

AS FACETAS DA AMPUTAÇÃO – UMA PRIMEIRA APROXIMAÇÃO¹

THE FACETS OF THE AMPUTATION – A FIRST APPROACH

LOS ROSTROS DE LA AMPUTACIÓN – UN PRIMER ACERCAMIENTO

Gislaine Cristina de Oliveira Chini²

Magali Roseira Boemer³

RESUMO: Ao inserir-me no Projeto “O tema da morte como via de acesso à Iniciação Científica”, passei a conhecer o fenômeno da morte em suas diversas facetas o que, interligado às minhas vivências pessoais e acadêmicas, gerou uma inquietação sobre a amputação e seus significados para as pessoas que a vivenciam na medida em que é percebida como uma perda, de forma semelhante à morte. Busquei, então, conhecimentos científicos sobre este tema, sendo possível conhecer a amputação sob vários enfoques e, de forma particular, o enfoque filosófico à luz do pensamento de Merleau-Ponty, o que me possibilitou explicitar uma interrogação para investigação. Observei uma lacuna no que tange ao conhecimento produzido pelos enfermeiros, requerendo, assim, a realização de estudos que compreendam-na sob a ótica da pessoa que a vivencia. Nesse sentido, a fenomenologia pode se constituir em um caminho em sua proposta de compreensão do fenômeno.

PALAVRAS-CHAVE: amputação, fenomenologia, corpo à luz da filosofia

ABSTRACT: When participating in the project “The theme of the death as a way of access to the scientific initiation”, I had the opportunity of approaching the phenomenon of death in its various facets. This contact provoked questionings regarding amputation and how it was represented by those who experienced it, since it is considered a loss, similarly to death. Through scientific literature it was possible to understand the subject from different points of view, especially from the philosophical view of Merleau Ponty. It was observed that there was a lack of knowledge on the part of the nursing professionals. Thus, this study considers the perspective of those who experience amputation. In this sense, phenomenology may indicate a way of comprehending this phenomenon.

KEYWORDS: amputation, phenomenology, human body according to philosophy

RESUMEN: Al insertarme en el Proyecto “El tema de la muerte como vía de acceso a la Iniciación Científica”, pasé a conocer el fenómeno de la muerte en sus diversas facetas, con ello e interligado a mis vivencias personales y académicas se generó una inquietud sobre la amputación y sus significados para aquellos que la viven, en la medida en que la perciben como una pérdida, semejante a la muerte. Busqué, entonces, conocimientos científicos sobre el tema y fue posible conocer la amputación bajo varios enfoques, en particular, el enfoque filosófico, a la luz del pensamiento de Merleau- Ponty, lo que me permitió aclarar una interrogante para la investigación. Observé la existencia de una laguna respecto al conocimiento producido por los enfermeros, que requería, así, la realización de estudios que la comprendan bajo la óptica de quienes la experimentan. En ese sentido, la fenomenología puede constituirse un camino en la propuesta de comprender el fenómeno.

PALABRAS CLAVE: amputación, fenomenología, cuerpo en la perspectiva filosófica

Recebido em 14/02/2002

Aprovado em 26/06/2002

¹ Prêmio Marina Andrade de Rezende, 1º lugar, 53 CBEn.

² Enfermeira, bolsista de Iniciação Científica do CNPq.

³ Professora aposentada associada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, orientadora do estudo.

INTRODUÇÃO

No início do curso de graduação em Enfermagem inseri-me em um Projeto de Pesquisa cujo enfoque é a morte e o morrer. Passei, então, a observar como essa temática é evitada pelas pessoas, inclusive por docentes que capacitam futuros profissionais de saúde, os quais irão conviver, em seu cotidiano, com a presença constante da morte. Segundo Santos (1983), o despreparo dos profissionais de saúde para vivenciar situações de morte levadas a uma infinidade de sentimentos (de impotência, de raiva, de culpa, de dor) e posterior negação do fenômeno morte e morrer, como forma de fuga e evasão.

A inserção nesse Projeto levou-me a percorrer um caminho, o que implicou no estudo de diversas facetas que envolvem o tema, por meio de leituras de livros, artigos, teses e dissertações acadêmicas, assistindo a filmes e aulas expositivas semanais. Todas essas estratégias pedagógicas possibilitaram-me conhecimentos a partir de enfoques biológico, psicológico, sociológico e ético, além de permitir conhecer a proposta da metodologia de investigação fenomenológica na condução de estudos científicos.

Com Ariès (1977, 1982) pude conhecer a história da morte através da exposição do conceito e da evolução do seu pensar ao longo dos tempos. Kovács (1992) e Kastembaum e Aisenberg (1923) abordam sob o enfoque psicológico, ressaltando sua presença no processo de desenvolvimento humano, uma vez que já é sentida desde a mais tenra idade, quando a criança ainda é incapaz de formular concepções abstratas.

Um acidente automobilístico com um amigo de família teve como conseqüência a amputação de seu membro inferior esquerdo. Esse fato constituiu-se na gênese de minhas interrogações sobre a amputação, suas implicações e seu significado para a pessoa que a experimenta, principalmente por ser percebida como uma perda, de forma semelhante à morte. Na mesma época visitei, com os demais alunos de graduação, o Instituto Lauro de Souza Lima, em Bauru-SP, que abriga e atende pacientes portadores de hanseníase, em tratamento.

Nesta visita tive a oportunidade de conhecer uma senhora que declama para os visitantes os poemas que escreve, apesar de possuir ambas as mãos amputadas, face ao comprometimento neuro-funcional provocado pela hanseníase. Seus poemas são a razão de sua vida, mostram um pouco da saudade que sente do passado e refletem uma existência marcada pela doença, sofrimento e estigmas sociais, decorrentes do fato de ser portadora de hanseníase, tendo a sua capacidade funcional comprometida. Muito embora autores como Diogo e Campedelli (1992) afirmem que a incapacidade funcional gerada por uma amputação leva à perda de autonomia e aumento do grau de dependência, pois passa a ser necessária a presença de outra pessoa que auxilie na realização das atividades cotidianas, essa senhora consegue ultrapassar tais dificuldades em busca da realização de atividades que lhe são prazerosas, promovem sua autonomia e permitem o exercício de seu potencial criativo na redação de seus poemas.

A partir desta visita, minha inquietação com a questão da amputação foi crescendo, impelindo-me a uma maior aproximação ao tema.

Nesse sentido li, o estudo de Diogo (1993) o qual refere que alterações bio-psico-sócio-espirituais passam a existir e interferem na vida após uma amputação, pois as pessoas sentem-se isoladas e diferentes, com alterações de auto-imagem e de seu auto conceito. A percepção desfavorável da auto-imagem corporal pode conduzir o indivíduo a sentimentos de inferioridade e ansiedade, que devem ser amenizados pelos profissionais de saúde com a estimulação do paciente para o auto-cuidado. Esse autor afirma também que a tristeza que se segue à amputação não é diferente da que se segue à morte de um ente querido. A pessoa amputada passa por diversas fases, desde latência e negação até à depressão, sendo este processo semelhante àquele que envolve os pacientes terminais, o qual é relatado por Kübler-Ross (1985).

Como parte da minha busca procurei também por algumas vivências em um Hospital Universitário e em um Hospital Particular, onde realizei estágio extra-curricular. Essas vivências permitiram-me um primeiro contato com pessoas que necessitaram ter parte de seu corpo amputada. Conversando com elas pude perceber que a amputação implica em uma grande perda, além de gerar algumas preocupações relativas ao desempenho de atividades diárias. Representa também o alívio definitivo da dor para as pessoas que foram a ela submetidas em decorrência de problemas circulatórios e conseqüente necrose de uma parte do corpo. A necessidade de diálogo para algumas dessas pessoas, de silêncio para outras e a densa presença de linguagem não verbal mostravam-se a mim de forma clara.

Procurei também por conhecimentos científicos divulgados sobre o assunto em livros e periódicos. Nessa busca pela literatura procurei apreender os vários enfoques sob os quais a amputação pode ser abordada.

A BUSCA PELA LITERATURA

Buscando conhecer a amputação sob o enfoque anátomo-fisio-patológico procurei, em livros didáticos, por conhecimentos sobre as técnicas para realização de amputação, as patologias que levam à perda de uma parte do corpo, o melhor nível para realização da cirurgia, de forma que se possa ter menor agressão anatômica e fisiológica ao organismo, bem como sobre a aparelhagem ortopédica utilizada para a compensação de déficits anatômicos.

Segundo Chaves (1961) e Smeltzer e Bare (1992), a amputação de uma extremidade é necessária geralmente como resultado de uma doença vascular periférica progressiva, deformidades congênitas, tumores malignos ou traumatismos graves com esmagamento e comprometimento das partes moles, quando não mais se encontra resultado com a utilização de outras medidas terapêuticas. Smeltzer e Bare (1992) afirmam que as causas mais freqüentes para amputação, em pessoas jovens, são traumatismos graves ou tumores, enquanto que em pessoas mais idosas a principal causa é relacionada à doença vascular periférica, caracterizada pela redução de fluxo sanguíneo através dos vasos periféricos. A insuficiência arterial das extremidades (predominantemente inferiores), na maioria das vezes, é encontrada em homens com mais de cinquenta anos e leva à isquemia e conseqüente necrose, que pode tornar necessária a realização de uma amputação.

Segundo Gils et al. (1999), amputações das extremidades inferiores são seqüelas comuns em pacientes diabéticos que apresentam ulcerações nos membros inferiores. Aproximadamente sessenta e sete mil amputações são realizadas na população diabética a cada ano nos Estados Unidos, representando uma taxa de 8,6 por ano entre mil pacientes, constituindo mais de 83% de todas amputações não traumáticas. A taxa de mortalidade, decorridos três anos da primeira amputação de extremidade inferior, é de 20%, enquanto que para um período de cinco anos chega até a 50%. De acordo com Pedrosa et al. (1998), as amputações em pessoas diabéticas no Brasil totalizam 50% das amputações não traumáticas, sendo as complicações do pé diabético responsáveis por 40 a 60% delas. As condições econômicas precárias e a inacessibilidade aos serviços de saúde para os pacientes diabéticos representam elevada probabilidade de amputação, sendo a taxa de hospitalização recorrente estimada em 50% nos primeiros três anos pós-amputação e a taxa de mortalidade quatro vezes maior do que para pacientes diabéticos não amputados.

Segundo um estudo realizado em Andaraí-RJ foram registradas 288 cirurgias de revascularização de membros comprometidos, dos quais 69% resultaram em amputação, ou seja, das cento e onze pessoas que estavam em condições de tentar a revascularização, vinte e quatro acabaram sofrendo intervenção cirúrgica para amputação de parte da perna, pé ou dedos, conforme o relatado em AUMENTO...(2000).

Chaves (1961) relata que tal procedimento pode ser realizado por método circular, elítico, ovalar ou em secção plana, no ponto mais distal capaz de uma cicatrização satisfatória. Deve conservar-se ao máximo o comprimento da extremidade, compatível com a erradicação do processo patológico, sendo desejável a preservação das articulações do joelho e do cotovelo. O local exato para amputação deve ser determinado pela circulação na área e as exigências impostas pela prótese, apesar da possibilidade dessa ser adaptada a praticamente qualquer nível de amputação. Os aparelhos ortopédicos (próteses) devem ser individualizados,

pois assim serão capazes de satisfazer as necessidades e funções especiais de cada paciente. A preocupação com o desenvolvimento mecânico, indicação e aplicação de próteses vem aumentando, bem como com a reintegração da pessoa na sociedade, readaptação, recuperação física e profissional do amputado, afim de que este não se sinta um peso para a sociedade.

Santos et al. (1999) afirmam que, em caso de amputações traumáticas (comuns em acidentes automobilísticos), o tratamento inicial deve ser rápido pela gravidade da lesão, a qual pode causar morte por hemorragia e pela possibilidade de reimplante do membro amputado. Para Smeltzer e Bare (1992), a perda de uma extremidade exige grandes ajustamentos por parte da pessoa amputada e a percepção da amputação deve ser compreendida pela equipe assistencial. Ressaltam também que os principais objetivos dos cuidados de enfermagem a esse paciente são de promoção do alívio da dor e de percepção alterada (dor fantasma), promover cicatrização da ferida, incentivar a independência no auto cuidado e ajudar no estabelecimento de uma auto-imagem aprimorada e superação da mágoa resultante da perda de uma parte do corpo.

Anteriormente à cirurgia deve-se avaliar o estado neuromuscular e funcional da extremidade, bem como o estado psicológico do paciente, pois a avaliação de sua reação emocional à amputação é essencial para os cuidados de enfermagem, os quais, segundo Shull (1996), incluem o monitoramento da drenagem do coto, posicionamento do membro afetado, auxílio para os exercícios prescritos pela fisioterapia, bem como envolver e proteger o coto.

Busquei ainda na literatura por conhecimentos produzidos pelos enfermeiros sobre esse tema. Para tanto, revisei periódicos indexados, buscando por publicações dos últimos dez anos (janeiro de 1990 a janeiro de 2000). A consulta da Revista Latino-americana de Enfermagem ocorreu a partir de 1993, data da sua criação. Apresento a seguir Quadros que possibilitam uma visão quantitativa do levantamento bibliográfico realizado em periódicos de enfermagem, sobre amputação e assistência de enfermagem a pacientes amputados.

Quadro 1 - Produção do conhecimento divulgado por enfermeiros sobre amputação e assistência de enfermagem a pacientes amputados, em periódicos brasileiros de enfermagem, na última década

PERIÓDICOS	PERÍODO CONSULTADO	TOTAL DE VOLUMES	TOTAL DE ARTIGOS	TOTAL ARTIGOS AMPUTAÇÃO/ ASSIST. ENF.
Revista Latino-americana	Jan. 1993 / Jan. 2000	07	304	01
Revista Brasileira Enferm.	Jan. 1990 / Jun. 1999	10	386	00
Revista Gaúcha Enferm.	Jan. 1990 / Dez. 1998	15	140	00
Revista Esc. Enferm. USP	Jan. 1990 / Set. 1999	10	348	01
Revista Paulista Enferm.	Jan. 1990 / Dez. 1998	09	127	02
TOTAL	---	51	1305	04

As facetas da amputação...

O quadro permite observar, nos últimos 10 anos, a escassez de artigos referentes ao assunto consultado, visto que, dos **1305** artigos pesquisados, somente quatro abordam a questão da amputação, equivalendo a **0,30%**.

Dentre os 304 artigos revisados na Revista Latino-americana de Enfermagem, apenas um refere-se ao tema pesquisado. Nesse único artigo encontrado, seu autor, Diogo (1995), lembra que a idade avançada não é razão suficiente para o comprometimento da capacidade funcional, porém, nessa idade aumenta a incidência de doenças crônico-degenerativas que, associadas à incapacidades físicas no idoso, aumentam a dependência e perda da autonomia.

Revisando a Revista da Escola de Enfermagem-USP constatamos que de 348 artigos pesquisados apenas um aborda a questão da amputação. Neste artigo, Diogo (1993) discorre sobre a auto-imagem do idoso submetido à amputação de membros inferiores, considerando que na sociedade atual o padrão de beleza é caracterizado pela imagem do jovem sadio, de corpo delineado. Desta forma, o idoso amputado traz consigo estigmas impostos pela sociedade, ou seja, é velho e deficiente.

Constata-se, através do levantamento bibliográfico, a ausência de publicações, na última década, sobre amputação e assistência de enfermagem a pacientes amputados, tanto na Revista Brasileira de Enfermagem quanto na Revista Gaúcha de Enfermagem.

Na Revista Paulista de Enfermagem, apenas dois, de cento e vinte e sete artigos publicados, abordam a questão da amputação. Em um deles, Diogo (1997) discorre sobre a relação entre autonomia e capacidade de independência dos indivíduos na realização de atividades, principalmente no que se refere ao idoso submetido a uma amputação e o preconceito a que é submetido, apesar de seu grande potencial para a reabilitação. No outro, os autores, Diogo e Campedelli (1992) abordam o tema sob a perspectiva da dependência- autonomia e as alterações decorrentes de uma amputação nas atividades da vida diária.

Podemos observar, através do exposto, que os quatro artigos publicados na última década sobre a questão da amputação e assistência de enfermagem a amputados são de mesma autoria e sua publicação ocorreu entre 1992 e 1997. A abordagem desses autores volta-se para a questão da autonomia-dependência e reabilitação dos pacientes idosos amputados. Este fato expressa o quanto o assunto tem sido pouco focado por profissionais de enfermagem, apesar do crescente número de pessoas amputadas.

Prosseguindo na busca da produção acadêmica dos enfermeiros sobre o assunto voltei-me também para a área de Pós-Graduação, revisando os catálogos do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEen). A revisão abrangeu o período de janeiro de 1979 a dezembro de 1997, sendo o resultado desta busca exposto no quadro a seguir:

Quadro 2 – Conhecimento produzido sobre amputação e assistência de enfermagem a pacientes amputados, publicado nos catálogos do centro de estudos e pesquisas em enfermagem (CEPEen), no período de janeiro/dezembro 1979 a janeiro/dezembro de 1997¹

ANO DO CATÁLOGO	VOLUME DO CATÁLOGO	TOTAL TESES / DISSERTAÇÕES	TESES/ DISSERT. AMPUTAÇÃO / ASSIST. ENF.	GRAU ACADEM. TESE/ DISSERT. ENCONTRADA
1979	I	60	---	---
1980	II	60	---	---
1983	III	88	---	---
1984	IV	77	---	---
1985	V	52	---	---
1986	VI	53	---	---
1988	VII	130	---	---
1989	VIII	118	---	---
1991	IX	215	01	Mest.
1992	X	66	---	---
1993	XI	137	01	Mest.
1994	XII	66	02	Mest. / Dout.
1995	XIII	135	01	Mest.
1996	XIV	139	---	---
1997	XV	150	---	---
TOTAL	XV	1546	05	04 Mest./ 01 Dout.

¹ Período que compreende desde a criação deste catálogo até dezembro 1997.

Observamos que a produção em nível de pós graduação mostra-se também reduzida uma vez que, entre 1546 teses/dissertações pesquisadas, somente cinco abordam o assunto, ou seja, apenas 0,32% da produção de enfermagem dirige-se para o tema da amputação e assistência de enfermagem a amputados. Este fato vem mostrar, de forma clara, a existência de uma lacuna na literatura acerca de conhecimentos produzidos e publicados

por enfermeiros a respeito do assunto.

A AMPUTAÇÃO NA PERSPECTIVA FILOSÓFICA

Buscando explicitar minha interrogação no que se refere à questão da amputação, recorri à filosofia, mais especificamente ao pensamento filosófico de Merleau-Ponty pois, como relatam Coelho e Carmo (1991), ele é filósofo da

existência, do corpo, fenomenólogo da percepção, que nos instiga a todo instante, impedindo um pensamento cristalizado que se reduza seja à explicação, seja à devoção. A influência, a força e o poder de sedução de seu pensamento obriga-nos a repensar nossa visão de homem e nossas certezas arraigadas.

Para Merleau-Ponty (1994) não tenho um corpo, mas sou um corpo, que percebe e simultaneamente é percebido, devendo, portanto, deixar de ser compreendido apenas como objeto. É a partir do “corpo próprio” ou do “corpo vivido” que posso estar no mundo em relação com os outros e com as coisas, pois o corpo, através do sensível, exerce a comunicação vital com o mundo, que faz com que ele se tome presente como local familiar de nossa vida. Esse filósofo afirma que o corpo não é apenas um espaço expressivo entre todos os outros e sim o próprio movimento da expressão, aquilo que projeta as significações no exterior, dando-lhes um lugar, aquilo que faz com que elas comecem a existir como coisas, sob nossas mãos, sob nossos olhos. O corpo é nosso meio geral de ter o mundo.

Quando a consciência do corpo o invade, a alma se espalha em todas as suas partes e, mesmo se em um amputado algum estímulo se substitui ao de uma perna, por exemplo no trajeto que vai do coto ao cérebro, o paciente sentirá uma perna fantasma porque a alma está imediatamente unida ao cérebro e apenas a ele.

Sob essa perspectiva, o membro fantasma não admite nem uma explicação fisiológica, nem uma explicação psicológica, ou ainda uma explicação mista, embora possam ser relacionadas às duas séries de condições. O paciente parece ignorar sua mutilação e contar com seu fantasma como um membro real, já que no caso de uma perna fantasma, tenta caminhar e não se desencoraja mesmo por uma queda. A perna fantasma não é uma representação da perna, mas a presença ambivalente da mesma. Ter um membro fantasma é permanecer aberto às ações das quais apenas o membro é capaz, é conservar o campo prático que se tinha antes da mutilação.

O corpo é veículo do ser-no-mundo, é para um ser vivo juntar-se a um meio definido, confundir-se com certos projetos e empenhar-se continuamente neles. Isto não é possível ao amputado, pois é interrogado, na relação do corpo com o mundo, um membro que não mais existe. Assim, no conjunto do corpo, se delimitam regiões de silêncio.

POSSIBILIDADES DE INVESTIGAÇÃO

A busca pela literatura veio constatar uma lacuna acerca da produção e divulgação de conhecimentos produzidos por enfermeiros a respeito da amputação e das pessoas a ela submetidas. Possibilitou-me também o início de uma incursão pelas idéias de Merleau-Ponty sobre a amputação e a inserção e relação do amputado com o mundo, através de um corpo que percebe e é percebido. À luz dessas idéias, entendo ser necessária a realização de trabalhos que possam desvelar algumas facetas da amputação, permitindo a compreensão do fenômeno da maneira que ele se constitui, em sua essência.

Deste modo, vejo na fenomenologia um caminho possível para essa investigação, uma vez que esse referencial busca a compreensão dos fenômenos vivenciados pelos

sujeitos e não a explicação ou mensuração de fatos.

Boemer (1994) refere que a fenomenologia é o discurso esclarecedor do que se mostra e tem o sentido de des-velar (tirar o véu, desocultar) o que está oculto. Tem como objeto de estudo a realidade enquanto vivida pelo pesquisador, buscando descrever e mostrar o fenômeno sem tentar explicá-lo e mensurá-lo para, assim, alcançar a essência do mesmo. Conforme relatam Martins e Bicudo (1989) o acesso ao fenômeno se dá pelo experienciar o fenômeno ou, indiretamente pela metacompreensão, ou seja, por meio da descrição do compreender de alguém.

Carvalho (1987) relata que através da metodologia fenomenológica podemos mostrar, descrever e compreender os motivos presentes nos fenômenos vividos que se mostram e se expressam de si mesmo na entrevista empática. O método fenomenológico busca o que transcende as particularidades empíricas de que se investe o fenômeno enquanto aparência e, portanto, permite compreendê-lo.

De acordo com Corrêa (1997) e Boemer e Rocha (1996), a enfermagem, ao despertar para outras dimensões além da biológica, necessita de abordagens diversas de pesquisas para produzir conhecimentos. Nesse sentido, a fenomenologia vem se mostrando como um caminho possível para a realização de investigações, vislumbrando um novo horizonte de compreensão da enfermagem nas relações humanas, uma vez que o homem é visto como um ser e não como conjunto de fragmentos. Vários periódicos nacionais vêm divulgando, no período estudado, conhecimento gerado a partir dessa forma de investigação (BOEMER et al., 1990, DRESLER; BOEMER, 1991, 1993, ANDERS ; BOEMER, 1991, 1995, SAMPAIO; BOEMER, 2000, SALOUM; BOEMER, 1999, VALENTE; BOEMER, 2000, BARBOSA et al., 1999).

O conhecimento construído com base na fenomenologia pode possibilitar transformação no sentido de que o cuidado de enfermagem se dê para além do biológico e técnico, proporcionando, assim, uma melhor qualidade do cuidado prestado e da inter-relação com o homem a quem se presta esse cuidado.

Observando-se o aumento da realização de amputações e a crescente preocupação com a sua prevenção, principalmente no que se refere àquelas resultantes de doenças crônico-degenerativas, bem como a garantia de melhores condições de vida para a pessoa que necessitou ser submetida à amputação, é importante que os enfermeiros contribuam com a produção de conhecimentos sobre o assunto, de forma a compreender o significado da amputação para a pessoa que a vivencia, desde os primeiros momentos, abrindo, assim, caminhos que conduzam esta pessoa a um melhor conviver com sua nova situação, com o habitar de um novo corpo e, a partir desta compreensão, lançar-se no mundo em plenitude.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERS, J.C.; BOEMER, M.R. Estar com os pais em seu vivenciar a doença do filho – uma perspectiva fenomenológica. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 44, n.1, p.89-97, abr./set.1991.

ANDERS, J.C.; BOEMER, M.R. O contexto de um setor de Radioterapia sob a perspectiva da literatura. **Rev. Gaúcha de**

As facetas da amputação...

Enferm., Porto Alegre, v.16, n.1/2, p. 88-93, 1995.

ARIÈS, P. **História da morte no Ocidente**: da Idade Média aos nossos dias. Tradução por Priscila Vianna de Siqueira. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

ARIÈS, P. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1982. v.2.

AUMENTO de amputações preocupa os médicos. Disponível em <http://www.connectmed.com.br/frameset.Ph3?abre=/med_frame/shownoticiaphp3?fileurl+.../me>. Acesso em: 11 de nov. 2000.

BARBOSA et al. O significado de conviver com a insuficiência renal crônica. **Rev. Bras. de Enferm.**, v. 52, n.2, p.293-302, abr./jun. 1999.

BOEMER, M.R. A condução de estudos segundo a metodologia de Investigação fenomenológica. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v.2, n.1, p.83-94, jan. 1994.

BOEMER, M.R.; ROCHA, S.M.M. A pesquisa de enfermagem: notas de ordem histórica e metodológica. **Revista Saúde e Sociedade**, v.5, n.2, p.77-88, 1996.

BOEMER, M.R. et al. O tema da morte: uma proposta de educação. **Rev. Gaúcha de Enferm.**, Porto Alegre, v.12, n.1, p.139-147, abr. 1990.

CARVALHO, A.S. **Metodologia da entrevista**: uma abordagem fenomenológica. Rio de Janeiro: Agir, 1987.

CHAVES, D. A. Aparelhos ortopédicos. In: CHAVES, D. A. **Lições de clínica ortopédica**. Rio de Janeiro, Estado da Guanabara, 1961. p. 140-8.

_____. Métodos de tratamento empregados em Ortopedia – No domínio das amputações. In: _____. **Lições de clínica ortopédica**. Rio de Janeiro, Estado da Guanabara, 1961, p. 410-27.

COELHO JR., N.; CARMO, P.S. **Merleau-Ponty**: filosofia como corpo e existência. São Paulo: Concisa, 1991.

CORRÊA, A.K. Fenomenologia: uma alternativa para pesquisa em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v.5, n.1, p.83-88, jan. 1997.

DIOGO, M. J. D'E. A dinâmica dependência-autonomia em idoso submetidos à amputação de membros inferiores. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, Ribeirão Preto, v.14, n.2/3, p.98-103, maio/dez. 1995.

_____. A dinâmica dependência-autonomia: possibilidades em idosos submetidos à amputação de membros inferiores. **Rev. Paul. Enferm.**, v.5, n.1, p.59-64, jan.1997.

_____. Sentimentos relacionados com a auto-imagem de idosos submetidos à amputação de membros inferiores. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.27, n.2, p.296-308, ago.1993.

DIOGO, M. J. D'E.; CAMPEDELLI, M.C. O idoso submetido à amputação de membros inferiores e as alterações nas atividades da vida diária. **Rev. Paul. Enferm.**, v.11, n.2, p.92-99, maio/ago. 1992.

DRESLER, D.E.; BOEMER, M. R. O ser com AIDS em sua

dimensão existencial. **Rev. Bras Enferm.**, v 46, n.1, p.7 - 20, jan./mar.1993.

_____. O significado de cuidar do paciente com AIDS – uma perspectiva de compreensão. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 44, n.1, p.70-8, jan./mar.1991.

GILS, C.C.V. et al. Amputation prevention by vascular surgery and podiatry collaboration in High-Diabetic and Nomdiabetic Patients. **Diabetes Care**, v.22, n.5, May 1999.

KASTENBAUM, R.; AISENBERG, R. **Psicologia da morte**. Tradução por Adelaide Petters. São Paulo: Lesso, 1923.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e morrer**. Tradução por Paulo Menezes. 29. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1985.

MARTINS, J.; BICUDO, M.A.V. **A Pesquisa qualitativa em Psicologia**: Fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes, 1989.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1994. p.111- 278.

PEDROSA, C.H et al. Terapêutica em diabetes. **Boletim Médico do Centro B-D de Educação em Diabetes**, ano 4, n.19, p. 1-10, maio/jul. 1998.

SALOUM N.H.; BOEMER, M.R. A morte no contexto hospitalar – as equipes de reanimação cardíaca. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v.7, n. 5, p. 109-119,dez. 1999.

SAMPAIO, M.A.; BOEMER, M.R. Suicídio – um ensaio em busca de um desvelamento do tema. **Rev. Esc. Enferm.,USP**, v.34, n.4, p. 325-31, dez. 2000.

SANTOS, C.A.F. Os profissionais de saúde enfrentam – negam morte. In: MARTINS, J.S. **A morte e os mortos na sociedade brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1983.

SANTOS, R.R. et al. Traumatismos músculo-esquelético. In: SANTOS, R.R. et al. **Manual do socorro de emergência**. São Paulo: Atheneu, 1999. p. 165-79.

SHULL, P.D. O cuidado ortopédico. In: SHULL, P.D. **Enfermagem básica**: teoria e prática. Tradução por R. L Barbieri. São Paulo: Rideel, 1996.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Avaliação a assistência aos pacientes com distúrbios vasculares e problemas na circulação periférica. In: SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992. v.2, p. 633-66.

_____. Tratamento dos pacientes com traumatismos músculo-esqueléticos. In: SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992. v.4, p.1557-84.

VALENTE, S.H.; BOEMER, M.R. A sala de anatomia enquanto espaço de convívio com a morte. **Rev. Bras. Enferm.**, v.53, n.1, p.99-108, jan./abr. 2000.