

TÉCNICA DE FIGUEIREDO: APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE WANDA HORTA

FIGUEIREDO TECHNIQUE: APPLICATION OF THE NURSING PROCESS IN THE LIGHT OF WANDA HORTA'S THEORY

TÉCNICA DE FIGUEIREDO: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA A LA LUZ DE LA TEORÍA DE WANDA HORTA

¹Samylle Santos Cardoso

²Simone Santos Souza

³Rejane Santos Barreto

⁴Ícaro José Santos Ribeiro

⁵Andreia Silva Rodrigues

⁶Mariane Teixeira Dantas Farias

¹Discente do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus, Brasil. E-mail:

sscardoso.efe@uesc.br. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-0800-2707>

²Enfermeira. Professora Assistente da Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus, Brasil. E-mail: sssouza1@uesc.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5283-6083>

³Enfermeira. Professora Assistente da Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus, Brasil. E-mail: rsbarreto@uesc.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2973-0272>

⁴Enfermeiro. Professor Visitante da Universidade Estadual de Santa Cruz. Ilhéus, Brasil. E-mail: ijrsibeiro@uesc.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4389-7810>

⁵Enfermeira. Professora do Centro Universitário Maurício de Nassau. Salvador, Brasil. E-mail: enfandreiarodrigues@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0091-2849>

⁶Enfermeira da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Brasil. E-mail: manomafarias@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4208-4911>

Autor Correspondente

Simone Santos Souza

Campus Soane Nazaré de Andrade, Rod. Jorge Amado, Km 16 - Salobrinho, Ilhéus - BA, Brasil. 45662-900. E-mail: sssouza1@uesc.br; Telefone: +55(73) 3680-5200

Submissão: 11-08-2025

Aprovado: 05-12-2025

RESUMO

Introdução: O desbridamento cirúrgico associado a técnica de Figueiredo é um procedimento inovador, com histórico de sucesso no tratamento de feridas com grande quantidade de tecido devitalizado. A assistência do enfermeiro é vital para a recuperação do paciente, exigindo conhecimento técnico e científico sobre a técnica e uma abordagem ética e humana para garantir o cuidado humanizado. **Objetivo:** descrever a aplicação do processo de enfermagem no contexto de um paciente submetido ao desbridamento cirúrgico associado com a técnica de Figueiredo, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **Métodos:** Configura-se como um relato de experiência, baseado nas vivências durante a disciplina de Enfermagem Perioperatória em um hospital público localizado no sul da Bahia. Este trabalho possui como arcabouço teórico o Processo de Enfermagem e a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **Relato de caso:** À luz da Teoria verificou-se que os problemas de enfermagem identificados neste estudo incidiram predominantemente sobre as dimensões psicobiológica e psicossocial do paciente. A partir da avaliação sistematizada, foram estabelecidos os diagnósticos de enfermagem correspondentes, além de prescrição de cuidados e definição dos resultados esperados. Por meio da implementação dos cuidados de enfermagem, as ações planejadas foram executadas de maneira sistemática, respeitando as necessidades do paciente e as diretrizes institucionais, promovendo a recuperação da lesão. **Considerações finais:** A assistência prestada seguiu as diretrizes do Processo de Enfermagem, garantindo uma abordagem sistemática, cíclica, deliberada e interdependente, focada na recuperação integral do paciente.

Palavras-chave: Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Cicatrização; Ferida Cirúrgica.

ABSTRACT

Introduction: Surgical debridement associated with the Figueiredo technique is an innovative procedure with a history of success in treating wounds containing large amounts of devitalized tissue. Nursing care is vital for patient recovery, requiring technical and scientific knowledge about the technique and an ethical and humane approach to ensure humanized care. **Objective:** To describe the application of the nursing process in the context of a patient undergoing surgical debridement associated with the Figueiredo technique, based on the Theory of Basic Human Needs. **Methods:** This is an experience report based on practices developed during the Perioperative Nursing course in a public hospital located in southern Bahia, Brazil. The theoretical framework of this work is the Nursing Process and the Theory of Basic Human Needs. **Case report:** In light of the Theory, it was found that the nursing problems identified in this study predominantly affected the patient's psychobiological and psychosocial dimensions. Based on a systematic assessment, corresponding nursing diagnoses were established, along with care prescriptions and the definition of expected outcomes. Through the implementation of nursing care, planned actions were systematically carried out, respecting the patient's needs and institutional guidelines, promoting wound healing. **Final considerations:** The care provided followed the guidelines of the Nursing Process, ensuring a systematic, cyclical, deliberate, and interdependent approach, focused on the patient's full recovery.

Keywords: Nursing; Nursing Care; Wound Healing; Surgical Wound.

RESUMEN

Introducción: El desbridamiento quirúrgico asociado a la técnica de Figueiredo es un procedimiento innovador, con antecedentes de éxito en el tratamiento de heridas con gran cantidad de tejido devitalizado. La atención de enfermería es fundamental para la recuperación del paciente, y requiere conocimientos técnicos y científicos sobre la técnica, así como un enfoque ético y humano para garantizar una atención humanizada. **Objetivo:** Describir la aplicación del proceso de enfermería en el contexto de un paciente sometido a desbridamiento quirúrgico asociado a la técnica de Figueiredo, fundamentado en la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas. **Métodos:** Se trata de un relato de experiencia, basado en vivencias durante la asignatura de Enfermería Perioperatoria en un hospital público localizado en el sur de Bahía, Brasil. El marco teórico de este trabajo es el Proceso de Enfermería y la Teoría de las Necesidades Humanas Básicas. **Relato de caso:** A la luz de la Teoría, se verificó que los problemas de enfermería identificados en este estudio incidieron predominantemente en las dimensiones psicobiológica y psicossocial del paciente. A partir de la evaluación sistematizada, se establecieron los diagnósticos de enfermería correspondientes, además de la prescripción de cuidados y la definición de los resultados esperados. Mediante la implementación de los cuidados de enfermería, las acciones planificadas fueron ejecutadas de forma sistemática, respetando las necesidades del paciente y las directrices institucionales, favoreciendo la recuperación de la lesión. **Consideraciones finales:** La atención brindada siguió las directrices del Proceso de Enfermería, garantizando un enfoque sistemático, cíclico, deliberado e interdependiente, centrado en la recuperación integral del paciente.

Palabras clave: Enfermería; Atención de Enfermería; Cicatrización de Heridas; Herida Quirúrgica.



INTRODUÇÃO

As alterações teciduais do epitélio cutâneo podem decorrer de múltiplos fatores, como a presença de doenças crônicas, infecções ou traumas físicos. Nesse contexto, a literatura reconhece o desbridamento como uma etapa indispensável no processo de cicatrização, uma vez que favorece a transição da fase inflamatória para a fase proliferativa, estágio caracterizado pela deposição de tecido de granulação e início da regeneração tecidual, geralmente iniciado entre o 3º e 5º dia após a lesão¹.

Atualmente, diferentes modalidades de desbridamento são utilizadas na prática clínica, entre elas o mecânico, autolítico, enzimático, instrumental conservador e cirúrgico, sendo a escolha do método baseada em critérios clínicos, condições da lesão e do paciente, bem como na experiência da equipe². Dentre essas técnicas, destaca-se a associação entre o desbridamento cirúrgico e a técnica de Figueiredo, que consiste na aplicação de uma prótese de polipropileno com função de isolamento da área lesionada. Essa abordagem tem se mostrado eficaz em casos complexos, como osteomielite, ao promover cicatrização por segunda intenção, proteção tecidual e preservação de membros acometidos por infecções extensas³.

Do ponto de vista da enfermagem, o processo de desbridamento demanda avaliações sistemáticas da ferida e elaboração de um plano terapêutico individualizado. A equipe de enfermagem, especialmente o enfermeiro, exerce papel fundamental na condução segura do cuidado, devendo estar capacitada para aplicar

intervenções baseadas em evidências e registrar adequadamente as condutas adotadas⁴.

Especialmente, no que diz respeito à técnica de Figueiredo, observa-se uma carência de produtos técnicos-tecnológicos que orientem a prática profissional da enfermagem. A descrição desta experiência contribui para o avanço do conhecimento científico ao abordar uma tecnologia assistencial pouco explorada na produção científica da área, reforçando a importância de sua incorporação nas práticas assistenciais. Além disso, ressalta-se a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, assegurando a qualidade e a segurança do cuidado.

A normatização do Processo de Enfermagem, conforme a Resolução COFEN nº 736/2024, reafirma sua importância como instrumento metodológico e científico da profissão⁵. A implementação efetiva do Processo de Enfermagem (PE) em contextos complexos, como o apresentado, colabora para o desenvolvimento de protocolos baseados em evidências, otimizando recursos institucionais e elevando o padrão da assistência prestada.

Sendo assim, o presente relato tem como objetivo descrever a aplicação do Processo de Enfermagem (PE) no contexto de um paciente submetido ao desbridamento cirúrgico associado com a técnica de Figueiredo, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência com abordagem reflexiva, centrado na aplicação do

PE em um paciente com lesão cutânea tratada por meio da técnica de Figueiredo. A experiência foi vivenciada no segundo semestre de 2023, no âmbito da disciplina de Enfermagem Perioperatória. Essa disciplina constitui componente curricular essencial do curso de graduação em Enfermagem, com carga horária prática de 90 horas, distribuída em unidades de enfermaria cirúrgica, centro cirúrgico e central de material e esterilização. Os discentes são organizados em duplas e acompanham pacientes em todo o período perioperatório, implementando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de forma individualizada, integral e humanizada.

A instituição hospitalar, onde a prática foi realizada, configura-se como referência macrorregional, com 225 leitos e atendimento a mais de 70 municípios, destacando-se em especialidades como cardiologia, neurocirurgia e traumatologia. Dispõe ainda de estrutura tecnológica avançada para diagnóstico por imagem, com recursos de tomografia computadorizada, ressonância magnética e raio-X⁶.

O cuidado prestado foi norteado pelo PE, conforme preconizado pela Resolução COFEN nº 736/2024, que estrutura o raciocínio clínico e o julgamento profissional em cinco etapas interdependentes: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução⁵. A avaliação compreendeu a coleta de dados subjetivos e objetivos, complementada por exames complementares. O diagnóstico foi estabelecido com base na taxonomia da

NANDA-I, possibilitando a identificação acurada das necessidades do paciente. O planejamento contemplou a definição de metas assistenciais mensuráveis, e a prescrição das intervenções baseou-se em evidências e protocolos. A implementação foi conduzida conforme as competências profissionais e, por fim, a evolução possibilitou a análise dos resultados, promovendo o replanejamento necessário à continuidade do cuidado^{5,7}.

Como arcabouço teórico, adotou-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (TNHB) de Wanda Horta, a qual reconhece a pessoa como um ser biopsicossocial, enfatizando o cuidado centrado nas necessidades fundamentais humanas, permitindo uma atuação técnica e ética pautada no equilíbrio das funções vitais e no acolhimento às singularidades do sujeito⁸.

Os dados foram organizados e analisados segundo uma abordagem indutiva, possibilitando a construção de interpretações fundamentadas no material empírico. Os achados foram apresentados por meio de descrições textuais e de um infográfico, assegurando consonância com o objetivo e a experiência apresentada. Ressalta-se que, por se tratar de um relato de experiência, não se fez necessária a submissão e apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme preconizado pela normativa vigente⁹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante as atividades práticas da disciplina de Enfermagem Perioperatória foi prestada assistência a um paciente submetido a



desbridamento cirúrgico de partes moles, com aplicação da Técnica de Figueiredo, para o tratamento de infecção em calcâneo esquerdo, secundária a politraumatismo ocasionado por acidente automobilístico.

O paciente, sexo masculino, 23 anos, foi admitido via regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) após colisão automobilística, apresentando fratura exposta em membro inferior esquerdo (MIE), com relato de síncope no momento do trauma e queixa álgica de intensidade moderada a severa na região acometida. Na avaliação inicial, o paciente encontrava-se em posição de semi-Fowler, consciente e orientado em tempo e espaço, comunicativo, com humor preservado, porém ansioso frente à complexidade do quadro clínico e ao prognóstico funcional. Referia dor moderada em joelho esquerdo e dor intensa em calcâneo esquerdo, sono irregular, aceitação alimentar adequada, hidratação oral satisfatória, ausência de comorbidades referidas e negação de uso prévio de medicamentos, eliminações vesicais presentes e sem alterações e intestinais ausentes há 6 dias.

O exame físico evidenciou paciente afebril, normotenso, eupneico, com saturação de oxigênio de 99% em ar ambiente, mucosas coradas, escleróticas anictéricas e pupilas fotorreagentes. A ausculta pulmonar revelou murmúrios vesiculares presentes e simétricos, sem ruídos adventícios. A ausculta cardíaca mostrou bulhas normofonéticas em dois tempos, sem sopros. Observou-se distensão abdominal com ruídos hidroaéreos hipoativos e relato de

desconforto abdominal, sugerindo constipação intestinal. Eliminações urinárias presentes e sem alterações. Membros simétricos, sem edemas, porém com hipotrofia muscular em MIE, atribuída à imobilização prolongada por fixador externo.

A ferida cirúrgica localizava-se na face posterior e lateral do pé esquerdo, abrangendo calcâneo e inserção do tendão de Aquiles. Observou-se deiscência parcial de sutura, com bordas irregulares, maceração, presença de tecido desvitalizado com esfacelo amarelado e exsudato purulento espesso — achados compatíveis com infecção local. A pele perilesional apresentava hiperemia e edema, além de infiltração visível. A lesão evoluía de forma insatisfatória, configurando processo de cicatrização prejudicado. A preceptora notificou prontamente a enfermeira plantonista e a técnica de enfermagem quanto ao quadro, além de orientar o paciente a buscar esclarecimentos com o médico assistente.

Durante a internação, exames laboratoriais subsidiaram a avaliação clínica e embasaram decisões terapêuticas. O hemograma, por sua praticidade e relação custo-benefício, revelou-se de fundamental importância no monitoramento do quadro. Observou-se anemia normocítica acentuada, caracterizada por hemoglobina e hematócrito reduzidos, com volume corpuscular médio (VCM) dentro dos limites normais, sugerindo etiologia hemorrágica, condizente com o histórico de trauma grave¹⁰. No leucograma, evidenciou-se leucocitose com desvio à esquerda, aumento de

neutrófilos segmentados e bastonetes, configurando resposta inflamatória aguda compatível com infecção bacteriana¹¹. Esses achados laboratoriais corroboraram a necessidade de intervenções medicamentosas imediatas, como: antibióticos, analgésicos, corticosteroides, antieméticos, soluções eletrolíticas e anticoagulantes.

No decorrer da internação, constatou-se a necessidade de desbridamento cirúrgico, realizado pela Técnica de Figueiredo, abordagem inovadora desenvolvida pelo cirurgião Leandro Azevedo de Figueiredo. A técnica consiste na aplicação de prótese de polipropileno sobre o leito da ferida, promovendo cicatrização por segunda intenção, com vantagens como isolamento da lesão contra agressões externas, estímulo ao tecido de granulação, ausência de necessidade de enxerto e baixo custo operacional³.

Após o paciente ser submetido ao desbridamento cirúrgico associado à técnica de Figueiredo, observou-se uma evolução clínica favorável e a assistência concentrou-se na avaliação e no manejo da dor, no monitoramento dos sinais vitais e na avaliação diária da ferida operatória, observando tamanho, profundidade, presença de exsudato e odor.

A ferida apresentava placa de polipropileno fixada de maneira anatômica no leito da lesão, de maneira que sua fixação se dava por meio de suturas às suas bordas, sendo evidente sua função de barreira mecânica, reduzindo o risco de contaminação externa. Possuía bordas irregulares delimitadas

cirurgicamente, presença de tecido de granulação e focos residuais de tecido esbranquiçado, sendo sugestivo para tecido de fibrina, presença de exsudato serossanguinolento em pouca quantidade, sem sinais de exsudato purulento, e a pele ao redor da ferida apresentava discreto edema e eritema, mas não possuía sinais claros de infecção ativa.

Com base na avaliação inicial e no histórico do paciente, foram identificados os principais problemas de enfermagem: lesão ortopédica de partes moles no calcâneo esquerdo e escoriações no membro inferior esquerdo secundárias ao acidente automobilístico; dor intensa no calcâneo esquerdo e moderada no joelho; alteração do equilíbrio devido à lesão no calcâneo e ao uso do fixador externo, sono prejudicado, ansiedade e déficit de higiene.

À luz da Teoria das Necessidades Humanas Afetadas, proposta por Wanda Horta, verificou-se que os problemas de enfermagem identificados neste estudo incidiram predominantemente sobre as dimensões psicobiológica e psicossocial do paciente. A partir da avaliação sistematizada, foram estabelecidos os diagnósticos de enfermagem correspondentes, conforme ilustrado no infográfico subsequente (Imagem 1), o qual sintetiza a relação entre cada necessidade afetada e os diagnósticos traçados.

Importa salientar que, no caso clínico em análise, não foram evidenciadas alterações relacionadas à dimensão psicoespiritual das necessidades humanas básicas. Tal achado reflete a especificidade da condição apresentada

por este paciente e não exclui a possibilidade de que, em outros contextos clínicos, essa dimensão

seja igualmente impactada, exigindo intervenções de enfermagem direcionadas.

Imagem 1 - Aplicação do processo de enfermagem à luz da Teoria de Wanda Horta em um paciente com aplicação de placa de polipropileno em lesão no membro inferior



Fonte: elaboração própria (2025).

Após a avaliação inicial, foram estabelecidos diagnósticos prioritários de enfermagem conforme o NANDA, além de prescrição de cuidados e os resultados esperados para o pós-operatório⁷. O primeiro diagnóstico foi **Integridade da pele prejudicada relacionado ao procedimento cirúrgico e a agente abrasivo (escoriações em MIE), evidenciado pela presença de ferida com exsudato serossanguinolento, tecido de granulação e fibrina**, estando associado a

dimensão psicobiológica, integridade cutâneo mucosa, das TNHB. As intervenções específicas do cuidado de enfermagem voltado a lesão com aplicação da Técnica de Figueiredo incluem: realizar curativos diários com técnica asséptica, mantendo-se o cuidado específico de não remover a placa de polipropileno, que atua como barreira protetora no leito da ferida; examinar as extremidades inferiores quanto à presença de edema, cor da pele, hidratação, odor e drenagem a cada 8 horas ou conforme necessidade (em

casos de piora clínica, realizar avaliação imediata); trocar o curativo e a cobertura diariamente ou conforme protocolo institucional (podendo variar de acordo com a saturação do curativo, presença de exsudato ou indicação médica); comparar e registrar a pele perilesional cada 12 horas ou sempre que houver alterações significativas; avaliar resultados de exames (hemograma e leucograma) sempre que necessário, para avaliar a condição sistêmica do processo de recuperação da lesão; utilizar creme de barreira como cobertura na área perilesional para evitar a maceração de bordas.

Espera-se a evolução adequada do processo de cicatrização com apresentação da coloração da pele compatível com a perfusão adequada (tecido de granulação e ausência de necrose) em até 14 dias e ausência de sinais de infecção local (odor fétido, exsudato purulento, hiperemia acentuada) durante o período de internação e recuperação da lesão.

O segundo diagnóstico, também associado a categoria de necessidades psicobiológicas, regulação imunológica, da TNHB, foi: Risco de infecção relacionado à presença de ferida cirúrgica e implante de material sintético (placa de polipropileno). Tendo como intervenções: monitorizar sinais locais (eritema, edema, exsudato purulento) e sistêmicos (febre, mal-estar) de infecção nas 24 horas e realizar a troca do curativo diariamente, mantendo técnica asséptica rigorosa. Como resultado dessas ações, espera-se a ausência de infecção com uma evolução clínica estável da ferida. Compreender os fatores que influenciam

a ocorrência de infecções no pós-operatório de cirurgias permite aos profissionais de saúde ampliarem as estratégias de cuidado e intervir de forma mais eficaz nos fatores de risco, visando à redução das infecções do sítio cirúrgico (ISC)¹³.

Também elencado como necessidade psicobiológica, percepção dolorosa, outro diagnóstico elencado foi: Dor aguda relacionada a processo inflamatório pós-operatório, evidenciada por relato verbal de dor leve, necessidade de analgesia e expressão facial de desconforto. Cabendo a enfermagem realizar uma avaliação completa da dor, incluindo início/duração, frequência, intensidade a partir da Escala Numérica de Avaliação (NRS), além de avaliar gravidade diariamente; assegurar que o paciente receba cuidados precisos de analgesia conforme necessidade; manter o calcâneo flutuante a fim de evitar ponto de pressão nas 24 horas. Como resultado esperado, o paciente deve referir redução do desconforto local, com alívio ou controle efetivo da dor relatado pelo paciente (idealmente $\leq 3/10$ NRS) em até 24 horas. Cabe ressaltar que a intensidade da dor diminuiu, conforme relatos do paciente, logo após o procedimento cirúrgico.

Pesquisa que investigou a assistência de enfermagem no pós-operatório de desbridamentos cirúrgicos realizados na atenção primária à saúde também sinalizou a necessidade de haver um manejo mais criterioso no que diz respeito ao controle da dor¹². Os autores afirmam que cabe ao enfermeiro estar atento à priorização do diagnóstico de Dor Aguda durante a implementação das ações e intervenções de

enfermagem, especialmente no cuidado voltado ao paciente em pós-operatório ortopédico, entre outros contextos. A Dor aguda é, dentre a taxonomia NANDA, um dos diagnósticos mais frequentes na ortopedia¹³.

Outro diagnóstico elencado nas necessidades psicobiológicas, sono e repouso, da THNB é Distúrbio do padrão de sono relacionado a dor e ansiedade evidenciado por relato de sono irregular. Com as seguintes prescrições de enfermagem: adequar a iluminação do quarto da enfermaria às noites; administrar medicamentos conforme prescrição médica para alívio da dor; incentivar a respiração profunda como uma técnica de relaxamento antes de dormir e comunicar equipe médica sobre a necessidade de reavaliação da ferida operatória, uma vez que a dor que traz prejuízo à conciliação do sono. Espera-se um relato de melhora na qualidade e continuidade do sono em até 3 dias.

Ainda na categoria das necessidades psicobiológicas, cuidado corporal, das THNB, eleger-se o diagnóstico de enfermagem: Déficit no autocuidado relacionado à limitação de mobilidade e presença de fixador externo evidenciado por dependência parcial para o banho e higiene íntima. Com as seguintes prescrições: auxiliar ou supervisionar o paciente durante o banho e incentivar a participação ativa do paciente no cuidado diário durante o período de internação. Haverá assim a manutenção da higiene corporal adequada e redução do risco de infecção associada à higiene inadequada em até 24 horas.

Durante a anamnese, na avaliação inicial, o paciente manifestava sensação de insegurança e apresentava sinais de ansiedade relacionados à evolução do seu estado de saúde e ao tempo de internação. Observou-se, no pré-operatório, um quadro de inquietação mais acentuado, refletindo níveis elevados de ansiedade. No entanto, no pós-operatório, houve melhora nesse aspecto, com redução da agitação e maior estabilidade emocional.

As variáveis psicológicas, como o medo e a ansiedade, demonstrados pelo paciente durante o período pré-operatório, pode influenciar a intensidade da dor pós-operatória em pessoas submetidas a cirurgias eletivas¹⁴. Sendo assim, é de extrema importância que sejam planejadas e implementadas intervenções de enfermagem voltadas para o manejo da ansiedade e do medo a fim de mitigar o sofrimento dos pacientes cirúrgicos.

Por fim, diante das preocupações do paciente com relação ao seu estado de saúde e tempo de internação, foi identificado o diagnóstico de Ansiedade relacionada à hospitalização e procedimento cirúrgico, evidenciado por verbalização de preocupação, sono irregular e inquietação, pertencente a categoria psicossocial das THNB. Com isso, buscou-se a redução da ansiedade e maior participação do paciente no tratamento, por meio da implementação dos seguintes cuidados de enfermagem: estabelecer comunicação empática e acolhedora com o paciente nas 24 horas; permitir que o paciente expresse medos e preocupações durante o período de internação;

explicar de forma clara o procedimento cirúrgico, o plano de cuidados e a evolução esperada e estimular a presença de familiares e possibilidade da inserção de apoio psicológico. Espera-se a redução dos níveis de ansiedade relatada pelo paciente; sono mais regular e repouso restaurador; compreensão demonstrada sobre o tratamento e participação ativa no cuidado e aceitação do plano terapêutico em até 3 dias.

Por fim, incluído na categoria de segurança, do nível psicossocial, elencou-se o diagnóstico de enfermagem Risco de queda relacionada à mobilidade prejudicada. Fez-se necessário, assim, monitorar o modo de andar, o equilíbrio e o nível de fadiga com a deambulação e a capacidade de transferir-se do leito para a cadeira e vice-versa diariamente; orientar o paciente a chamar ajuda para movimentar-se sempre que necessário; fornecer dispositivos acessórios como muletas, cadeira higiênica, sempre que necessário, considerando o quadro algíco e conforto do paciente e classificar na avaliação de risco como risco de queda. Espera-se a redução do risco de quedas por desequilíbrio ou fraqueza muscular e melhora gradual na capacidade de locomoção e independência funcional durante o período de internação.

As ações planejadas foram executadas de maneira sistemática, respeitando as necessidades do paciente e as diretrizes institucionais. A evolução do paciente foi monitorada constantemente, permitindo a avaliação da eficácia das intervenções.

Como resultado ao retornar para verificar a evolução do paciente, com base na análise dos diagnósticos de enfermagem estabelecidos antes e após a cirurgia, foi possível avaliar a evolução clínica do paciente e a eficácia das intervenções propostas. No período pré-operatório, o paciente apresentava diversos problemas de enfermagem, como dor intensa no calcâneo esquerdo e moderada no joelho, alteração do equilíbrio devido à lesão e ao uso do fixador externo, eliminação intestinal ausente, sono prejudicado, ansiedade relacionada ao estado de saúde, além de déficit de higiene corporal.

Após a cirurgia, embora certos problemas tenham persistido, apresentaram-se com etiologias distintas e menor grau de gravidade ou risco clínico. A dor, por exemplo, passou a ser caracterizada como dor aguda relacionada ao processo inflamatório pós-operatório. Pode-se observar a redução da dor com relato de dor de leve intensidade, melhora na perfusão tecidual do membro inferior esquerdo, evolução favorável da ferida operatória com redução do risco de complicações infecciosas e diminuição do estado de inquietação com redução da agitação e maior estabilidade emocional.

Conclui-se, portanto, que parte dos problemas identificados no pré-operatório foi resolvida ou controlada, enquanto outros persistiram com características distintas, sendo manejados adequadamente no plano de cuidados. Além disso, novos diagnósticos surgiram como consequência do procedimento cirúrgico e foram reconhecidos e tratados pela equipe de enfermagem, contribuindo para uma evolução

clínica favorável do paciente. Dessa forma, a assistência prestada seguiu as diretrizes do Processo de Enfermagem, garantindo uma abordagem sistemática, cíclica, deliberada e interdependente, focada na recuperação integral do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência proporcionou uma vivência acadêmica e profissional enriquecedora no contexto da disciplina de Enfermagem Perioperatória, possibilitando a integração efetiva entre teoria e prática de forma articulada e dinâmica. O acompanhamento do paciente oportunizou não apenas a observação clínica direta, mas também a investigação aprofundada acerca da técnica inovadora utilizada, suas indicações, vantagens e aplicabilidade, considerando que se tratava de um procedimento em processo de disseminação na prática assistencial. Tal experiência permitiu acompanhar, de maneira sistemática, a evolução clínica do paciente após a aplicação do método.

Este trabalho evidenciou a relevância da integração entre o Processo de Enfermagem e a Teoria das Necessidades Humanas Básicas na assistência perioperatória, permitindo uma abordagem integral que contemplou aspectos locais da lesão e repercussões sistêmicas, emocionais e sociais do processo de cicatrização. A aplicação dessa estratégia favoreceu a tomada de decisão clínica fundamentada em evidências e direcionada às reais necessidades do paciente, promovendo um cuidado humanizado, seguro e eficaz.

A vivência destacou a importância da comunicação efetiva com a equipe multiprofissional, do manejo adequado da dor e da oferta de orientações claras, elementos essenciais para a recuperação e o bem-estar do paciente. Reforça-se, assim, o papel central da enfermagem na assistência cirúrgica, pautada na sistematização do cuidado, na prática baseada em evidências e no compromisso com a qualidade e integralidade da atenção.

REFERÊNCIAS

1. Bicalho FF, Bicalho PF, Cruz SO, Rebelin AS, Celestino MJ, Rocha DFS, et al. Cicatrização de feridas pós-cirúrgicas: novas abordagens terapêuticas para melhorar a cicatrização e reduzir infecções. *Braz J Implantol Health Sciences* [Internet]. 2024 [citado 2025 Ago 08]; 6(11): 3094–03. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p3094-3103>
2. Miranda JTS, Silva ES, Tavares WS, Moreira DC, Mello MVFA. Conhecimento de enfermeiros sobre desbridamento de feridas em uma unidade de terapia intensiva na amazônia. *Rev Enferm Atual In Derme* [Internet]. 2023 [citado 2025 Ago 08]; 97(3):e023123. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1550>
3. Figueiredo LA, Ribeiro RS, Figueiredo PH, Lima ALM, Oliveira FM de, Oliveira Júnior DS. Comparação entre as técnicas de Figueiredo e de reconstrução volar VY de Atasoy-Kleinert no tratamento de lesões transversas e oblíquas dorsais de ponta de dedo. *Rev Bras Ortop* [Internet]. 2024 [citado 2025 Ago 08]; 59(05): e712-e718. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1749203>
4. Mina CC, Santos ES, Nascimento VS, Silva MDS. Preparo do leito da ferida por meio do desbridamento: uma revisão integrativa. *Rev Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 2024 [citado



2025 Ago 08];98(3):e024378es. DOI: <https://doi.org/10.31011/read-2024-v.98-n.3-art.2343>

5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Cofen atualiza resolução sobre implementação do Processo de Enfermagem. Brasília-DF: COFEN; 2024. [citado 2025 Ago 08]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

6. Bahia. Secretaria de Saúde. Hospital Regional Costa do Cacau [Internet]. [citado 2025 Abr. 19]. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/hospital/hrcc/#>.

7. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação 2024-2026. Porto Alegre: Artmed Editora; 2024.

8. Horta WA. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 1974 [citado 2025 Ago 08];8(1):7-17. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/z3PMpv3bMNst7jCJH77WKLb/?format=pdf&lang=pt>.

9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília-DF; 24 maio 2016 [citado 2025 Ago 08]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html.

10. Araújo FMS. Alterações no hemograma nas infecções virais e bacterianas: uma revisão de literatura. 2023. 43f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina), Centro de Biociências. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023.

11. Flores DPAB, Da Costa VÍB. O Uso Profilático de Antimicrobianos no Tratamento Cirúrgico em Hospitais. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde; 2022;26(1):78-86. [citado 2025 Ago 08]. Disponível em: <https://ensaiosciencia.pgscogna.com.br/ensaiosciencia/article/view/9342>.

12. Lima SAA. Diagnóstico de enfermagem risco de infecção de sítio cirúrgico no pós-operatório de cirurgia de emergência. 2022. 26 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Instituto de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Macaé, 2022.

13. Silva MB, Engelman B, Figueiredo MS, Almeida MDA. Linguagens padronizadas de enfermagem em ortopedia na perspectiva do nursing role effectiveness model. Rev Gaúcha Enferm. 2022;43(1):e. 20210321.

14. Teixeira GL, Marques DG, Santos EAD, Hortense P, Napoleão AA, Carvalho ECD, et al. Efeitos mediadores do medo e ansiedade pré-operatórios na intensidade da dor pós-operatória. Acta Paul Enferm [Internet]. 2024 [citado 2025 Ago 08]; 37:eAPE02305, 2024.

Fomento e Agradecimento:

Declaramos que a pesquisa não recebeu financiamento.

Declaração de conflito de interesses

“Nada a declarar”.

Critérios de autoria (contribuições dos autores)

Samylle Santos Cardoso: Contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e interpretação dos dados; assim como na redação e aprovação final da versão publicada.

Simone Santos Souza: Contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e interpretação dos dados; assim como na redação e aprovação final da versão publicada.

Rejane Santos Barreto: Contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; na obtenção, na análise e interpretação dos dados; assim como na redação e aprovação final da versão publicada.

Ícaro José Santos Ribeiro: Contribuiu substancialmente na análise e interpretação dos dados; assim como na redação e aprovação final da versão publicada.

Andreia Silva Rodrigues: Contribuiu substancialmente na análise e interpretação dos dados; assim como na redação e aprovação final da versão publicada.

Mariane Teixeira Dantas Faria: Contribuiu substancialmente na análise e interpretação dos dados; assim como na redação e aprovação final da versão publicada.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>