



AMPUTAÇÃO



A amputação é um procedimento cirúrgico que envolve a remoção de uma parte do corpo, geralmente um membro, e é frequentemente necessária devido a diversas condições.

A amputação de um membro superior ocorre com menor frequência do que a do membro inferior, e é necessária em virtude de lesão traumática ou de um tumor maligno. Dessa forma, a amputação de membros inferiores, ocorre em decorrência de:

Doença Vascular Periférica: é a principal causa, muitas vezes associada ao diabetes melito, que pode levar à redução do fluxo sanguíneo e, conseqüentemente, à necrose dos tecidos.

Gangrena Gasosa: Uma infecção grave que pode ocorrer rapidamente e requer amputação para evitar a propagação da infecção.

Traumatismos: Lesões severas, como esmagamento, queimaduras ou ferimentos por explosão, podem tornar a preservação do membro inviável.

Deformidades Congênitas: Em alguns casos, pode ser necessária a amputação desde o nascimento.

Osteomielite Crônica: Infecções ósseas que não respondem a tratamento conservador podem exigir a remoção do membro.

Tumores Malignos: Em casos de câncer, a amputação pode ser necessária para remover a massa tumoral e prevenir a metástase.

Complicação

As complicações que podem surgir em razão da amputação, incluem hemorragia, infecção, ruptura da pele, dor do membro fantasma e rigidez nos tecidos.

Hemorragia: como os principais vasos sanguíneos foram amputados, o sangramento volumoso pode acontecer.

Infecção: em todos os procedimentos cirúrgicos há um risco de infecção, logo, esse risco aumenta com as feridas contaminadas após a amputação traumática.

Ruptura da pele: a irritação cutânea causada pela prótese pode resultar nessa ruptura.

Dor do membro fantasma: é causada pela amputação dos nervos periféricos.

Rigidez nos tecidos: frequentemente causada por um posicionamento inadequado após a amputação e por um padrão de contração muscular protetora em flexão, isso ocorre em resposta à dor e ao desequilíbrio muscular, levando à limitação do movimento nas articulações próximas.

A dor fantasma é uma sensação dolorosa referente ao membro (ou parte dele) perdido que pode se apresentar de diversas formas tais como ardor, aperto, compressão ou até mesmo uma dor intensa e frequente.

Tratamento

O tratamento visa a estabilização adequada da ferida, resultando em um membro residual (coto) saudável e não hipersensível, pronto para receber uma prótese. As principais ações incluem:

1. **Manipulação Delicada:** O cuidado suave com o membro residual ajuda a evitar traumas e estimula a cicatrização.
2. **Controle do Edema:** O uso de curativos compressivos, sejam rígidos ou macios, é fundamental para controlar o inchaço e dar suporte aos tecidos moles.
3. **Técnicas Assépticas:** Manter um ambiente estéril ao cuidar da ferida é essencial para prevenir infecções.

Tipos de Curativos

- **Curativo com Gesso Rígido:** Proporciona compressão uniforme e suporte. É geralmente aplicado logo após a cirurgia e pode ser adaptado para suportar uma prótese. O gesso é trocado a cada 10 a 14 dias, ou mais cedo se houver sinais de infecção ou desconforto.
- **Curativo Rígido Removível:** Colocado sobre um curativo macio, ajuda a controlar o inchaço e protege o membro de traumatismo. É removido para inspeção da ferida e, em seguida, substituído.
- **Curativo Macio:** Usado em caso de drenagem significativa, requer inspeções frequentes para monitorar a cicatrização. Uma tala imobilizadora pode ser incorporada para fornecer suporte adicional.

O controle de hematomas na ferida do membro residual (coto) ocorre através de dispositivos de drenagem para reduzir ao mínimo as feridas.

Monitoramento

É importante observar sinais de complicações, como aumento da temperatura, dor intensa ou gesso frouxo, que podem indicar a necessidade de intervenção.

Logo, essas ações visa não apenas a cicatrização da ferida, mas também a preparação do membro residual (coto) para a futura adaptação à uma prótese, garantindo uma recuperação mais eficiente e confortável

Reabilitação

A reabilitação após uma amputação é um processo fundamental para ajudar o paciente a recuperar a funcionalidade e a qualidade de vida. A equipe multiprofissional desempenha um papel crucial nesse processo, envolvendo profissionais de diferentes áreas como, enfermeira, médicos, assistente social, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, protético, técnico de reabilitação vocacional.

Além disso, as clínicas de próteses e grupos de apoio a amputados são essenciais para facilitar o processo de reabilitação, oferecendo um espaço de troca de experiências e suporte emocional.

Referências

Demidoff, Alessandra de Oliveira. Pacheco, Fernanda Gallindo, Scholl-Franco. Alfred. Membro-fantasma: o que os olhos não vêem, o cérebro sente. SciELO, 2007. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212007000300022. Acesso em 01 set. 2024.

HINKLE, Janice L. Brunner & Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica - 2 Volumes. [S. 1.]: Guanabara Roogan, 2015. ISBN 9788527728188.