

**FACULDADE UNIDA DE CAMPINAS - FACUNICAMPS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ALDEFRAN FERREIRA DA SILVAMARINA
ALMEIDA RODRIGUES
RENATA CRISTINA DE OLIVEIRA SANTOS**

**QUALIDADE DE VIDA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO E AUTONOMIA
DE PACIENTES COM TRAUMARAQUIMEDULAR**

**GOIÂNIA – GOIÁS
2021/1**

**ALDEFRAN FERREIRA DA SILVAMARINA
ALMEIDA RODRIGUES
RENATA CRISTINA DE OLIVEIRA SANTOS**

**QUALIDADE DE VIDA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO E AUTONOMIA
DE PACIENTES COM TRAUMARAQUIMEDULAR**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito para nota da disciplina de TCC, necessária para a graduação do curso de Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps.

Orientação da Prof.^a Dra. Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro.

**GOIÂNIA – GOIÁS
2021/01**

QUALIDADE DE VIDA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO E AUTONOMIA DE PACIENTES COM TRAUMARAQUIMEDULAR

QUALITY OF LIFE: NURSE'S PERFORMANCE IN THE REHABILITATION AND AUTONOMY OF PATIENTS WITH RACHIMEDULAR TRAUMA

ALDEFRAN FERREIRA DA SILVA, MARINA ALMEIDA RODRIGUES, RENATA CRISTINA DE OLIVEIRA SANTOS¹, MARISLEI DE SOUSA² ESPÍNDULA BRASILEIRO

RESUMO:

O objetivo do presente estudo é identificar a atuação do enfermeiro na reabilitação e autonomia em pacientes com trauma raquimedular. O método utilizado para identificar essas evidências foi uma revisão integrativa da literatura por meio das bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que culminou com a seleção de oito artigos científicos sobre a temática pesquisada. A partir dos estudos analisados, constatou-se que as principais intervenções estão relacionadas às ações voltadas para a necessidade de reabilitação frente às limitações do paciente com TRM (87,5%); O estímulo à independência e autonomia do paciente (75%); pode-se dizer, que os pacientes com trauma raquimedular apresentam uma boa qualidade de vida, apesar de apresentarem restrições em suas atividades cotidianas. Sendo assim, faz-se necessário, a continuidade de estudos com maior nível de evidência para que se possam estabelecer intervenções de enfermagem capaz de modificar o atual contexto que o indivíduo com TRM encontra-se.

Palavras-chave: Trauma raquimedular. Qualidade de vida. Ações de enfermagem.

ABSTRACT:

The aim of this study is to identify the role of nurses in rehabilitation and autonomy in patients with spinal cord trauma. The method used to identify these evidences was an integrative literature review through the electronic databases Scientific Electronic Library Online (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, (LILACS), and Virtual Health Library (VHL), which culminated in the selection of eight scientific articles on the researched theme. From the studies analyzed, it appears that the main interventions are related to actions aimed at the need for rehabilitation in the face of the limitations of patients with SCI (87.5%); Stimulating the patient's independence and autonomy (75%); it can be said that patients with spinal cord trauma have a good quality of life, despite having restrictions in their daily activities. Therefore, it is necessary to continue studies with a higher level of evidence in order to establish nursing interventions capable of modifying the current context that the individual with SCI is in.

¹ Elaboração: Aldefran Ferreira Da Silva, Marina Almeida Rodrigues, Renata Cristina De Oliveira Santos, do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Unida de Campinas. E-mails: aldefranferreiradasilva@hotmail.com, marinaalmeidarodrigues2806@gmail.com, renatinhaadrenalina@hotmail.com.

² Orientação: Dra. Marislei de Sousa Espíndula Brasileiro

1 INTRODUÇÃO

O Trauma Raquimedular (TRM) é ocasionado por afetar a condição física da coluna vertebral. Caracteriza-se como uma lesão da medula espinhal de nível total ou parcial. Além disso, existe a possibilidade do trauma ser altamente incapacitante, levando a danos como perda de sensação e função motora, podendo acarretar o distúrbio de múltiplos órgãos e sistemas, dentre eles, cardiorrespiratório, gastrointestinal e geniturinário (ARAÚJO, GOMES, RIBEIRO, 2019).

O TRM influencia diretamente na qualidade de vida (QV) do indivíduo e pode afetar a parte psicológica e funcional do corpo. A perda do controle motor é a consequência do trauma que mais provoca atordoamento. A interrupção total ou parcial das vias sensoriais, tornam o ser humano incapaz de realizar suas atividades principais do cotidiano (DYONÍSIO, 2019).

Os objetos pertencentes ao estudo das condições conjuntas da QV enfatizam quesitos sobre domínios físicos (dor, fadiga e limitações), psicológicos (ansiedade, depressão, autoestima e imagem corporal), psicossociais (apoio familiar, limitações impostas pela sociedade e relações interpessoais), nível de independência (mobilidade e trabalho profissional) e noções sobre bem-estar (corporal, emocional e vitalidade) (RÔLA, SILVA, NICOLA, 2018).

Sendo assim, o TRM gera um quadro de incapacidade, principalmente em relação à mobilização, aos cuidados de higiene, ao ato de se alimentar, praticar atividades domésticas, entre outros (SILVA, 2015).

Sabe-se que o trauma medular provoca impactos sérios na vida do ser humano. Por isso, vale ressaltar que o indivíduo com TRM sofre alterações fisiológicas, neurológicas e mentais, acarretando o descontrole do bem-estar do paciente e, por conseguinte, sua QV. Neste caso, encontram-se déficit de ereção, controle vesical, quadros depressivos e ansiedade, como exemplos de alguns impactos sofridos (ARAÚJO, GOMES, RIBEIRO, 2019).

As repercussões físicas e psíquicas do TRM afetam e enfraquecem os determinantes da QV devido às incertezas e medos futuros, pois indivíduos que sofrem de uma lesão medular podem vivenciar uma variedade de limitações, dando origem a novos problemas de saúde, como a perda de força e falta de controle físico, tédio, solidão, dor, ansiedade, depressão, estresse, entre outros. Sendo assim, pode-se dizer que os elementos que determinam as limitações encontradas, com novas descobertas e aprendizagens da vivência cotidiana, caracterizam uma dificuldade da ruptura da vida passada e saudade das experiências vividas, trazendo assim frustrações no propósito do viver (ZUCHETTO *et al.*, 2019).

A prevalência de TRM se mostra cada vez maior, constituindo uma realidade frequente e um desafio para os profissionais de saúde, ao paciente e aos familiares, o que torna este estudo de grande importância para a assistência à saúde e a comunidade científica.

A incidência mundial anual de TRM é alta. Segundo estudos, é da ordem de 15 a 40 casos por milhão de habitantes. Apenas nos Estados Unidos da América, a incidência é de aproximadamente 12 mil novos casos por ano. Já no Brasil, a incidência de TRM é de 40 casos novos/ano/milhão de habitantes, ou seja, cerca de 6 a 8 mil casos novos por ano. Segundo o Ministério da Saúde, as principais vítimas são homens (80%) e jovens (60%), ou seja, se encontram entre os 10 anos aos 30 anos de idade (BRASIL, 2013; OLIVEIRA *et al.*, 2015).

O presente estudo constitui-se, então, relevante pela necessidade de conhecimentos direcionados à QV desses pacientes, obtendo como contribuição, o enriquecimento do aprendizado acadêmico e a apresentação de dados que reflete a realidade enfrentada pelo centro em estudo, a fim de conceder uma apresentação de propostas para a melhoria de vida desses indivíduos (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Diante disso, temos a questão norteadora: Como a atuação do enfermeiro pode contribuir para a melhoria da QV do paciente com TRM? Nesse caso, são eleitas reflexões a respeito de como melhorar a saúde dos portadores de TRM, para realizarem uma abordagem assistencial lógica e precisa ao indivíduo, assim aumentando a sua expectativa de vida diante da comorbidade. O profissional de enfermagem exerce uma assistência individualizada, em um contexto multiprofissional, atuando em diferentes níveis de complexidade, prevenindo e tratando as principais complicações estabelecidas pelo traumatismo raquimedular e reconhecendo que a enfermagem é um instrumento importante no tratamento desse indivíduo (CORRÊA, NETO, RODRIGUEZ, 2015).

Para que a QV do indivíduo com TRM torne-se melhor e obtenha êxito no processo da sua inserção na sociedade, é fundamental uma mudança nas políticas públicas de saúde e o desenvolvimento de programas de capacitação organizados e permanentes para os profissionais que atendam esse público. Além disso, são imprescindíveis ações de prevenção para possíveis acidentes que possam resultar nesse tipo de lesão, visto que, a maioria dos acometidos se tornaram pessoas com lesão medular por fatores extrínsecos decorrentes de traumas (ALCANTARA, SOUZA, ALMEIDA, 2015).

Diante disso, o enfermeiro atua no suporte profissional da educação, gerência, reabilitação e implantação de planos de cuidados adequados com a realidade vivida do paciente (FUMINCELLI *et al.*, 2017).

2 OBJETIVO

O objetivo do presente artigo é analisar as evidências científicas relacionadas aos aspectos necessários à atuação da equipe de enfermagem na melhoria da QV do paciente com TRM, bem como abordar cuidados específicos e ações efetivas.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, executada através de diversos estudos realizados, buscando compreender melhor sobre o TRM e suas dificuldades e possibilitando a construção de medidas para o cuidado e apoio emocional do paciente.

A revisão integrativa é um método de pesquisa que apresenta a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo realizado de maneira sistemática e ordenada, e contribui para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (GONÇALVES *et al.*, 2011).

Para o desenvolvimento deste trabalho, foi utilizado o delineamento metodológico proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que consiste em seis etapas: a) identificação do tema e seleção da hipótese, b) busca na literatura, c) seleção e categorização dos estudos, d) avaliação dos estudos incluídos, e) interpretação dos resultados e f) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. O uso dos resultados de estudos já publicados dá suporte para a Prática Baseada em Evidências (PBE).

Identificação do tema e seleção da hipótese

A identificação do tema “Qualidade de vida: Atuação do enfermeiro na reabilitação e autonomia de pacientes com trauma raquimedular” se deu por meio da necessidade de apresentar intervenções que melhorem a QV e o bem-estar do paciente com TRM, visto que, a enfermagem necessita de atenção sobre, especificamente, os pacientes paraplégicos e tetraplégicos, que por sua vez, sofrem exacerbadamente obstáculos vivenciados no cotidiano.

Sendo assim, os pesquisadores entraram em consenso quanto a temática proposta neste estudo, norteando-se pela seguinte questão: Como a atuação do enfermeiro pode contribuir para a melhoria da QV do paciente com TRM?

A elaboração da questão de pesquisa da revisão integrativa foi realizada a partir do uso da estratégia PICO (acrônimo para Patient, Intervention, Comparison e Outcomes), que possibilita a identificação de palavras-chave que poderão auxiliar na localização de estudos

primários relevantes nas bases de dados (FINEOUT-OVERHOLT, STILLWELL, 2011), sendo primeiro elemento da estratégia (P - paciente, população ou problema), o trauma raquimedular; o segundo (I - intervenção ou área de interesse), intervenções de enfermagem; e o quarto elemento (O - *outcomes*/desfecho de interesse) qualidade de vida. Nesta revisão integrativa, o elemento comparação (C), não foi utilizado, pois de acordo com o objetivo do estudo, essa revisão visa o levantamento da literatura acerca da temática apresentada.

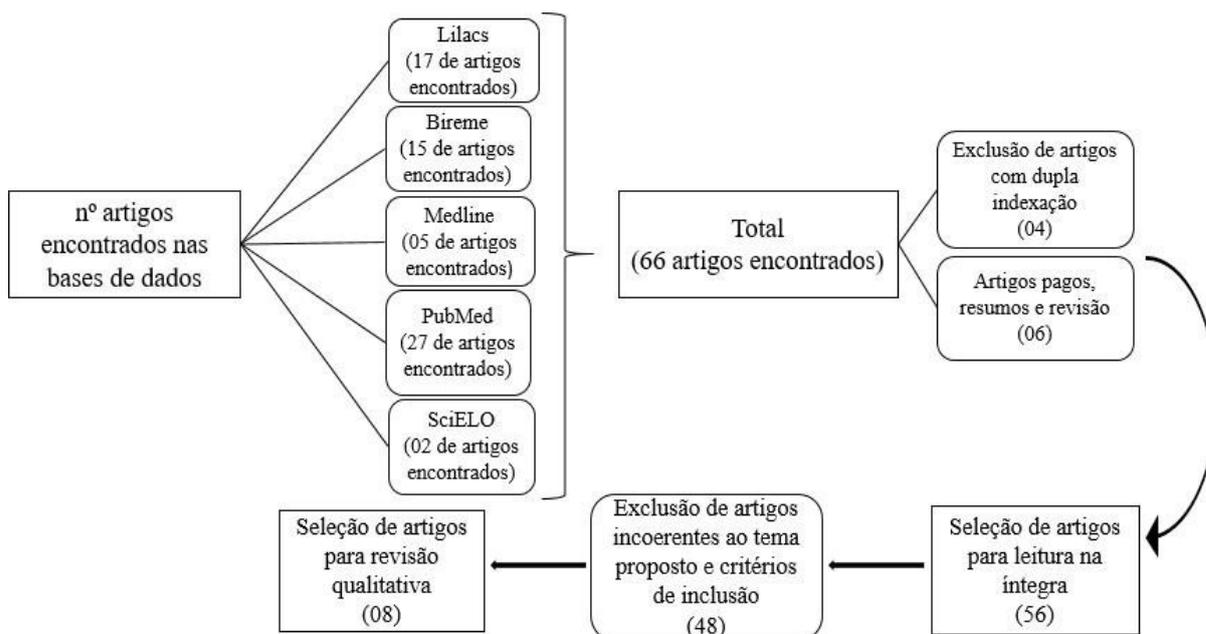
Busca na literatura

A pesquisa foi realizada entre março e abril de 2021 e quanto a seleção dos artigos, foram utilizadas as plataformas online: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Nacional de Medicina (PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficos na Área de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), determinados os descritores por meio do portal Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da BVS. Foram utilizados os DeCs “Qualidade de vida”, “Traumas medula espinal”, “Cuidados de enfermagem” e “Medula espinal”, conectados com o operador *booleano AND*.

Seleção e categorização dos estudos

A seleção dos artigos científicos para compor esta revisão teve como critério de inclusão o recorte temporal dos anos de 2009 até 2020. Foram avaliados artigos científicos não pagos e publicações em revistas científicas. Assim, identificamos 66 artigos nas bases de dados. Para o recorte dos artigos incluídos na amostra final, quatro etapas de avaliação fizeram-se necessárias: leitura dos títulos, leitura dos resumos, disponibilidade do texto e leitura analítica do texto. Excluiu-se publicações de artigos com duplicações de indexação, pagos, resumos, revisão e artigos de outros títulos que não apresentaram interesse ao estudo. Ao final das etapas de avaliação, selecionamos 08 artigos que viabilizaram a execução deste estudo (Figura 1).

Figura 1. Estratégia para seleção dos artigos.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Avaliação dos estudos incluídos

Os estudos selecionados foram analisados minuciosamente para que os dados fossem avaliados e agrupados conforme o nível de evidência, utilizando para isso um quadro elaborado no Microsoft Word (Quadro 1), proposto por Brasileiro (2017).

Quadro 1. Classificação dos níveis de evidências.

Força	Nível	Prática baseada em evidências
Forte	1	Metanálise, integrativa, sistemática de múltiplos estudos controlados.
Forte/Moderada	2	Estudo experimental individual.
Forte/Moderada	3	Estudo quase experimental como grupo único não randomizado, controlados com pré e pós-testes, ou estadtipo caso controle.
Moderada/Fraca	4	Estudo não experimental, descritivo correlacional, qualitativo ou estudo de caso.
Moderada/Fraca	5	Relatório de caso ou dados obtidos sistematicamente, de qualidade verificável, ou dados de programas de avaliação.
Moderada/Fraca	6	Opinião de autoridades, comitês, órgãos legais.

Fonte: BRASILEIRO, 2017.

Interpretação dos resultados

Os resultados dos artigos foram obtidos através de uma leitura precisa e de uma interpretação concreta para que seus dados fossem avaliados e agrupados. Para a análise e interpretação dos dados, empregamos um instrumento de coleta abrangendo informações referentes à identificação do artigo (autor, título, periódico, ano de publicação, e local de busca) e dados referentes à amostra do estudo como os objetivos, a metodologia empregada e os resultados, conforme proposto por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Síntese do conhecimento evidenciado e analisado nos artigos pesquisados e apresentação da Revisão Integrativa

Neste pensar, os profissionais da saúde reabilitadores, estritamente, o enfermeiro, cujo modelo assistencial é essencialmente educativo, têm uma função importante no que diz respeito à elaboração de estratégias de cuidados que favoreçam mudanças de um estado de dependência para um estado de independência nas atividades da vida cotidiana, cooperando para a ressignificação do viver e conviver das pessoas com lesão medular e suas famílias (THOLL *et al.*, 2020). Além disso, com o apoio e o altruísmo dos profissionais da saúde e familiares, comprova-se com evidências que a QV dos pacientes é de suma importância para o desenvolvimento e melhora do quadro do trauma (GOMES *et al.*, 2020).

Os resultados dos artigos foram obtidos através da avaliação crítica dos estudos incluídos, por meio da comparação dos dados que atendem ao interesse do estudo proposto. Os dados foram avaliados e agrupados, garantindo embasamento para uma discussão científica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para elaboração e alcance do objetivo proposto, organizou-se dois quadros, sendo que o primeiro abordou pontos negativos e o segundo, pontos positivos, para melhor compreensão dos fatos. Além do mais, mencionamos as ações que possibilitam ao enfermeiro contribuir para a melhoria da QV do paciente com TRM bem como a abordagem dos aspectos psicossociais e emocionais (Quadros 2 e 3).

Após a análise dos estudos, foi possível incluir 8 publicações, das quais 37,5% (n = 3) foram estudos descritivos (nível 4), publicados em 2017; 25% (n = 2) foram estudos qualitativos (nível 4), publicados em 2017 e 2020; 12,5% (n = 1) foi estudo de análise (nível 5), publicado em 2009; 12,5% (n = 1) foi estudo quantitativo, analítico e transversal (nível 4), publicado em 2020 e 12,5% (n = 1) foi estudo observacional (nível 3), publicado em 2019. Quanto aos

idiomas, um foi publicado em inglês e sete em português, somando-se um total de quatro artigos publicados por enfermeiros, dois artigos publicados por fisioterapeutas, um artigo por médicos e um artigo por médicos e fisioterapeutas. As amostras totais dos estudos resultaram em 440 pacientes. Observando o que se verificou dentre as oito publicações selecionadas, as evidências mais citadas sobre os resultados dos estudos em ordem de frequência foram:

- A necessidade de reabilitação frente às limitações do paciente com TRM (87,5%);
- O estímulo à independência e autonomia do paciente (75%).

4.1 Aspectos negativos: A necessidade de reabilitação

Quadro 2. Resultados dos artigos pesquisados, pontos negativos, publicados entre 2009 e 2020:

N	Nível	Referência	Resultados dos estudos	Ações de enfermagem na melhoria da QV.
1	04	GOMES, D. S. <i>et al.</i> Lazer e qualidade de vida na percepção de indivíduos com lesão da medula espinhal traumática. <i>Licere</i> , Belo Horizonte, v. 23, n° 4, dez. 2020. DOI: doi.org/10.35699/2447-6218.2020.26634	Demonstrou-se que em seus momentos de lazer, seguidos por hobbies como jogar bola e sair/passear, a categoria encontrada foi a de "limitação", desta forma, observou-se que o lazer da grande parte dos indivíduos caracteriza-se por atividades passivas como assistir TV, interagir com família/amigos, dormir e hobbies (tocar instrumentos musicais).	Promover estratégias locais para realização destas atividades de lazer; Promoção da saúde, já que elas podem afetar diretamente a QV destas pessoas.
2	04	LIMA, J. P. S. <i>et al.</i> Significado da vivência de internação dos pacientes com trauma raquimedular. <i>Revista de Enfermagem</i> , Recife (PE), v. 11, n° 6, pp. 2527-2532, jun. 2017. DOI: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201706	No período de internação, os pacientes com TRM não saem do leito, por vezes, nem mesmo do quarto, a não ser para realizar algum procedimento ou exames, quando estes não são realizados no próprio leito. O leito acaba se apresentando como uma perda da liberdade de ir e vir, considerando que trata-se do lugar onde os pacientes ficavam constantemente.	Realizar cuidado de forma humanizada; Incentivar tratamentos e interagir com o paciente internado são condutas que auxiliam na melhora da saúde mental desses pacientes, mediante tal prejuízo.
3	05	CUSTÓDIO, N. R. O. <i>et al.</i> Lesão medular no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER-GO). COLUMNA/COLUMNA.	A etiologia mais comum da LM foi o acidente no trânsito com 93 pacientes (44,70%), sendo 56 (26,92%) vítimas de acidentes por motocicleta e 37 (17,78%) por carro. A segunda etiologia mais observada foi a lesão por FPAF, que atingiu 30 indivíduos (14,42%). Foram admitidos 113 pacientes	Desenvolver ações de deconscientização no trânsito, já que esta foi a etiologia mais comum em provocar vítimas; Promover educação continuada para a

		Goiânia (GO), v. 8, n° 3, pp. 265-268, 2009.	(54,33%) com LM completa, ou seja, ASIA, representando a maioria da amostra estudada. A complicação mais comum durante a internação destes pacientes foi a infecção do trato urinário (ITU), a qual acometeu 144 (69,23%) pacientes (Gráfico 3). Um total de 127 pacientes (61,06%) usava sonda vesical de demora no momento da admissão e 173 (83,17%) realizaram cateterismo vesical intermitente (CVI) durante a internação.	equipe de enfermagem aos cuidados de higienização da mãos.
4	04	FALEIROS, F. <i>et al.</i> Qualidade de vida e lesão medular traumática: um estudo com uso de data sets internacionais. Rev. Eletr. Enferm. Goiânia (GO), v. 22, n° 1, pp. 1-6, out. 2020. DOI: https://doi.org/10.5216/ree.v22.56256	A satisfação com a saúde psicológica apresentou maior escore (7,2), apesar disso, 86,4% estavam insatisfeitos ou completamente insatisfeitos com a QV geral. Não houve diferença quando comparado ao nível da LMT com satisfação com a vida como um todo ($p=0,237$). A QV geral foi associada ao tempo de LMT ($p=0,005$), sugerindo que após cinco anos da LMT, as pessoas tendem a ficar mais satisfeitas com suas vidas. Este estudo mostrou que a maioria dos participantes com LMT apresentam-se insatisfeitos com a QV.	Apresentar estratégias sociais que incentivem a resiliência desses indivíduos, promovendo estabilidade emocional; Propiciar planos de melhoria para esse grupo, incentivando contratações e oportunidades de trabalho, locomoção e lazer.
5	03	FERRO, J. K. O.; SILVA, C. P.; OLIVEIRA, D. A. Associação entre sintomas depressivos e disfunção sexual em homens com lesão medular traumática. Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Recife (PE), v. 44, n° 3, pp.161-166, 2019. DOI: https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i3.1147	Todos os indivíduos da amostra tinham nível de lesão acima do segmento medular L2, sendo as incompletas as mais frequentes (68,2%). O tempo médio da última relação sexual foi de 56,5 dias e a frequência semanal de relação sexual foi a mais relatada (65,9%). Da amostra, apenas 17,6% tinham sintomas depressivos, sendo 6,8% com disforia e 6,8% apresentando sintomas leves a moderados. Não foi encontrada associação entre sintomas depressivos e disfunção sexual, exceto para o domínio da disfunção de satisfação geral.	Prestar atendimento psicológico; Avaliar, tratar e orientar sobre a saúde mental.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Dos oito estudos, cinco concordam que há necessidade de reabilitação, o que configura aspectos negativos para esses pacientes, pois são ações que afetam psicologicamente e acabam por desgastar o indivíduo que necessita realizar essa prática.

Gomes *et al.* (2020) discutiram em seu resultado uma categoria importante sobre "limitação" (18,75%), na qual os participantes mencionavam que, diante da situação pós-lesão, não conseguiam realizar algumas atividades que desejariam, tais como: jogar bola e sair/passear.

Vale ressaltar que, para Lima *et al.* (2017), o período de internação dos pacientes com TRM é de extrema sobrecarga emocional, posto que, na visão deles, o leito acaba se apresentando como uma perda da liberdade de ir e vir. O quarto acaba se configurando em uma prisão, e o leito, sua cela. Esse sentimento de impotência diante de uma situação, a perda da autonomia, o desejo de se mexer e não conseguir, a sensação de estar preso e o desejo de não estar naquele lugar, são fatores que afetam fortemente a saúde mental desses indivíduos.

Ademais, os autores Ferro, Silva, Oliveira (2019) estudaram sobre a associação de sintomas depressivos e disfunção sexual em homens com lesão medular traumática. Logo, encontraram que o tempo médio da última relação sexual foi de 56,5 dias e a frequência semanal de relação sexual foi a mais relatada (65,9%). Da amostra, apenas 17,6% tinham sintomas depressivos, sendo 6,8% com disforia e 6,8% apresentando sintomas leves a moderados. Portanto, não encontrou-se associação entre sintomas depressivos e disfunção sexual, exceto para o domínio da disfunção de satisfação geral.

Além disso, Faleiros *et al.* (2020) analisaram por meio de pesquisa que a maioria dos participantes (70–86,4%) possuíam alguma insatisfação ou estavam completamente insatisfeitos no domínio “Satisfação com a vida como um todo” e 11 (13,6%) estavam completamente satisfeitos com sua vida de um modo geral, concluindo-se que a maioria estava com sua saúde mental afetada.

Dentre os tópicos pertinentes, se faz necessário apontar o assunto apresentado por Custódio *et al.* (2009), que traçaram um estudo de perfil epidemiológico em pacientes com lesão medular (LM), constatando-se que a maior prevalência de LM se dá em adultos jovens do sexo masculino, devido a, principalmente, o trauma (acidente automobilístico, seguido de ferimento por projétil de arma de fogo), sendo a paraplegia e a lesão completa, os déficits mais comuns.

A reabilitação é um fator essencial para a QV do paciente com TRM. Por isso, foi uma das temáticas mais abordadas nos estudos, advertindo que a reabilitação seja um alicerce para os portadores. No que se refere à reabilitação e readaptação dos pacientes, Custódio *et al.* (2009) discorreu que é indispensável, por meio de uma equipe multidisciplinar, tornar esta fase como obrigatória no tratamento de TRM.

Feniman *et al.* (2017), Faleiros *et al.* (2020), Custódio *et al.* (2009), Clares *et al.* (2017) e Ferro, Silva, Oliveira, (2019) apontam que a reabilitação é um fator considerável, visto que, muitos não possuem incentivo ou apoio da sociedade como um todo, pois a reinserção do paciente no meio social influencia drasticamente a QV, levando em consideração sua saúde física e mental.

Feniman *et al.* (2017) abordam que os projetos de reabilitação são fundamentais e que os profissionais da saúde precisam manter seus esforços concentrados na QV desses pacientes, facilitando a inserção desses indivíduos na sociedade. Faleiros *et al.* (2020) reforçam que cabe ao enfermeiro apresentar políticas sociais que incentivem a reabilitação desse grupo e o retorno dos mesmos à sociedade e ao trabalho.

Segundo Custódio *et al.* (2009), há a necessidade do encaminhamento precoce destes pacientes ao centro de reabilitação em prol de mantê-los capacitados e independentes de realizar suas tarefas diárias e de juntar-se ao meio social mais facilmente. Além disso, há grande importância da divulgação e realização de campanhas para a melhoria da QV desses cidadãos. Deste modo, para Clares *et al.* (2017), o enfermeiro cumpre uma função importante no cuidado à pessoa com TRM, incluindo promover ações de prevenção de agravos, recuperação, promoção da saúde e reabilitação, pois, para Ferro, Silva, Oliveira, (2019) há notabilidade dos profissionais da saúde em exercer atendimentos a esse público bem como exercer avanço no processo de reabilitação e QV.

As políticas sociais de apoio se destacam como meio de estratégias a favor de obter progresso aos pacientes com TRM, segundo Araújo, Gomes, Ribeiro (2019). Por isso, é válido argumentar sobre essas ações, que de certa forma, favorecem o bem-estar desses indivíduos.

Gomes *et al.* (2020) comentam sobre a notoriedade de auxílios na elaboração de políticas públicas voltadas para o aumento da QV e do bem-estar dessas pessoas com TRM. Em vista disso, para Custódio *et al.* (2009) e Fernandes *et al.* (2017), a divulgação e realização de campanhas de prevenção do TRM se torna importante para a população brasileira a fim de melhorar a QV e almejar o prazer de viver desses indivíduos. Pelo que foi mencionado, é recomendável aos profissionais da saúde e equipe, direcionar seus conhecimentos às ações efetivas, visando transmitir meios de alerta aos habitantes, como forma de prevenir futuros impactos na vida do ser humano.

Segundo Ferro, Silva, Oliveira, (2019) é necessário que profissionais da saúde que prestam atendimento a esse público sejam preparados para avaliar, tratar e orientar, além dos aspectos físicos, questões vigentes para a melhoria da QV. Ademais, Clares *et al.* (2017), analisam a complexidade dos cuidados do profissional de enfermagem sobre o paciente com TRM, tornando-se necessário manter a equipe atualizada aos protocolos e as assistências modernas, para ofertar melhor QV e bem-estar desses indivíduos.

4.2 Aspectos positivos: relativa independência e autocuidado dos pacientes com TRM

Quadro 3. Resultados dos artigos pesquisados, pontos positivos, publicados entre 2016 e 2020:

N	Nível	Referência	Resultados dos estudos	Ações de enfermagem na melhoria da QV.
1	04	FERNANDES, R. J. <i>et al.</i> Análise da capacidade de autocuidado para higiene de pessoas com lesão medular. Revista Cubana de Enfermería . Havana (CUBA), v. 33, n. 4, pp. 762-775, 2017. DOI: https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES	81,8 % homens; 90,9 % paraplégicos; 72,7 % não brancos; 86,4 % com credo religioso; e 52,4 % escolaridade ≥10 anos. A maioria dos participantes foi classificada em total independência para realização das atividades referentes à higiene.	Promoção de estratégias; Melhora do autocuidado e independência.
2	04	GOMES, D. S. <i>et al.</i> Lazer e igualdade de vida na percepção de indivíduos com lesão da medula espinhal traumática. Licere , Belo Horizonte, v. 23, n° 4, dez. 2020. DOI: doi.org/10.35699/2447-6218.2020.26634	Observou-se correlação positiva estatisticamente significativa entre a autonomia e a inclusão. Observou-se que o lazer de grande parte dos indivíduos caracteriza-se por atividades passivas como, assistir TV, interagir com família/amigos, dormir e hobbies (tocar instrumentos musicais).	Aplicação de questionários, como objetivo de verificar a percepção de adultos com lesão medular sobre suas habilidades para as atividades diárias.
3	04	CLARES, J. W. B. <i>et al.</i> Terminologia especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa com lesão medular. Revista da Escola de Enfermagem da USP , São Paulo (SP), v. 53, n° 3445, pp. 1-6, 2019. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018014203445	Identificaram-se 446 termos relevantes, sendo 265 iguais, 68 similares, 23 mais abrangentes, 66 mais restritos e 24 sem concordância com os termos daquela classificação. Assim, o banco de termos foi constituído por 333 termos constantes e 113 não constantes na classificação. Os termos identificados no estudo e classificados no eixo Foco, encontram-se termos que podem ser utilizados na prática clínica de enfermagem (exemplos: alimentação, banho, conforto, cuidar, dor, eliminação e temperatura corporal) e termos relacionados à	Padronizar e universalizar a linguagem de Enfermagem, a fim de evidenciar os conceitos da sua prática, contribuindo para o avanço científico nessa área, o que refletirá na melhoria da assistência prestada a essa clientela.

			situações específicas do cuidado de pessoas com LM (exemplos:	
--	--	--	---	--

			bexiga neurogênica, disfunção sexual, disreflexia autonômica, dor neurogênica, espasticidade, intestino neurogênico, lesão medular e paralisia). Destes, apenas Disreflexia autonômica, Dor neurogênica,	
4	04	FENIMAN, S. F. <i>et al.</i> Desenvolvimento e validação de um questionário de qualidade de vida em indivíduos com lesão da medula espinal. Acta Fisiatr. , São Paulo (SP), v. 23, n° 4, pp. 172-179, mai. 2017. DOI: 10.5935/0104-7795.20160033	Pode-se observar correlações fortes entre o QVLM e SF-36 nos domínios capacidade funcional e aspectos físicos e correlação moderada nos domínios estado de saúde e aspectos emocionais.	Avaliação específica da qualidade de vida; Projetos de reabilitação.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Dos oito estudos, quatro concordam que há uma relativa independência para o autocuidado, o que configura aspectos positivos para esses pacientes, pois considera-se benéfico ao indivíduo executar suas tarefas com maior autonomia e liberdade.

Ainda sobre a independência dos pacientes, Fernandes *et al.* (2017) discorreram em seus resultados que a independência acontece, na maioria dos casos, relacionada à higiene corporal, mobilização em cadeiras de rodas para se deslocar até o banheiro, realizar limpeza dos cômodos no domicílio, entre outras atividades. Todavia, menciona-se a importância da assistência de enfermagem no que diz respeito à higiene oral, visto que, por mais que a maioria dos indivíduos apresentem independência, a enfermagem permite avaliar sua evolução durante o processo de reabilitação e autocuidado.

Gomes *et al.* (2020) observam através das estatísticas que, quanto maior a autonomia, maior a inclusão. Os autores averiguaram que 86,4% dos indivíduos apresentaram autonomia funcional para a realização das atividades diárias, determinando que, aqueles com lesão da medula espinal, apresentaram uma boa QV, refletida nos domínios de autonomia e inclusão. Além disso, os autores analisaram que 31,25% dos portadores de TRM relataram assistir televisão (TV) em seus momentos de lazer, seguidos por *hobbies* (18,75%), como tocar instrumentos musicais. Destarte, constatou que o lazer de grande parte dos indivíduos caracteriza-se por atividades passivas, ou seja, mais brandas e sem esforços.

Feniman *et al.* (2017) mencionaram as correlações fortes da QV dos pacientes com TRM quanto à capacidade funcional (aspectos físicos) e o estado de saúde (aspectos emocionais). Mediante aplicação de um instrumento de quantificação da QV desses indivíduos, constataram que todos os testes revelaram uma validade longitudinal ou uma medida de efeito do tratamento, facilitando ao profissional o redirecionamento das intervenções terapêuticas e tornando o atendimento específico às necessidades reais do indivíduo.

Fernandes *et al.* (2017) mencionam a atuação que o enfermeiro deve realizar como líder da equipe e prestador da assistência ao doente, o papel de provedor desse autocuidado, especificamente no que diz respeito à verificação da capacidade do doente quanto à realização do autocuidado em domicílio.

Lima *et al.* (2017) discorrem sobre a representatividade que o cuidado humanizado do profissional de enfermagem tem sobre a vida desses indivíduos. Por conseguinte, é muito importante dizer que essas pessoas se sentem aprisionadas no leito, constrangidas diante dos procedimentos realizados e precisam de auxílio para alcançar conforto, apoio e compreensão.

Feniman *et al.* (2017), apontam que as habilidades na vida diária são fortemente prejudicadas, o que predispõe ao indivíduo um quadro de incapacidade funcional, principalmente no tocante à mobilização, aos cuidados de higiene, ao apoio na alimentação, à realização das atividades domésticas, dentre outros, reduzindo de forma significativa seu conforto. Desse modo, para Clares *et al.* (2017), o autocuidado entra no eixo de foco como um dos tópicos mais comentados, pela exacerbada importância em se destacar.

O autocuidado se trata de um empecilho para alguns pacientes com TRM, segundo Fernandes *et al.* (2017), pois na maioria dos casos ocorrem dificuldades na realização de movimentos

essenciais, ocasionando dependência. Por tal importância, dos oito estudos selecionados, metade discorreram sobre o cuidado ao paciente com TRM. Mediante isso, se faz necessário abordar recursos para desenvolver e melhorar as habilidades desses pacientes bem como incentivar o paciente quanto à sua capacidade e competência de exercer suas atividades diárias.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa abordou como objetivo apresentar evidências científicas pertencentes às ações da equipe de enfermagem na melhoria da QV do paciente com TRM, bem como apresentar cuidados específicos e práticas efetivas. Diante disso, permitiu-se transmitir os conhecimentos propostos na melhoria da QV dos portadores de TRM aos enfermeiros e equipe.

Diante do que foi apresentado, é evidente que a melhoria da QV depende de uma equipe multidisciplinar competente para auxiliar, apoiar e contribuir para o desenvolvimento desses indivíduos. É importante ressaltar que são pesquisas encontradas sobre TRM e a baixa correlação das palavras “qualidade de vida” em TRM, minimizou-se alguns pontos que poderiam ser abordados nesse aspecto.

Assim, recomenda-se aos enfermeiros e profissionais da saúde a reciclagem e atualização do assunto comentado, a fim de contribuir para a melhoria da assistência dos atendimentos realizados aos pacientes com TRM. Por fim, espera-se que o assunto discutido tenha sido abrangido de forma categórica, priorizando acrescentar aos leitores um referencial positivo e de soma aos seus conhecimentos.

6 REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, L. A. M. B.; SOUZA, M. A. N.; ALMEIDA, R. J. Aspecto da Qualidade de vida de pessoas com lesão medular no Brasil: uma revisão integrativa. **Saúde e Pesquisa**, Maringá (PR), v. 8, n° 3, pp. 569-575, dez. 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/jessm/Downloads/ALC%C3%82NTARA%3B%20SOUZA%3B%20ALMEIDA,%202015%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/jessm/Downloads/ALC%C3%82NTARA%3B%20SOUZA%3B%20ALMEIDA,%202015%20(2).pdf) Acesso em: 17 mar. 2021.

ARAÚJO, A. X. P.; GOMES, W. S.; RIBEIRO, P. M. T. Qualidade de vida do paciente de lesão medular: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo (SP), v. 1, n° 1, pp. 2178-2091, dez. 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/jessm/Downloads/ARA%C3%9AJJO%3B%20GOMES%3B%20RIBEIRO,%202019.pdf> Acesso em: 16 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas e Departamento de Atenção Especializada. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/709> Acesso em: 10 mar. 2021.

BRASILEIRO, M. E. A Enfermagem Quântica e o Paradigma das Evidências Científicas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do conhecimento**. São Paulo (SP), ed. 9, ano 2, v. 06, pp. 135-145, dez. 2017. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/enfermagem-quantica> Acesso em: 17 mar. 2021.

CLARES, J. W. B.; FERNANDES, B. K. C.; GUEDES, M. V. C.; FREITAS, M. C. Terminologia especializada de enfermagem para o cuidado à pessoa com lesão medular. **Revista da escola de enfermagem da USP**, São Paulo (SP), v. 53, n° 3445, pp. 1-6, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/jessm/Downloads/CLARES%20et%20al,%202017%20scielo.pdf> Acesso em: 17 mar. 2021.

CORRÊA, L. S.; NETO, D. L.; RODRIGUEZ, L.; OFÉLIA, E. Qualidade de vida de pessoas com lesão medular traumática. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba (PR), v. 20, n° 4, pp. 695-700, out. 2015. Disponível em:

file:///C:/Users/jessm/Downloads/CORR%C3%8AA%3B%20NETO%3B%20RODRIGUEZ,%202015.pdf Acesso em: 16 mar. 2021.

CUSTÓDIO, N. R. O. et al. Lesão medular no Centro de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo (CRER-GO). **COLUNA/COLUMNNA**. Goiânia (GO), v. 8, n° 3, pp. 265- 268, 2009. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/CUST%C3%93DIO%20et%20al.,%202009.pdf Acesso em: 17 mar. 2021.

DYONÍSIO, G. **Investigação dos impactos da lesão medular traumática na estrutura neuroanatômica de áreas corticais sensoriomotoras**. Dissertação (Mestrado) –PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA BIOMÉDICA, FACULDADE DE ENGENHARIA ELÉTRICA, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/DYON%C3%8DSIO,%202019.pdf Acesso em: 16 mar. 2021.

FALEIROS, F. et al. Qualidade de vida e lesão medular traumática: um estudo com uso de datasets internacionais. **Rev. Eletr. Enferm.** Goiânia (GO), v. 22, n° 1, pp. 1-6, out. 2020. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/FALEIROS%20et%20al.,%202020%20(1).pdf Acesso em: 17 mar. 2021.

FENIMAN, S. F. et al. Desenvolvimento e validação de um questionário de qualidade de vida em indivíduos com lesão da medula espinal. **Acta Fisiatr.**, São Paulo (SP), v. 23, n° 4, pp. 172-179, mai. 2017. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/FENIMAN%20et%20al.,%202017%20(1).pdf Acesso em: 16 mar. 2021.

FERNANDES, R. J. et al. Análise da capacidade de autocuidado para higiene de pessoas com lesão medular. **Revista Cubana de Enfermeria**. Havana (CUBA), v. 33, n° 4, pp. 762-775, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/FERNANDES%20et%20al.,%202017%20scielo.pdf Acesso em: 17 mar. 2021.

FERRO, J. K. O.; SILVA, C. P.; OLIVEIRA, D. A. **Associação entre sintomas depressivos e disfunção sexual em homens com lesão medular traumática**. Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) - Recife (PE), v. 44, n° 3, pp. 161-166, 2019. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/FERRO%3B%20SILVA%3B%20OLIVEIRA,%202019%200(2).pdf Acesso em: 17 mar. 2021.

FINEOUT-OVERHOLT, E., STILLWELL, S.B. Asking compelling, clinical questions. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. **Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincot Williams & Wilkins**; 2011. p. 25- 39.

FUMINCELLI, L. et al. Qualidade de vida de pacientes usuários do cateterismo urinário intermitente. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto (SP), v. 25, n° 1, ed. 2906, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/FUMINCELLI%20et%20al.,%202017.pdf Acesso em: 16 mar. 2021.

GOMES, D. S.; BERTANI, R. F.; TONELLO, M. G. M.; BRUNHEROTTI, M. A. A. Lazer e qualidade de vida na percepção de indivíduos com lesão da medula espinhal traumática. **Licere**, Belo Horizonte, v. 23, n° 4, dez. 2020. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/GOMES%20et%20al.,%202020%20(1).pdf Acesso em: 17 mar. 2021.

GONÇALVES, A. P. A. et al. Assistência de Enfermagem ao portador de lesão medular. **Enfermagem BRASIL**, Belo Horizonte (MG), v. 10, n°4, pp. 225-230; julho/agosto 2011. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/GON%C3%87ALVES%20et%20al.,%202020.pdf Acesso em: 16 mar. 2021.

LIMA, J. P. S.; CARDOSO, F. J. T.; SANTOS, G. N. V.; SILVA, A. F. Significado da vivência de internação dos pacientes com trauma raquimedular. **Revista de Enfermagem**, Recife (PE), v. 11, n° 6, pp. 2527-2532, jun. 2017. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/LIMA%20et%20al.,%202017.pdf Acesso em: 17 mar. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.** Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 24 mar. 2020.

OLIVEIRA, F. W. et al. Sexualidade da pessoa com lesão medular. **Revista Interdisciplinar**. Teresina (PI), v. 8, n° 3, pp. 101-109, jul. ago. set. 2015. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/OLIVEIRA%20et%20al.,%202015.pdf Acesso em: 16 mar. 2021.

RÔLA, C. V. S.; SILVA, S. P. C.; NICOLA, P. A. Instrumentos de avaliação da Qualidade de Vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de Revisão Sistemática. **Rev. Multidisciplinar e de Psicologia**. Guararapes (PE), v. 12, n° 42, pp. 111-120, 2018. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/R%C3%94LA%3B%20SILVA%3B%20NICOLA,%202018.pdf Acesso em: 16 mar. 2021.

SILVA, G. A. **Independência funcional da pessoa com lesão medular: do trauma à primeira internação**. 2015. 212p. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis (SC), 2015. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/SILVA,%202015.pdf Acesso em: 16 mar. 2021.

THOLL, A. D. et al. Cuidado de enfermagem no cotidiano da reabilitação de pessoas com lesão medular e suas famílias. **Revista Nursing**, São Paulo (SP), v. 23, n° 270, pp. 4836-4848, 2020. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/THOLL%20et%20al.,%202020.pdf Acesso em: 17 mar. 2021.

ZUCHETTO, M. A. et al. Esperanças de pessoas após trauma raquimedular: revisão integrativa da literatura. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba (PR), v. 5, n° 10, pp. 18784-18799, out. 2019. Disponível em: file:///C:/Users/jessm/Downloads/ZUCHETTO%20et%20al.,%202019.pdf Acesso em: 16 mar. 2021.

ANEXOS

MODELO DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

Eu, Renata Servato Gomes RG 5570105

Graduado(a) em Letras-Português

Declaro realizada a análise e correção ortográfica da Monografia tendo como título:

QUALIDADE DE VIDA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO E AUTONOMIA DE PACIENTES COM TRAUMARAQUIMEDULAR

Dos (as) autores (as) Aldefran Ferreira da Silva; Marina Almeida Rodrigues; Renata Cristina de Oliveira Santos.

Do Curso de Enfermagem

Da Instituição de Ensino Superior Faculdade Unida de Campinas - FACUNICAMPS

Declaro, ainda, que o presente trabalho de conclusão de curso encontra-se de acordo com as normas gramaticais vigentes.

Por ser verdade firmo o presente.

Goiânia, 17 de maio de 2021.



Assinatura e Carimbo do Profissional

TERMO DE COMPROMISSO DE ORIGINALIDADE

A presente declaração é termo integrante de todo trabalho de conclusão de curso (TCC) a ser submetido à avaliação pela banca da FACUNICAMPS como requisito necessário e obrigatório à obtenção do grau de bacharel ou licenciatura em

NOME	<u>Adelton Generosa da Silva</u>
RG: Órgão expedidor: Estado:	<u>SP/CGO</u>
CPF:	<u>00126451338</u>

Eu na qualidade de aluno(a)(s) da Graduação do curso de Enfermagem, da FACUNICAMPS, declaro, para os devidos fins, que o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito necessário à obtenção do grau de bacharel ou licenciatura em Enfermagem, da FACUNICAMPS, estará em conformidade com os critérios técnicos, acadêmicos e científicos de originalidade.

Nesse sentido, declaro, para os devidos fins, que:

O referido TCC será elaborado com minhas próprias palavras, ideias, opiniões e juízos de valor, não consistindo, portanto **PLÁGIO**, por não reproduzir, como se meus fossem, pensamentos, ideias e palavras de outra pessoa;

As citações diretas de trabalhos de outras pessoas, publicados ou não, apresentadas em meu TCC, serão sempre claramente identificadas entre aspas e com a completa referência bibliográfica de sua fonte, de acordo com as normas estabelecidas pela ABNT e pela FACUNICAMPS e pelo Manual para formatação do Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem.

Todas as séries de pequenas citações de diversas fontes diferentes serão identificadas como tais, bem como as longas citações de uma única fonte serão incorporadas suas respectivas referências bibliográficas, pois fui devidamente informado(a) e orientado(a) a respeito do fato de que, caso contrário, as mesmas constituiriam plágio.

Todos os resumos e/ou sumários de ideias e julgamentos de outras pessoas serão acompanhados da indicação de suas fontes em seu texto e as mesmas citadas nas referências bibliográficas do TCC, pois fui devidamente informado(a) e orientado(a) a respeito do fato de que a inobservância destas regras poderia acarretar alegação de fraude.

O(a) Professor(a) responsável pela orientação de meu trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentou-me a presente declaração, requerendo o meu compromisso de não praticar quaisquer atos que pudessem ser entendidos como plágio na elaboração de meu TCC, razão pela qual declaro ter lido e entendido todo o seu conteúdo, bem como da minha total responsabilidade penal conforme os arts 171,185,298 e 299 do Código Penal

Goiania, de de 2021
19/05/2021



Adelton Generosa da Silva

NOME DO ALUNO (como na identidade)

CPF n.º 00126451338

Para o reconhecimento de firma da assinatura do aluno nesta declaração, que é individual

3 CARTÓRIO
DE REGISTRO CIVIL
E DE REGISTRO DE IMÓVEIS
Seia: 00852105110553108460369
info@portalregcivil.tpo.jus.br

Reconhecido por VERONICA, a assinatura de
ALDEFRAS FERREIRA DA SILVA, passiva por mim declarada,
intelectual e pessoal, não sendo, em minha capacidade, de que
coisa, FBS/6471/EL688603-10-0036 Goiânia-GO 19 de Maio
de 2021.

Em Teste:
Carla Lee Lopes Santiago - IES/Evento

62 3228-3097
Rua 17 de Abril, 1145
Bairro: Centro, Goiânia-GO
CNPJ: 06.907.910/0001

TERMO DE COMPROMISSO DE ORIGINALIDADE

A presente declaração é termo integrante de todo trabalho de conclusão de curso (TCC) a ser submetido à avaliação pela banca da FACUNICAMPS como requisito necessário e obrigatório à obtenção do grau de bacharel ou licenciatura em Enfermagem

NOME	Maxina Almeida Rodrigues
RG: Órgão expedidor: Estado:	5639289 SSP GO
CPF:	702 808 761 - 14

Eu na qualidade de aluno(a)s da Graduação do curso de Enfermagem, da FACUNICAMPS, declaro, para os devidos fins, que o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito necessário à obtenção do grau de bacharel ou licenciatura em Enfermagem, da FACUNICAMPS, estará em conformidade com os critérios técnicos, acadêmicos e científicos de originalidade.

Nesse sentido, declaro, para os devidos fins, que:

O referido TCC será elaborado com minhas próprias palavras, ideias, opiniões e juízos de valor, não consistindo, portanto **PLÁGIO**, por não reproduzir, como se meus fossem, pensamentos, ideias e palavras de outra pessoa;

As citações diretas de trabalhos de outras pessoas, publicados ou não, apresentadas em meu TCC, serão sempre claramente identificadas entre aspas e com a completa referência bibliográfica de sua fonte, de acordo com as normas estabelecidas pela ABNT e pela FACUNICAMPS e pelo Manual para formatação do Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem.

Todas as séries de pequenas citações de diversas fontes diferentes serão identificadas como tais, bem como às longas citações de uma única fonte serão incorporadas suas respectivas referências bibliográficas, pois fui devidamente informado(a) e orientado(a) a respeito do fato de que, caso contrário, as mesmas constituiriam plágio.

Todos os resumos e/ou sumários de ideias e julgamentos de outras pessoas serão acompanhados da indicação de suas fontes em seu texto e as mesmas citadas nas referências bibliográficas do TCC, pois fui devidamente informado(a) e orientado(a) a respeito do fato de que a inobservância destas regras poderia acarretar alegação de fraude.

O(a) Professor(a) responsável pela orientação de meu trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentou-me a presente declaração, requerendo o meu compromisso de não praticar quaisquer atos que pudessem ser entendidos como plágio na elaboração de meu TCC, razão pela qual declaro ter lido e entendido todo o seu conteúdo, bem como da minha total responsabilidade penal conforme os arts 171, 185, 298 e 299 do Código Penal



Goiânia, de de 20 21
20/05/2021

Maxina Almeida Rodrigues

NOME DO ALUNO (como na identidade)

CPF n.º 702 808 761 - 14



TERMO DE COMPROMISSO DE ORIGINALIDADE

A presente declaração é texto integrante de todo trabalho de conclusão de curso (TCC) a ser submetido à avaliação pela banca da FACUNICAMPs como requisito necessário e obrigatório à obtenção do grau de bacharel ou licenciatura em Enfermagem.

NOME: Renata Cristina de Oliveira Santos

RG: 5273488 Órgão expedidor: SPTC Estado: GO

CPF: 027.650.15-98

Fui na qualidade de aluno(a) da Graduação do curso de Enfermagem, da FACUNICAMPs, declaro, para os devidos fins, que o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito necessário à obtenção do grau de bacharel ou licenciatura em Enfermagem, da FACUNICAMPs, estará em conformidade com os critérios técnicos, acadêmicos e científicos de originalidade.

Nesse sentido, declaro, para os devidos fins, que:

O referido TCC será elaborado com minhas próprias palavras, ideias, opiniões e juízos de valor, não consistindo, portanto **PLÁGIO**, por não reproduzir, como se meus fossem, pensamentos, ideias e palavras de outra pessoa;

As citações diretas de trabalhos de outras pessoas, publicados ou não, apresentadas em meu TCC, serão sempre claramente identificadas entre aspas e com a completa referência bibliográfica de sua fonte, de acordo com as normas estabelecidas pela ABNT e pela FACUNICAMPs e pelo Manual para formatação do Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem.

Todas as séries de pequenas citações de diversas fontes diferentes serão identificadas como tais, bem como as longas citações de uma única fonte serão incorporadas suas respectivas referências bibliográficas, pois fui devidamente informado(a) e orientado(a) a respeito do fato de que, caso contrário, as mesmas constituiriam plágio.

Todos os resumos e/ou sumários de ideias e julgamentos de outras pessoas serão acompanhados da indicação de suas fontes em seu texto e as mesmas citadas nas referências bibliográficas do TCC, pois fui devidamente informado(a) e orientado(a) a respeito do fato de que a inobservância destas regras poderá acarretar alegação de fraude.

O(a) Professor(a) responsável pela orientação de meu trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentou-me a presente declaração, requerendo o meu compromisso de não praticar quaisquer atos que pudessem ser entendidos como plágio na elaboração de meu TCC, razão pela qual declaro ter lido e entendido todo o seu conteúdo, bem como da minha total responsabilidade penal conforme os arts 171, 185, 298 e 299 do Código Penal

Goiânia, 00 de Maio 2021



NOME DO ALUNO (como na identidade)

CPF n.º 027.650.151-98

Requerer reconhecimento de firma da assinatura do aluno nesta declaração, que é individual

