XXXII Encontro Anual de Iniciação Científica
IX Encontro Anual de Iniciação Científica Jr.
EAIC 2023

GRAU DE RECUPERAÇÃO MOTORA DE ACORDO COM O NÍVEL DO TRAUMA RAQUIMEDULAR

Rodrigo Amaral Guimarães (FA), Amanda Aire Souto Otake, Dr. Leonardo Christiaan Welling (Orientador). email do autor: amaralguimaraes@hotmail.com, email do orientador: leonardowelling@yahoo.com.br

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Medicina

Medicina, Cirurgia, neurocirurgia.

Palavras-Chave: *Neurocirurgia, trauma raquimedular, reabilitação.*

Resumo

Os pacientes vítimas de trauma raquimedular (TRM), a depender do nível vertebral da lesão, perdem a capacidade de realizar funções motoras básicas a serem utilizadas na vida cotidiana, tais como a capacidade de comer, se vestir, realizar a própria higiene, se comunicar ou deambular. Lesões sofridas a nível cervical com fratura e necessidade de intervenção neurocirúgica implicam em uma perda de um número maior dessas habilidades motoras. Também de acordo com cada nível vertebral de lesão medular, espera-se um grau de recuperação motor diferente na alta desses pacientes. (WELK et al., 2018).

Introdução

Pacientes com lesão cervical com alto grau de acometimento muscular perdem inúmeras funções. As atividades cotidianas se restringem às que são possíveis de serem executadas pelo movimento de língua e comandos de voz. Em uma lesão a partir de C5 é possível movimentos manuais como digitar, escrever, realizar a própria higiene oral e facial. Ou seja quanto maior o nível da lesão, menor o grau de recuperação motora. Avaliamos o grau de recuperação motora de acordo com a escala fim, classificando os pacientes em completamente dependentes, dependencia modificada e independentes (MEHRHOLZ *et al*., 2012).

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo de coorte retrospectivo, a partir da coleta de dados dos prontuários dos pacientes. A amostra foi composta por 113 pacientes que sofreram trauma raquimedular (TRM) e foram operados no Hospital Bom Jesus da cidade de Ponta Grossa (PR), entre os anos de 2010 a 2020. Em seguida, foi realizada a análise dos fatores de risco propostos para análise que têm chance de repercutirem na recuperação de função motora.

Para análise estatística univariada, foi utilizado o teste de Fisher ou qui-quadrado para variáveis nominais e o teste de Mann- Whitney ou Teste T student para variáveis contínuas. Foram considerados significativos valores de $p < 0,05$.

Resultados e Discussão

Foram significativamente estatísticas ($p < 0,005$) as seguintes variáveis em relação ao grau de recuperação motora: localização anatômica do trauma raquimedular ($p < 0,03$), o tempo de internamento > 7 dias ($p < 0,021$) e internamento > 14 dias ($p < 0,036$) e por fim, o óbito ($p < 0,04$) conforme a tabela abaixo. As demais variáveis analisadas não repercutiram em significância estatística.

Tabela 1. Distribuição dos pacientes operados por trauma raquimedular (TRM), relacionado com o grau de recuperação motora em completamente dependentes ou independentes/dependência parcial.

Variáveis	Completamente Dependente N (%)	Independente/parcial N (%)	p
Trauma cervical			
Sim	36 (76,6)	7 (10,61)	0,03*
Não	11 (23,4)	59 (89,39)	
Tempo de internamento			
Mais de 7 dias	35 (74,47)	35 (53,03)	0,021*
Menor ou igual a 7 dias	12 (25,53)	31 (46,97)	
Tempo de internamento			
Mais de 14 dias	21 (44,68)	17 (25,76)	0,036*
Menor ou igual a 14 dias	26 (55,26)	49 (74,24)	
Óbito			
Sim	9 (19,15)	2 (3,03)	0,04**
Não	38 (80,85)	64 (96,97)	

Conclusão ou Conclusões

Concluímos que pacientes com trauma cervical, tiveram um prejuízo maior em relação ao número de perdas de funções motoras. Como mostraram os dados acima e de acordo com a escala FIM, os pacientes com lesão de alto nível medular perderam a capacidade de deambular, de movimentar os membros superiores para escrita e alimentação e/ou higiene oral (ABRAMS, 2023).

Agradecimentos

Agradeço à Fundação Araucária pelo financiamento e ao Dr. Leonardo Welling pela oportunidade

---

ABRAMS, G. M.; WAKASA M. Chronic complications of spinal cord injury and disease. **World J Orthop**, 2023.

MEHRHOLZ, J.; KUGLER, J.; POHL, M. Locomotor training for walking after spinal cord injury. **The Cochrane collaboration**, v. 11, p. 12-49, 2012.