionais para clínica ampliada, visando o respeito e o compartilhamento dos múltiplos saberes, o diálogo, a flexibilidade e a responsabilização pelo paciente.

Não podemos deixar de lado a importância das Organizações Não Governamentais (ONGs), dos movimentos sociais, dos grupos de voluntários, das associações, das igrejas, entre outros, que buscam autonomia, cidadania e ação coletiva.

Cabe salientar que a qualificação e a seriedade de um trabalho organizado, com uma equipe multidisciplinar comprometida e séria, além de familiares orientados que recebem apoio contínuo, migram para um objetivo principal: valorizar cada vez mais os direitos humanos e a diversidade, mobilizando sociedade e políticas públicas a criarem estratégias para superação de barreiras, exercício da cidadania e entendimento do corpo como biopsicossocial.

Fonte: Adaptado de Studio4rt. Freepik.

PARA SABER MAIS

Para complementar seus conhecimentos na busca pela prestação de um cuidado às pessoas com lesão medular e familiares voltado para garantir uma vida plena, recomendamos a leitura do capítulo 8 do Guia de Atividade Física para a População Brasileira (2021), que trata especificamente da atividade física para pessoas com deficiência. Leia em: **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**.

Considerações finais

No processo de reabilitação do paciente com lesão medular, é importante que se construa um cuidado pautado na atenção multiprofissional, desenvolvendo ações com foco no respeito à individualidade e à autonomia, na escuta e no estabelecimento de vínculo, objetivando a busca pela integralidade do cuidado e a produção de uma melhor qualidade de vida para os indivíduos.

Sob a perspectiva da atenção multiprofissional com participação ativa da sociedade, também é importante identificar parcerias na comunidade (igrejas, associações de bairro, clubes, ONGs, entre outros) que viabilizem e potencializem a assistência prestada ao usuário/família.

Até a próxima!

Créditos

Professora-autora
Eliane Velasco

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Validadores técnicos
Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência (CGSPD/DAET/SAES/MS)
Amanda Oliveira do Vale Lira
Angelo Roberto Gonçalves
Denise Maria Rodrigues Costa
Flávia da Silva Tavares
Natália Turri da Silva
Theresa Helena Ramos da Silveira Mota de Queiroz

Universidade Federal do Maranhão - UFMA
Reitor
Prof. Dr. Natalino Salgado Filho

Diretoria de Tecnologias na Educação – DTED
Profa. Dra. Ana Emilia Figueiredo de Oliveira

Universidade Aberta do SUS da Universidade Federal do Maranhão - UNA-SUS/UFMA
Coordenação Geral
Ana Emilia Figueiredo de Oliveira

Coordenação de Gestão de projetos
Deysianne Costa das Chagas

Coordenação de Produção Pedagógica
Paola Trindade Garcia

Coordenação de Ofertas Educacionais
Elza Bernardes Monier

Coordenação de Tecnologia da Informação
Mário Antônio Meireles Teixeira

Coordenação de Comunicação e Design Gráfico
Bruno Serviliano Santos Farias

Validação Pedagógica
Donny Wallesson dos Santos

Revisão Textual
Vitória Regina de Alencar Araújo

Design Instrucional
Izabel Cristina Vieira de Oliveira

Design Gráfico
Jackeline Mendes Pereira

Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular.** 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 70 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular_2ed.pdf.

2. TRIERVEILER, Kamila Santos et al. Funcionalidade familiar da pessoa com lesão medular. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 24, p. 993-1002, 2015.

3. ROCHA, Mayara Araújo et al. Funcionalidade familiar e estratégias de enfrentamento em pessoas com lesão medular. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

4. CHAPADEIRO, Cibele Alves; ANDRADE, H. Y. S. O.; ARAÚJO, MRN de. A família como foco da atenção primária à saúde. **Nescon/UFMG**, p. 100, 2011.

COMO CITAR ESTE MATERIAL

VELASCO, Eliane. Orientações de cuidado e assistência nas Redes de Atenção à Saúde. In: GRUPO SAITE. UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Atenção à Pessoa com Deficiência III: gestão de serviços de reabilitação, atenção à saúde da pessoa com estomia, com lesão medular, com síndrome de pós-poliomielite e comorbidade, estimulação precoce para crianças de zero a três anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, ferramentas de gestão do cuidado à pessoa com deficiência nos serviços de reabilitação, ferramentas para boas práticas de gestão de órteses, próteses e materiais especiais não cirúrgicos e funcionalidade no processo de avaliação e cuidado em saúde da pessoa com deficiência. **Atenção à saúde da pessoa com lesão medular.** São Luís: GRUPO SAITE; UFMA, 2022.

© 2022. Ministério da Saúde. Sistema Universidade Aberta do SUS. Fundação Oswaldo Cruz & Universidade Federal do Maranhão. É permitida a reprodução, a disseminação e a utilização desta obra, em parte ou em sua totalidade, nos termos da licença para usuário final do Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES). Deve ser citada a fonte e é vedada sua utilização comercial, sem a autorização expressa dos seus autores, conforme a Lei de Direitos Autorais – LDA (Lei n.º 9.610, de 19 de fevereiro de 1998).

DISQUE SAÚDE 136

UNA-SUS UFMA

Saúde • Inovação Tecnologia • Educação

UFMA Universidade Federal do Maranhão

dted DIRETORIA DE TECNOLOGIAS NA EDUCAÇÃO

UNA-SUS Universidade Aberta do SUS

FIOCRUZ

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE