

LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA: MUDANÇAS BIOPSIKOSSOCIAIS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Traumatic spinal cord injury: biopsychosocial changes and their consequences

Cintia Soligo¹

Amanda Angonese Sebben²

RESUMO

Lesão Medular Traumática é conceituada como uma doença crônica das mais incapacitantes, sendo que seus danos físicos são permanentes e irreversíveis, acarretando interferências biopsicossociais à vida do indivíduo acometido. Por meio desta pesquisa, buscou-se verificar quais as mudanças sofridas pelas vítimas de lesão medular traumática diante da sua nova realidade de vida. Para isso, realizou-se uma pesquisa qualitativa, por meio de um roteiro com entrevista semiestruturada. Nesta pesquisa, participaram quatro pessoas adultas escolhidas por conveniência, utilizando como critérios que elas tivessem se lesionado em um período de três a dez anos, sendo que o tempo de lesão é conforme a situação dos participantes, e que elas se encontrassem na faixa etária entre 20 e 40 anos, residentes na região de Oeste de Santa Catarina. Para análise dos dados foi utilizada a análise de conteúdo, de acordo com Bardin. Por meio dos relatos das pessoas entrevistadas, percebe-se que, quanto mais independente as pessoas lesionadas eram em seu cotidiano, mais elas conseguiram ter uma visão positiva da situação na qual se encontram. Portanto, o fato de ter se tornado um paraplégico ou um tetraplégico passa a ser permeado pela vivência de limitações, dependências, sentimentos e reações nos aspectos biopsicossociais que possuem um extremo significado na vida dessas pessoas.

Palavras-chave: Lesão medular traumática. Aspectos biopsicossociais.

Abstract

Traumatic Spinal Cord Injury is defined as a chronic disease of the most disabling, as its injuries are permanent and irreversible, resulting in biopsychosocial interference in the life of the affected individual. Through this research, it was sought to verify what were the changes suffered by victims of traumatic spinal cord injury in face of their new reality of life, analyzing how the accident has affected the lives of people who have experienced a traumatic spinal cord injury. For this we carried out a qualitative research through a script with semistructured interview. In this research a total of four people participated, which were chosen for convenience, using as criteria that they have been injured in a period of three to ten years and they are in the younger age group between twenty to forty years old residing in SC West region. For data analysis, it was used content analysis, according to Bardin (2000). Through the stories of the people interviewed it is noticed that the more independent the injured people were in their daily lives, the more they can have a positive view of the situation in which they find themselves. Therefore, the fact of having become a paraplegic or a tetraplegic, becomes permeated by the experience of limitations, dependencies, feelings and reactions in the biopsychosocial aspects that have an extreme meaning in their lives.

Keywords: Traumatic spinal cord injury. Biopsychosocial aspects.

Recebido em 27 de março de 2018

Aceito em 18 de março de 2019

¹ Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Pinhalzinho; cintia.soligo@hotmail.com

² Mestre em Biociências e Saúde pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; Graduada em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina; Professora no Curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; amanda.angonese@unoesc.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, torna-se cada vez mais frequente nos depararmos com pessoas vítimas de acidentes, que ocorrem em diferentes contextos. Em algumas ocasiões, essas pessoas acabam sofrendo a perda irreversível de seus movimentos pelo fato de terem sofrido uma lesão medular traumática, que se caracteriza pela perda da integridade física e por mudanças da imagem corporal, o que pode levar à desestruturação psíquica (AMARAL, 1995).

Após o acidente, a vítima recebe um diagnóstico médico grave e se vê impossibilitada de realizar as atividades rotineiras que fazia normalmente em seu cotidiano antes do acidente. Essa condição na qual a pessoa se encontra pode vir a durar um longo período de tempo ou até mesmo pelo restante de sua vida. Contudo, pessoas que ficaram tetraplégicas ou paraplégicas têm como estratégia a busca de reabilitação para adquirir uma melhor qualidade de vida.

O tema do presente artigo são as mudanças de vida biopsicossociais e consequências na vida de vítimas de acidentes que incorreram em paraplegia ou tetraplegia decorrente de uma lesão medular. Mostra-se importante compreender o quanto as pessoas que sofreram diferentes tipos de acidentes tiveram suas vidas afetadas em seus mais diversos aspectos, como nos níveis profissional, educacional, familiar e social.

O mundo ao qual elas estavam acostumados se modificou, e as vítimas têm que enfrentar a sua nova condição de vida, tendo em vista que, ao sofrerem o acidente, tiveram uma mudança de vida repentina e, conseqüentemente, tornaram-se deficientes físicos.

O objetivo desta pesquisa, portanto, foi verificar quais as mudanças sofridas pelas vítimas de lesão medular traumática diante da sua nova realidade de vida; analisou-se como o acidente afetou a vida das pessoas que sofreram uma lesão medular traumática; ainda, verificou-se quais aspectos biopsicossociais foram modificados e, também, procurou-se compreender como esses indivíduos estão lidando com sua vida após passarem por uma lesão medular traumática.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 LESÃO MEDULAR TRAUMÁTICA

Quanto à aquisição da lesão medular, Santos (2000, p. 18) infere ser possível considerar que “vivenciar uma deficiência física adquirida abruptamente por um trauma é bem diferente de uma pessoa que tem uma lesão medular provocada por lesões crônico-degenerativas.” E por não ser uma condição esperada, seus efeitos são extremamente impactantes, gerando desespero, negação e revolta.

Dentre as doenças crônicas da modernidade, a lesão medular traumática é umas das condições de maior impacto no desenvolvimento humano. Esta condição não evolui necessariamente para o óbito, mas limita e demanda completa modificação no estilo e nas opções de vida da pessoa acometida. (MURTA; GUIMARÃES, 2007, p. 57).

Santos (2000) afirma que, antes do fato ocorrido que causou lesão medular nessa vítima, acarretando paraplegia ou tetraplegia, essa pessoa cresceu, brincou, interagiu e definiu sua identidade. Após o seu acidente a imagem que a mesma possuía de si se modificou, assim como seu corpo e agora é preciso acostumar-se com uma nova e diferente imagem, visto que parte do seu corpo já não possui as mesmas funções e ela não experiencia as mesmas sensações.

2.2 MUDANÇAS BIOPSIKOSOCIAIS E CONSEQUÊNCIAS

Após o acidente ocorrido a vítima precisa se adaptar a diversas mudanças biopsicossociais, pois provavelmente sofrerá com o estigma proporcionado pela lesão em seu cotidiano. Goffman (1988, p. 7) traz o estigma como sendo “a situação do indivíduo que está inabilitado para a aceitação social plena”, gerando sentimentos de inferioridade e depreciação que agravam ainda mais a sensação de inadequação e rejeição do meio, levando à deterioração da identidade.

Conforme Becker (1997), o fato de a pessoa precisar do auxílio das outras pessoas para diversos tipos de atividades pode ser uma experiência extremamente degradante e vergonhosa. Enquanto os sujeitos ainda em fase de adaptação percebem as atividades básicas como suas maiores dificuldades vivenciadas, pessoas que possuem tempo maior de lesão consideram a precariedade nas condições de acessibilidade como os maiores desafios a serem enfrentados no dia a dia.

De acordo com Venturini, Decésaro e Marcon (2007), o ambiente familiar, portanto, consiste em espaço indispensável à garantia da sobrevivência, desenvolvimento e proteção integral de seus membros, além de propiciar os aportes afetivos e materiais necessários ao desenvolvimento e bem-estar de seus componentes. A presença da deficiência e incapacidade no contexto familiar altera a dinâmica das relações e a complexidade de suas interações.

A família terá, depois, a função de cuidar do indivíduo em casa, desenvolvendo suas atividades da vida diária, até que o mesmo recupere o controle de si mesmo, ainda que parcialmente. Nesse emaranhado, ocorrem profundas mudanças que a afetam diretamente, já que todos terão de se adaptar a essa realidade. Esse momento é rodeado de sentimentos, como o medo, a incerteza e o sofrimento. Cada família reagirá de forma distinta, porém o que se espera é que essas mudanças ocorram, para que a família possa participar ativamente de todo o processo de reabilitação. (SCHOELLER *et al.*, 2012, p. 101).

Contudo, segundo Schoeller *et al.* (2012), algumas pessoas, com o avanço da idade e do tempo de lesão vão se adaptando à nova vida, reinserindo-se na vida social, outros, por diversas razões, optam por não sair de casa, aumentando o isolamento que uma sociedade excludente impõe. As inúmeras sequelas de uma lesão medular transformam de forma significativa a vida dos indivíduos, tanto nos aspectos físicos, quanto nos emocionais, ocupacionais, sociais, relacionais, valorativos e de autopercepção.

3 MÉTODO

Esta pesquisa possui caráter qualitativo. Esse método difere, em princípio, do quantitativo, na medida em que não emprega um instrumental estatístico como base na análise de um problema, não pretendendo medir ou numerar categorias (RICHARDSON, 1989). O estudo se realizou a partir da coleta de dados, que foram obtidos por meio de um roteiro semiestruturado com quatro participantes selecionados por conveniência, utilizando como critérios que eles tivessem adquirido uma lesão medular traumática decorrente de acidente, no período de três a dez anos e que eles se encontrassem na faixa etária entre 20 e 40 anos de, residentes na região Oeste de Santa Catarina. De acordo com Gonalves *et al.* (2007, p. 65), quanto “à faixa etária em que ocorreu a lesão, esta variou de 1 a 75 anos, sendo a maior incidência na faixa etária entre 21 e 40 anos de idade.”

As entrevistas foram gravadas mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo a fidedignidade e o sigilo dos dados. Posteriormente, os dados foram estudados na íntegra e tratados a partir da análise de conteúdo, a qual, segundo Bardin (2000), é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter indicadores quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos, e isso tudo é obtido por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta pesquisa constam os relatos de quatro pessoas com lesão medular traumática, estas com tempo e grau de lesão distintos, nomeadas ficticiamente como Artur, João Afonso, Vitória e Fred. A análise qualitativa dos dados obtidos permitiu reconhecer os significados atribuídos por elas após sofrerem o impacto de uma lesão medular traumática.

Artur possui atualmente 28 anos de idade, tem como atuação profissional a advocacia. Está em um relacionamento sério há três anos, sofreu um acidente automobilístico no qual foi arremessado pelo vidro traseiro de seu carro, o qual ele conduzia. O acidente aconteceu no ano 2006, e em decorrência do fato ocorrido ele sofreu uma lesão medular traumática na vértebra torácica T12, deixando-o paraplégico. Assim, Artur está lesionado há quase 10 anos.

João Afonso possui 22 anos de idade, tem como atuação profissional a área bancária, está cursando Ciências Contábeis, é solteiro e sofreu uma queda de motocicleta a qual ele conduzia. O acidente aconteceu no ano 2009, e em decorrência desse acidente João Afonso lesionou a vertebra T3 da medula, ficando paraplégico; assim, ele está lesionado há sete anos.

Vitória possui 27 anos de idade, no momento é do lar, assegurada da previdência social, solteira, era acadêmica em um curso superior, o qual optou por trancar após o acidente. Sofreu um acidente automobilístico com um carro que ela dirigia, no ano 2013. No acidente o corpo dela sofreu o chamado efeito chicote, lesionando a vertebra cervical C5, esmagando a medula e deixando-a tetraplégica; assim, Vitória está lesionada há quase três anos.

Fred possui 36 anos de idade, é agricultor, solteiro e sofreu um acidente na propriedade de sua família na qual ele trabalhava com a agricultura. O acidente ocorreu pelo fato de ele estar caminhando e ter escorregado, caindo de costas e afetando a medula espinhal, deixando-o paraplégico; assim, Fred está lesionado há três anos.

4.1 REAÇÕES AO DESCOBRIR A LESÃO

Durante o processo de hospitalização a pessoa que sofreu uma lesão medular traumática vai despertando para a sua real situação, então vêm à tona as consequências causadas após o acidente. No início, não compreende muito bem a situação na qual ela se encontra, e muitas vezes não sabe onde está e o que está acontecendo verdadeiramente. Só consegue perceber que perdeu algumas funções de seu corpo, dificultando ou impedindo os movimentos de suas pernas.

“[...] nunca me passou isso pela cabeça até esse dia que eu cheguei pra ele e disse e aí doutor qual é a chance que eu tenho de voltar a andar [...]” (Artur) (informação verbal).

Para Leloup (1999), o diagnóstico de lesão medular é uma informação que deve ser transmitida com responsabilidade, cautela e acolhimento para o paciente, pois nesse momento ele permeia por sentimentos de medo, incerteza e sofrimento. Ao não conseguir sentir os movimentos e sensações em seu corpo como anteriormente, a pessoa com lesão medular traumática, após receber o diagnóstico da equipe médica de que não poderá andar como antes, pode desencadear uma gama de sentimentos e questionamentos com relação à nova condição em que se encontra no momento.

“[...] a minha reação não foi uma reação de revoltado pela paraplegia, eu não sei se eu fiquei fora do ar um bom tempo ou não tinha caído à ficha...” (João Afonso) (informação verbal).

Compreendendo que não poderá mais andar, e todas as dimensões que essa situação acarreta em sua vida após descobrir que a lesão que a acometeu é irreversível, a pessoa passa por um período de decepção por não conseguir fazer as atividades da vida diária de forma independente. Essa fase é marcada por múltiplos sentimentos, como raiva, medo, frustração, angústia, tristeza e outros mais que podem ser gerados mediante cada nova situação que precisa enfrentar.

[...] a gente veio aqui pra varanda que eu vi o sol sabe, eu chorei [...] quando eu consegui sentar na minha cadeira [...] a sola do meu pé sentiu o apoio da cadeira sabe, fazia tanto tempo que eu não sentia o meu pé encostar em nada que eu consegui senti aquilo nossa! [...] foi superemocionante pra mim porque eu não conseguia sair daqui do quarto não conseguia sair da cama e quando eu consegui eu vi o quanto é importante [...] (Vitória) (informação verbal).

Conforme Caliri (1994, p. 122), “a incerteza é inerente na experiência humana, no entanto, a maior parte das vezes, nós não temos consciência que não possuímos o controle dos eventos que acontecem em nossas vidas.” Essas emoções de angústia, decepção, desespero em relação ao que está acontecendo com ele e com seu próprio corpo fazem com que o indivíduo busque conhecimentos técnicos e teóricos para conseguir melhorias e avanços no quadro clínico no qual se encontra.

4.2 A VIDA APÓS A LESÃO

Após não conseguir mais andar, a pessoa com lesão medular traumática vê a sua vida extremamente mudada em diversos aspectos. Em certas ocasiões e momentos da sua vida após o acidente faz uma retrospectiva das perdas que sofreu em decorrência da lesão, e nessa ação fica pensando no que fazia anteriormente de maneira independente e que atualmente depende do auxílio de outras pessoas para conseguir fazer.

Eu era independente, morava sozinha tinha minha casa, meu carro, meu trabalho, agora eu moro com minha mãe [...] tô sem trabalhar [...] a faculdade, eu tive que trancar [...] mudou minha vida da água pro vinho em todos os aspectos. (Vitória)
Totalmente, eu tava andando e voltei e não consegui mais andar [...] (Fred) (informações verbais).

Quando uma pessoa se torna deficiente na vida adulta, a forma como ela enfrentará a deficiência será influenciada por suas vivências durante as fases anteriores. Ou seja, a imagem que ela passa a ter de si mesma é o oposto da visão que tinha de si anteriormente (KOVÁCS, 1997).

Perante as sequelas que a lesão causou e de sua nova condição, o indivíduo vivencia a possibilidade de essa situação ser definitiva; muitos dos lesionados não conseguem ver perspectivas de futuro e, assim, acabam se sentindo inferiores ou até mesmo inúteis. Então, passam a ter a percepção de que as outras pessoas os olham e os tratam de maneira distinta, e por isso se definem como pessoas diferentes e, com isso, muitas vezes perdem o sentido da vida.

“Existe uma Vitória antes da lesão e uma Vitória depois, porque eu comecei a valorizar as pequenas coisas, antes eu achava que acordar cedo, ir trabalhar, a falta de dinheiro [...] eu achava que isso era um grande problema, mas não é [...]” (Vitória) (informação verbal).

Com o decorrer do tempo, as pessoas com lesão medular traumática aprendem a superar as suas limitações para fazer suas atividades na vida diária. De acordo com Venturini, Decésaro e Marcon (2007), apesar de toda a decepção diante de suas perdas, a pessoa com lesão medular traumática consegue ressignificar as coisas que anteriormente não valorizava, passando a atribuir um novo sentido ao momento no qual se encontra, buscando novas razões para continuar lutando pela vida.

“[...] a gente não agradece por conseguir fazer uma coisa tão simples [...] agora eu consigo ver muita coisa diferente, consigo ser mais humilde, consigo ter muito mais paciência, isso a cadeira me proporcionou [...]” (João Afonso) (informação verbal).

Com o passar do tempo, a pessoa com lesão medular traumática vai percebendo as suas dificuldades de maneira diferente, descobrindo que não é a única sendo diferente. Assim, ela pode desenvolver metas e planos para melhorar sua vida e manter suas expectativas, ampliando as possibilidades de superação após o fato ocorrido (BORGES *et al.*, 2012).

“[...] na visão de muitos a gente é muito limitado, a gente não tem essa limitação toda que eles acham que a gente tem, a gente pode fazer muita coisa [...]” (Artur) (informação verbal).

Porém, quando as pessoas com lesão medular traumática têm ânimo e desejam seguir em frente com sua vida, elas conseguem perceber que esta não acabou após o acidente; elas tomam a decisão de não desistir e valorizam sua vida independentemente da condição na qual se encontram atualmente.

4.3 O PAPEL DA FAMÍLIA E DA SOCIEDADE

O envolvimento familiar durante o processo das mudanças na vida da pessoa com lesão medular traumática exerce um papel fundamental, oferecendo apoio emocional e acolhimento ao paciente. Todos devem modificar as suas rotinas em razão dos cuidados necessários à pessoa acometida da lesão. Porém, cada família reage de maneira diferente diante de tal situação, e naquelas que conseguem participar ativamente do processo de reabilitação percebe-se que os resultados são maiores que nas demais.

“[...] eles mudaram da água pro vinho comigo [...] eles me auxiliavam, sempre tentando me agradar, mudou completamente.” (João Afonso) “[...] moro com eles, preciso muito da mãe e do meu irmão.” (Fred) (informações verbais).

Conforme Vash (1988, p. 64, grifo do autor), “embora somente um membro da família ‘possua’ a deficiência, todos os membros da família são afetados e, até certo ponto, incapacitados por ela.” As mudanças, negativas ou positivas, implicam o estabelecimento de uma nova rotina para o sistema familiar, assim, percebe-se que o relacionamento familiar possui características ímpares do ser, e viver em família e buscar a sua compreensão requer um despir-se de preconceitos, entendendo-os em sua individualidade.

Ambientes de difíceis acessos dificultam a locomoção da pessoa com lesão medular, em decorrência de certa parte da sociedade brasileira não se importar muito com a questão da acessibilidade que atualmente se tornou essencial.

[...] falam de igualdade, de discriminação, de menos preconceito [...] não tem essa igualdade, não tem uma calçada ou uma rampa que consiga sair, subir e descer sem o auxílio de ninguém [...] até onde que a sociedade tá preparada pra receber uma pessoa com necessidade especial. (Vitória) (informação verbal).

Em diversos lugares o uso da cadeira de rodas não possibilita que o indivíduo transite sem ser necessário enfrentar obstáculos durante o caminho; assim, o cadeirante sente-se inferior perante as outras pessoas, pelo fato de qualquer espaço que tem o desejo de frequentar não estar apto para recebê-lo. Segundo Pecci (1998, p. 57):

Aos olhos da sociedade, a imagem do paraplégico é apagada de quase todas as relações humanas... Aos poucos, a visão social foi-se tornando mais positiva, enfocando com mais nitidez a figura do paraplégico. Não por obra e mérito da sociedade, mas pela perseverança e teimosia dos próprios deficientes físicos, que passaram a acreditar em si mesmos, assumir funções humanas e se mostrar, sem medo, aptos para a vida em todo seu potencial.

Quando a pessoa com lesão medular percebe as suas limitações em distintos aspectos de sua vida compreende e assume a condição de que é um indivíduo que necessita do auxílio de outras pessoas ou, ainda, de algumas adaptações para realizar o que deseja, mesmo que essas tarefas sejam de cunho simples e de suas necessidades básicas do cotidiano.

[...] foi construído um elevador de carga bem mais simples que elevador normal pra eu ter acessibilidade, mas eu fiquei uns três anos quase quatro sendo puxado pela escada degrau por degrau [...] tomo banho com cadeira de banho me desloco com a cadeira de rodas, faço transferência, enfim, me viro completamente sozinho [...] (Artur) (informação verbal).

Adaptar-se à nova condição é fundamental, mesmo que as vezes sejam necessárias mudanças nos hábitos e ambientes. De acordo com Venturini, Decésaro e Marcon (2007, p. 590), as “perdas da condição saudável, de papéis e responsabilidades provocam mudanças nos hábitos e no estilo de vida do indivíduo e exige que o mesmo atribua novos significados à sua existência, adaptando-se às limitações físicas e às novas condições geradas.”

“[...] pra carregar no ônibus pra mim ir pra faculdade em Chapecó, sempre tem os parceiros que sempre ajudam [...]” (João Afonso) (informação verbal).

Com o passar do tempo a pessoa com lesão medular traumática consegue encarar e assimilar melhor a sua nova realidade do que nos primeiros anos da lesão. Então, apesar das dificuldades encontradas e dos olhares da sociedade diante dela, ela tenta ter uma vida com a maior interação possível com os demais membros da sociedade.

“[...] eu tinha um ritmo de vida, eu to reconquistando mesmo após quase dez anos esse ritmo, eu sou uma pessoa extremamente ativa, eu odeio ficar parado [...] eu to começando a minha profissão agora [...]” (Artur) (informação verbal).

Conforme Amaral (1995, p. 143), a “dimensão do não isolamento, [o] compartilhamento de perigos e vitórias” fazem com que a pessoa que possui interação social obtenha diversos ganhos por meio dela. Muitas vezes essa visão é permeada pelo preconceito ou pela falta de conhecimento sobre o assunto, então essa postura da sociedade influencia na convivência social e interação que as pessoas com lesão medular traumática possuem em suas vidas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pessoa com lesão medular traumática passa por uma série de desafios e adversidades em seu cotidiano, os quais podem ser encontrados nos aspectos biopsicossociais da sua vida atual, e influenciam na percepção que cada pesquisado possui em relação a sua nova condição de vida. Os participantes da pesquisa possuem tempo e tipo de lesão variados, entre eles três eram paraplégicos e um tetraplégico, sendo que cada um deles possui uma maneira individual de lidar com a situação na qual se encontram.

Assim, cada relato mostrou intimamente as vivências que marcaram ocorridos inesquecíveis de muito envolvimento emocional e de extrema importância para suas vidas, o que aponta o quão relevantes são as mudanças sofridas em suas vidas após o acidente. Portanto, o acontecimento indiscutivelmente teve influência sobre a vida dessas pessoas e de seus familiares, sendo que todos concordaram que uma das maiores mudanças após o fato é a questão da dependência, pois ter uma lesão medular traz várias limitações, impedindo o desempenho das atividades que a pessoa realizava naturalmente antes, repercutindo física e emocionalmente nas suas vivências depois do ocorrido.

Verifica-se, ainda, que os aspectos biopsicossociais sofreram mudanças decorrentes de uma lesão medular adquirida abruptamente. Essas mudanças influenciaram na percepção desses indivíduos, que relataram não ser as mesmas pessoas após a lesão, nas dimensões familiares, afetivas e sociais; a maneira como eles se veem e percebem sua lesão é o reflexo do que uma sociedade preconceituosa impõe como sendo o correto, sentindo-se, em determinadas circunstâncias, humilhados, constrangidos ou até mesmo ignorados. Sentem os olhares de diminuição dos demais diante deles e, ainda, há a falta de acessibilidade que os priva de transitar de maneira segura e adequada em determinados ambientes, sendo, muitas vezes, excluídos do convívio social.

Compreendeu-se, ainda, que o tempo e o grau de lesão modifica a forma com que eles se percebem e se posicionam diante da nova condição de vida, assim, quanto maior o tempo em que vivenciam a lesão medular traumática e menor for sua gravidade, os participantes da pesquisa possuem mais ampla compreensão de si mesmos e de sua realidade atual. Como já mencionado, reconhecem-se como outras pessoas pós-lesão, e quanto às expectativas de reabilitação em relação aos seus diagnósticos, buscam continuamente reconquistar as suas habilidades perdidas e uma maior qualidade de vida. Portanto, conviver diante de perdas e suas limitações é importante que os mesmos passem pelas etapas características durante o período de elaboração, bem como aceitação em relação à nova condição, isso possibilita obterem respostas emocionais nos aspectos biopsicossociais envolvidos de maneira mais adaptativa a essa realidade.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, L. A. **Conhecendo a deficiência**: em companhia de Hércules. São Paulo: Robe Editorial, 1995.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições, 2000.
- BECKER, E. *et al.* **Deficiência**: Alternativas de Intervenção. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- BORGES, A. M. F. *et al.* Percepção das pessoas com lesão medular sobre a sua condição. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 3, p. 119-125, 2012.
- CALIRI, M. H. **Tentando resolver as incertezas frente a histerectomia**. 1994. 143 p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1994.
- GOFFMAN, E. **Estigma**: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.
- GONSALVES, A. M. T. *et al.* Aspectos epidemiológicos de lesão medular traumática na área de referência do Hospital Estadual Mário Covas. **Arquivos Médicos do ABC**, Santo André, v. 32, n. 2, 2007.
- KOVÁCS, M. J. Deficiência adquirida e qualidade de vida - possibilidades de intervenção psicológica. *In*: MASINI, E. A. F. S. *et al.* **Deficiência**: alternativas de intervenção. São Paulo, Casa do Psicólogo, 1997.
- LELOUP, J. Y. **O corpo e seus símbolos**: uma antropologia essencial. 6. ed. Petrópolis, Vozes, 1999.
- MURTA, S. G.; GUIMARÃES, S. S. Enfrentamento à lesão medular traumática. **Revista Estudos de Psicologia**, Natal, v. 12, n. 1, jan./abr. 2007.
- PECCI, J. C. **Velejando a vida**. São Paulo, Saraiva, 1998.
- RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social**: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1989.
- SANTOS, L. C. R. dos. **Re dimensionando limitações e possibilidades**: a trajetória da pessoa com lesão medular traumática. 2000. 111 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/>. Acesso em: 15 out. 2015.
- SCHOELLER, S. D. *et al.* Mudanças na vida das pessoas com lesão medular adquirida **Rev. Eletr. Enf.**, v. 14, n. 1, p. 95-103, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/v14n1a11.htm>. Acesso em: 22 set. 2015.
- VASH, C. L. **Enfrentando a deficiência**. São Paulo: Pioneira/EDUSP, 1988.
- VENTURINI, D. A.; DECÉSARO, M. das N.; MARCON, S. S. Alterações e expectativas vivenciadas pelos indivíduos com lesão raquimedular e suas famílias. **Revista Enfermagem USP**, São Paulo, 2007.

