

Assistência de enfermagem à saúde da pessoa amputada

Nursing care to the amputee's health

Asistencia de enfermería a la persona amputada

Recebido: 02/09/2022 | Revisado: 11/09/2022 | Aceito: 12/09/2022 | Publicado: 20/09/2022

Anne Karolyne da Silva Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7092-5576>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: anne.alves.enf@gmail.com

Maria Andreza Marques da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7146-0811>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: andreza14200@gmail.com

Yhasmin Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2927-1931>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: yhasmin_santos@hotmail.com

Valynia Moraes Soares Amorim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8452-2401>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: valynia@hotmail.com

Vanessa Maria do Nascimento Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1418-1001>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: nascimentvanessa97@gmail.com

Alice Nunes de Barros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7453-1176>
Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste, Brasil
E-mail: alice15anb@gmail.com

Laudivania Claudio de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5995-1933>
Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, Brasil
E-mail: laudivaniaandrade@outlook.com

Gabriela Caldas Pedrosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0664-0466>
Centro Universitário Tiradentes, Brasil
E-mail: gabipedrosacaldas@gmail.com

Gláucia dos Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7235-8146>
Centro Universitário Mário Pontes Jucá, Brasil
E-mail: silva11glauca@gmail.com

Alice Mirelly de Lima Guimarães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1125-8106>
Centro Universitário Cesmac, Brasil
E-mail: alice_guimaraesl@hotmail.com

Resumo

Objetivo: descrever a importância da assistência de Enfermagem ao paciente amputado. Métodos: trata-se de um estudo de revisão integrativa, ao qual possibilita a síntese de múltiplos estudos publicados. Resultados: no hospital antes mesmo do procedimento o enfermeiro deve realizar todo o histórico do cliente, exames necessários, identificar e tratar qualquer problema de saúde que possa atrapalhar na confirmação do ato cirúrgico e apoiar emocionalmente o paciente e os familiares, perante a perda do membro, explicando o procedimento e a reabilitação o enfermeiro busca observar e orientar quanto as modificações que devem ser feitas no domicílio do paciente, nas consultas de enfermagem, deve ser avaliada a adaptação física e psicossocial e continuar realizando o exame físico e testes diagnósticos regularmente. Conclusão: diante do exposto, conclui-se que o enfermeiro fica encarregado de oferecer a devida assistência, promovendo uma melhor qualidade de vida, nos aspectos relacionados à sua realização bem como as relações familiares e sociais, além das questões emocionais e dificuldades do cotidiano. A assistência ao paciente amputado engloba uma gama de fatores onde o profissional deve ter uma visão holística sobre este indivíduo.

Palavras-chave: Amputação; Cuidados de enfermagem; Enfermagem em reabilitação.

Abstract

Objective: to identify the importance of Nursing care to the amputated patient. **Methods:** this is an integrative review study, which allows the synthesis of multiple published studies. **Results:** no hospital before the nurse's procedure should carry out all the client's history, exams examined, identify and treat any health problem that may hinder the verification of the surgical act and emotionally support the patient and family, in the face of loss of the limb, explaining the procedure and rehabilitation, the nurse seeks to observe and guide regarding the changes that must be made at the patient's home, in nursing consultations, physical and psychosocial adaptation must be evaluated and continue performing the physical examination and regular diagnostic tests **Conclusion:** in view of the above, it is concluded that the nurse is in charge of offering assistance, promoting a better quality of life, in aspects related to its realization as well as family and social relationships, in addition to emotional issues and daily difficulties. Assistance to amputee patients encompasses a range of factors where the professional must have a holistic view of this individual.

Keywords: Amputation; Nursing care; Rehabilitation nursing.

Resumen

Objetivo: describir la importancia de los cuidados de enfermería a los pacientes amputados. **Métodos:** se trata de un estudio de revisión integradora, que permite la síntesis de múltiples estudios publicados. **Resultados:** en el hospital, incluso antes del procedimiento, la enfermera debe realizar todos los antecedentes del cliente, los exámenes necesarios, identificar y tratar cualquier problema de salud que pueda interferir en la confirmación del acto quirúrgico y apoyar emocionalmente al paciente y familiares, ante la pérdida de la extremidad, explicando el procedimiento y la rehabilitación, la enfermera busca observar y orientar los cambios que se deben realizar en el domicilio del paciente, en las consultas de enfermería se debe evaluar la adaptación física y psicosocial y seguir realizar periódicamente el examen físico y las pruebas diagnósticas **Conclusión:** ante lo anterior, se concluye que la enfermera es la encargada de brindar la debida asistencia, promoviendo una mejor calidad de vida, tanto en los aspectos relacionados con su realización como familiar y social. relaciones, además de cuestiones emocionales y dificultades cotidianas. La atención al paciente amputado abarca una serie de factores en los que el profesional debe tener una visión holística de este individuo.

Palabras clave: Amputación; Cuidado de enfermera; Enfermería en rehabilitación.

1. Introdução

Em regra, uma cirurgia implica grande impacto sobre o bem-estar físico, social e emocional do paciente, com aumento dos níveis de ansiedade e estresse pelo distanciamento, mesmo que temporário, da rede de apoio social e familiar. Em cirurgia, amputação refere-se à retirada de um órgão ou de parte dele, situado em uma extremidade, como a língua, a mama, o intestino, o colo uterino, o pênis e os membros (Bergo & Prebianchi, 2018; Azevedo, Silva & Maia, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde (2018), estima-se que a incidência mundial de amputação de membros seja de aproximadamente 1 milhão de pessoas por ano. No ano de 2018, foram registradas no Brasil mais de 59 mil amputações, das quais 2.694 ocorreram no estado de Pernambuco, colocando o estado em oitavo lugar em número de amputações. A amputação de membros inferiores é hoje um problema de saúde pública no Brasil, sendo uma consequência devastadora da doença arterial degenerativa. Por sua vez, as amputações de membros superiores raramente são causadas por patologias vasculares, normalmente decorrentes de causas traumáticas ou tumorais (Mioli, 2015; Veloso et al., 2021).

As condições que levam à amputação de membros são: (a) infecção incontrolável, normalmente em situação de emergência; (b) dor crônica em pacientes com doença vascular sem outras possibilidades terapêuticas; (c) ossos e partes moles destruídos de forma irrecuperável devido a doenças vasculares ou traumatismo; (d) tumores malignos ou benignos; (e) deformidades com implicações funcionais que podem melhorar com o uso de próteses; e (f) deformidades estéticas que podem ser minimizadas com próteses (Bergo & Prebianchi, 2018).

Atualmente, as amputações representam um dos problemas de saúde da atualidade de relevância e impacto pessoal, social e econômico. A pessoa que sofre a amputação passa por alterações significativas em sua vida que implicam a diminuição da independência, alterações na autoestima e dificuldades em se adaptar a essa nova etapa (Barbosa, Lima & Barichello, 2018).

Diante disso o objetivo deste trabalho é descrever a importância da assistência de Enfermagem ao paciente amputado. Sabe-se que o enfermeiro deve estar preparado para lidar com o paciente amputado, fornecendo assistência necessária e

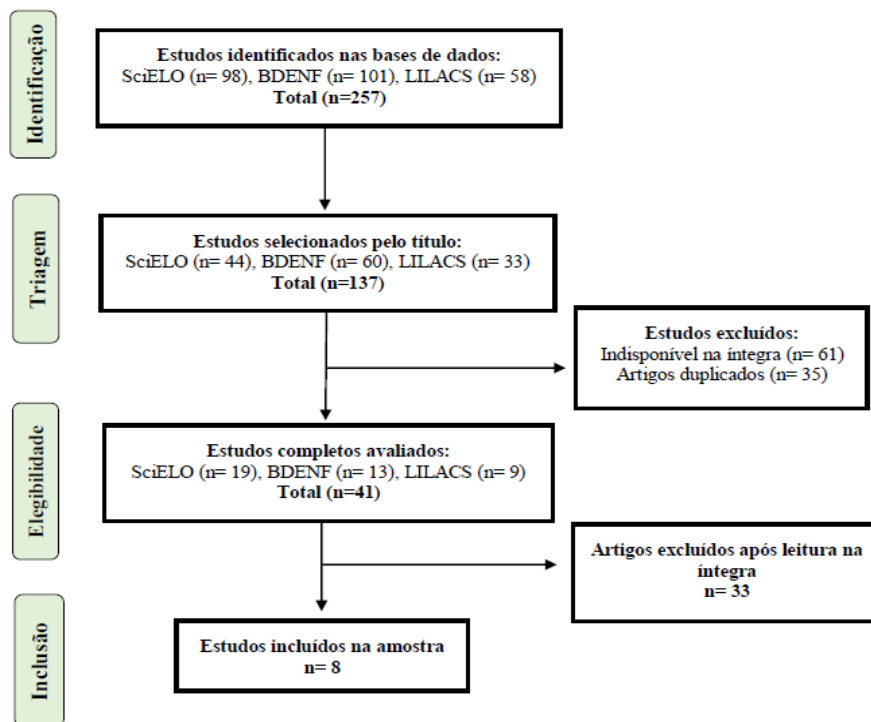
adequada, ajudando este paciente voltar a ter qualidade de vida, interagir com a família e sociedade, se cuidando e adaptando a nova situação, e evitando novas complicações (Pereira, 2014).

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, ao qual possibilita a síntese de múltiplos estudos publicados. Contudo, essa modalidade de pesquisa é norteada por um percurso metodológico composto por seis fases distintas, a saber: estabelecimento do problema da revisão (elaboração da pergunta norteadora, estabelecimento de descritores e dos critérios para inclusão/exclusão de artigos); amostragem (seleção dos artigos); categorização dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos trabalhos revisados, análise e discussão a respeito das tecnologias utilizadas/desenvolvidas e síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da revisão integrativa (Moreira et al., 2014).

Esta revisão foi desenvolvida por meio da busca de artigos em periódicos nacionais especializados, na língua portuguesa, disponíveis nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Scientific Eletronic Library Online (SciELO); e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF), utilizando-se os descritores identificados nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), “Amputação” e “cuidados de enfermagem”, por meio do formulário próprio da base de dados, com o booleano “AND” e harmonizando conforme as etapas da base de dados: “Amputação” AND “Cuidados de Enfermagem” OR “Assistência de Enfermagem”.

Figura 1 - Fluxograma de busca nas bases de dados.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Os critérios de inclusão aplicados para composição da amostra foram: filtros utilizados foram: artigos no idioma em português e no período de 2016 a 2022 que respondesse à questão norteadora do estudo. Quanto aos critérios de exclusão foram: artigos duplicados e indisponíveis na íntegra, objetivou-se a elaboração de documento que contemplasse os principais resultados evidenciados da análise dos dados selecionados na amostragem demonstrados na Figura 1.

3. Resultados e Discussão

No contexto hospitalar, o papel do enfermeiro começa antes mesmo do procedimento, pois deve ser realizado todo o histórico do paciente, através dos exames necessários, identificar e tratar qualquer problema de saúde que possa atrapalhar na confirmação do ato cirúrgico e como também, apoiar emocionalmente o paciente e os familiares, perante a perda do membro, explicando o procedimento e a reabilitação (Paiva, 2016).

O procedimento deve ser feito por profissionais capacitados para lidar com o assunto, demonstrando ética (Paiva, 2016). Estar atento e atuante caso o paciente necessitar ou mesmo abordá-lo para esclarecer dúvidas, e realizar perguntas, estabelecendo vínculo comunicativo aberto, responder, escutar, utilizando uma linguagem clara, direta e acessível, e auxiliá-lo no processo de decisões (Assunção, 2019).

Assunção (2019), diz que, criando um vínculo com este paciente e seu acompanhante, promovendo a abertura e compartilhamento de sentimentos dos indivíduos, encorajando a elaboração do luto e depois ajudando a lidar com suas necessidades primordiais, e orientar quanto as metas de reabilitação. Caso necessário, deve se fazer encaminhamento a saúde mental.

É importante contactar o paciente ou familiar sobre o destino da parte amputado. No Brasil, os restos de amputação são sepultados ou utilizados em estudos, caso o consentimento do paciente (Paiva, 2016, p.23).

Temos como cuidado também o controle do estresse psicológico gerado pela doença, internação e procedimento, já que este estresse ativa o sistema nervoso simpático que libera hormônios como as catecolaminas, cortisol e glucagon que percussores da hiperglicemia (Paiva, 2016). Estudos mostram desfechos cirúrgicos desfavoráveis quando a presença de hiperglicemia, como a infecção, maior tempo de internação, incapacidade e morte (Boccolini, 2018 p.14).

Segundo Boccolini (2018), outro cuidado no âmbito hospitalar é o enfaixamento que é realizado mediante após a cirurgia ainda na sala operatória. Sendo trocado todos os dias e/ou mais de uma vez se necessário, pode ser utilizada a técnica de engessamento a depender da região na qual foi amputada, deixando a uma abertura na localização da incisão para avaliação da cicatriz operatória e troca de curativo (Boccolini, 2018). Já os cuidados após a cirurgia, o profissional de enfermagem deve aliviar a dor cirúrgica, seja ela na incisão, inflamatória, infecciosa, de pressão sobre uma proeminência óssea, hematoma ou mesmo por uma expressão de pesar pela alteração da imagem corpórea (Boccolini, 2018).

O papel do enfermeiro é identificar, orientar e tratar o a dor, utilizando técnicas como anestesia local e estimulação elétrica nervosa para aliviar o desconforto, betabloqueadores, anticonvulsivante e antidepressivo tricíclico. A posição dos pacientes no leito após a cirurgia é de grande importância, dependendo da preferência do cirurgião que realizou a amputação (Pereira, 2019, p.37).

Os cuidados também percorrem após o fechamento da incisão, com retirada da sutura e cicatrização é possível realizar o banho normalmente, caso a pele estiver com aspecto ressecado pode fazer o uso de hidratantes para evitar fissuras (Molinari, 2019). As orientações seguem também no momento antes de receber alta, esclarecendo sobre os cuidados necessários, o amputado deve ser estimulado a realizar o autocuidado, a observação e aprende a se transferir de locais.

Diante disso, a assistência de enfermagem na atenção básica acarreta um cuidado integral ao amputado, que deve ser visto como um usuário que necessita de um específico decorrente da amputação, e sim de uma equipe de atenção domiciliar e núcleos de apoio a saúde da família para melhor assistência deste indivíduo (Pereira, 2019).

O profissional atuante na atenção básica é responsável pelo diagnóstico precoce, oferta de medicamentos necessários para o tratamento das doenças, cuidado multiprofissional, visita domiciliar e encaminhamento para os demais níveis de atenção (Paiva, 2016).

Através da visita domiciliar ao paciente possibilita a criação de um vínculo entre o profissional e paciente, tornando o trabalho singular muito efetivo (Silva, 2018). Entre as atribuições do enfermeiro é observar e orientar quanto as modificações

que devem ser feitas no domicílio do paciente. Pois quando o paciente utilizar auxílio como cadeira de rodas, prótese e auxiliares para deambulação é necessário eliminar as barreiras ambientais como degraus, tapetes soltos, rampas, superfícies molhadas, portas de difícil acesso (Boccolini, 2018).

Além disso, o profissional deve identificar e solucionar problemas relacionados a estes equipamentos como a pressão aumentada na axila pelo uso de muletas o que pode acarretar em lesões, irritação na pele da mão que fica em contato com a roda da cadeira e irritação do coto com o uso de prótese (Leite & Faro, 2016).

Ainda segundo Leite e Faro (2016), o enfermeiro também tem como função pesquisar sobre a necessidade do amputado ter um auxiliar nas tarefas diárias como nos casos de idosos que moram sozinhos), caso necessite o enfermeiro deve buscar auxílio ao serviço social.

Além de disponibilizar um meio de transporte para o paciente realizar o acompanhamento de seu estado de saúde. E inserir o amputado em um grupo de apoio também é necessário para a superação da perda. Nas consultas de enfermagem, deve ser avaliada a adaptação física e psicossocial e continuar realizando o exame físico e testes diagnósticos regularmente (Silva, 2018, p.2091). Pois uma nova ulceração pode aparecer com maior predomínio, devendo se ter uma vigilância rigorosa com o estado nutricional, glicêmico e os calçados utilizados, e a pressão exercida sobre o pé” (Cordeiro, Soares & Figueiredo, 2015). Diante dos fatos, deve se prevenir e continuar realizando o exame físico e teste diagnóstico para rastreamento, e como consequência evitar outra amputação.

4. Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que o enfermeiro fica é encarregado de oferecer a devida assistência, promovendo uma melhor qualidade de vida, nos aspectos relacionados à sua realização bem como as relações familiares e sociais, além das questões emocionais e dificuldades do cotidiano. A assistência ao paciente amputado engloba uma gama de fatores onde o profissional deve ter uma visão holística sobre este indivíduo.

Além de dar o apoio necessário para o enfrentamento da perda do paciente e seus familiares. As alterações psicológicas são eminentes no cliente amputado como consequência, pois este pode desenvolver sentimentos como luto, culpa, medo, dependência, desejo de morte, negação, ou mesmo sentimento de alívio e aumento de responsabilidade. Sendo papel do enfermeiro identificar esses sentimentos, apoiar, ajudando na adaptação e estar disposto a escutar as queixas e necessidades do cliente.

Atua ajudando o paciente a enfrentar a alteração da imagem corpórea, criando um vínculo com o mesmo, orientar e auxiliar nas escolhas deste indivíduo. Buscando inclui- lo no meio familiar e auxiliando a família e lidar com a situação. Deve atuar supervisionando e promovendo a reabilitação imediata. Supervisionar a posição do paciente no pós-cirúrgico, quanto ao posicionamento do membro residual, mudança de decúbito, avaliação do membro remanescente evitando úlceras de pressão e /ou novas complicações. E eliminação da dor seja ela cirúrgica, decorrente da perda ou mesmo por sensação de membro fantasma.

Sugerem-se que as próximas investigações contemplem um maior número de bases de dados e visem contribuir com novas análises, suscitando assim, novas discussões a respeito da utilização da sistematização da assistência em Enfermagem (SAE) nos cuidados da pessoa amputada, visto que é um instrumento que organiza e direciona de forma qualificada o trabalho.

Referências

- Alexandre, N. M. C., & Rogante, M. M. (2020) Movimentação e transferência de pacientes: aspectos posturais e ergonômicos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 34 (2), 165- 73. <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n2/v34n2a06>.
- Andrade, L. T., & Araújo, P. R. (2017). Papel da enfermagem na reabilitação física. *Revista brasileira de enfermagem*. Brasília, 3 (6), 102-123. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000600029&lng=pt&tlng=pt.

- Assumpção, E. C. (2019). Comparação dos fatores de risco para amputações maiores e menores em pacientes diabéticos de um Programa de Saúde da Família. *Jornal Vascular Brasileiro*, 8 (2), 113-156. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16774492009000200006&lng=pt&tlng=pt.
- Azevedo, D. K. L., Silva, C. M. P. da., & Maia, A. L. (2021). O papel da gestão de enfermagem na implementação da meta de cirurgia segura: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 10 (14), 1-8. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22711>.
- Barbosa, M. H., Lima, A. C. C. De., & Barichello, E. (2018) Amputação de membros: perfil dos pacientes de um Hospital de Clínicas do município de Uberaba-MG. *Revista Mineira de Enfermagem*. Minas Gerais, 13 (4), 100-132. <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/275>
- Bergo, M. F. da C., & Prebianchi, H. B. (2018). Aspectos emocionais presentes na vida de pacientes submetidos à amputação: uma revisão de literatura. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, 20(1), 47-60. 2018. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872018000100003&lng=pt&nrm=iso
- Bernardes, L. C. G., & Vulagra, H. P. S. (2010). Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. *Ciência & Saúde Coletiva*. Brasília, 14 (2) 31-38. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/160698/337956.pdf?seque nce=1&isAllowed=y>
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Ratificados pelo Congresso Nacional em 09/07/2008 pelo decreto legislativo nº 186/2008. Brasília DF.
- Brasil. (2018). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao paciente de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, nº 32 – 1. ed. rev. – Brasília.
- Brasil. (2014). Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde.
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa amputada / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Ministério da Saúde.
- Bruner, Suddarth. (2009). *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica/* [editores] Suzanne C. Smeltzer et al. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Borges, A. M. F. M. (2017). O cuidado à saúde à pessoa com amputação: análise na perspectiva da bioética. *Texto & Contexto Enfermagem*. Florianópolis, 23(4), 898-906. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104.
- Carpeniromoyet, L. J. (2016). Rede de atenção à saúde à pessoa amputada. *Manual de diagnóstico de enfermagem*. 27 (6), 526-532. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100003>.
- Carvalho, J. A. (2018). Amputações de membros inferiores. *Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade*. 2 (2), 94-116. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/160698/337956.pdf?seque nce=1&isAllowed=y>.
- Cordeiro, J. M. O., Soares, S. M., & Figueiredo, E. B. (2015). Curso de Atualização Profissional em Manejo Clínico do Pé Diabético. *Revista de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais*. Belo Horizonte, 7 (16), 53-78. http://www.esp.mg.gov.br/wpcontent/uploads/2011/02/Pe_diabetico_Christiane_baixa.pdf.
- Freitas, L. S. S., & Noguchi, S. K. T. (2019). Proposta de um manual de orientação para o uso de orteses que auxiliam a marcha, como facilitador no processo de reabilitação. Trabalho de Conclusão de Curso. Belém. Universidade da Amazônia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Curso de Fisioterapia. <http://www.unama.br/>.
- Goodney, P. P. (2019). National trends in lower extremity bypass surgery, endovascular interventions, and major amputations. *Journal of Vascular Surgery*. Rio de Janeiro, 5 (1), 54-60. [http://www.jvascsurg.org/article/S0741-5214\(09\)00054-8/abstract](http://www.jvascsurg.org/article/S0741-5214(09)00054-8/abstract).
- Hirota, C. M. O., Haddad, M. C. L., & Guariente, M. H. D. M. (2018). Pé diabético: o papel do enfermeiro. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 7 (1), 114-120. <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4955/3218>.
- Johannesson, A. (2019). Incidence of Lower-Limb Amputation in the diabetic and nondiabetic general population: a 10-year population-based cohort study of initial unilateral and 109 contralateral amputations and reamputations. *Diabetes Care*. 32 (2), 275-280. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2628693/>.
- Leite, V. B. E., & Faro, A. C. M. (2015). O cuidar do enfermeiro especialista em reabilitação físico-motora. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, 39 (1), 92-96. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342005000100012&lng=pt&tlng=pt.
- Mioli, L. C. S. (2015). Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação. *Aletheia*, Canoas, 2 (30), 59-72. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942009000200006&lng=pt&nrm=isso.
- Molinari, R. (2019). Reabilitação em amputados de membros inferiores. Atividade física adaptada a saúde., Brasília, 21 (1), 23-33. <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2009/11/amputacao-reabilitacao.pdf>>.
- Moreira, E. C. (2014). Determinantes do desmame precoce no distrito noroeste de Campinas. *Revista de Nutrição*, Campinas, 18 (3), 311-9. <http://www.revistadenutricao.com.br/autores/viewFile/311/319>.
- Moxey, P. W. (2016). Delay influences outcome after lower limb major amputation. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*, [S.L], 44 (5), 485-90. [http://www.ejves.com/article/S1078-5884\(12\)00555-2/abstract](http://www.ejves.com/article/S1078-5884(12)00555-2/abstract)
- Ordem dos enfermeiros. Guia orientador de boas práticas cuidados à pessoa com alterações da mobilidade -posicionamentos, transferências e treino de deambulação. Ordem dos enfermeiros. Série 1(7), < https://www.ordenenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/GOBP_Mobilidade_VF_site.pdf>. Acessos em: 31 de dez. de 2020.

- Paiva, I. (2016). Diabetes mellitus e cirurgia: preparação do paciente diabético para cirurgia. *Acta Médica*, 17 (23), 94-99. <https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/1748/132>.
- Pereira, M. S. (2014). Utilização de tecnologias de curativo para o aprimoramento dos cuidados de enfermagem com pé diabético. *Revista Eletrônica de Enfermagem Juazeiro do Norte*, 89 (5) 485-491. <https://repositorio.unijuazeiro.edu.br/wp-content/uploads/2019/08/artigo-mirelle-silva-pereira.pdf>.
- Sales, L. M. R., Leite, R. F. B., Coura, A. S. (2020). Repercussões psicossociais da amputação: concepções de pessoas que as vivenciam. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. Rio de Janeiro, 4 (4), 3015- 3026. <file:///C:/Users/Downloads/1883-12331-1-PB.pdf>.
- Scholler, S. D. (2016). Characteristics of amputated people cared for at a rehabilitation center. *Journal of Nursing UFPE on line*, Recife, 7 (2), 445-451.
- Silva, L. M. C. (2018). Aposentados com diabetes tipo 2 na saúde da família em Ribeirão Preto, São Paulo- Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, 44 (2), 462-468. <https://www.scielo.br/pdf/reensp/v44n2/31.pdf>.
- Slim, H. (2016). Distal versus ultra distal bypass grafts: amputationfree survival and patency rates in patients with critical leg ischaemia. *European Journal of Vascular and Endovascular Surgery*. Vicens, 42 (1), 83-88. [http://www.ejves.com/article/S1078-5884\(11\)00178-X/abstract](http://www.ejves.com/article/S1078-5884(11)00178-X/abstract).
- Veloso, A. P. M. et al. (2021). Percepção de pessoas que experienciaram uma amputação sob a ótica de Merleau-Ponty. *Research, Society and Development*, 9(11), 1-15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10051>.