

NECESSIDADES DE CUIDADOS DE REABILITAÇÃO DA PESSOA COM AMPUTAÇÃO DO MEMBRO INFERIOR: PROTOCOLO DE METASSÍNTESE

NEED FOR REHABILITATION CARE FOR PEOPLE UNDERGOING LOWER LIMB AMPUTATION: METASYNTHESIS PROTOCOL

NECESIDADES DE CUIDADOS DE REHABILITACIÓN DE LA PERSONA CON AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR: PROTOCOLO DE METASÍNTESIS

Servir, 2(15), e41250

DOI:10.48492/servir0215.41250

Ana Paula Monteiro¹

¹Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal

Corresponding Author

RECEIVED: 8th April, 2025
ACCEPTED: 21st May, 2026
PUBLISHED: 3rd July, 2026

2026



RESUMO

Introdução: A cirurgia de amputação do membro inferior afeta milhões de pessoas em todo o mundo, com impacto significativo na autoimagem e na percepção de incapacidade. O conhecimento das necessidades prioritárias da pessoa amputada pode promover cuidados eficazes e centrados na pessoa, contribuindo para melhores resultados clínicos. Perante esta abrangência de necessidades, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação assume um contributo fundamental na promoção da independência da pessoa.

Objetivo: Identificar e sintetizar as necessidades de cuidados de reabilitação em pessoas submetidas a amputação do membro inferior, visando o planeamento de intervenções e a tomada de decisão que estejam alinhadas com as reais necessidades da pessoa.

Métodos: Protocolo de revisão de metassíntese, sustentado na metodologia de Joanna Briggs Institute®. A pesquisa irá ser conduzida na MEDLINE via PUBMED®, CINAHL Complete®, SCOPUS®, PSYCHOLOGY®, WEB of SCIENCE® e SPORTDiscus®.

Será igualmente incluída literatura cinzenta e material não publicado no RCAAP, OpenGrey, MedNar, ProQuest e Google Scholar.

Resultados: Prevê-se que a metassíntese permita sintetizar os resultados sobre as reais necessidades de cuidados de reabilitação da pessoa submetida a amputação do membro inferior.

Conclusão: A identificação destas necessidades é essencial para promover cuidados de enfermagem de reabilitação mais congruentes às suas verdadeiras necessidades.

Palavras-chave: amputação; adultos; membro inferior; necessidades de reabilitação.

ABSTRACT

Introduction: Lower limb amputation surgery affects millions of people worldwide, significantly impacting self-image and perception of disability. Understanding the priority needs of amputees can promote effective, person-centered care, contributing to better clinical outcomes. Given this wide range of needs, the Rehabilitation Nursing Specialist plays a fundamental role in promoting the individual's independence.

Objective: To identify and summarize the rehabilitation care needs of people who have undergone lower limb amputation, with a view to planning interventions and decision-making that are aligned with the person's real needs.

Methods: Meta-synthesis review protocol, based on the Joanna Briggs Institute® methodology. The search will be conducted in MEDLINE via PUBMED®, CINAHL Complete®, SCOPUS®, PSYCHOLOGY®, WEB of SCIENCE®, and SPORTDiscus®. Grey literature and unpublished material will also be included in RCAAP, OpenGrey, MedNar, ProQuest, and Google Scholar.

Results: It is expected that meta-synthesis will allow for a synthesis of the results regarding the real rehabilitation care needs of individuals who have undergone lower limb amputation.

Conclusion: Identifying these needs is essential to promoting rehabilitation nursing care that is more congruent with their true needs.

Keywords: amputation; adults; lower limb; rehabilitation needs.

RESUMEN

Introducción: La cirugía de amputación de miembros inferiores afecta a millones de personas en todo el mundo, lo que afecta significativamente la autoimagen y la percepción de la discapacidad. Comprender las necesidades prioritarias de las personas amputadas puede promover una atención eficaz y centrada en la persona, contribuyendo así a mejores resultados clínicos. Dada esta amplia gama de necesidades, el/la especialista en enfermería de rehabilitación desempeña un papel fundamental en la promoción de la independencia individual.

Objetivos: Identificar y resumir las necesidades de cuidados rehabilitadores de las personas que han sufrido amputación de miembros inferiores, con vistas a planificar intervenciones y toma de decisiones alineadas con las necesidades reales de la persona.

Métodos: Este es un protocolo de revisión de metátesis basado en la metodología del Instituto Joanna Briggs®. La búsqueda se realizará en MEDLINE a través de PUBMED®, CINAHL Complete®, SCOPUS®, PSYCHOLOGY®, WEB of SCIENCE® y SPORTDiscus®. La literatura gris y el material inédito también se incluirán en RCAAP, OpenGrey, MedNar, ProQuest y Google Académico.

Resultados: Se espera que la metátesis permita una síntesis de los resultados respecto a las necesidades reales de atención rehabilitadora de las personas que han sufrido amputación de miembros inferiores.

Conclusión: Identificar estas necesidades es esencial para promover una atención de enfermería de rehabilitación que sea más congruente con sus necesidades reales.

Palabras Clave: amputación; adultos; miembro inferior; necesidades de rehabilitación.

Introdução

A cirurgia de amputação de membros inferiores é um problema de saúde global que afeta milhões de pessoas em todo o mundo e define-se com o a perda total ou parcial de um membro, tendo um forte impacto na vida da pessoa (Okesina et al., 2024). Estima-se que a incidência mundial de amputação ronde 1 milhão de pessoas por ano, afetando predominantemente os membros inferiores. De facto, as amputações abaixo e acima do joelho são as amputações realizadas com maior frequência. De acordo com cada situação, a cirurgia de amputação pode ser de carácter urgente ou realizada de forma eletiva. (Souza, Santos & Albuquerque, 2019).

As causas que originam este tipo de cirurgia variam entre os diferentes países e localização geográfica, sendo que no mundo ocidental até 75% de todas as amputações de membro inferior estão associadas a diabetes mellitus e a doença arterial periférica. Em países menos desenvolvidos, as amputações ocorrem com maior frequência devido a situações de causa traumática, infeções e tumores (Eidmann et al., 2023).

Quando a amputação de membro inferior se revela necessária, é essencial uma intervenção cirúrgica oportuna e apropriada. A decisão deste tipo de cirurgia consiste na avaliação do nível adequado de amputação, considerando o estado da pessoa e a avaliação da condição vascular no membro afetado. O potencial de protetização é também fulcral, para garantir que o nível de amputação permita a funcionalidade do membro residual (Marshall & Stansby, 2010).

As amputações são geralmente classificadas como amputações menores, tais como amputações parciais de dedos de pé ou transmetatársicas, ou amputações maiores, geralmente proximal ao tornozelo, quando a maior parte do membro é removida (Marshall & Stansby, 2008).

O pós-operatório deste tipo de cirurgia abrange o tratamento de feridas, controlo da dor e reabilitação. De facto, cuidados pós-operatórios eficazes podem reduzir o risco de complicações e melhorar a qualidade de vida geral da pessoa submetida a amputação do membro inferior. Além de fisicamente exigente, a vivência de uma amputação é também psicologicamente impactante. Algumas pessoas revelam preocupação sobre a possibilidade do uso de cadeiras de rodas, de se tornarem dependentes de outra pessoa, e como a amputação poderá afetar a sua forma de viver e de estar com os outros (Abrahamsen et al., 2024). Nesse sentido, é crucial reconhecer e enfrentar estes desafios no período pós-operatório, no sentido de permitir à pessoa recuperar o seu bem-estar físico e emocional após amputação. De salientar que, tecnicamente, uma cirurgia de amputação bem-sucedida traduz-se num coto de amputação cicatrizado e sem dor, adequado para a adaptação posterior de um membro artificial (Marshall & Stansby, 2008).

Um dos aspetos que dificulta um conhecimento mais preciso das taxas de incidência de amputação é o facto de não haver uma nomenclatura uniforme no que diz respeito aos níveis de amputação e sua etiologia. A convergência de uma terminologia é fundamental e urgente, para que seja possível a extração de dados precisa, uma vez que, com esta realidade, as estatísticas sobre amputação deverão ser interpretadas dentro de cada contexto (Rümenapf & Morbach, 2017).

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EER) detém competências específicas que lhe permite conceber, implementar e monitorizar planos de reabilitação baseados nas reais necessidades da pessoa, de modo que esta recupere a sua independência o mais precocemente possível. Assim, é fundamental providenciar de forma atempada programas de reabilitação congruentes às verdadeiras necessidades da pessoa, no período pós-amputação, para que esta possa estar verdadeiramente inserida no seu contexto pessoal e social, de modo a garantir a sua dignidade, propósito de vida e autorrespeito.

O conhecimento das necessidades de cuidados das pessoas submetidas a amputação do membro inferior pode promover cuidados eficazes e significativos, contribuindo, desta forma, para melhorar os resultados clínicos (Limakatso et al., 2024). Nesse sentido, e perante esta abrangência de necessidades, o EER assume um contributo fundamental na promoção da independência e autonomia da pessoa.



Perante a problemática em estudo, considerou-se como metodologia mais adequada a metassíntese. Esta tem origem na Sociologia e define-se por ser uma metodologia de investigação científica baseada em pesquisas internacionais, caracterizando-se pela comparação e análise dos dados obtidos a partir de outras investigações que abordaram os mesmos temas em estudo, com a finalidade de obter novas interpretações e significados sobre a área em investigação. De facto, a metassíntese é uma metodologia de pesquisa que procura a análise detalhada e profunda do fenómeno em estudo, a partir da investigação das teorias e resultados alcançados por outras pesquisas realizadas com o intuito de alcançar um nível de compreensão mais elevado (Oliveira et al., 2020).

Assim, esta metassíntese tem como objetivo identificar e sintetizar as necessidades de cuidados de reabilitação em pessoas submetidas a amputação do membro inferior, de forma a apoiar o planeamento de intervenções de enfermagem de reabilitação e a tomada de decisão congruente com as necessidades reais das pessoas.

1. Métodos

Desenvolveu-se um protocolo de estudos qualitativos com metassíntese, sustentado na metodologia de Joanna Briggs Institute® (JBI®), seguindo a mnemónica PICo (Participantes; Fenómenos de interesse; Contexto), conforme se apresenta na Tabela 1:

Tabela 1 – Esquema da mnemónica PICo

Participantes (P)	Pessoa submetida a amputação do membro inferior
Fenómenos de Interesse (I)	Necessidade de cuidados de Reabilitação
Contexto (C)	Diferentes contextos de reabilitação (hospital, domicílio, entre outros)

Definiu-se como questão de investigação: Quais as necessidades de cuidados de reabilitação da pessoa submetida a amputação do membro inferior?

Critérios de inclusão: incluídos estudos, envolvendo pessoas com idade superior a 18 anos, submetidas a amputação do membro inferior; pessoas submetidas a amputação por traumatismo ou doença sequelar, no contexto hospitalar, domiciliário ou outro contexto de reabilitação. De salientar que os estudos não terão restrição temporal.

Estratégia de pesquisa: Recorrer-se-á ao PRISMA Diagram Flow 2020 para evidenciar o processo de identificação, triagem e seleção das evidências encontradas. A pesquisa será conduzida na MEDLINE via PUBMED®, CINAHL Complete®, SCOPUS®, PSYCHOLOGY®, WEB of SCIENCE® e SPORTDiscus®.

Além disso, será realizada pesquisa de literatura cinzenta e material inédito no RCAAP, OpenGrey, MedNar, ProQuest e Google Scholar.

Seleção dos estudos: Dois investigadores independentes iniciarão o processo de triagem, selecionando os documentos com base no título e resumo, com recurso ao aplicativo Rayyan®. Um terceiro investigador irá participar na seleção dos documentos, apenas nas situações em que não exista consenso entre os outros dois investigadores.

Após este processo inicial de triagem, inicia-se uma segunda fase com a leitura integral dos documentos selecionados e, posteriormente, a análise dos documentos que cumpram os critérios de elegibilidade. Cada instância deve ser cuidadosamente avaliada, discutida coletivamente e documentada pela equipe de revisão de modo a garantir clareza na aplicação dos critérios de inclusão.

Avaliação da qualidade metodológica: As evidências selecionadas serão analisadas através do Instrumento de Avaliação e Revisão Qualitativa desenvolvido pelo JBI®, sendo que a sua qualidade metodológica será avaliada criticamente com a Lista de Verificação de Avaliação Crítica para Pesquisa Qualitativa padrão igualmente preconizada pelo JBI®.

Síntese dos dados: Estas categorias serão então sintetizadas em achados agregados (synthesized findings), segundo a abordagem de meta-aggregation do JBI®. Este processo permitirá integrar e interpretar as evidências disponíveis, proporcionando uma compreensão abrangente e fundamentada das necessidades de cuidados de reabilitação da pessoa submetida a amputação do membro inferior. As descobertas dos estudos primários são analisadas em categorias e posteriormente desenvolvidas em descobertas sintetizadas que respondem à questão de investigação, gerando recomendações relevantes para orientação da prática.

Conclusão

Encarando a amputação não como um fim, mas como o início de um processo de reabilitação, o EEER assume um papel determinante desde o período pré-cirúrgico, envolvendo a pessoa e o seu contexto familiar e social, e delineando programas de reabilitação individualizados que favoreçam a recuperação da autonomia, a independência e o bem-estar da pessoa amputada.

A abordagem da pessoa amputada, centrada em todo o seu contexto, poderá traduzir-se numa melhor adaptação da pessoa à sua nova condição de saúde, possibilitando a prevenção de complicações e, consequentemente, menores tempos de internamento, bem como um regresso a casa mais célere e eficaz.

Perspetiva-se que a sistematização e análise dos resultados provenientes desta metassíntese possibilitem agregar o conhecimento existente sobre as necessidades de cuidados de reabilitação em pessoas submetidas a amputação do membro inferior. Desta forma, obter-se-á uma compreensão mais profunda sobre o fenómeno em estudo, permitindo ao EEER fundamentar a sua tomada de decisão, e assegurar uma prestação de cuidados mais eficaz, congruente às reais necessidades da pessoa e de elevada qualidade.

Referências bibliográficas

- Abrahamsen, C., Dall-Hansen, D., Igelski, M. T., Schober, T. L., & Jensen, C. M. (2024). Transitioning from hospital to home after a major lower extremity amputation: Interview study. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 54, 101103. <https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2023.101103>
- Eidmann, A., Kamawal, Y., Luedemann, M., Raab, P., Rudert, M., & Stratos, I. (2023). Demographics and etiology for lower extremity amputations: Experiences of a university orthopaedic center in Germany. *Medicina*, 59(2), 200. <https://doi.org/10.3390/medicina59020200>
- Joanna Briggs Institute. (2020). JBI manual for evidence synthesis. JBI. <https://synthesismanual.jbi.global>
- Limakatso, K., Lebiletsa, T., Smeets, R. J. E. M., & Parker, R. (2024). Care priorities for individuals with lower extremity amputations: A patient Delphi study. *Clinical Rehabilitation*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/02692155241258913>
- Lockwood, C., Porritt, K., Munn, Z., Rittenmeyer, L., Salmond, S., Bjerrum, M., Loveday, H., Carrier, J., & Stannard, D. (2024). Systematic reviews of qualitative evidence. In E. Aromataris, C. Lockwood, K. Porritt, B. Pilla, & Z. Jordan (Eds.), *JBI manual for evidence synthesis* (pp. 1–25). JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-02>
- Marshall, C., & Stansby, G. (2008). Amputation. *Surgery (Oxford)*, 26(1), 21–24. <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2007.10.011>
- Oliveira, G. S., Miranda, M. I., & Saad, N. dos S. (2020). Metassíntese: Uma modalidade de pesquisa qualitativa. *Cadernos da Fucamp*, 19(42), 145–156.
- Okesina, A. A., Nsubuga, I., Omoola, O. O., & Okesina, H. A. (2024). Understanding lower limb amputation: A review of the strategies for healthcare improvement, prevention, and management. *Rwanda Medical Journal*, 81(1), 118–133. <https://doi.org/10.4314/rmj.v81i1.13>
- Rümenapf, G., & Morbach, S. (2017). Amputation statistics: How to interpret them? *Dtsch Arztebl Int*, 114(8), 128–129. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2017.0128>
- Souza, Y. P., Santos, A. C. O., & Albuquerque, L. C. (2019). Caracterização dos amputados de um hospital de grande porte do Recife, PE, Brasil. *Jornal Vascular Brasileiro*, 18(1), e20190064. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.190064>