

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RAQUEL PATRÍCIO DE ARAÚJO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DE
PACIENTES AMPUTADOS**

MANAUS

2024

RAQUEL PATRÍCIO DE ARAÚJO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DE
PACIENTES AMPUTADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Alaidistânia Aparecida Ferreira

MANAUS

2024

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

A663a Araújo, Raquel Patrício de
Atuação do enfermeiro na reabilitação psicossocial de pacientes
amputados / Raquel Patrício de Araújo . 2024
34 f.: il.; 31 cm.

Orientadora: Alaidistânia Aparecida Ferreira
TCC de Graduação (Enfermagem) - Universidade Federal do
Amazonas.

1. Amputação cirúrgica. 2. Enfermagem. 3. Reabilitação. 4.
Impacto psicossocial. I. Ferreira, Alaidistânia Aparecida. II.
Universidade Federal do Amazonas III. Título

RAQUEL PATRÍCIO DE ARAÚJO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL DE
PACIENTES AMPUTADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 28/11/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Alaidistânia Aparecida Ferreira - UFAM
Orientadora

Esp. Jéssica Márjorie Oliveira da Rocha Aguiar - UFAM
Avaliadora

Prof^a. Dr^a. Francilene Xavier Ferreira - UFAM
Avaliadora

AGRADECIMENTOS

A Deus, por guiar-me até aqui e permitir concluir mais esta etapa de minha vida;

Aos meus pais, pelo suporte e cuidado com todos os aspectos do meu crescimento e formação como ser humano;

Ao meu amor, pelo zelo, apoio e encorajamento em cada momento deste ciclo e por me ajudar a ultrapassar os desafios que surgiram.

Aos amigos de curso, que vivenciaram o cotidiano da graduação ao meu lado.

Aos demais familiares e amigos, que sempre acreditaram e incentivaram-me nesta jornada.

À minha orientadora, pela dedicação e acompanhamento durante a trajetória acadêmica.

À Universidade Federal do Amazonas, por permitir o acesso ao ensino público de qualidade e prover meios para minha formação profissional.

RESUMO

Introdução: A amputação de membros está associada a diversas causas e acarreta significativas mudanças na vida do indivíduo, entre elas impactos psicológicos, emocionais e sociais. O processo de reabilitação engloba não somente a recuperação física, mas também medidas que minimizem esses impactos. Dentro do cenário, a investigação do papel do enfermeiro demonstra grande importância, uma vez que este, no contexto da assistência, comumente encontra-se em contato direto com o indivíduo e possui capacidade para participar ativamente em diferentes esferas de sua recuperação. **Objetivo:** Identificar a atuação da enfermagem na reabilitação psicossocial de pacientes que passaram por amputação. **Método:** Consiste em uma revisão integrativa da literatura, estudo descritivo, de abordagem qualitativa. O levantamento bibliográfico foi realizado considerando o período de 2012 a 2022, nas bases de dados LILACS, BDNF, MEDLINE, SCIELO e SCOPUS, por meio do cruzamento de descritores. **Resultados:** A presente revisão integrativa possuiu como amostra final 10 artigos e identificou a relevância do enfermeiro no âmbito da reabilitação psicossocial do paciente amputado, possuindo atribuições tanto nos momentos referentes à internação hospitalar quanto no período pós-amputação, abrangendo aspectos como suporte psicológico e emocional, orientações de cunho educativo relacionadas à condição, estímulo à reintegração na comunidade, além de atenção a necessidades específicas que surgem durante o processo e articulação com equipe multidisciplinar. **Conclusão:** A atuação da enfermagem a pacientes submetidos à amputação colabora com uma assistência integral e holística que contempla variadas demandas desta parcela de indivíduos.

Palavras-chave: Amputação Cirúrgica; Enfermagem; Reabilitação; Impacto Psicossocial.

ABSTRACT

Introduction: Limb amputation is associated with several causes and entails significant changes in the individual's life, including psychological, emotional, and social impacts. The rehabilitation process encompasses not only physical recovery but also measures that minimize these impacts. Within this scenario, investigating the role of nurses is of great importance, since nurses are commonly in direct contact with the individual in the context of care and have the ability to actively participate in different areas of their recovery. **Objective:** To identify the role of nursing in the psychosocial rehabilitation of patients who have undergone amputation. **Method:** This study consists of an integrative literature review, a descriptive study with a qualitative approach. The bibliographic survey was carried out considering the period from 2012 to 2022, in the LILACS, BDNF, MEDLINE, SCIELO, and SCOPUS databases, by crossing descriptors. **Results:** This integrative review had a final sample of 10 articles and identified the relevance of nurses in the psychosocial rehabilitation of amputee patients, with responsibilities both during hospitalization and in the post-amputation period, covering aspects such as psychological and emotional support, educational guidance related to the condition, encouragement of reintegration into the community, as well as attention to specific needs that arise during the process and coordination with a multidisciplinary team. **Conclusion:** Nursing work with patients undergoing amputation contributes to comprehensive and holistic care that addresses the varied demands of this group of individuals.

Keywords: Surgical Amputation; Nursing; Rehabilitation; Psychosocial Impact.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF - Base de dados de Enfermagem

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

Lilacs - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

Medline - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MeSH - Medical Subject Headings

Prisma - Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises

Pubmed - Serviço da U. S. National Library of Medicine (NLM)

RAS - Rede de Atenção à Saúde

RIL - Revisão Integrativa da Literatura

Scielo - Scientific Electronic Library Online

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
1.1 HIPÓTESE.....	11
1.2 JUSTIFICATIVA.....	11
2. OBJETIVOS	11
2.1. GERAL	11
2.2. ESPECÍFICOS	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO	12
4. METODOLOGIA.....	13
5. RESULTADOS	18
6. DISCUSSÃO	22
7. CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS.....	29

1. INTRODUÇÃO

A amputação de membros consiste em um método que está associado a um variado espectro de causas ao longo das épocas - desde traumáticas até relacionadas a doenças crônicas - e possui repercussões em diversos âmbitos na vida do indivíduo, representando, dentro desse contexto, um recurso terapêutico que, ainda na contemporaneidade, apresenta alta prevalência^{1,2}.

De acordo com dados oriundos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, entre janeiro e dezembro de 2022 houve uma frequência correspondente a 72.994 amputações realizadas em hospitais públicos do Brasil. No mesmo período, em relação ao estado do Amazonas, foram registrados 1.170 casos identificados nas bases de dados³.

Nesse contexto, apresentam-se como causas principalmente aquelas relacionadas a complicações de doenças crônicas, como diabetes, ou vasculares, além das associadas a eventos traumáticos, a exemplo dos acidentes de trânsito. Ainda, também são relevantes as causas referentes a neoplasias (tumores) e neuropatias^{4,5}.

Pesquisas associadas à amputação de membros fazem referência à relação entre este tema e impactos psicológicos decorrentes do processo, uma vez que as referidas mudanças possuem significativa relevância na transformação da forma como o indivíduo lida consigo e com as pessoas ao seu redor, representando implicações em comportamentos, relações sociais, perspectivas e afins. Deste modo, as dificuldades interligadas às mudanças na qualidade de vida e na função do paciente são reais e palpáveis, possuindo também profundos desdobramentos na esfera mental dessas pessoas^{6, 7, 8}.

A perda de um membro, além de acarretar significativas alterações estéticas e funcionais, também está relacionada a mudanças emocionais, sociais, econômicas e psicológicas em quem a sofre^{4,9}. Dentro deste âmbito, o processo de reabilitação abrange não somente as dificuldades da recuperação física em si, mas todo um conjunto de enfoques, como mudança súbita na imagem corporal, estresses do período de hospitalização, modificação do estilo de vida, impactos nas atividades cotidianas e laborais, reverberações financeiras em relação a custos e despesas, e outros fatores relacionados à adaptação^{2,8}.

Por conseguinte, é comum que este grupo específico apresente sinais como apreensão, tensão, isolamento social, distúrbios de sono, além de choque, questões de aceitação, dentre outros¹⁰. Assim, considerando as circunstâncias que envolvem a readaptação, a pessoa que

passa pelo processo de amputação encontra-se suscetível a apresentar prejuízos também no âmbito psicossocial de sua vida^{7,11}.

É importante pautar que a promoção de saúde direcionada a um indivíduo abrange um conceito de saúde ampliado e os múltiplos determinantes envolvidos, sejam eles fatores físicos, mentais, sociais, econômicos e afins¹². Deste modo, a identificação de aspectos que influenciem o processo de recuperação, dentre eles os de cunho psicológico, demonstra ser de grande importância para que haja a intervenção necessária e o indivíduo possa gozar de saúde em todas as suas esferas¹³.

Por isso, é importante que a equipe profissional envolvida na recuperação de pacientes submetidos à amputação ofereça uma assistência integral e que leve em consideração todas as dimensões humanas¹⁴. Nesse sentido, é importante que o profissional esteja atento a fatores que possam impactar na reabilitação e também esteja pronto para oferecer suporte à reinserção desse indivíduo no meio social, considerando suas novas necessidades¹⁵. Deste modo, entende-se que a forma como as intervenções - seja em relação a cuidados ou orientações - voltadas à pessoa que passou pelo processo de amputação, por parte dos profissionais de saúde, podem repercutir de forma positiva na qualidade de vida¹⁶.

Nesse sentido, emerge como um dos membros atuantes na reabilitação de pacientes submetidos à amputação, como parte da equipe multiprofissional, a figura do enfermeiro, na medida em que Pagliuca, Araújo e Aragão¹⁷ reforçam que nessa etapa é necessário ter em mente que a assistência de enfermagem não se resume à realização de procedimentos, mas também envolve atitudes de humanização e que contemplem a promoção de saúde como um todo. Seguindo tal linha, o enfermeiro assume um papel essencial na assistência, uma vez que este profissional desenvolve em sua formação a habilidade de visualizar o ser humano por um ponto de vista holístico, estando atento às suas demandas e necessidades de forma integral¹⁸.

Assim, considerando os aspectos psicológicos e sociais da reabilitação e inserção do enfermeiro no contexto da assistência, o presente estudo possui como objetivo identificar a atuação da enfermagem na reabilitação psicossocial de pacientes que passaram por amputação, por meio do levantamento e análise de estudos existentes, em uma revisão integrativa da literatura. Assim, volta-se para a investigação da questão: “Qual a atuação do enfermeiro na reabilitação psicossocial de pacientes que passaram por amputação?”

1.1 Hipótese

As condutas oriundas da atuação do enfermeiro na assistência a pacientes submetidos à amputação resultam em melhores resultados nos âmbitos psicológico e social durante a reabilitação desses indivíduos.

1.2 Justificativa

Diante da problemática associada aos impactos psicológicos e sociais decorrentes da amputação de membros, a atuação direta por parte da equipe de enfermagem em relação aos pacientes submetidos a este processo durante sua reabilitação - assim como a visão integral do indivíduo exercida no exercício da profissão - levanta questões relacionadas ao desdobramento das condutas realizadas pelo profissional enfermeiro neste contexto¹⁹, assim como torna evidenciada a necessidade de investigação a respeito dos aspectos relacionados à reabilitação psicossocial de pacientes amputados.

Tal fato está atrelado à importância de se traçar uma linha de cuidados que esteja alinhada às particularidades do grupo em questão e às mudanças ocorridas durante o processo de amputação, sejam físicas, psicológicas, emocionais ou sociais¹⁵. Este aspecto permite otimizar o processo de recuperação e aumentar as perspectivas em relação à qualidade de vida do paciente, considerando que a continuidade do cuidado perpassa por diferentes esferas da natureza humana²⁰.

Por isto, delinear como ocorrem essas condutas realizadas pelo profissional enfermeiro e os impactos que elas possuem no processo de reabilitação é fator preponderante em relação aos avanços da assistência em saúde a esses indivíduos.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

Identificar a atuação da enfermagem na reabilitação psicossocial de pacientes que passaram por amputação.

2.2 Específicos

- ✓ Identificar variáveis psicossociais referentes a indivíduos que passaram por amputação.
- ✓ Caracterizar o atendimento realizado pela equipe de enfermagem em relação a esses pacientes;

- ✓ Correlacionar os serviços prestados pela equipe de enfermagem a esses pacientes com sua evolução durante a reabilitação.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

A amputação consiste em um conceito relacionado à retirada parcial ou total de um segmento corporal, configurando um meio de tratamento aplicável aos casos que se faz necessário o procedimento para garantir perspectivas mais promissoras de saúde²¹. Assim, existem diferentes etiologias associadas a esse contexto, sejam amputações causadas por doenças crônicas, acidentes ocupacionais ou traumas mecânicos²².

Neste sentido, considerando que os procedimentos cirúrgicos de amputação podem ocorrer em diferentes contextos de saúde, é de suma importância pautar a incidência e o perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a este processo²³. Para exemplificar a repercussão deste cenário no Brasil, entre os anos de 2010 a 2020, houve registro de 247.047 internações associadas a amputação de membros inferiores²⁴.

Deste modo, o paciente submetido à amputação vivencia intensas transformações, sendo estas referidas como semelhantes ao processo de luto em razão da perda do membro, com impactos psicológicos e emocionais evidenciados²⁵. Destaca-se a relevância da abordagem multidisciplinar nos cuidados aos indivíduos amputados, de modo que a reabilitação deve abranger cuidados voltados a todas as esferas de necessidades humanas, incluindo as psicossociais²⁶, uma vez que há efeitos na forma como o indivíduo se percebe e se relaciona com o meio, seja no âmbito familiar, profissional ou na comunidade²⁷.

Dentro deste cenário e considerando-se a equipe de enfermagem como um dos agentes de cuidados no contexto da saúde, é importante pautar que os cuidados diretos referem-se à assistência prestada ao paciente e aos familiares em variados aspectos, enquanto os cuidados indiretos estão relacionados às atividades de suporte que viabilizam essa assistência²⁸. Por conseguinte, o profissional enfermeiro possui a capacidade de depreender as diversas necessidades humanas e levar em consideração o ser humano por um ponto de vista holístico, de modo a aplicar intervenções e colaborar com uma assistência integral²⁹.

Seguindo esta linha, o enfermeiro, como profissional que está intimamente ligado ao cuidado, desempenha um papel estratégico na linha de assistência a esses pacientes, tanto no que tange à reabilitação física e funcional quanto à reabilitação psicossocial³⁰. Por isto, este profissional atua de forma direta na melhoria de perspectivas na qualidade de vida do indivíduo

em reabilitação de amputação de membros, devendo-se atentar aos aspectos específicos que permeiam este contexto de saúde do indivíduo³¹.

4. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL), que emerge como um método que propicia a síntese de conhecimento atual a respeito da produção científica relacionada a uma temática específica, por meio da análise de resultados de estudos publicados e de modo a proporcionar informações atualizadas que concedam meios para a geração de novas perspectiva e práticas^{32,33}, enquadrando-se na categoria de estudo descritivo, com abordagem qualitativa.

A revisão foi estruturada e desenvolvida seguindo o protocolo dividido em seis etapas distintas: 1) identificação da problemática e elaboração da pergunta de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão na pesquisa e busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos e categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos achados e resultados; 6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento³³.

A questão de pesquisa foi construída através da estratégia PICo, uma variação do acrônimo PICO, utilizada para direcionamento da pesquisa por meio da colaboração com a etapa de elaboração das questões da pesquisa, de modo a nortear a busca bibliográfica de evidências³⁴. A letra “P” se caracteriza como população; “I” remete a interesse para a pesquisa; “C” refere-se ao contexto.

Quadro 1 – Estratégia de questão norteadora por meio do acrônimo PICo.

ACRÔNIMO	DESCRIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	POPULAÇÃO	Pacientes que passaram pelo processo de amputação.
I	INTERESSE	Influência da atuação do enfermeiro na reabilitação psicossocial de pacientes amputados.
Co	CONTEXTO	Reabilitação de pacientes amputados.

Fonte: própria.

Deste modo, pretendeu-se, com o estudo de revisão, responder à seguinte questão: Qual a atuação do enfermeiro na reabilitação psicossocial de pacientes que passaram por amputação?

O levantamento bibliográfico foi realizado através do acesso virtual às seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca de Enfermagem (BDENF), mediante consulta à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), via portal PubMed; Scientific Electronic Library Online (SciELO), disponível por meio de portal de mesmo nome; e SciVerse Scopus, base de dados disponível no portal Scopus, acessado via Portal de Periódicos CAPES.

Em relação aos critérios de inclusão e exclusão de estudos, foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos redigidos nos idiomas português, inglês e espanhol, originais e disponíveis na íntegra, publicados e indexados nos bancos de dados no período de 2012 a 2022. Dentro deste contexto, foram excluídos relatos de experiência, dissertações, teses, cartas ao editor, artigos de reflexão e opinião, comentários, editoriais, artigos de revisão integrativa, publicações duplicadas nas bases de dados e estudos que não respondessem à pergunta de pesquisa do estudo em questão.

Para realizar o rastreamento de estudos nas bases de dados atribuídas, foram compostas estratégias de busca utilizando os descritores controlados e não controlados (seus termos alternativos, sinônimos) selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e equivalentes no Medical Subject Headings (MeSH), nos idiomas português, inglês e espanhol. Nesse sentido, os respectivos descritores foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR: cada descritor controlado foi cruzado com seus respectivos sinônimos (descritores não controlados) utilizando-se o operador OR e formando conjuntos de termos; após, cada conjunto foi cruzado entre si utilizando-se o operador AND.

Realizaram-se os cruzamentos dos agrupamentos formados por cada descritor controlado (juntamente com seus respectivos descritores não-controlados), cruzados com o operador booleano “AND” entre estes agrupamentos. A seguir destaca-se a representação geral das estratégias: Estratégia 1A) “Amputação Cirúrgica” AND “Enfermagem” AND “Reabilitação”; considerando também os termos análogos em inglês e espanhol; Estratégia 1B) “Amputation, Surgical” AND “Nursing” AND “Rehabilitation”; Estratégia 2A) “Amputação Cirúrgica” AND “Enfermagem” AND “Cuidados de Enfermagem”, considerando também os termos análogos em inglês e espanhol; estratégia 2B) “Amputation, Surgical” AND “Nursing” AND “Nursing Care”.

Por conseguinte, o método quanto à obtenção final de estratégias de busca desenvolvidas por este método encontra-se por meio de tabelas abaixo, totalizando 4 estratégias, levando-se em consideração as particularidades de cada base de dados.

Quadro 2 - Estratégia de busca 1A realizada na base de dados LILACS, BDEF e SCIELO. Manaus (AM), Brasil, 2024.

Ordem de descritores	Descritores selecionados	
	Descritores controlados	Descritores não controlados
1	("Amputação Cirúrgica" OR "Amputation, Surgical" OR "Amputación Quirúrgica")	("Amputação" OR "Amputação Cirúrgica Múltipla" OR "Amputações Múltiplas" OR "Múltiplas Amputações" OR "Amputation" OR "Amputation, Multiple, Surgical" OR "Amputation, Surgical" OR "Amputation, Surgical Multiple" OR "Amputations" OR "Amputations, Surgical Multiple" OR "Multiple Amputation, Surgical" OR "Multiple Amputations, Surgical" OR "Surgical Amputation Procedures" OR "Surgical Multiple Amputation" OR "Surgical Multiple Amputations" OR "Amputación Quirúrgica" OR "Amputación" OR "Amputación Quirúrgica Múltiple" OR "Procedimientos de Amputación Quirúrgica")
2	("Enfermagem" OR "Nursing" OR "Enfermería")	("Nursings")
3	("Reabilitação" OR "Rehabilitation" OR "Rehabilitación")	("Habilitação" OR "Habilitation" OR "Habilitacion")
Estratégia 1A	1 AND 2 AND 3	

Fonte: própria.

Quadro 3 - Estratégia de busca 1B realizada na base de dados MEDLINE e SCOPUS. Manaus (AM), Brasil, 2024.

Ordem de descritores	Descritores selecionados	
	Descritores controlados	Descritores não controlados
1	("Amputation, Surgical")	("Amputation" OR "Amputation, Multiple, Surgical" OR "Amputation, Surgical" OR "Amputation, Surgical Multiple" OR "Amputations" OR "Amputations, Surgical Multiple" OR "Multiple Amputation, Surgical" OR "Multiple Amputations, Surgical" OR "Surgical Amputation Procedures" OR "Surgical Multiple Amputation" OR "Surgical Multiple Amputations")
2	("Nursing")	("Nursings")
3	("Rehabilitation")	("Habilitation")

Estratégia 1B	1 AND 2 AND 3
----------------------	---------------

Fonte: própria.

Quadro 4 - Estratégia de busca 2A realizada nas bases de dados LILACS, BDEF e SCIELO. Manaus (AM), Brasil, 2024.

Ordem de descritores	Descritores selecionados	
	Descritores controlados	Descritores não controlados
1	("Amputação Cirúrgica" OR "Amputation, Surgical" OR "Amputación Quirúrgica")	("Amputação" OR "Amputação Cirúrgica Múltipla" OR "Amputações Múltiplas" OR "Múltiplas Amputações" OR "Amputation" OR "Amputation, Multiple, Surgical" OR "Amputation, Surgical" OR "Amputation, Surgical Multiple" OR "Amputations" OR "Amputations, Surgical Multiple" OR "Multiple Amputation, Surgical" OR "Multiple Amputations, Surgical" OR "Surgical Amputation Procedures" OR "Surgical Multiple Amputation" OR "Surgical Multiple Amputations" OR "Amputación Quirúrgica" OR "Amputación" OR "Amputación Quirúrgica Múltiple" OR "Procedimientos de Amputación Quirúrgica")
2	("Enfermagem" OR "Nursing" OR "Enfermería")	("Nursings")
3	("Cuidados de Enfermagem" OR "Nursing Care" OR "Atención de Enfermería")	("Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Gestão da Assistência de Enfermagem" OR "Sistematização da Assistência de Enfermagem" OR "Care, Nursing" OR "Management, Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Cuidado de Enfermería" OR "Cuidados de Enfermería")
Estratégia 2A	1 AND 2 AND 3	

Fonte: própria.

Quadro 5 - Estratégia de busca 2B realizada na base de dados MEDLINE e SCOPUS. Manaus (AM), Brasil, 2024.

Ordem de descritores	Descritores selecionados	
	Descritores controlados	Descritores não controlados
1	("Amputation, Surgical")	("Amputation" OR "Amputation, Multiple, Surgical" OR "Amputation, Surgical" OR "Amputation, Surgical Multiple" OR "Amputations" OR "Amputations, Surgical Multiple" OR "Multiple Amputation, Surgical" OR "Multiple Amputations, Surgical" OR "Surgical Amputation Procedures" OR "Surgical Multiple Amputation" OR "Surgical Multiple Amputations")

2	("Nursing")	("Nursings")
3	("Nursing Care")	("Care, Nursing" OR "Management, Nursing Care" OR "Nursing Care Management" OR "Cuidado de Enfermería" OR "Cuidados de Enfermería")
Estratégia 2B	1 AND 2 AND 3	

Fonte: própria.

Após a aplicação das estratégias de busca referidas e o rastreio dos artigos que se enquadrassem nos critérios de inclusão para posterior análise, foi dado prosseguimento em relação à extração e síntese das informações dos estudos que foram selecionados para a respectiva análise, utilizando-se como ferramenta de apoio o software Microsoft Office Excel®, em houve a estruturação dos dados e o registro do fichamento das informações extraídas dos artigos obtidos através da busca de dados. As informações estabelecidas e extraídas consistiram em: título do estudo, autores do estudo, periódico, ano da publicação, desenho do estudo, objetivo do estudo e desfecho dos principais resultados identificados.

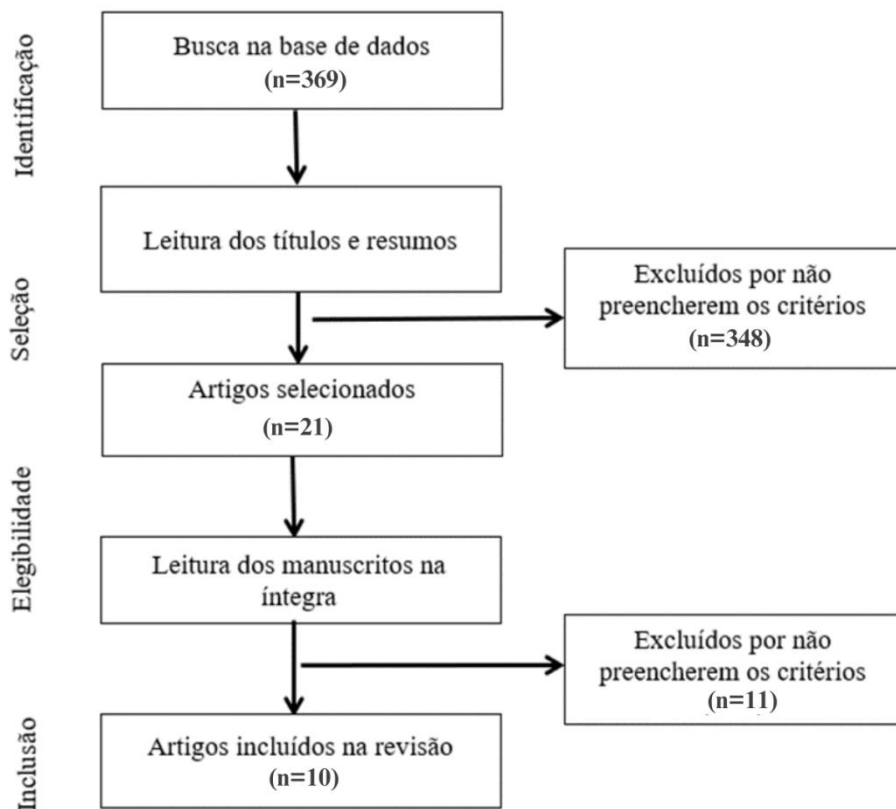
Quanto ao nível de evidência dos estudos, este foi determinado seguindo a seguinte classificação³⁵: nível I – metanálise de estudos controlados e randomizados; nível II – estudo experimental; nível III – estudo quase experimental; nível IV – estudo descritivo/não experimental ou com abordagem qualitativa; nível V – relato de caso ou experiência; nível VI – consenso e opinião de especialistas.

Por meio das estratégias de busca, houve o levantamento de 369 publicações, das quais 144 foram identificadas por meio das estratégias de busca 1A e 1B, e 225 foram elencadas através das estratégias de busca 2A e 2B. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e posteriormente leitura de texto completo, foram selecionados para a amostra da revisão 10 artigos, não incluindo-se outros estudos após o processo de busca manual. Cabe salientar que a seleção das publicações seguiu as recomendações do Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta Analyses of Studie: PRISMA, podendo-se observar as etapas pertinentes ao processo na Figura 1.

A análise crítica e síntese qualitativa dos estudos selecionados foram realizadas na forma descritiva observando-se os aspectos relacionados à atuação do enfermeiro no âmbito da reabilitação psicossocial durante o período de internação e a influência da enfermagem no contexto da reabilitação pós-hospitalar, sobre as quais discorre-se na discussão do presente estudo.

Não se fez necessária a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) no presente estudo, uma vez que trata-se de um Revisão de Literatura, conforme resolução nº 510 de 7 de abril de 2016, no parágrafo único, inciso VI. Tal fato, contudo, não implica no respeito às questões éticas relativas a direitos autorais, de modo que todos serão devidamente respeitados e referenciados.

Figura 1: Fluxograma metodológico de acordo com o modelo PRISMA. Manaus (AM), Brasil, 2024.



Fonte: Araújo RP., ET al., 2024

5. RESULTADOS

Em relação à revisão integrativa apresentada, foram selecionados 10 artigos, sendo 6 por meio das estratégias de busca 1A e 1B e 4 por meio das estratégias de busca 2A e 2B. Do quantitativo total de artigos, quatro (40%) foram obtidos por meio da base de dados LILACS, um (10%) foi identificado na base denominada BDENF, quatro (40%) foram selecionados

através da base MEDLINE/Pubmed, um (10%) artigo resultou da busca em SCIELO e nenhum dos artigos foi obtido por meio da base de dados SCOPUS. Em relação à apresentação, 9 (90%) dos artigos foram publicados em periódicos de enfermagem, enquanto o restante - um (10%) artigo - foi publicado em revista interdisciplinar de saúde. Além disso, no que se relaciona ao idioma dos artigos, cinco (50%) foram redigidos na língua portuguesa, quatro (40%) foram escritos na língua inglesa e um (10%) artigo foi escrito na língua espanhola. No quadro 5 apresenta-se os artigos incluídos na revisão.

Dentro deste contexto, quanto ao desenho de estudo, todos (100%) consistiram em estudos de abordagem qualitativa. Ademais, no que se refere ao nível de evidência, nove (90%) publicações foram classificadas como nível IV e uma (10%) foi categorizada no nível I.

Quadro 6 - Artigos que compuseram a amostra final da revisão. Manaus (AM), Brasil, 2024.

N	Título	Autores	Periódicos	Base de dados	País / Ano
1	Amputação por complicações do diabetes: protocolo de cuidados de enfermagem.	Lima, N. K. G.; Silva, J. C. S.; Rebouças, C. B. A.; Coura, A. S.; Félix, N. D. C.; França, I. S. X.	Revista Cogitare Enfermagem	LILACS	Brasil / 2022
2	Enfermagem frente à reabilitação de pacientes submetidos à amputação	Mariano, D.; Leal, S. M. C.; Soares, J. S. F.; Souza, G. K. C.	Revista Enfermagem em Foco	LILACS	Brasil / 2014
3	Atuação do enfermeiro no referenciamento e contrarreferenciamento de pessoas com amputação	Ferreira, M. L.; Vargas, M. A. O.; Marques, A. M. F. B.; Huhn, A.; Andrade, S. R.; Vargas, C. P.	Revista Cogitare Enfermagem	LILACS	Brasil / 2017
4	Early Patient Experiences of Primary Above-the-Knee Amputation From Vascular Etiologies: A Phenomenological Study	Gómez-Ibáñez, R.; Bernabeu-Tamayo, M. D.; Aguayo-González, M.; Granel, N.; Watson, C. E.; Escibano, X.	Clinical Nursing Research	MEDLINE	Espanha / 2021
5	Caring for patients with limb amputation	Virani, A.; Werunga, J.; Ewashen, C.; Green, T.	Nursing Standard	MEDLINE	Canadá / 2015

6	Phantom limb pain: a nursing perspective	Virani, A.; Green, T.; Turin, T. C.	Nursing Standard	MEDLINE	Canadá / 2014
7	Diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes com amputação e membro fantasma: mapeamento cruzado	Jacon, J. C.; Iembo, F.	CuidArte Enfermagem	BDEF	Brasil / 2020
8	Revisión Sistemática: Cuidados de Enfermería en Personas Portadoras de Dolor Fantasma de Miembro Amputado	Castillo, L.; Monje, E.; Espinoza, B.	Revista El Dolor	LILACS	Chile / 2016
9	Nurses' Perspective of Treating Patients With an Amputation Due to Diabetic Foot Syndrome	Font-Jimenez, I.; Acebedo-Uridales, M. S.; Aguaron-Garcia, M. J.; Sousa, M. R.; Rubio-Rico, L.	Clinical Nurse Specialist	MEDLINE	Espanha e Portugal / 2020
10	Atenção em rede às pessoas com amputação: a ação da Enfermagem sob o olhar da bioética.	Ferreira, M. L.; Vargas, M. A. O.; Marques, A. M. F. B.; Brehmer, L. C. F.; Schneider, D. G.; Huhn, A.	Texto & Contexto Enfermagem	SCIELO	Brasil / 2018

Fonte: própria.

Ademais, 10 artigos da amostra (100%) indicam a ocorrência de impactos além do âmbito biológico, referindo-se a reverberações no âmbito psicológico e social decorrentes do processo de amputação, tais quais consequências emocionais e mudanças na forma de lidar consigo mesmo e com o meio ao redor.

Considerando o quantitativo total de artigos selecionados para a presente revisão, todos destacaram, em algum nível, a importância de um cuidado integral por parte do profissional enfermeiro na atenção aos pacientes submetidos à amputação. Nesse sentido, foram destacados cuidados voltados à dimensão física, mas também registrou-se a influência em aspectos psicológicos, emocionais e sociais, como apoio emocional, atitudes e orientações de cunho educativo quanto à condição, e estímulo à reintegração na comunidade, por exemplo.

Quadro 7 - Conduas de enfermagem relacionadas à reabilitação psicossocial de pacientes amputados

Suporte psicológico e emocional	Apoio de aspecto emocional; levantamento do estado psicológico, emocional e social; acompanhamento do processo de aceitação em relação à amputação; identificação de rede de apoio; avaliação do grau de autonomia; articulação com outros profissionais da equipe multidisciplinar, como psicólogos, assistentes sociais e afins
Educação do paciente	Esclarecimentos quanto à nova condição; abordagem de fatores favoráveis à adaptação física e psicossocial e que previnam complicações; instruções quanto ao autocuidado; informar quanto aos direitos da pessoa amputada; orientações e suporte em relação à retomada de atividades diárias
Suporte na reintegração à comunidade	Acompanhamento por meio da atenção primária para pacientes em alta hospitalar; avaliação da readaptação nos âmbitos familiar, profissional e comunitário; estímulo à participação de núcleos de apoio; identificação da necessidade de referenciamento e contrarreferenciamento dentro dos âmbitos e níveis de saúde durante a reabilitação

Fonte: própria.

Quanto à etiologia, considerando que o procedimento de amputação possui múltiplas etiologias, dois (20%) tiveram como enfoque os cuidados relacionados a pacientes portadores de síndrome do pé diabético submetidos à amputação, um (10%) possuiu como enfoque amputação de causas vasculares no geral e sete (70%) abordaram a amputação sob uma perspectiva de causas gerais.

Quanto às questões específicas que permeiam o processo de atuação do enfermeiro na atenção à pacientes amputados, três (30%) abordam a influência do enfermeiro diante da dor do membro fantasma vivenciada por parte dos indivíduos na condição em questão, impactando em seu processo de reabilitação, e concomitantemente na sua qualidade de vida pós-amputação e nos aspectos biopsicossociais, possuindo o enfermeiro a capacidade de utilizar medidas específicas dentro de sua área para diminuir tais impactos.

Dois (20%) artigos abordaram a questão do atendimento de enfermagem atrelada ao papel do enfermeiro no referenciamento e contrarreferenciamento desses indivíduos dentro do sistema de saúde, evidenciando também a prática desses profissionais no atendimento pós-alta hospitalar, em que possuem um papel que abrange além de colaborar com a recuperação física, mas também atuar observando o contexto do paciente e colaborando com sua reintegração à comunidade por meio dos cuidados e uma atenção holística.

6. DISCUSSÃO

O presente estudo evidencia que a assistência aos pacientes submetidos à amputação no período de reabilitação está permeada por competências e prerrogativas específicas que exigem atenção a todas as esferas de vida do indivíduo - seja biológica, psicológica ou social, na medida em que também revela a figura do profissional enfermeiro como ponto diferencial na plena reabilitação deste paciente, com enfoque ao que tange ao aspecto psicossocial, de modo a sobrepor perspectivas pautadas em um modelo biomédico atrelado a um olhar fragmentado em relação aos cuidados, e permitir a integralidade da promoção em saúde³⁶. Dentro deste contexto, é necessário pontuar que o enfermeiro pode atuar em diversos momentos da reabilitação psicossocial do indivíduo amputado, desde os momentos iniciais pós-amputação até o período pós-alta hospitalar, em que ocorre o acompanhamento por meio da atenção primária, como a visita domiciliar^{37,38}.

Seguindo esta linha, é possível depreender, por meio de um estudo que identifica, categoriza e valida as principais medidas de enfermagem no contexto de recuperação pós-amputação, que os cuidados abrangem também as dimensões psicológica e socioeducacional. Nesse sentido, abarcam-se, além das medidas tradicionalmente preconizadas (como atenção a dores, curativos e dificuldades motoras), o cuidado emocional por parte do profissional de enfermagem, o que inclui ações como verificação de variações de humor; avaliação de aceitação no que se refere ao processo de amputação; investigação da existência de rede de apoio; oferecimento de apoio emocional; encaminhamento para especialista em saúde mental, caso considerado necessário; e orientações ao paciente e à família quanto às dúvidas relacionados ao novo contexto. Além disso, destaca-se a importância de promover e incentivar o autocuidado por parte do paciente, por meio de orientações que facilitem a adaptação e permitam a prevenção de complicações, assim como avaliem a retomada de execução de atividades diárias. Ademais, a análise quanto à necessidade de referenciamento a outros serviços deve ser também considerada³⁶.

Desse modo, verifica-se que, além de promover os cuidados de cunho biológico, o enfermeiro tem como uma de suas atribuições possuir uma visão integral das necessidades da população em questão, o que pode permitir uma maior adequação psicológica e social frente a todas as mudanças ocorridas.

Tal conjuntura também é evidenciada em um artigo de Mariano et. al., 2014, que aborda as características dos pacientes amputados e a atuação da equipe de enfermagem no atendimento a este grupo. Um dos pontos pertinentes levantados, relacionado ao perfil psicológico, consiste na dificuldade de aceitação em relação ao processo de amputação, o que pode impactar negativamente no tratamento. Neste momento, o apoio psicológico adequado e profissional por parte do enfermeiro torna-se determinante para o pleno desenvolvimento da reabilitação psicossocial do paciente. Os procedimentos de atendimento, bem como a atenção aos elementos físicos, necessitam estar em alinhamento com o suporte psicológico. Durante a atuação do profissional de saúde, é importante que seja observada a alteração da sensibilidade emocional, por exemplo. Outrossim, mesmo com as especificidades que facilitam ou dificultam a atuação em cada âmbito de trabalho, as orientações fornecidas tanto por parte do enfermeiro quanto pelos outros membros da equipe multiprofissional também são preponderantes para preparar o paciente para a retomada de sua vida cotidiana pós-alta³⁹.

Tal cenário encontra-se atrelado ao fato de o processo de reabilitação encontrar-se permeado por sentimentos de vulnerabilidade e receios ligados a aspectos como dificuldades quanto à mobilidade, barreiras impostas pela dor, preocupações quanto à diminuição de independência e autonomia, assim como em relação a estigmas sociais e mudanças de relação com o meio, conforme exposto em um dos estudos. Nessa medida, o cuidado humanizado e próximo dos enfermeiros apresentou-se como um fato responsável pela mudança de ânimo dos indivíduos, auxiliando-os a lidar com o medo, refletir quanto à perspectiva de enfrentamento ligado à independência e autonomia, bem como estimular até mesmo o apoio da própria família do paciente submetido à amputação⁴⁰.

Concomitantemente, vale pautar que os cuidados de enfermagem durante o período de internação hospitalar aplicam-se tanto ao período pós-cirurgia quanto ao período pré-cirúrgico, considerando também que as competências e deveres do enfermeiro possibilitam uma relação de proximidade e continuidade com o paciente³⁷. Conseqüentemente, a atenção assistencial de enfermagem que precede o procedimento de amputação também possui significativa importância nos aspectos que permeiam a reabilitação psicológica e social que será demandada após o processo.

Isso porque existem atribuições pertinentes ao enfermeiro que se relacionam a avaliação do paciente, permitindo a identificação de fatores que possam impactar o posterior processo de recuperação, além de trabalhar a educação do paciente e de sua família, por exemplo, o que abrange a abordagem do significado da amputação em si, transformações que eventualmente ocorrerão e formas de lidar com estas, orientações quanto a perspectivas futuras tanto do quadro de saúde quanto ao ajustamento social, promovendo o apoio e o preparo para a reintegração à comunidade. Além disso, aspectos como manejo da dor, mesmo que ligados também à esfera biológica, podem impactar na dimensão psicológica do indivíduo^{37,41}.

Dentro deste contexto, considerando a relevância do profissional enfermeiro neste meio, há registro de estudo reitera o exposto até então, concentrando-se em investigar características comuns em pacientes submetidos à amputação por diferentes etiologias, no caso em questão, pessoas com síndrome do pé diabético. Nesse sentido, foram elencados por enfermeiros especialistas, baseando-se em seu conhecimento, áreas que devem receber o enfoque quanto à assistência do grupo-alvo, tais quais manejo da dor e conforto do paciente, tratamento de feridas, educação para saúde e apoio emocional⁴¹. É evidente que quadros clínicos de diferentes origens necessitam de um olhar específico por parte do profissional; contudo, nota-se que as necessidades de pacientes amputados perpassam pelo olhar a estes eixos nesta e em outras circunstâncias de tratamento que envolvem amputação de membros³⁷.

De forma contígua, na medida em que estes planos do cuidado são apresentados, nota-se que direta ou indiretamente o enfermeiro encontra-se responsável por trabalhar questões psicossociais. No que tange aos aspectos mais diretos da esfera psicológica, o apoio emocional citado envolve a busca por aliviar o sofrimento do paciente no recebimento de notícias; avaliar o estado emocional do paciente e graduar a fornecimento de orientações sobre sua condição na medida em que o paciente se mostra mais propício a recebê-las, evitando choques; auxiliar o paciente a refletir a respeito de alternativas futuras para readaptação e procurar fornecer perspectivas positivas, na medida do possível, quanto à reabilitação; além de demonstrar compreensão em relação aos impactos relacionados às fases de enfrentamento pela perda do membro e os anseios do paciente. Demonstra-se que utilizar durante as conversas com os pacientes exemplos de experiências de pacientes que vivenciaram o mesmo contexto, oportunizar o contato com ex-pacientes por meio de convites a estes últimos para o compartilhamento de vivências, além de incentivar à participação de grupos de apoio, representam também ações que podem colaborar com a reabilitação no âmbito psicossocial. Tais fatores, segundo enfermeiros especialistas, influenciam na velocidade da recuperação do

paciente, uma vez que aqueles que possuíam maior dificuldade de lidar com o contexto tinham seu quadro físico e psicológico impactado⁴¹.

Tendo em vista a variada gama de aspectos que permeiam o processo de amputação, a condição denominada “dor do membro fantasma”, que consiste em uma percepção dolorosa no segmento do corpo que corresponde à região amputada e é vivenciada por uma parcela do grupo de pessoas em questão, recebe destaque em relação à sua influência no período pós-amputação e nos impactos não somente na esfera física, mas também no campo psicológico e social, afetando conseqüentemente a qualidade de vida⁴².

A dor fantasma pode gerar um efeito cascata de conseqüências desafiadoras para o estado do paciente. A sensação dolorosa relacionada a uma parte do corpo que já não encontra-se presente pode agravar sentimentos negativos ligados à amputação em alguns pacientes, como tristeza, irritabilidade, baixa autoestima, confusão e ansiedade, além de atrasar processos de retomada da autonomia em relação às atividades cotidianas, seja durante a hospitalização ou no período pós-alta⁴². Por isso, além dos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos convencionalmente empregados, é importante que o enfermeiro que presta assistência a esses pacientes possua uma visão integral de assistência e esteja a par de medidas que possibilitam o adequado manejo do quadro, realizando diagnósticos e conseqüentemente intervindo conforme a sistematização dos cuidados em sua área.

Tais aspectos encontram-se embasados por estudo que investigou os principais diagnósticos de enfermagem relacionados à dor do membro fantasma, tendo como resultado dor crônica, enfrentamento defensivo, ansiedade e disfunção sexual. Estes e outros fatores prejudicam a relação do indivíduo consigo mesmo e as pessoas ao seu redor, sendo necessário o correto apoio do profissional para com o paciente, de modo que este seja capaz de lidar com os impasses da melhor forma possível⁴³.

Quanto às intervenções ligadas de forma mais direta à esfera psicossocial, estão comumente a identificação de fatores agravantes; realização de escuta ativa ao paciente, de modo a diminuir seus anseios e esclarecer dúvidas relacionadas ao quadro, tendo em vista também que a dor do membro fantasma é uma condição comumente pouco abordada na perspectiva geral e de difícil compreensão; acionar a equipe multidisciplinar para encaminhamentos pertinentes, como para serviços de saúde mental; educar quanto a medidas de autocuidado para favorecer a perspectiva quanto à sua autoimagem; favorecer atividades de recreação e que proporcionem relaxamento; criação de vínculos saudáveis entre o profissional e o paciente e que fortaleçam a confiança do indivíduo portador; além de aplicação de medidas diferenciadas, como instrução e aplicação quanto à terapia do espelho, que utiliza técnicas

específicas com o auxílio de um espelho para estimular funções do cérebro ligadas à propriocepção^{42,43,44}.

Outro ponto pertinente sobre a temática voltada à atuação do enfermeiro na perspectiva psicossocial de pacientes que passaram por amputação, está correlacionado ao fazer do enfermeiro no processo de referência e contrarreferência dentro do sistema de saúde, bem como o atendimento nos diferentes níveis de atenção deste. Nesse sentido, considerando que a amputação gera não somente necessidades a serem atendidas a curto prazo, como demandas que exigirão atenção a médio e longo prazo, é importante que o indivíduo que vivenciou este processo continue sendo acompanhado pelos serviços de saúde após a alta hospitalar, uma vez que este período também está relacionado com o processo de reabilitação. Para que isso ocorra de forma efetiva, é importante que sejam devidamente encaminhados dentro dos níveis de atenção, assim como seja garantido seu retorno entre um nível e outro, na medida em que sejam identificadas suas questões a serem atendidas. Nesse âmbito, estudos demonstram que o enfermeiro, dentro de suas atribuições, colabora com a atenção aos pacientes amputados em diferentes níveis da rede de atenção à saúde (RAS)^{38,45}.

Por conseguinte, uma vez que o indivíduo acessa a RAS através de qualquer nível, o enfermeiro tem como papel fornecer uma assistência individualizada, considerando as especificidades desse grupo. Nas unidades básicas de saúde, por exemplo, relata-se que além dos cuidados como curativos e afins, ocorre o levantamento do histórico do paciente e aspectos que possam estar influenciando na reabilitação, além de estimular sua inserção em grupos de convivência, de modo a estimular sua reintegração social. Além disso, a nível ambulatorial ocorre a prevenção em saúde, de modo a prevenir complicações e promover sua qualidade de vida. Estes e outros aspectos colaboram com uma perspectiva psicossocial promissora em relação ao indivíduo submetido à amputação³⁸.

Em contrapartida, nota-se que, mesmo sendo evidenciada a importância do profissional de enfermagem nesse contexto, sua atuação encontra-se prejudicada em virtude da ausência de protocolos mais específicos que norteiem sua prática no cenário. Apesar disso, é referido que a identificação dos pontos a serem trabalhados para a plena recuperação, permitida por meio do olhar integral do enfermeiro, permite que o usuário do sistema de saúde que passou por amputação seja encaminhado também para atendimento em outros serviços que colaborem com sua reabilitação física e psicossocial, tais quais acompanhamento com psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas e afins, conforme a realidade e o contexto de cada um, garantindo um trabalho colaborativo em que o objetivo final é o cuidado holístico⁴⁵.

7. CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa da literatura possibilitou reunir e convergir estudos que desenvolvessem acerca da atuação do enfermeiro na reabilitação de pacientes amputados, dando enfoque à dimensão psicossocial, de modo a explorar evidências disponíveis na literatura científica a respeito deste assunto. Deste modo, foi possível constatar que o profissional em questão possui relevante papel, seja nos momentos referentes à internação ligada à amputação, seja no período após a alta hospitalar.

Nesse sentido, o enfermeiro detém em suas atribuições a capacidade de proporcionar uma assistência que abrange todas as esferas de necessidades humanas, não limitando-se aos cuidados com o estado biológico. Isto posto, dentro do contexto hospitalar, considerando as particularidades psicossociais ligadas às demandas que surgem pré e pós-amputação, observou-se que deve haver constante avaliação quanto às variações do estado psicológico do paciente, de modo a fornecer suporte relacionado ao enfrentamento emocional e solicitar serviços de saúde mental especializados, a depender do contexto.

Além disso, esclarecimentos eficientes e humanizados quanto ao seu quadro atual e futuro, assim como também orientações socioeducacionais providas por este profissional, demonstram significativa importância na adaptação do indivíduo, sejam elas relacionadas à autocuidado, a perspectivas quanto à retomada de atividades diárias, ao apoio emocional e educativo frente aos anseios causadas pelas transformações impostas pelo novo contexto, não somente considerando o paciente mas também sua rede de apoio.

A continuidade em relação à assistência de enfermagem permite que haja o acompanhamento integral ao indivíduo, atentando-se para especificidades e condições que possam surgir no decorrer do caminho, a exemplo da dor do membro fantasma vivenciada por parcela considerável de pessoas submetidas à amputação e que impacta diretamente na qualidade de vida. Nesse sentido, o enfermeiro deve utilizar seus conhecimentos para desempenhar diagnósticos e intervenções de enfermagem que sejam pertinentes ao quadro e colaborem com a diminuição dos impactos.

Ademais, cabe pautar que a atuação da enfermagem em relação à reabilitação psicossocial de pacientes amputados também é evidenciada após o período hospitalar, na medida em que deve ocorrer o acompanhamento destes usuários nos diversos níveis de saúde por meio de uma assistência integral que identifique necessidades demandadas pelo processo de amputação, sejam elas ligadas à esfera física, à esfera psicológica ou à esfera social; realize avaliações, aplicando escuta ativa e proporcionando instruções que esclareçam e promovam

autocuidado; estimulem a participação em atividades sociais; e referencie o indivíduo a outros serviços e profissionais de saúde que colaborem com a reabilitação.

Vale pautar que apesar da pertinência das informações levantadas, são escassos os programas e protocolos de saúde que colaborem com a atuação do enfermeiro na reabilitação psicossocial relacionada à amputação, bem como sistematizem este serviço, evidenciando ser esta uma questão a ser explorada dentro do cenário da enfermagem e da saúde pública como um todo.

Quanto às limitações do presente estudo desenvolvido, destaca-se a escassez de pesquisas que possuam como enfoque a influência da enfermagem no contexto referido, assim como também suas atribuições frente à reabilitação psicossocial de pacientes amputados. Demonstra-se, portanto, considerando a relevância da temática e a crescente demanda de serviços ligados à assistência a este grupo específico, que se faz necessária a realização de um quantitativo mais expressivo de estudos que abarquem este tema, de modo a propiciar o desenvolvimento de conhecimento científico na área e a elaboração de medidas que otimizem a assistência e a reabilitação desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

- ¹ MATOS, D. R. Reabilitação e qualidade de vida em pessoas com amputação de membros inferiores. 2019. 275 f., il. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura)—Universidade de Brasília, Brasília, 2019.
- ² PEIXOTO, A. M. et al. Prevalência de amputações de membros superiores e inferiores no estado de Alagoas atendidos pelo SUS entre 2008 e 2015. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 24, n. 4, p. 378-384, 2017.
- ³ BRASIL, M. S. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Informações de Saúde (TABNET). Brasília, DF; 2022. Disponível em: <<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>>.
- ⁴ RODRIGUES, A. S. A. et al. Clinical and Epidemiological Profile of Patients Submitted to Lower Limb Amputation. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, [S. l.], v. 20, 2022.
- ⁵ SOUZA, Y. P; SANTOS, A. C. O; ALBUQUERQUE, L. C. Caracterização das pessoas amputadas de um hospital de grande porte em Recife (PE, Brasil). *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 18, e20190064, 2019.
- ⁶ CORREIA, E. F. et al. Main risk factors for lower limb amputation in patients with diabetic foot: a systematic review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 8, p. e59511831599, 2022.
- ⁷ CUSTÓDIO, M. S. et al. Características de amputação em membros inferiores decorrentes de pé diabético: revisão literária / Amputation characteristics in lower limbs resulting from diabetic foot: a literary review. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 44218–44226, 2020.
- ⁸ GARCIA, E. J. S; RIBEIRO, J. F. S. A dimensão afetiva e psicossocial da perda na amputação - um estudo de revisão. *Revista Mosaico*, 10 (1): 71-78, Jan/Jun 2019.

- ⁹ NAVES, J. F. Percepção da imagem corporal em pessoas com amputação de membros inferiores: perspectivas e desafios para a psicologia da reabilitação. 2020. 244 f., il. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura) — Universidade de Brasília, Brasília, 2020.
- ¹⁰ SABINO, S. D. M.; TORQUATO, R. M.; PARDINI, A. C. G. Ansiedade, depressão e desesperança em pacientes amputados de membros inferiores. *Acta Fisiátr*, 20(4): 224-8, 2013.
- ¹¹ SOUSA, A. S.; GOMES, D. R. G. Aspectos simbólicos da amputação de membros inferiores na perspectiva da psicologia junguiana. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 94–105, 2021.
- ¹² PETTRES, A. P.; ROS, M. A. A determinação social da saúde e a promoção da saúde / Social determination of health and health promotion. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 47(3):183-196, jul/set. 2018.
- ¹³ BERGO, M. F. C; PREBIANCHI, H. B. Aspectos emocionais presentes na vida de pacientes submetidos à amputação: uma revisão de literatura. *Psicologia: Teoria e Prática*, Universidade Presbiteriana Mackenzie, Brasil; vol. 20, núm. 1, 2018.
- ¹⁴ GODOY, G. et al. Importância do cuidado psicológico e emocional aos pacientes que sofrem amputação: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 1148–1155, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i2.4323.
- ¹⁵ SILVA, M.I.; QUEIROZ, L.S. O que ensinar aos indivíduos amputados e por quê: o papel do enfermeiro no processo de reabilitação. In: *Encontro Internacional de Produção Científica CESUMAR*. Maringá, 2009.
- ¹⁶ MATOS, D. R.; NAVES, J. F.; ARAUJO, T. C. C. F. Quality of life of patients with lower limb amputation with prostheses. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 37, p. e190047, 2020.
- ¹⁷ PAGLIUCA, L.M.F; ARAUJO, T.L.; ARAGÃO, A.E.A. Pessoa com Amputação e Acesso ao Serviço de Saúde: cuidado de enfermagem fundamentado em Roy. *Rev. Enfermagem UERJ*, 14(1), p. 100-106, 2006.

- ¹⁸ GALLOTTI, F. C. M.; et al. Nurse training from the perspective of integral care and teamwork. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e24110111724, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11724>>.
- ¹⁹ ALVES, A. K. S.; et al. Nursing care to the amputee's health . *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 12, p. e450111234854, 2022.
- ²⁰ BRANCO, R. L. L. et al. Percepções de pacientes amputados hospitalizados: uma exploração qualitativa do período pós-operatório. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 263–276, 2019.
- ²¹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa amputada. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.
- ²² FERREIRA, G. P.; GONÇALVES, J. V.; LIPOSKI, D. B. Perfil epidemiológico de pacientes amputados atendidos em um centro público de reabilitação. *Fisioterapia Brasil*; 23(6):798-812, 2022.
- ²³ RODRIGUES, A. S. A. et al. Perfil clínico e epidemiológico de pacientes submetidos a amputação de membros inferiores. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.*, 16: e1222.
- ²⁴ SOUSA, M. H. P. et al. Bibliographic analysis of impacts on the quality of life of diabetic patients with limb amputations . *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 10, p. e367111032921, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i10.32921.
- ²⁵ ALMEIDA, I. L.; SANTOS, R. C.; NASCIMENTO, K. H. A. Vivências do luto na amputação em um hospital de urgência e trauma. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"*, 9(9d7):1-17, 2023.
- ²⁶ OLIVEIRA, A. C. T. C. et al. Os efeitos psicológicos da amputação de membro. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, v. 8, n. 1, 2022.

- ²⁷ OLIVEIRA, A. P. S. V.; Enfrentamento e Adaptação de Pacientes na Amputação por Trauma ou Doença. *Revista brasileira de ciências da saúde*, 23(1):65-72, 2019.
- ²⁸ SOUZA, P.; CUCOLO, D. F.; PERROCA, M. G.. Nursing workload: influence of indirect care interventions. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 53, p. e03440, 2019.
- ²⁹ COSTA, A. C. M., et al. O papel do enfermeiro na saúde pública. *SANARE - Revista de Políticas Públicas*, [S. l.], v. 14, 2015.
- ³⁰ PINTO, E. C.; FARIAS, K. W. B.; SILVA, M. L. S.; BRANDÃO, L. B. Assistência do profissional enfermeiro ao paciente amputado por complicações do Diabetes Mellitus. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 10977–10995, 2021.
- ³¹ ROQUE, A. S. F. Resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação no perioperatório de cirurgias de amputação. *Dissertação de mestrado / Enfermagem de Reabilitação - Universidade de Évora*, 2022.
- ³² SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(Pt 1):102-6, 2010.
- ³³ MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.
- ³⁴ SANTOS, C. M. C, PIMENTA C. A. M., NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-am Enfermagem [Internet]*. 2007 Mai/Jun,15(3):1-4.
- ³⁵ MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, H. *Evidence-based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
- ³⁶ LIMA, N. K. G.; SILVA, J. C. S.; REBOUÇAS, C. B. A.; COURA, A. S.; FÉLIX, N. D. C.; FRANÇA, I. S. X. Amputação por complicações do diabetes: protocolo de cuidados de enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, v. 27, p. e84546, 2022.

- ³⁷ VIRANI, A.; WERUNGA, J.; EWASHEN, C.; GREEN, T. Caring for patients with limb amputation. *Nurs Stand.*, 2015 Oct 7;30(6):51-60.
- ³⁸ FERREIRA, M. L.; VARGAS, M. A. O.; MARQUES, A. M. F. B.; HUHN, A.; ANDRADE, S. R.; VARGAS, C. P. Atuação do enfermeiro no referenciamento e contrarreferenciamento de pessoas com amputação. *Cogit. Enferm. (Online)* ; 22(3): 01-09, jul-set. 2017.
- ³⁹ MARIANO, D.; LEAL, S. M. C.; SOARES, J. S. F.; SOUZA, G. K. C. Enfermagem frente à reabilitação de pacientes submetidos à amputação. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 5, n. 1/2 (2014).
- ⁴⁰ GÓMEZ-IBÁÑEZ, R.; BERNABEU-TAMAYO, M. D.; AGUAYO-GONZÁLEZ, M.; GRANEL, N.; WATSON, C. E.; ESCRIBANO, X. Early Patient Experiences of Primary Above-the-Knee Amputation From Vascular Etiologies: A Phenomenological Study. *Clin. Nurs. Res.*, 2021, Jun;30(5):539-547.
- ⁴¹ FONT-JIMENEZ, I.; ACEBEDO-URIDALES, M. S.; AGUARON-GARCIA, M. J.; SOUSA, M. R.; RUBIO-RICO, L. Nurses' Perspective of Treating Patients With an Amputation Due to Diabetic Foot Syndrome. *Clin Nurse Spec.*, 2020 May/Jun;34(3):107-115.
- ⁴² CASTILLO, L.; MONJE, E.; ESPINOZA, B. Revisión Sistemática: Cuidados de Enfermería en Personas Portadoras de Dolor Fantasma de Miembro Amputado. *El Dolor*; 26(65): 22-28, jul. 2016.
- ⁴³ JACON, J. C.; IEMBO, F. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes com amputação e membro fantasma: mapeamento cruzado. *CuidArte, Enferm* ; 14(2): 164-171, jul.-dez.2020.
- ⁴⁴ VIRANI, A.; GREEN, T.; TURIN, T. C. Phantom limb pain: a nursing perspective. *Nurs Stand*, Sep 9;29(1):44-50, 2014 .
- ⁴⁵ FERREIRA, M. L.; VARGAS, M. A. O.; MARQUES, A. M. F. B.; BREHMER, L. C. F.; SCHNEIDER, D. G.; HUHN, A. Atenção em rede às pessoas com amputação: a ação da

Enfermagem sob o olhar da bioética. Texto & Contexto - Enfermagem, v. 27, n. 2, p. e2820016, 2018.