

O processo de enfermagem no perioperatório de cirurgias ortopédicas: Estratégias de cuidado para a segurança e reabilitação do paciente

The nursing process in the perioperative period of orthopedic surgeries: Care strategies for patient safety and rehabilitation

El proceso de enfermería en el perioperatorio de cirugías ortopédicas: Estrategias de cuidado para la seguridad y rehabilitación del paciente

DOI: 10.5281/zenodo.20784634

Recebido: 19 jun 2026

Aprovado: 20 jun 2026

Gabriel Nivaldo Brito Constantino

Acadêmico de Enfermagem

Instituição de formação: Centro Universitário do Distrito Federal

Endereço: Brasília – DF, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-9129-1776>

E-mail: gnbconstantino@gmail.com

Wanderson Alves Ribeiro

Doutor em Ciências do Cuidado

Instituição de formação: Universidade Federal Fluminense

Endereço: Niterói – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>

E-mail: enf.wandersonribeiro@gmail.com

Júlio Gabriel Mendonça de Sousa

Mestrando em Ciências do Cuidado

Instituição de formação: Universidade Federal Fluminense

Endereço: Niterói – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-8013-3369>

E-mail: juliogabriel33@gmail.com

Thuani Jesus da Silva

Acadêmica de Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Iguazu

Endereço: Nova Iguaçu – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-0456-8253>

E-mail: thuthujesus@yahoo.com.br

Keila do Carmo Neves

Doutora em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal do Rio de Janeiro

Endereço: Rio de Janeiro – RJ, Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-6164-1336>

E-mail: keila_arcanjo@hotmail.com

Daniela Marcondes Gomes

Mestre em Saúde Coletiva
Instituição de formação: Universidade Federal Fluminense
Endereço: Niterói – RJ, Brasil
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8182-1385>
E-mail: danielamarcondesg@gmail.com

Daynid Aguiar Nobre Santos

Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde
Instituição de formação: Universidade Federal Fluminense
Endereço: Niterói – RJ, Brasil
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-3977-086X>
E-mail: daynidnobre@id.uff.br

Bruna Porath Azevedo Fassarella

Mestre em Urgência e Emergência
Instituição de formação: Universidade de Vassouras
Endereço: Vassouras – RJ, Brasil
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-1400-4147>
E-mail: brunaporath@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) e o Processo de Enfermagem (PE) são ferramentas fundamentais para a prática clínica segura e científica, quando aplicadas nas cirurgias ortopédicas, permitem cuidado individualizado e estruturado em todas as fases do perioperatório, promovendo reabilitação eficaz, redução de riscos e fortalecimento do papel do enfermeiro na assistência integral ao paciente cirúrgico. **Objetivo:** Analisar a aplicação do processo de enfermagem nas cirurgias ortopédicas. **Metodologia:** Revisão integrada da literatura, sendo coletados e resumidos o conhecimento científico já desenvolvido. **Análise e discussão dos resultados:** O Processo de Enfermagem é essencial na assistência a pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas como meniscectomia, amputação, enxerto ósseo e artroplastia. Cada um desses procedimentos possui especificidades, mas todos exigem cuidados sistematizados e individualizados para prevenção de complicações e reabilitação funcional. A atuação do enfermeiro abrange o manejo da dor, controle de infecção, apoio emocional e promoção do autocuidado, visando recuperação segura e integral. A utilização da NANDA-I 2024–2026 orienta diagnósticos e intervenções baseadas em evidências. Assim, o cuidado de enfermagem contribui significativamente para o sucesso terapêutico e para a melhora da qualidade de vida dos pacientes ortopédicos. **Conclusão:** As cirurgias ortopédicas, como meniscectomia, amputação, enxerto ósseo e artroplastia, exigem cuidados integrados e sistematizados. O Processo de Enfermagem orienta ações baseadas em evidências, promovendo segurança, reabilitação funcional e autocuidado. A atuação multiprofissional e humanizada assegura recuperação integral e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem. Cirurgia Ortopédica. Meniscectomia. Enxerto Ósseo. Amputação. Artroplastia.

ABSTRACT

Introduction: The Systematization of Perioperative Nursing Care (SAEP) and the Nursing Process (PE) are fundamental tools for safe and scientific clinical practice. When applied to orthopedic surgeries, they enable individualized and structured care in all phases of the perioperative period, promoting effective rehabilitation, risk reduction, and strengthening of the role of nurses in comprehensive care for surgical patients. **Objective:** To analyze the application of the nursing process in orthopedic surgeries. **Methodology:** Integrated literature review, collecting and summarizing existing scientific knowledge. **Analysis and discussion of results:** The Nursing Process is essential

in the care of patients undergoing orthopedic surgeries such as meniscectomy, amputation, bone grafting, and arthroplasty. Each of these procedures has specificities, but all require systematic and individualized care to prevent complications and promote functional rehabilitation. The nurse's role encompasses pain management, infection control, emotional support, and promotion of self-care, aiming at safe and complete recovery. The use of NANDA-I 2024–2026 guides evidence-based diagnoses and interventions. Thus, nursing care contributes significantly to therapeutic success and improved quality of life for orthopedic patients. **Conclusion:** Orthopedic surgeries, such as meniscectomy, amputation, bone grafting, and arthroplasty, require integrated and systematic care. The Nursing Process guides evidence-based actions, promoting safety, functional rehabilitation, and self-care. Multidisciplinary and humanized care ensures full recovery and improved quality of life for patients.

Keywords: Nursing Process. Orthopedic Surgery. Meniscectomy. Bone Graft. Amputation. Arthroplasty.

RESUMEN

Introducción: La Sistematización de la Asistencia de Enfermería Perioperatoria (SAEP) y el Proceso de Enfermería (PE) son herramientas fundamentales para la práctica clínica segura y científica, cuando se aplican en cirugías ortopédicas, permiten un cuidado individualizado y estructurado en todas las fases del perioperatorio, promoviendo una rehabilitación eficaz, la reducción de riesgos y el fortalecimiento del papel del enfermero en la asistencia integral al paciente quirúrgico. **Objetivo:** Analizar la aplicación del proceso de enfermería en las cirugías ortopédicas. **Metodología:** Revisión integrada de la literatura, recopilando y resumiendo los conocimientos científicos ya desarrollados. **Análisis y discusión de los resultados:** El proceso de enfermería es esencial en la atención a pacientes sometidos a cirugías ortopédicas como meniscectomía, amputación, injerto óseo y artroplastia. Cada uno de estos procedimientos tiene sus particularidades, pero todos requieren cuidados sistematizados e individualizados para la prevención de complicaciones y la rehabilitación funcional. La actuación del enfermero abarca el manejo del dolor, el control de infecciones, el apoyo emocional y la promoción del autocuidado, con el objetivo de lograr una recuperación segura e integral. El uso de NANDA-I 2024-2026 orienta los diagnósticos y las intervenciones basadas en la evidencia. Así, la atención de enfermería contribuye significativamente al éxito terapéutico y a la mejora de la calidad de vida de los pacientes ortopédicos. **Conclusión:** Las cirugías ortopédicas, como la meniscectomía, la amputación, el injerto óseo y la artroplastia, requieren cuidados integrados y sistematizados. El proceso de enfermería orienta las acciones basadas en la evidencia, promoviendo la seguridad, la rehabilitación funcional y el autocuidado. La actuación multiprofesional y humanizada garantiza la recuperación integral y la mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Palabras clave: Proceso de enfermería; Cirugía ortopédica; Meniscectomía; Injerto óseo; Amputación; Artroplastia.

1. INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) é o método viável para uma assistência qualificada em todas as fases do período perioperatório, sendo elas: pré-operatório, transoperatório e intraoperatório e pós-operatório, além de poder ser classificado como mediato e imediato. Deste modo, deve-se elencar que os cuidados de enfermagem perioperatória é todo cuidado prestado ao paciente com necessidade da realização de procedimento cirúrgico (Oliveira; Silva; Barbosa, 2025).

Além disso, como exposto no estudo de Oliveira *et al.* (2026) os enfermeiros assumem um papel fundamental na fase pré-operatória, não só na execução de cuidados técnicos, mas também na preparação e capacitação do paciente para o procedimento cirúrgico. Tal fato se deve ao contexto perioperatório constituir um ambiente de prática clínica altamente complexo, caracterizado por elevada densidade

tecnológica, procedimentos invasivos, exigência de precisão técnica e pressão temporal significativa (Pinto *et al.*, 2026).

Dentro da SAEP, tem-se como instrumento o Processo de Enfermagem (PE), o qual é a base da enfermagem como prática baseada em evidências, sendo estruturado em ações inter-relacionadas que visam à promoção, manutenção e recuperação da saúde de indivíduos, famílias e comunidades, sendo operacionalizado por meio de diagnósticos e prescrições. Deste modo, por meio dessa ferramenta, tem-se o fortalecimento da valorização do Enfermeiro, aquele que compõe a maior parte das equipes de saúde no mundo (de Lima *et al.*, 2025).

Neste viés, deve-se elencar que o PE é composto por 05 (cinco) etapas especificadas pelo COFEN (2024), sendo elas descritas no quadro a seguir:

Quadro 01 – Etapas do Processo de Enfermagem. Brasília, 2026

ETAPA	DESCRIÇÃO
Avaliação	Coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática.
Diagnóstico	Identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde.
Planejamento	Desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para à pessoa, família, coletividade, grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde. Deverá envolver: I – Priorização de Diagnósticos de Enfermagem; II – Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde; III – Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.
Implementação	Realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto a competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem.
Evolução	Avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais. Esta etapa permite a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem.

Fonte: COFEN, 2024

A aplicação do PE é reconhecida como fundamental para a prática clínica, proporcionando uma abordagem estruturada e sistemática do cuidado. Ademais, junto à SAEP, é utilizada como ferramenta para avaliação do paciente a fim de promover um melhor cuidado durante o período perioperatório, tornando-se uma forma de planejamento da assistência nos cuidados pós-operatórios (de Lima *et al.*, 2025; Oliveira; Silva; Barbosa, 2025).

Em complemento, de Lima *et al.* (2025) expõem que a sistematização da assistência de enfermagem perioperatória auxilia os profissionais de enfermagem a tornarem a assistência organizada. Além disso, Silva *et al.* (2024) reforçam que essa ferramenta visa tornar mais eficiente, científico, seguro e dinâmico o cuidar da enfermagem.

A enfermagem perioperatória é uma das responsáveis por preparar e assistir ao paciente durante o processo cirúrgico e, por meio da aplicação do Processo de Enfermagem, corrobora para a redução do impacto da realização do procedimento cirúrgico na vida da pessoa. Tal fato é viabilizado por meio da oferta de uma assistência individualizada que é objetivada por esse instrumento assistencial (Araújo *et al.*, 2025).

Tratando-se do ambiente cirúrgico, tem-se as cirurgias ortopédicas, as quais são realizadas devido a traumas ortopédicos e, como exposto por Freitas *et al.* (2025), são reconhecidos no mundo como uma condição de elevada frequência e é uma das mais desestabilizantes existentes na sociedade contemporânea. Essa perspectiva partilhada advém o seu impacto no indivíduo, pois seus agravos e comprometimentos das funções gerais, afetam consideravelmente as estruturas de vida do indivíduo como a participação econômica na sociedade, integração familiar, comunitária e qualidade de vida.

Portanto, partindo-se dos fatos expostos este estudo tem como objetivo geral analisar a aplicação do processo de enfermagem nas cirurgias ortopédicas, destacando as principais intervenções e estratégias de cuidado utilizadas para promover a segurança e a reabilitação do paciente no período perioperatório. Destaca-se que será tratado, também, da aplicabilidade do PE nas cirurgias de meniscectomia; amputação; enxerto ósseo; artroplastia.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e abordagem qualitativa, com análise de literaturas científicas que nos remetam ao objeto de pesquisa. A pesquisa é um procedimento reflexivo sistemático, controlado e crítico, que permite descobrir novos fatos ou dados, relações ou leis, em qualquer campo do conhecimento. Ou seja, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais (Lakatos e Marconi, 2017).

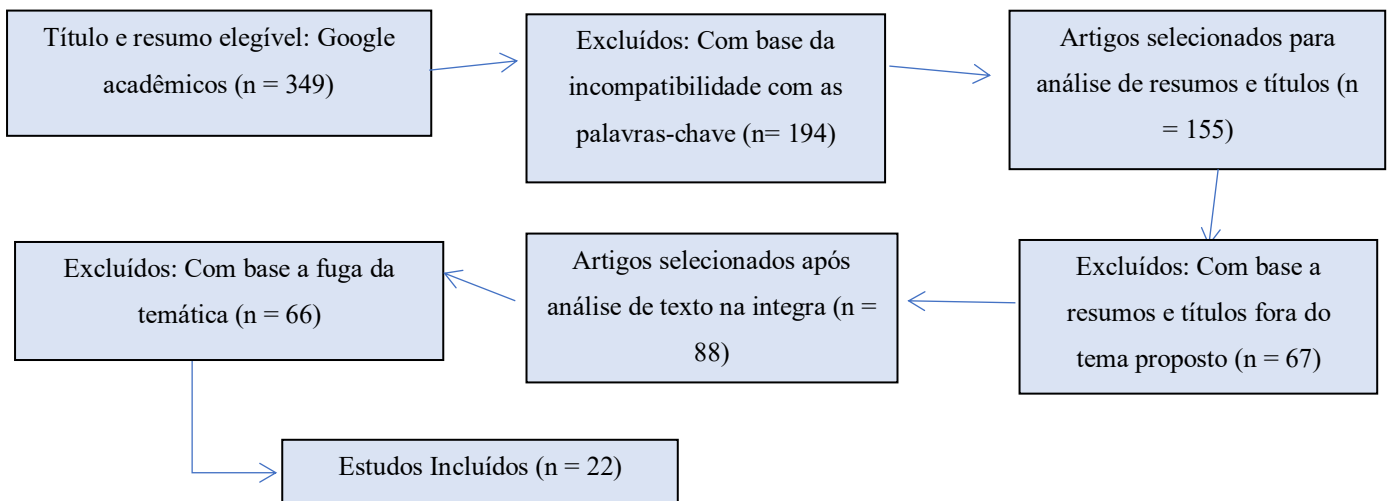
A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado com o objetivo de analisar posições diversas em relação a determinado assunto (Gil, 2010). Na concepção de Minayo (2007), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de antropologia e sociologia, como contraponto a pesquisa quantitativa dominante, tem alargado seu campo de atuação a áreas como Psicologia e educação. A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador.

Entendemos que a abordagem qualitativa é aquela que trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2010). Considerando a necessidade de analisarmos o conhecimento nacional produzido sobre a aplicabilidade do processo de enfermagem no perioperatório de cirurgias ortopédicas, assim como os principais Diagnósticos de Enfermagem para as cirurgias de meniscectomia; amputação; enxerto ósseo; artroplastia. Assim, buscou-se em um primeiro momento realizar a pesquisa nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, PubMed/MEDLINE, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e LILACS. Cabe mencionar que são bibliotecas eletrônicas e *on-line* que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. Entende-se que o acesso a esse banco de informações oferece um panorama das produções científicas publicadas e mais consultadas pela maioria dos profissionais de saúde e pesquisadores na área da saúde pública.

Utilizou-se as palavras-chave: Processo de Enfermagem; Cirurgia Ortopédica; Meniscectomia; Enxerto Ósseo; Amputação; Artroplastia.

Utilizamos como critérios de seleção da literatura, artigos completos, publicados em português, no período de 2017-2026, e os critérios de exclusão os artigos repetidos, publicações com textos indisponíveis e fora da língua vernácula.

Fluxograma 1 – Seleção de estudos para revisão da literatura.



Fonte: Produção dos autores, 2026.

Nota-se no Fluxograma 1 que nas bases de dados do Google acadêmico e encontrou-se 349 resumos utilizando as palavras-chave escolhidas. Dentre os selecionados, 194 artigos foram excluídos com base na incompatibilidade com os descritores, deixando-se 155 artigos para leitura de resumos e títulos. Excluindo-se 67 artigos com títulos ou resumos incompatíveis ao tema proposto, restando-se 88 artigos que após leitura na integra. Exclui-se mais 66 artigos por fuga da temática. Restando assim o número de 22 artigos para realizar revisão literária.

A partir dessa leitura preliminar, foram selecionados 22 artigos que mantinham coerência com os descritores acima apresentados e com objetivo do estudo. A partir dessa análise, foi extraída a bibliografia potencial, explicitada no quadro 1 a seguir.

Quadro 2 - Levantamento estrutural dos artigos selecionados nas bases de dados da temática. Brasília, 2026

Título/Ano	Autores/Revista	Principais contribuições
A Contribuição Essencial da Enfermagem Na Mitigação De Riscos Durante o Ciclo Perioperatório: Revisão Integrativa / 2026	Rocha, V. R. B., De Souza, H. M. G. A., Monteiro, L. F., da Silva Paulo, A. P. D., de Belchior, A. C. S., Bezerra, A. M. F., ... & Diniz, L. F. / Revista Remunom	As estratégias de enfermagem descritas na literatura apresentam potencial contribuição para fortalecimento da segurança do paciente no ambiente cirúrgico, embora ainda existem desafios relacionados à implementação dos protocolos assistenciais, capacitação profissional e consolidação de evidências científicas mais robustas sobre algumas tecnologias emergentes.

<p>Roteiro de orientações ao paciente pós amputação de membros inferiores: uma proposta de melhoria assistencial / 2026</p>	<p>Campos, B. F. / Hospital das clínicas de Porto Alegre RS</p>	<p>A oferta de orientações claras, objetivas e acessíveis ao paciente no pós-operatório imediato e tardio é fundamental para a prevenção de complicações e para o sucesso do tratamento. Quando o paciente compreende corretamente os cuidados necessários e participa ativamente do processo de reabilitação, há maior adesão ao tratamento, redução do risco de intercorrências clínicas e melhor preparação para a protetização e reintegração funcional.</p>
<p>Cuidado Multiprofissional em Cirurgias Ortopédicas de Alta Complexidade / 2025</p>	<p>de Macedo Antunes, J. / Thieme Revinter</p>	<p>-</p>
<p>Uso de Enxerto de Fíbula Não Vascularizada no Tratamento da Pseudoartrose em Fratura Diafisária de Rádio: Relato de Caso / 2025</p>	<p>de Almeida Guerreiro, F., da Silva, L. F. M., Tescarolli, A., Nonose, N., & Buainain, R. P. / Journal of Medical Residency Review</p>	<p>O enxerto de fíbula não vascularizada representou uma alternativa eficaz e viável no tratamento da pseudoartrose do rádio, sobretudo em casos de falha na consolidação óssea após osteossíntese.</p>
<p>Cuidados de Enfermagem na Reabilitação de Pessoas com Amputação de Membros: Revisão Integrativa / 2025</p>	<p>Ferreira, G. R. S., de Carvalho Viana, L. R., de Oliveira Frazão, M. C. L., de Abreu Freitas, S., Beserra, H. J. M. D., & Costa, K. N. D. F. M. / Nursing Edição Brasileira</p>	<p>A enfermagem tem papel estratégico na reabilitação de pessoas com amputação de membros, sendo necessária a sistematização do cuidado e o fortalecimento da prática baseada em evidências.</p>
<p>Principais condutas de diagnóstico clínico, avaliação e tratamento pós-operatório de lesões de menisco–Uma Revisão Integrativa / 2025</p>	<p>dos Santos Araujo, A. G., & Veiga, V. M. / Monumenta-Revista de Estudos Interdisciplinares</p>	<p>O trabalho sublinha a importância de priorizar o reparo meniscal e a personalização dos protocolos de reabilitação para garantir a recuperação funcional e prevenir complicações futuras. A colaboração interdisciplinar entre ortopedistas, fisioterapeutas e radiologistas é essencial para diagnósticos precisos e tratamentos eficazes. Novas terapias, como o uso de células-tronco, mostram potencial promissor, mas ainda precisam de mais evidências para aplicação ampla. A padronização dos protocolos e a continuidade das pesquisas são fundamentais para otimizar o tratamento e a reabilitação das lesões meniscais.</p>

<p>Implementação do processo de enfermagem em diferentes contextos globais: uma revisão integrativa / 2025</p>	<p>de Lima, J. C. G. O., Mota, L. V. P. F., Alves, C. D. S. M. R., Rodrigues, A. C., da Silva Campelo, P. A. S., Sant'Ana, L., ... & Nunes, N. A. H. / Revista Contemporânea</p>	<p>O Processo de Enfermagem (PE) é amplamente reconhecido, mas sua distribuição geográfica nos estudos é limitada. É crucial expandir a pesquisa para diferentes contextos culturais.</p>
<p>Novas técnicas de enxertia para reconstrução do LCA: Artigo de atualização / 2024</p>	<p>Lara, P. H. S., Novaretti, J. V., da Silva Nunes, G. R., Cohen, M., & Ramos, L. A. / Revista Brasileira de Ortopedia</p>	<p>A escolha do enxerto evoluiu, com os enxertos autólogos de flexores sendo preferidos para pacientes menos ativos e o enxerto patelar com fragmento ósseo para atletas de alta performance. Enxertos aloenxertos, sintéticos e híbridos têm seu papel em circunstâncias específicas. A escolha deve ser baseada em evidências científicas, considerando vantagens e desvantagens. A reconstrução do LCA é um procedimento complexo que requer considerações individuais para selecionar o enxerto mais adequado.</p>
<p>NANDA International: nursing diagnoses – definitions and classification, 2024-2026 / 2024</p>	<p>HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T.</p>	<p>Padroniza os Diagnósticos de Enfermagem</p>
<p>Reabilitação Funcional no Pós Amputação de Membro Inferior Ocasional por Complicações da Diabetes Tipo 2: Uma Revisão de Literatura / 2024</p>	<p>Rocha, A. R., Magalhães, F. D. S. V., de Azeredo, K. A., de Souza, N. F., da Silva Matos, M., Tuza, F. A. D. A., & da Silva Matos, W / Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação</p>	<p>A reabilitação funcional pós-amputação, devido a complicações da DM2, demanda uma abordagem abrangente e individualizada, priorizando a restauração funcional, o equilíbrio emocional e a prevenção de complicações posteriores. A colaboração ativa do paciente e o apoio contínuo do fisioterapeuta são fundamentais para obter os resultados mais eficazes.</p>
<p>Percepção da qualidade de vida em idosos diabéticos com amputação de membros inferiores: revisão da literatura / 2024</p>	<p>Alcalde, G. E., de Oliveira Santos, R. F., de Macedo, M. A., Alcalde, K. G. P., da Silva Avante, G., Marques, N. R., & Grandini, C. R / Revista Políticas Públicas & Cidades</p>	<p>A amputação traumática possui um resultado negativo de grande potencialidade sobre a qualidade de vida dos idosos.</p>

<p>A reabilitação na cirurgia de joelho e os aspectos gerais da meniscectomia: uma revisão de literatura / 2024</p>	<p>de Pina Araujo, P., de Paula Caetano, M. C., Linhares, M. R., de Oliveira, G. M. L., Pereira, S. D., Jaculi, A. J. D., ... & Morais, B. Q. / Studies in Health Sciences</p>	<p>O tratamento em conjunto com a fisioterapia na reabilitação de cirurgias no joelho, como foco em meniscectomia do joelho, é de extrema importância quando leva em consideração a necessidade de tratamento conservador e preventivo.</p>
<p>Assistência de enfermagem perioperatória ao adolescente: scoping review / 2024</p>	<p>Araújo, L. C., Oliveira, D. M., Garcia, T. D. F., Poveda, V. D. B., & Silva, L. D. L. T. / Texto & Contexto-Enfermagem</p>	<p>A revisão de escopo mapeou os estudos produzidos pela enfermagem acerca da assistência perioperatória ao adolescente, e indicou uso de estratégias para individualizar o cuidado, reduzir a ansiedade perioperatória e favorecer o engajamento e envolvimento do paciente cirúrgico. Faz-se necessário ampliar a realização de estudos e intervenções que sejam específicas ao público adolescente.</p>
<p>Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024</p>	<p>COFEN</p>	<p>Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de Enfermagem.</p>
<p>Intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação na prehabilitation da pessoa proposta a artroscopia do joelho / 2022</p>	<p>MANTAS, Ana Mafalda de Bettencourt / Escola Superior de Enfermagem de Lisboa</p>	<p>A abordagem a estas pessoas no peri-operatório baseada no conceito da Prehabilitation permite a preparação e manutenção da sua capacidade funcional, o apoio psicológico e nutricional, assim como a redução de potenciais fatores de risco, promovendo uma maior autonomia na realização das suas necessidades e atividades, tendo como consequência uma melhor qualidade de vida.</p>
<p>Fatores associados ao desenvolvimento de complicações precoces após artroplastia total do joelho / 2022</p>	<p>Tavares, M. R., de Alencar, S. D. R., Frazão, S. P., Azi, M. L., Sadgursky, D., & Alencar, D / Revista Brasileira de Ortopedia</p>	<p>A maior idade e maior número de comorbidades foram relacionados a um risco aumentado de complicações pós-operatórias. O escore Sociedade Americana de Anestesiologistas (ASA, na sigla em inglês) se mostrou insuficiente para avaliar a ocorrência de complicações pós artroplastia de joelho e novas ferramentas devem ser empregadas para este fim.</p>
<p>Artroplastia de quadril no Sistema Único de Saúde: análise dos óbitos hospitalares no Estado do Rio de Janeiro, Brasil / 2022</p>	<p>Regolin, F., Pepe, V. L. E., Noronha, M. F. D., Andrade, C. L. T. D., & Silva, R. S. D. / Cadernos de Saúde</p>	<p>As equipes de saúde devem estar preparadas para lidar com uma população envelhecida. Conhecer os fatores que incrementem o risco de óbito favorece o planejamento e o manejo do cuidado pela equipe hospitalar, inclusive no sentido de diminuir a permanência hospitalar, tão impactante na condição funcional de pessoas idosas.</p>

Estudo da qualidade de vida e da autoestima dos indivíduos amputados do membro inferior, com e sem recurso à prótese / 2020	Meteyer, V / Universidade Fernando Pessoa	A amostra apresenta níveis elevados de qualidade de vida e média autoestima. Os homens têm um resultado maior no domínio meio ambiente, indivíduos que não fizeram fisioterapia antes, têm uma maior autoestima, e os que já pararam têm um maior score no domínio físico.
Influência da reabilitação física sobre aspectos funcionais em indivíduos submetidos à artroplastia total de quadril: uma revisão sistemática / 2020	Budib, M. B., Hashiguchi, M. M., Oliveira-Junior, S. A. D., & Martinez, P. F. / Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	As técnicas e os protocolos utilizados pela fisioterapia para o tratamento da ATQ são variados e possuem importante eficácia clínica comprovada na literatura.
Resultados de revisão de artroplastia total do joelho com haste não cimentada "Press-fit" / 2019	Iamaguchi, M. M., Castro Filho, F. B. V. D., Gobbi, R. G., Tirico, L. E. P., Pécora, J. R., & Camanho, G. L. / Acta Ortopédica Brasileira	Houve melhora clínica e funcional no pós-operatório em relação ao pré-operatório na revisão de artroplastia total do Joelho com haste não cimentada "press-fit". Nível de Evidência IV, Série de casos.
Equilíbrio e qualidade de vida após artroplastia total de joelho / 2018	Fernandes, D. A., Poeta, L. S., Martins, C. A. D. Q., Lima, F. D., & Rosa Neto, F. / Revista brasileira de ortopedia	A artroplastia total de joelho é capaz de melhorar o equilíbrio seis meses após a cirurgia, bem como todos os domínios da qualidade de vida. No entanto, não é capaz de restaurar o equilíbrio comparável àquele dos indivíduos saudáveis.
Artroplastia total do quadril pelos acessos lateral direto e póstero-lateral: comparação da função de marcha pós-operatória / 2018	Afonso, M. A. R., Franco, J. S., Cabral, F. J. P., D'Angelo, M. D., & Alves, F. R. V / Acta Ortopédica Brasileira	O autor realizou a comparação da função de marcha de 33 pacientes submetidos a artroplastia total do quadril pelos acessos lateral e póstero-lateral. Para isso, analisou a função cinemática e a ocorrência do sinal de Trendelenburg em laboratório de marcha de pacientes com pelo menos um ano de pós-operatório. Após o estudo verificou que não houve diferenças significativas entre os acessos para os parâmetros analisados.
Total hip arthroplasty: a still evolving technique / 2017	Galia, C. R., Diesel, C. V., Guimarães, M. R., & Ribeiro, T. A. / Revista brasileira de ortopedia	o grande número de informações disponíveis sobre as artroplastias, especialmente quanto à forma de fixação do implante ao osso, aos diferentes designs das hastes e dos acetábulos, aos diferentes pares tribológicos e aos resultados no longo prazo por vezes dificulta a tomada de decisão

Fonte: Produção dos autores, 2026.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria 1 – Processo de Enfermagem na Meniscectomia

A necessidade de cirurgias ortopédicas se tem destacado pela sua ascensão progressiva, impulsionada pelo aumento da expectativa de vida e pela maior incidência de doenças degenerativas do sistema musculoesquelético. Dentre esses procedimentos, destaca-se a meniscectomia, frequentemente indicada para o tratamento de lesões meniscais de origem degenerativa, especialmente em pacientes idosos (dos Santos Araújo; Veiga, 2025).

Os meniscos são estruturas fibrocartilaginosas em forma de semilua, localizadas entre o fêmur e a tíbia, existindo dois em cada joelho. Eles desempenham funções essenciais, como transmissão e distribuição de carga, absorção de impacto, aumento da congruência articular e limitação dos movimentos extremos de flexão e extensão. Além disso, contribuem para a nutrição e lubrificação articular, bem como para a propriocepção (de Pina Araújo *et al.*, 2025).

Quando ocorre uma rutura meniscal, a qual consiste em qualquer descontinuidade nas fibras do menisco, há comprometimento da biomecânica articular, resultando em alterações na distribuição de carga, aumento do estresse de contato, deterioração da cartilagem e instabilidade dinâmica do joelho (Mantas, 2022).

A meniscectomia, portanto, consiste na remoção total ou parcial do menisco lesionado, sendo realizada com o objetivo de aliviar a dor e restabelecer a função articular. Apesar de sua eficácia, o procedimento pode gerar complicações no pós-operatório, como calor local, efusão articular, diminuição do tônus e da força muscular (especialmente do quadríceps), aderências, dor e limitação da amplitude de movimento (de Pina Araújo *et al.*, 2025).

No que concerne a reabilitação pós-cirúrgica, ela é crucial para a recuperação funcional e prevenção de complicações após lesão ou cirurgia meniscal, devendo-se ressaltar que há uma grande variabilidade nos protocolos de reabilitação descritos na literatura. Ademais, o protocolo de reabilitação varia de acordo com o tipo de lesão, perfil do paciente e tipo de intervenção cirúrgica (Araújo *et al.*, 2025).

Nesse contexto, evidencia-se a importância de uma assistência de enfermagem qualificada ao paciente submetido à meniscectomia. A aplicação do Processo de Enfermagem torna-se indispensável para reduzir os impactos físicos e funcionais decorrentes do procedimento, além de garantir uma recuperação segura e eficaz (Araújo *et al.*, 2025).

Assim, a seguir, são apresentados os principais diagnósticos de enfermagem relacionados à cirurgia de meniscectomia, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Quadro 03 – Principais Diagnóstico de Enfermagem. Brasília, 2025

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-I)	Características Definidoras / Fatores Relacionados
Dor aguda relacionada ao trauma cirúrgico e manipulação tecidual	Evidenciado por relato verbal de dor, expressão facial de desconforto, postura protetora
Mobilidade física prejudicada relacionada à dor e restrição de movimento no membro operado	Evidenciado por dificuldade para andar e realizar transferências
Risco de infecção relacionado à incisão cirúrgica e manipulação tecidual	-
Integridade tecidual prejudicada relacionada à incisão cirúrgica	Evidenciado por presença de ferida operatória, edema local
Risco de disfunção neurovascular periférica relacionado à compressão por edema, curativo ou torniquete intraoperatório	-

Fonte: NANDA-I 2024-2026 (2024)

Por meio da análise desses diagnósticos, dever-se-á planejar uma assistência individualizada e que propicie ao paciente uma experiência positiva acerca do procedimento cirúrgico no que tange a parte assistencial, tendo-se em vista que procedimentos cirúrgicos ocasionam um impacto considerável nas estruturas de vida do indivíduo.

Dos Santos Araújo e Veiga (2025) apontam em seu estudo que a meniscectomia não deve ser a primeira escolha de tratamento, sendo recomendado abordagens mais conservadoras, como a reparação meniscal, sempre que possível. Destaca-se que há o consenso da importância do estabelecimento de protocolos de reabilitação focados na preservação da função articular.

A meniscectomia, embora eficaz no tratamento de lesões meniscais, requer uma assistência de enfermagem qualificada e sistematizada para garantir uma recuperação segura e funcional. Nesse viés, a identificação dos diagnósticos de enfermagem, conforme a NANDA-I 2024–2026, orienta intervenções voltadas ao controle da dor, prevenção de infecções e manutenção da integridade tecidual e neurovascular.

Em suma, o Processo de Enfermagem é indispensável para viabilizar um cuidado integral, mitigar intercorrências e otimizar a reabilitação do paciente. Sob essa ótica, a intervenção da equipe de enfermagem torna-se crucial na identificação e no manejo de riscos intra e pós-operatórios, garantindo a segurança e o bem-estar do paciente cirúrgico. Conforme preconizado por Rocha *et al.* (2026), essa atuação sistemática é o pilar sustentável para salvaguardar a eficácia do ato cirúrgico e prevenir infecções associadas ao procedimento.

Categoria 2 – Processo de Enfermagem na Amputação

A amputação é ablação de parte ou da totalidade de um membro por ato cirúrgico devido a diversas causas, podendo ser por alterações congênicas ou adquiridas, nomeadamente por traumatismo, infeção, patologia vascular, diabetes ou cancro. Em relação as indicações para amputação traumática, essa ocorre quando há comprometimento vascular importante que impeça a reconstrução do membro, com risco de infeção e comorbilidade. Além disso, o tabagismo, a hipertensão arterial, as malformações congênicas, a insuficiência renal crônica e a idade avançada são também fatores de risco (Meteyer, 2020).

Ressalta-se que esse procedimento cirúrgico é classificado pelo nível de amputação e só é realizado quando outras tentativas conservadoras adotadas não obtiveram êxito com o intuito de preservar o membro comprometido. Seu principal objetivo é eliminar o membro afetado para abrir novas possibilidades para melhorar a funcionalidade da área amputada, o que torna essencial que o cirurgião considere que ao retirar um segmento do corpo do paciente, ele está essencialmente formando um novo ponto de conexão com o mundo exterior conhecido como coto de amputação. Portanto, a abordagem cirúrgica deve ser cuidadosamente planejada para garantir um processo de reabilitação bem-sucedido (Alcalde *et al.*, 2024; Rocha *et al.*, 2024; Campos, 2026).

Ademais, essa cirurgia representa um marco significativo na trajetória de vida do indivíduo, com profundas implicações para seu bem-estar físico, emocional e social, além de apresentar alta incidência em diversos contextos. Além disso, a amputação é uma das principais causas de incapacidade permanente, porque vai afetar para sempre a vida diária e sua visão de si mesmo, sendo necessário uma readaptação completa da vida, reaprendizagem do seu corpo, da imagem corporal e da sua profissão, devido às limitações e restrições que um amputado poderá ter (Meteyer, 2020; Ferreira *et al.*, 2025).

A alteração da imagem corporal decorrente da amputação gera repercussões profundas nas esferas social, econômica, física e emocional do indivíduo. Esse processo de transição de saúde frequentemente potencializa manifestações de ansiedade, isolamento social e quadros depressivos, comprometendo substancialmente a qualidade de vida dessa população (Meteyer, 2020; Campos, 2026). Diante desse cenário, a assistência de enfermagem ao paciente amputado deve ser pautada em intervenções sistematizadas que fomentem o enfrentamento adaptativo, a prevenção de complicações secundárias e a reabilitação funcional, visando a sua reintegração social e autonomia.

Ferreira *et al.* (2025) complementam que a amputação possui múltiplas dimensões envolvidas, como o impacto funcional, a dor, incluindo a dor fantasma, a reconstrução da imagem corporal, as limitações nas atividades da vida diária e o risco de exclusão social. Nesse contexto, destaca-se a atuação da enfermagem ao longo de todo o processo assistencial, desde a preparação para a cirurgia até o cuidado no ambiente

domiciliar, atuando como agente essencial na promoção do conforto, do autocuidado, da escuta qualificada e do fortalecimento da autonomia da pessoa amputada.

Sob essa ótica, tendo-se como base o Processo de Enfermagem (PE), que é uma prática organizada da assistência baseada em evidências, sendo estruturado em ações interrelacionadas que visam à promoção, manutenção e recuperação da saúde de indivíduos (de Lima *et al.*, 2025). Deve-se elencar os principais Diagnósticos de Enfermagem para o paciente submetido a esse procedimento cirúrgico.

Tal fato se deve ao COFEN (2024) definir esses diagnósticos como um meio de identificar problemas existentes, as condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Sendo assim, tem-se:

Quadro 04 – Principais Diagnóstico de Enfermagem. Brasília, 2026

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-I)	Características Definidoras / Fatores Relacionados
Dor aguda relacionada ao trauma cirúrgico e manipulação tecidual	Evidenciado por relato verbal de dor, expressão facial de desconforto, postura protetora, irritabilidade e aumento de sinais vitais
Mobilidade física prejudicada relacionada à dor, perda de membro e restrição de movimento	Evidenciado por dificuldade para deambular, manter equilíbrio, realizar transferências e necessidade de auxílio para movimentar-se
Imagem corporal perturbada relacionada à perda de membro e alteração na aparência física	Evidenciado por recusa em olhar o coto, verbalização de sentimento de incompletude, isolamento e tristeza
Déficit no autocuidado (banho, vestir-se, higiene) relacionado à limitação física e dependência funcional	Evidenciado por necessidade de ajuda para realizar atividades de autocuidado e dificuldade em manter a higiene pessoal
Luto antecipatório relacionado à perda de membro e alteração na imagem corporal	Evidenciado por tristeza, choro, negação e verbalização de sentimento de perda

Fonte: NANDA-I 2024-2026 (2024)

Por meio do levantamento desses diagnósticos, o Enfermeiro deverá traçar uma linha assistencial individualizada e holística para esse paciente, buscando mitigar os impactos que a cirurgia pode ocasionar em sua longevidade, principalmente no que tange sua qualidade de vida. Todavia, Ferreira *et al.* (2025) destacam que há lacunas na organização da assistência de enfermagem voltada a essa população. A escassez de protocolos específicos, a fragmentação da rede de cuidados e a ausência de práticas sistematizadas dificultam a continuidade e a integralidade da assistência.

A necessidade de um olhar holístico sobre esse paciente se deve à amputação de um membro não representar apenas a perda física e declínio da mobilidade relacionada à deficiência física, mas também evidente perda da autoestima e comprometimento do reconhecimento da imagem corporal, levando a um estado inicial de dependência e desamparo cognitivo (Alcalde *et al.*, 2024).

Portanto, pode-se concluir que a amputação é um procedimento complexo que ultrapassa o aspecto cirúrgico, exigindo uma abordagem integral e humanizada. O impacto físico, emocional e social dessa condição demanda uma assistência de enfermagem contínua, individualizada e baseada em evidências.

Deste modo, a atuação do enfermeiro é essencial para que se promova a adaptação, o autocuidado e a reabilitação do paciente amputado. Sendo assim, a sistematização do cuidado contribui, não só para uma assistência organizada e de qualidade, como também melhora a qualidade de vida e a autonomia desses indivíduos.

Categoria 3 – Processo de Enfermagem no Enxerto Ósseo

A cirurgia de enxerto ósseo consiste na substituição ou preenchimento de defeitos ósseos por meio da implantação de material biológico autólogo, alógeno ou sintético, com o objetivo de restaurar a continuidade e a função do tecido ósseo comprometido. Além disso, esse procedimento é indicado, também, em casos de fraturas cominutivas, pseudoartroses, falhas na consolidação óssea, grandes perdas ósseas traumáticas, reconstruções após ressecções tumorais e revisões de artroplastias (de Macedo Antunes, 2025).

Deve-se destacar que há diversos fatores de risco como tabagismo, diabetes mellitus, osteoporose, infecções locais e doenças vasculares que podem atrapalhar a integração do enxerto e no processo de osteogênese, o que reforça a necessidade de controlar rigorosamente as comorbidades antes e após o procedimento (de Almeida Guerreiro *et al.*, 2025).

A escolha do tipo de enxerto (autólogo, alógeno ou sintético) depende da extensão da lesão, das condições clínicas do paciente e da disponibilidade de tecido doador. Em relação ao enxerto autólogo, esse é, geralmente, retirado da crista ilíaca, e é considerado o padrão-ouro, por oferecer osteogênese, osteoindução e osteocondução, embora apresente desvantagens como dor e morbidade no sítio doador. Enquanto os substitutos ósseos e enxertos alógenos têm sido amplamente estudados como alternativas viáveis, especialmente em casos de grandes defeitos ósseos ou contraindicação para retirada de enxerto autólogo (Lara *et al.*, 2024; de Macedo Antunes, 2025).

Esse procedimento cirúrgico representa um marco importante no processo de reabilitação do paciente, tendo-se em vista que muito se encontram debilitados em relação a sua movimentação. Desta maneira, por meio desse restabelecimento da estrutura óssea, permite-se o retorno da mobilidade e da independência física.

Todavia, o pós-operatório exige atenção multiprofissional, especialmente no controle da dor, prevenção de infecções, manutenção da imobilização e estímulo à consolidação óssea. Assim, o enfermeiro, nesse contexto, tem papel essencial no monitoramento da evolução clínica, na orientação quanto aos

cuidados com o membro operado e na promoção do autocuidado, contribuindo diretamente para o sucesso do enxerto e a recuperação do paciente (Ferreira *et al.*, 2025).

Sob a ótica do Processo de Enfermagem (PE), a assistência deve ser estruturada de forma sistemática e individualizada, contemplando a avaliação contínua do paciente, a identificação de diagnósticos de enfermagem e o planejamento de intervenções específicas que favoreçam o processo de cicatrização óssea e adaptação funcional (de Lima *et al.*, 2025; COFEN, 2024). Assim, entre os principais diagnósticos de enfermagem para pacientes submetidos à cirurgia de enxerto ósseo, destacam-se:

Quadro 05 – Principais Diagnóstico de Enfermagem. Brasília, 2026

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-I)	Características Definidoras / Fatores Relacionados
Risco de infecção relacionado à abertura cirúrgica e manipulação óssea	-
Mobilidade física prejudicada relacionada à dor e limitação funcional do membro operado	Evidenciado por dificuldade de movimentação, deambulação e necessidade de auxílio para transferências.
Risco de perfusão tissular periférica ineficaz relacionado à imobilização prolongada e edema	-
Ansiedade relacionada à recuperação cirúrgica e ao medo de perda funcional	Evidenciado por inquietação, tensão muscular e verbalização de preocupação com o prognóstico.

Fonte: NANDA-I 2024-2026 (2024)

A partir desses diagnósticos, o enfermeiro deve traçar um plano assistencial integral e personalizado, promovendo uma recuperação segura e eficaz. A assistência deve englobar ações educativas, manejo da dor, controle de infecção e apoio emocional, reforçando a importância da adesão ao tratamento e à fisioterapia.

Portanto, conclui-se que a cirurgia de enxerto ósseo é um procedimento de alta complexidade, que requer planejamento criterioso, acompanhamento contínuo e uma abordagem interdisciplinar. A atuação do enfermeiro é fundamental para o êxito do tratamento, pois envolve não apenas o cuidado técnico, mas também o suporte físico e emocional necessário à reabilitação e à melhoria da qualidade de vida do paciente submetido a esse tipo de intervenção.

Categoria 4 – Processo de Enfermagem na Artroplastia

A artroplastia é um procedimento cirúrgico que consiste na substituição, reconstrução ou reparo de superfícies articulares comprometidas, objetivando aliviar a dor, restaurar a função e promover a melhora da qualidade de vida do paciente. Além disso, esse procedimento é empregado com frequência nas articulações do quadril e do joelho, pois são as mais comuns na prática ortopédica devido à alta prevalência

de osteoartrite, fraturas e outras doenças articulares degenerativas (Galia *et al.*, 2017; Iamaguchi *et al.*, 2019).

Em relação às indicações, a artroplastia é indicada quando as intervenções conservadoras não obtiveram controle adequado da dor ou recuperação funcional. Nesse viés, tem-se como indicações frequentes a osteoartrite avançada com limitação funcional, dor persistente em repouso, deformidade articular, fraturas articulares complexas em que a reconstrução não é viável e casos de necrose avascular severa. Salienta-se que a decisão cirúrgica deve considerar variáveis individuais, como idade, comorbidades, expectativa funcional e qualidade óssea (Regolin *et al.*, 2022).

O procedimento é classificado segundo o local (artroplastia de quadril, de joelho, de ombro etc.) e quanto à extensão (parcial ou total). Acerca da escolha técnica, essa depende do perfil do paciente e da experiência do serviço, mas sempre objetivará devolver ao paciente a possibilidade de realizar atividades de vida diária sem dor incapacitante e com máxima segurança funcional (Galia *et al.*, 2017; Regolin *et al.*, 2022).

Embora esse procedimento tenha alto índice de sucesso, a artroplastia está associada a potenciais complicações que exigem vigilância, como infecção periprotética (que pode demandar revisão em dois tempos), tromboembolismo venoso, deslocamento/instabilidade protética, soltura asséptica e necessidade de revisão protética. Além disso, tem-se idade avançada, comorbidades (diabetes, obesidade), procedimentos não eletivos e tempo cirúrgico prolongado como fatores associados a maior risco de complicações em seu pós-operatório imediato (Afonso *et al.*, 2018; Regolin *et al.*, 2022).

Outrossim, deve-se elencar que a reabilitação pós-operatória é componente crucial para o sucesso funcional da artroplastia, pois quando é bem conduzida e integrada ao cuidado domiciliar após alta hospitalar representa ganho significativo em função e qualidade de vida. Para tal, tem-se programas de fisioterapia orientados, treinamento de marcha, exercícios de fortalecimento e educação para autocuidado, os quais são determinantes para ganho de mobilidade, equilíbrio e qualidade de vida, especialmente em idosos (Tavares *et al.*, 2022).

A assistência de enfermagem tem papel central desde a preparação pré-operatória, no intraoperatório, até o pós-operatório e seguimento. Logo, a organização de protocolos assistenciais e a sistematização da atenção contribuem para reduzir complicações, diminuir tempo de internação e promover continuidade do cuidado (Fernandes *et al.*, 2018; Budid *et al.*, 2020).

É válido elencar que a artroplastia é um marco na trajetória do indivíduo, pois ainda que possibilite retorno às atividades e alívio da dor, pode provocar apreensões quanto à prótese, limitações temporárias, necessidade de adaptação da imagem corporal e repercussões socioemocionais. Assim, faz-se necessário

que seja empregado uma assistência integral, baseada no Processo de Enfermagem e em práticas interprofissionais, para que se promova a autonomia, autocuidado e reinserção social do paciente (Fernandes *et al.*, 2018; Regolin *et al.*, 2022).

Nesse viés, elencou-se no quadro a seguir os principais diagnósticos de enfermagem para o paciente que realiza essa cirurgia.

Quadro 06 – Principais Diagnóstico de Enfermagem. Brasília, 2026

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-I)	Características Definidoras / Fatores Relacionados
Imagem corporal perturbada relacionada a alteração da articulação e à presença de prótese	Evidenciado por verbalização de insatisfação com a aparência, isolamento social, baixa autoestima
Risco de perfusão tecidual periférica prejudicada (ou risco de Trombose venosa profunda) relacionado a imobilidade pós-operatória	-
Mobilidade física prejudicada relacionada à dor, rigidez articular e restrição de movimento	Evidenciado por dificuldade em deambular, transferências comprometidas, necessidade de auxílio, diminuição da amplitude de movimento

Fonte: NANDA-I 2024-2026 (2024)

Portanto, nota-se que a artroplastia é um procedimento que visa restabelecer a função e reduzir a dor em articulações severamente comprometidas, porém, ela exige cuidados interdisciplinares e contínuos. Desta maneira, destaca-se a atuação da enfermagem, por meio do Processo de Enfermagem, como agente de prevenção de complicações, educador do paciente, promotor da reabilitação e suporte psicossocial (Regolin *et al.*, 2022).

Por fim, deve-se salientar que é de suma importância o estabelecimento de protocolos padronizados, capacitação das equipes e integração entre hospital e atenção ambulatorial/domiciliar para que se tangenciem melhores desfechos funcionais e de qualidade de vida para esses pacientes.

4. CONCLUSÃO

As intervenções cirúrgicas ortopédicas, como a meniscectomia, a amputação, o enxerto ósseo e a artroplastia, representam procedimentos de alta complexidade que demandam cuidados integrados e sistematizados. Ainda que cada uma delas possua indicações específicas, todas compartilham a necessidade de reabilitação funcional, controle rigoroso de complicações e acompanhamento contínuo da equipe multiprofissional.

Sob essa ótica, o Processo de Enfermagem (PE) é indispensável, uma vez que orienta o cuidado de forma científica, permitindo ao enfermeiro identificar diagnósticos, planejar intervenções e avaliar

resultados. Além disso, o PE assegura uma assistência individualizada e segura, centrada nas necessidades do paciente, contribuindo para a recuperação integral e para a redução de riscos pós-operatórios.

Outrossim, deve-se ressaltar que a atuação da enfermagem deve ser pautada em evidências e em protocolos assistenciais, desde o preparo pré-operatório até o acompanhamento domiciliar, focando na educação em saúde, manejo da dor, prevenção de infecções e estímulo ao autocuidado. Também se destaca que o cuidado humanizado é fundamental para o enfrentamento das limitações físicas e emocionais decorrentes das cirurgias ortopédicas.

Portanto, conclui-se que a integração entre conhecimento técnico e visão holística é essencial para garantir o êxito terapêutico. Ademais, a sistematização da assistência de enfermagem, aplicada junto à prática multiprofissional, promove a reabilitação funcional efetiva, reinserção social e melhoria significativa na qualidade de vida dos pacientes submetidos a esses procedimentos.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Marco Antonio Rocha et al. Artroplastia total do quadril pelos acessos lateral direto e pósterolateral: comparação da função de marcha pós operatória. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 16, p. 74-80, 2018. Disponível em: 01 Nov 2025;

ALCALDE, Guilherme Eleutério et al. Percepção da qualidade de vida em idosos diabéticos com amputação de membros inferiores: revisão da literatura. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 13, n. 2, p. e1459-e1459, 2024. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/1459> Acesso em: 31 Out 2025;

ARAÚJO, Layane Cristina et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA AO ADOLESCENTE: SCOPING REVIEW. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 33, p. e20240157, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/brzMCSGfXh99t9XYFLmBRbF/?lang=pt> Acesso em: 29 Out 2025;

BUDIB, Mariana Bogoni et al. Influência da reabilitação física sobre aspectos funcionais em indivíduos submetidos à artroplastia total de quadril: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 2, p. e190252, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgb/a/wwBkr9LXx5XkXvgxF6JkVDw/> Acesso em: 01 Nov 2025;

CAMPOS, Bárbara Fernandes. Roteiro de orientações ao paciente pós amputação de membros inferiores: uma proposta de melhoria assistencial. 2026. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/301272> Acesso em: 22 maio 2026;

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de Enfermagem. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 jan. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 29 Out 2025;

DE ALMEIDA GUERREIRO, Felipe et al. Uso de Enxerto de Fíbula Não Vascularizada no Tratamento da Pseudoartrose em Fratura Diafisária de Rádio: Relato de Caso. **Journal of Medical Residency Review**, v. 4, n. 00, p. e095-e095, 2025. Disponível em: <https://revistamedicalreview.emnuvens.com.br/revista/article/view/95> Acesso em: 31 Out 2025;

DE LIMA, João Carlos Garcia Oliveira et al. IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM DIFERENTES CONTEXTOS GLOBAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 10, p. e9357-e9357, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/9357> Acesso em: 29 Out 2025;

DE MACEDO ANTUNES, Juliane. **Cuidado Multiprofissional em Cirurgias Ortopédicas de Alta Complexidade**. Thieme Revinter, 2025.

DE PINA ARAUJO, Philipe et al. A reabilitação na cirurgia de joelho e os aspectos gerais da meniscectomia: uma revisão de literatura. **Studies in Health Sciences**, v. 5, n. 2, p. e4068-e4068, 2024. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/shs/article/view/4068> Acesso em: 29 Out 2025;

DOS SANTOS ARAUJO, Alisson Guimbala; VEIGA, Vilson Matheus. Princípios de diagnóstico clínico, avaliação e tratamento pós-operatório de lesões meniscais – Revisão Integrativa. **Monumenta-Revista de Estudos Interdisciplinares**, ver 5, no. 10, pág. 83-98., 2025. Disponível em: <https://monumenta.emnuvens.com.br/monumenta/article/view/200> Acesso em: 29 Out 2025;

FERNANDES, Daniel Araujo et al. Equilíbrio e qualidade de vida após artroplastia total de joelho. **Revista brasileira de ortopedia**, v. 53, p. 747-753, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/X4fRctVsPyfVHmXbBT5cF5Q/?format=html&lang=pt> Acesso em: 01 Nov 2025;

FERNANDES, Daniel Araujo et al. Equilíbrio e qualidade de vida após artroplastia total de joelho. **Revista brasileira de ortopedia**, v. 53, p. 747-753, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/X4fRctVsPyfVHmXbBT5cF5Q/?format=html&lang=pt> Acesso em: 01 Nov 2025;

FERREIRA, Gerlania Rodrigues Salviano et al. Cuidados de Enfermagem na Reabilitação de Pessoas com Amputação de Membros: Revisão Integrativa. **Nursing Edição Brasileira**, v. 29, n. 323, p. 10738-10751, 2025. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3354> Acesso em: 31 Out 2025;

FREITAS, Nathaly Silva et al. Assistência de enfermagem no pós-operatório de cirurgia ortopédica na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, n. 5, p. e20395-e20395, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/20395> Acesso em: 29 Out 2025;

GALIA, Carlos Roberto et al. Total hip arthroplasty: a still evolving technique. **Revista brasileira de ortopedia**, v. 52, n. 5, p. 521-527, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/xx5PGNcqzN7NFbvxxkYkbwb/?lang=en> Acesso em: 01 Nov 2025;

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (eds.). *NANDA International: nursing diagnoses – definitions and classification, 2024-2026*. 13. ed. New York – Stuttgart – Delhi – Rio de Janeiro: Thieme, 2024. ISBN 978-1-68420-601-8.

IAMAGUCHI, Maurício Masasi et al. Resultados de revisão de artroplastia total do joelho com haste não cimentada" Press-fit". **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 21, p. 23-26, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aob/a/8Qdhg8MSFwwhN7gk9kX3LJM/> Acesso em: 01 Nov 2025;

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica** - 8ª Ed. Atlas 2017

LARA, Paulo Henrique Schmidt et al. Novas técnicas de enxertia para reconstrução do LCA: Artigo de atualização. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 58, 2024. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0044-1779335> Acesso em: 31 Out 2025;

MANTAS, Ana Mafalda de Bettencourt. Intervenção do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação na prehabilitation da pessoa proposta a artroscopia do joelho. 2022. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/entities/publication/2b52418f-5863-4537-91e2-7967974b9d75> Acesso em: 29 Out 2025;

METEYER, Violette. **Estudo da qualidade de vida e da autoestima dos indivíduos amputados do membro inferior, com e sem recurso à prótese**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso. [sn]. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/9147/1/PG_35081.pdf Acesso em: 31 Out 2025;

MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec/ABRASCO, 2007.

OLIVEIRA, Rita Filipa Vilhena et al. PREVENÇÃO DE INFEÇÕES DO LOCAL CIRÚRGICO EM CONTEXTO DE CIRURGIA ORTOPÉDICA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 4, p. 1-16, 2026. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/25849> Acesso em: 22 maio 2026;

OLIVEIRA, Rafael Vítor Neves; SILVA, Guilherme Barbosa; BARBOSA, João de Sousa Pinheiro. Contribuições da consulta de enfermagem para a efetividade do processo de enfermagem no pós-operatório. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 25, p. e20873-e20873, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/20873> Acesso em: 28 Out 2025;

PINTO, Cristina Barroso et al. RISCOS OCUPACIONAIS, IMPACTOS NA SAÚDE E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: SCOPING REVIEW. **ARACÊ**, v. 8, n. 5, p. e13161-e13161, 2026. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/13161> Acesso: 22 maio 2026;

REGOLIN, Fabiana et al. Artroplastia de quadril no Sistema Único de Saúde: análise dos óbitos hospitalares no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00298221, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2022.v38n8/e00298221/pt/> Acesso em: 01 Nov 2025;

ROCHA, Valesca Rayanny Barbosa et al. A CONTRIBUIÇÃO ESSENCIAL DA ENFERMAGEM NA MITIGAÇÃO DE RISCOS DURANTE O CICLO PERIOPERATÓRIO: REVISÃO INTEGRATIVA. **REMUNOM**, v. 13, n. 09, p. 1-25, 2026. Disponível em: <https://remunom.ojsbr.com/multidisciplinar/article/view/6432> Acesso em: 22 maio 2026;

ROCHA, Alef Ramalho et al. REABILITAÇÃO FUNCIONAL NO PÓS AMPUTAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR OCACIONADO POR COMPLICAÇÕES DA DIABETES TIPO 2: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 2920-2936, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16483> Acesso em: 31 Out 2025;

SILVA, Juliana Azevedo da et al. *A sistematização da assistência de enfermagem perioperatória sob a ótica do enfermeiro*. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v. 14, n. 3, 11 out. 2024. e1426932. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/26932/20329>. Acesso em: 29 Out 2025;

TAVARES, Matheus Rizério et al. Fatores associados ao desenvolvimento de complicações precoces após artroplastia total do joelho. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 57, n. 04, p. 661-666, 2022. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0041-1736309> Acesso em: 01 Nov 2025.