

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**OTÁVIA BRAGA DA SILVA**

**ENFERMAGEM E O PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**OTÁVIA BRAGA DA SILVA**

**ENFERMAGEM E O PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem ó Opção Doenças Crônicas Não-Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora: Rafaela Vivian Valcarenghi**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **ENFERMAGEM E O PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA** de autoria do aluno **OTÁVIA BRAGA DA SILVA** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem ó Opção Doenças Crônicas Não-Transmissíveis.

---

**Profa. Dda. Rafaela Vivian Valcarenghi**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)  
**2014**

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu Deus que sempre me fortalece e sustenta, à minha família que sempre me apoiou e abriu mão do tempo que seria dedicado a eles para me dedicar a pesquisa, a meus amigos que torcem por mim e me estimulam, a minha grande e única orientadora, que não mediu esforço e não economizou palavras para que eu acreditasse que era possível concluir esta missão o meu enorme e abençoado abraço.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>01</b>
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>03</b>
<b>3 MÉTODO.....</b>	<b>05</b>
<b>4 RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>06</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>13</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>

## RESUMO

O Diabetes Mellitus (DM) representa uma importante Doença Crônica Não-Transmissível, que merece destaque na assistência de enfermagem, devido suas complicações. Diante disso, o presente estudo tem como objetivos: Conhecer a produção científica sobre a enfermagem e o paciente com pé diabético e, descrever as ações realizadas pelo enfermeiro na acolhida ao indivíduo portador do pé diabético. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo revisão bibliográfica. Foi realizada busca na base de dados da Scielo, utilizando os descritores pé diabético e enfermagem de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os critérios de inclusão dos manuscritos foram: artigos científicos disponíveis online, na língua inglesa, publicados de 2000 a 2014. A busca na base de dados ocorreu no mês de abril de 2014. Obteve-se um total de 11 artigos. Após a revisão, para alcance do segundo objetivo deste trabalho, foram descritas ações que devem ser realizadas pelo enfermeiro na acolhida ao indivíduo com pé diabético. Através desta revisão bibliográfica foi possível conhecer a produção científica sobre o pé diabético e a enfermagem e descrever ações de enfermagem na acolhida ao paciente com pé diabético. A enfermagem tem papel importante na assistência às pessoas que apresentam tal condição, bem como na assistência a suas famílias. Acredita-se que esta revisão favoreça a reflexão da prática profissional para se repensar as ações de enfermagem voltadas ao paciente com DM.

**Descritores:** Pé Diabético. Enfermagem. Revisão.

## 1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia que modifica os hábitos de vida de um indivíduo e conseqüentemente lhe aumenta os riscos de várias complicações, tanto agudas quanto crônicas.

As complicações do Diabetes têm uma repercussão na qualidade de vida do paciente, uma vez que suas conseqüências podem ser devastadoras, é uma doença silenciosa no início, responsável por uma série de problemas, dentre eles são a cardiovasculares e cerebrovasculares, os mais graves e contribuem para mais da metade dos casos de infarto agudo do miocárdio, dois terços dos casos de incidente vascular cerebral além de insuficiência renal, doença vascular periférica e cegueira (PEDROSO; OLIVEIRA, 2007).

Desta forma, é correto afirmar que a prevenção é o melhor caminho para que as pessoas não venham a adquirir diabetes e, se diagnosticadas com a doença, possam evitar ao máximo a ocorrência de complicações.

A doença acomete cerca de 10 milhões de brasileiros em proporção similar entre homens e mulheres com incidência e prevalência crescente com o envelhecimento, chegando a atingir 25% das pessoas após os 70 anos de idade. Tem forte relação com o sobrepeso e obesidade (PEDROSO; OLIVEIRA, 2007).

Uma das complicações do DM que merece destaque diz respeito ao pé diabético. Pace e Vigo, (2004) definem o pé diabético como um conjunto de alterações ocorridas no portador de DM, decorrentes de neuropatias, micro e macrovasculopatias e aumento da susceptibilidade a infecção, devido às alterações biomecânicas que levam a deformidade.

Com base no contexto, este estudo busca reunir e sistematizar resultados de investigações científicas que possam nortear ações de enfermagem com o cuidado ao paciente portador do pé diabético, enfocando ações de prevenção primária, que incluem mudanças no estilo de vida da população saudável e ações de prevenção secundária, que abarcam a incorporação do tratamento diante do diabetes, e nos casos de complicações decorrentes do diabetes o paciente é assistido em sua reabilitação social, física, emocional e com enfoque das ações preventivas e de promoção a saúde, como papel fundamental na minimização das complicações decorrentes desta patologia e qualidade de vida.

A escolha pela temática do estudo justifica-se devido à experiência profissional como enfermeira, ao acompanhar, em especial, a evolução da cicatrização da ferida no pé de um paciente diabético, o qual, pude visualizar fortemente a importância do cuidado de enfermagem a este paciente de 72 anos, ex-alcoolista, tabagista e residente em área descoberta, situação esta que culminava em desacompanhamento de equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF), levando o mesmo a procurar atendimento em Unidade Básica de Saúde (UBS) sem que tivesse nenhuma referência. Sob alegação de se sentir mal acolhido, o mesmo procura pelo serviço hospitalar, onde também não teve seu problema resolvido, sendo orientado a retornar para a UBS, quando foi medicado, porém, sem melhora, retorna ao hospital municipal, e, devido agravamento da infecção foi encaminhado para hospital referência para amputação. Ao ser solicitada, para o curativo em domicílio, abracei a causa realizando curativos diários e alternando conduta de acordo com a necessidade, aferição de glicemia capilar, solicitando exames e avaliação médica, orientando o paciente e familiares sobre mudança de conduta e hábitos importantes na recuperação, incluindo uso de medicação prescrita. A evolução foi ótima, com redução dos níveis glicêmicos a cicatrização ocorreu em tempo melhor que o esperado, deixando, entretanto, as marcas que qualquer amputação deixa, neste caso, além dos fatores psicológicos, alteração na marcha e fortes dores são visíveis.

Diante do exposto, o estudo tem como **objetivos**: Conhecer a produção científica sobre a enfermagem e o paciente com pé diabético e, descrever as ações realizadas pelo enfermeiro na acolhida ao indivíduo portador do pé diabético.



## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem alertando as comunidades mundiais de saúde sobre a crescente mudança do perfil epidemiológico de condições agudas para condições crônicas, tornando ineficazes as ações empregadas atualmente, sendo necessária uma mudança nas estratégias de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

No Brasil, as doenças cardiovasculares, o câncer, as causas externas e o diabetes, representam 55,2% das causas de óbitos, e as doenças cardiovasculares respondem por 31% do total de mortes. Em 2005, a OMS, projetava um aumento de incremento de 22% nas mortes por DCNT no Brasil, e em especial, um crescimento de 82% nas mortes por diabetes (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2010).

Estima-se que, em nível global, a prevalência do DM, seja em torno de 120 milhões de indivíduos e que, de 4 a 10% desenvolvam lesões nos pés. Trata-se de uma complicação que ocorre, em média, após 10 anos de evolução dessa doença, tornando-se a causa mais comum de amputações não traumáticas (HADADD et al., 2008).

O Diabetes Mellitus é um conjunto de doenças metabólicas que provocam hiperglicemia por deficiência insulina. Essa deficiência pode ser absoluta, por baixa produção, ou relativa devido a resistência periférica à insulina. A forma mais frequente da doença, o diabetes mellitus tipo II ou diabetes mellitus do adulto, é uma doença crônica, silenciosa no início, responsável por uma série de complicações (PEDROSO; OLIVEIRA, 2007).

A prevalência do Diabetes Mellitus é estimada em 11% da população (IBGE), acima de 40 anos, segundo dados de pesquisa de prevalência de 1986 (estudos populacionais brasileiros) e que vem sendo usada como parâmetro para a política nacional de atenção integral à hipertensão arterial e ao Diabetes Mellitus pelo Ministério da Saúde (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2010).

Nota-se o aumento da prevalência do DM, alcançando proporções epidêmicas, representando um importante problema de saúde pública, uma vez que a condição está associada a problemas que comprometem a produtividade, a qualidade de vida e a sobrevivência do indivíduo. Além disso, deve-se considerar os altos custos para seu controle e no tratamento de suas complicações (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2010).

O Diabetes é a principal causa de cegueira entre 20 e 74 anos de idade; a principal causa de amputações e a principal causa de insuficiência renal, sendo responsável por 44% dos casos de hemodiálise (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2010).

O diabetes atinge a mulher grávida e todas as faixas etárias, sem distinção de raça, sexo ou condições socioeconômicas. Na população adulta, sua prevalência é de 7,6% (MIOLLO, 2007).

Uma das complicações do DM que merece destaque diz respeito ao pé diabético, que trata-se de uma das mais graves e onerosas complicações do DM, e a amputação de uma extremidade inferior ou parte dela é geralmente consequência de uma úlcera no pé. O pé diabético é o conjunto de alterações ocorridas no portador de DM, decorrente de neuropatias, micro e macrovasculopatias, e aumento da susceptibilidade a infecção, devido às alterações biomecânicas que levam a deformidades (PACE; VIGO, 2004)

Estudos clínicos bem controlados demonstram que o bom controle da doença é capaz de prevenir ou retardar o aparecimento de tais complicações (PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO, 2010).

### 3 MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa do tipo revisão bibliográfica.

A pesquisa qualitativa tem caráter exploratório, isto é, estimula os entrevistados a pensarem livremente sobre algum tema, objeto ou conceito. Mostra aspectos subjetivos e atingem motivações não explícitas, ou mesmo conscientes, de maneira espontânea. É utilizada quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão, abrindo espaço para a interpretação. É uma pesquisa indutiva, isto é, o pesquisador desenvolve conceitos, ideias e entendimentos a partir de padrões encontrados nos dados, ao invés de coletar dados para comprovar teorias, hipóteses e modelos pré-concebidos (NEVES, 1996).

A Revisão Bibliográfica é um resumo sobre o tema já definido e delimitado, enfatizando conceitos, características, justificativas de modo compacto com as devidas fontes (autores, ano e página) de autores e especialistas no tema em questão. Esse resumo pode ser elaborado com base em textos de revistas, jornais, livros, boletins, sites, enfim, documentos confiáveis consultados em bibliotecas, entrevistas na mídia, documentários, internet, etc (NEVES, 1996).

A pesquisa buscou conhecer a produção científica sobre a enfermagem e o paciente com pé diabético. Foi realizada busca na base de dados da Scielo, utilizando os descritores *opé diabético* e *oenfermagem* de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os critérios de inclusão dos manuscritos foram: artigos científicos disponíveis online, na língua inglesa, publicados de 2000 a 2014.

Critérios de exclusão: artigos publicados na língua inglesa e espanhola, publicados anteriormente ao ano de 2000.

A busca na base de dados ocorreu no mês de abril de 2014. Utilizando o descritor *opé diabético* encontrou-se um total de 42 artigos, realizando a combinação *opé diabético* AND *oenfermagem*, obteve-se 12 artigos, após foi utilizado os critérios de exclusão, obteve-se um total de 11 artigos, os quais foram analisados e discutidos no capítulo de *resultados e discussão*.

Após a revisão, para alcance do segundo objetivo deste trabalho, foram descritas ações que devem ser realizadas pelo enfermeiro na acolhida ao indivíduo com pé diabético.

No que tange aos aspectos éticos, por não ser uma pesquisa que envolve seres humanos, não há necessidade de submissão e aprovação por Comitê de Ética em pesquisa, porém a autora se compromete em referenciar os autores dos manuscritos.

#### 4 RESULTADO E ANÁLISE

Este capítulo apresenta a análise dos 11 artigos encontrados na busca em base de dados sobre a temática da enfermagem e pé diabético. A seguir apresenta-se a tabela mostrando número do artigo, ano de publicação, revista de publicação, autores, título e objetivos dos estudos:

Número	Ano	Revista	Autores	Título	Objetivos
01	2002	Rev. esc. enferm. USP	Barbui; Cocco	Conhecimento do cliente diabético em relação os cuidados com os pés	Avaliar o conhecimento dos clientes que freqüentam um Ambulatório de Diabetes, em relação à sua doença e cuidados com os pés
02	2005	Acta paul. enferm.	Ochoa-Vigo; Pace	Pé diabético: estratégias para prevenção	Descrever as principais estratégias para avaliar fatores de risco que conduzem ao desenvolvimento de complicações nos membros inferiores entre pessoas com diabetes, bem como considerá-las uma responsabilidade da equipe de assistência primária
03	2006	Acta paul. enferm.	Ochoa-Vigo et al.	Caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético	Caracterizar as pessoas com diabetes mellitus tipo 2, acompanhadas na rede de saúde municipal, em relação às variáveis socio-demográficas, história clínica e avaliação de risco para complicações nos pés, com a finalidade de identificar fatores desencadeantes para formação do pé diabético.
04	2006	Acta paul. enferm	Alves et al.	Criação de um web site para enfermeiros sobre pé diabético	Descrever o processo de criação de um web site educacional para enfermeiros contendo informações sobre avaliação e cuidados preventivos dos pés em pacientes com diabetes mellitus.
05	2008	Cad.	Vieira-	Prevalência de pé diabético	Determinar a proporção de

		Saúde Pública	Santos et al.	e fatores associados nas unidades de saúde da família da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil, em 2005	portadores de pé diabético atendidos nas unidades de saúde da família da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil
06	2009	Acta paul. enferm.	Rocha; Zanetti; Santos	Comportamento e conhecimento: fundamentos para prevenção do pé diabético	Identificar o conhecimento e comportamento de pessoas diabéticas em relação aos cuidados com os pés.
07	2009	Rev. esc. enferm. USP	Coelho; Silva; Padilha	Representações sociais do pé diabético para pessoas com diabetes mellitus tipo 2	Compreender as representações sociais do <i>pé diabético</i> para pessoas com diabetes mellitus tipo 2
08	2010	Rev. esc. enferm. USP	Moreira; Sales	O cuidado de enfermagem para com o ser portador de pé diabético: um enfoque fenomenológico	Compreender suas vivências ao experienciarem uma complicação podológica em seu existir-no-mundo.
09	2013	Rev. Bras. Cir. Plást	Espirito Santo et al.	Uso da ferramenta Pressure Ulcer Scale for Healing para avaliar a cicatrização de úlcera crônica de perna	Descrever a evolução da cicatrização de úlcera crônica de perna, utilizando o instrumento Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH).
10	2013	Fisioter. mov.	Cubas et al.	Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos	Verificar o conhecimento dos usuários do programa de diabetes acerca de cuidados preventivos ao pé diabético, identificar as orientações que o paciente recebe quanto à prevenção, e observar a aderência aos procedimentos de autocuidado preventivos.
11	2013	Ciênc. saúde coletiva	Santos et al.	Prevalência e fatores associados a amputações por pé diabético	Determinar a prevalência de amputações por pé diabético e analisar associações com fatores relacionados à pessoa e à atenção básica

Elaborada pela autora, 2014.

A seguir serão apresentados os principais resultados dos artigos analisados:

O manuscrito 04 descreve o processo de criação de um web site educacional para enfermeiros sobre pé diabético. O acesso ao site é através do endereço eletrônico: [www.unifesp.br/denf/nien](http://www.unifesp.br/denf/nien), há disponível um material didático-científico sobre DM e suas principais complicações, conceitos e epidemiologia do pé diabético e a assistência de

enfermagem a esses pacientes, como a importância da educação em saúde. Após validação o web site foi disponibilizado no provedor da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), no Departamento de Enfermagem ó Núcleo de Informática em Enfermagem (ALVES et al., 2006).

O artigo 08 discorre sobre o cuidado de enfermagem para com o ser portador de pé diabético. Os autores abordam a necessidade de se refletir sobre o paradigma de cuidado voltado a essas pessoas, de forma a resgatar o cuidado holístico da enfermagem. O paciente busca um cuidado não só centrado na doença, mas também que contemple seu estar no mundo com pé diabético. Os participantes da pesquisa relataram a necessidade de receberem atenção por parte dos profissionais de saúde, e necessidade de orientações claras sobre o agir com a condição MOREIRA; SALES, 2010).

O estudo 07 buscou compreender as representações sociais do *pé diabético* para pessoas com diabetes mellitus tipo 2. As pessoas com DM, a partir de experiências passadas elaboram representações sobre o pé diabético, concebendo como uma doença limitante na medida em que se configura em dificuldades para locomoção. Há sentimentos de medo em relação a amputação, e morte, por outro lado, o pé diabético faz com que as pessoas tenham atitudes de cuidado, de enfrentamento de seus medos (COELHO; SILVA; PADILHA, 2009).

O estudo 01 avalia o conhecimento do cliente diabético em relação os cuidados com os pés, levando em consideração suas experiências e o aprendizado devido às consultas. Através da pesquisa foi possível perceber que os pacientes com DM tinham conhecimentos sobre os cuidados necessários com os pés para prevenção de complicações, porém na prática estes não eram realizados adequadamente. As ações educativas configuram-se como imprescindíveis na prevenção de complicações e promoção de saúde das pessoas em condição crônica de saúde (BARBUI; COCCO, 2002).

A pesquisa 09 descreveu a evolução da cicatrização de úlcera crônica de perna, utilizando o instrumento Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH). Foi possível identificar que:

Por meio da avaliação da evolução do processo cicatricial realizado através da escala PUSH, observamos, além de redução do comprimento e da largura da lesão, também diminuição da quantidade do exsudato e melhora do tecido, através da evolução da ferida, para a qual foi utilizada a escala PUSH. Com essas avaliações, podemos realizar a escolha do produto ideal para cada fase do processo de cicatrização. No início da coleta de dados, em 22 (44%) lesões foi utilizado hidrogel e em 28 (56%),

hidrofibra com prata. Com 3 meses, 6 meses e 9 meses de coleta de dados, foi utilizado hidrogel na maioria das úlceras (ESPÍRITO SANTO et al., 2013, p. 136-137).

O manuscrito 10 aborda as orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos em relação ao pé diabético. O estudo mostrou que apenas 15% dos participantes da pesquisa faziam uso de sapatos adequados e 45% tinham pés ressecados, aspecto importante para a enfermagem atuar através de ações de orientação e prevenção. O enfermeiro, juntamente com a equipe de saúde precisa estimular o paciente com DM incorporar mudanças em relação a seu autocuidado. Os autores desatacaram a importância de haver vários tipos de orientações, dentre elas o exame diário dos pés, uso de sandálias de borracha, presença de animais domésticos para evitar ferimentos e não usar álcool nos pés (CUBAS et al., 2013, p. 653).

O artigo 11 determina a prevalência e fatores associados a amputações por pé diabético, 50% dos pacientes com pé diabético internados no hospital pesquisado tiveram amputação de algum segmento dos membros inferiores. Verificou-se que a prevalência de amputações está associada a fatores socioeconômicos, como por exemplo, 92,5% dos pacientes amputados tinham renda de até um salário mínimo; e da atenção básica:

número de consultas no último ano, realização de glicemia no último ano, conhece o valor normal da glicemia, recebeu informação sobre resultado da glicemia, exame dos pés nas consultas do último ano, recebeu orientação sobre os cuidados com os pés nas consultas realizadas, faz uso de medicamento para DM e glicemia de admissão em relação ao desfecho amputação (SANTOS et al., 2013, p. 3009).

Compreender esses aspectos auxilia na identificação de fatores que necessita ser revistos na assistência ao paciente com pé diabético.

O artigo 05 apresenta a prevalência de pé diabético e fatores associados nas unidades de saúde da família da cidade do Recife. A prevalência de pacientes com pé diabético atendidos foi de 9%, 17,5% destes, fazem uso de bebida alcoólica, 11,8% são fumantes. Em relação ao tempo de diagnóstico e prevalência de pacientes com pé diabéticos, 49,9% tinham diagnóstico de DM há mais de 10 anos, 21,5% dos pacientes apresentavam obesidade. Esses dados mostram-se

importantes para conhecimento da realidade da DM e a complicação do pé diabético, dessa forma proporciona a elaboração de ações adequadas no sentido de prevenção de tal condição (VIEIRA-SANTOS et al., 2008).

O artigo 02 descreve as principais estratégias para prevenção do pé diabético. Destaca-se a complexidade do manejo com os pés, pois é necessária a colaboração do paciente, familiar e profissional de saúde para prevenir possíveis complicações. Para tal, é preciso que tenham medidas efetivas de prevenção para o cuidado dos pés, como programas educativos; o monitoramento dos indicadores de controle da DM; avaliação da sensibilidade periférica, apoio na prevenção de úlceras e infecções dos membros inferiores e avaliação periódica, discussão de casos e capacitação da equipe multiprofissional deve ser contínua (OCHOA-VIGO; PACE, 2005).

O artigo 03 aborda a caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético. Os fatores principais identificados foram: higiene e corte de unhas impróprios (73,3%), pele ressecada/descamativa (63,4%), unhas espessas/aspecto farináceo/onicomicose (52,5%), calos/rachaduras (49,5%) e dermatite fúngica/micose interdigital (20,8%). Esses fatores mostram a importância de programas de atenção à pessoa com DM e pé diabético (OCHOA-VIGO et al., 2006, p. 298).

A pesquisa 06 identifica o conhecimento e comportamento de pessoas diabéticas em relação aos cuidados com os pés, 94,5% dos pacientes entrevistados verificam o calçado antes de calçá-lo e reconhecem a importância de lavar os pés diariamente.

Este estudo evidencia o modo como as pessoas diabéticas realizam os cuidados essenciais com os pés, bem como o conhecimento adquirido ao longo da trajetória de convívio com a doença. Os dados mostraram que esse conhecimento nem sempre se traduz na adoção de ações de autocuidado para a prevenção de problemas relacionados aos pés. Isto aponta para a necessidade de considerarmos as particularidades de cada sujeito e sua interação com o meio ambiente para o delineamento das intervenções educativas. É importante que os profissionais de saúde compreendam que esse eventual descompasso entre conhecimento e comportamento não deve ser interpretado como um obstáculo intransponível, mas sim como um dos desafios fundamentais que precisam ser enfrentados (ROCHA; ZANETTI; SANTOS, 2009, p. 22).



Cabe a equipe de saúde a busca de estratégias para motivar os pacientes com DM a adotarem cuidados adequados com seus pés.

Entre as modalidades terapêuticas utilizadas para o tratamento do pé diabético destaca-se o desbridamento e a revascularização das lesões, o uso dos fatores de crescimento e da oxigenoterapia; porém a amputação do pé/perna tem se caracterizado como o tratamento mais frequente, em decorrência do estágio avançado da doença, na maioria dos casos.

A partir da indicação do tratamento mais adequado, tendo em vista o atendimento integral das necessidades do diabético, o enfermeiro tem papel fundamental na realização de curativos diários nas lesões dos pés, na avaliação clínica da cicatrização, na assistência durante o período perioperatório, em casos de amputações, como também na assistência emocional aos pacientes e familiares.

Após a revisão bibliográfica e a experiência da autora com pacientes que apresentam pé diabético, foi possível descrever ações de enfermagem na acolhida do paciente com tal condição. Como segue abaixo:

- Dar atenção às queixas e sentimentos do paciente com pé diabético;
- Realizar acolhimento e acompanhamento de forma humanizada;
- Orientar e educar a população saudável a manter hábitos de vida que diminuam o risco de adquirir o Diabetes, como por exemplo, manutenção de uma dieta adequada, realização de exercícios físicos, parar de fumar, realização de exames periódicos;
- Monitorar o paciente e orientar quanto ao tratamento farmacológico prescrito pelo médico;
- Identificar, primeiramente, a clareza do paciente para realizar o tratamento domiciliar;
- Usar mecanismos para que o paciente não esqueça os horários das medicações;
- Orientar sobre reações medicamentosas, sinais e sintomas, e atitudes frente ao uso de hipoglicemiantes;
- Participar de campanhas de rastreamento de casos de pacientes diabéticos e realizar os encaminhamentos necessários;
- Questionar sempre ao paciente sobre questões que podem envolver sinais de complicações da doença;
- Orientar sobre a manutenção de uma boa higiene e cuidados com a pele;

- Orientar o paciente no cuidado diário com os pés: a não andar descalço, inspeção de áreas hiperemiadas, cuidado ao cortar unhas, uso de calçados adequados;
- Orientar para que realize em casa, e nos casos de pacientes hospitalizados, ficar atenta às condições da pele;
- Auxiliar o paciente a manter níveis adequados de glicemia como forma de proporcionar uma melhor qualidade de vida;
- Participar da prestação do cuidado aos pacientes que tiveram complicações e interagir em sua reabilitação familiar e social;
- Interagir com a família do paciente com DM para que a mesma compreenda certas manifestações da doença, tornando a família incentivadora do tratamento.

Através desta revisão bibliográfica foi possível conhecer a produção científica sobre o pé diabético e a enfermagem e descrever ações de enfermagem na acolhida ao paciente com pé diabético. A enfermagem tem papel importante na assistência às pessoas que apresentam tal condição, bem como na assistência a suas famílias. Acredita-se que esta revisão favoreça a reflexão da prática profissional para se repensar as ações de enfermagem voltadas ao paciente com DM.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os objetivos propostos foram alcançados, pois através da revisão bibliográfica foi possível conhecer o que está sendo estudado sobre o pé diabético e a enfermagem, além disso, através da revisão e experiência da autora em relação à temática, foi possível descrever ações de enfermagem voltadas ao paciente com pé diabético.

Foi possível verificar que há pouca produção científica sobre pé diabético e enfermagem, mostrando a importância de que novas pesquisas sejam realizadas. Acredita-se que estudos como esse, tem grande relevância na prática profissional, pois é possível conhecer o que está sendo discutido e atualizações sobre o tema, bem como serve para repensar a prática profissional.

O enfermeiro tem papel importante na assistência ao paciente com DM, principalmente a fim de evitar complicações, como o pé diabético. Deve ser realizado um acolhimento adequado do paciente com DM, no sentido de estar atento às queixas do paciente, realizar orientações para prevenção de complicações, bem como, planejar ações de promoção da saúde desse paciente.

Outro aspecto que merece destaque é o trabalho multiprofissional para atendimento das pessoas em condição crônica e de sua família, pois conviver com uma DCNT e suas possíveis complicações, acarretam grande impacto na vida da pessoa e de sua família, por isso, a equipe deve estar preparada adequadamente para assistir a esse binômio portador-familiar.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, V. L. S. et al. Criação de um web site para enfermeiros sobre pé diabético. *Acta paul. enferm.*, v.19, n.1, p. 56-61, 2006.
- BARBUI, E. C.; COCCO, M. I. M. Conhecimento do cliente diabético em relação os cuidados com os pés. *Rev. esc. enferm. USP*, v.36, n.1, p. 97-103, 2002.
- COELHO, M, S.; SILVA, D. M. G. V.; PADILHA, M. I. S. Representações sociais do pé diabético para pessoas com diabetes mellitus tipo 2. *Rev. esc. enferm. USP*, v.43, n.1, p. 65-71, 2009.
- CUBAS, M. R. et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. *Fisioter. mov.*, v.26, n.3, p. 647-655, 2013.
- ESPIRITO SANTO, P. F. et al. Uso da ferramenta *Pressure Ulcer Scale for Healing* para avaliar a cicatrização de úlcera crônica de perna. *Rev. Bras. Cir. Plást.*, v.28, n.1, p. 133-141, 2013.
- GOULART, F.A.A.; Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Estratégias de controle e desafios para o sistema de saúde, Brasília, 2011.
- HADDAD, M.C.L., et al. Pé Diabético: O papel do enfermeiro no contexto das inovações terapêuticas, 2008.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Políticas de Saúde; Plano de Reorganização da atenção a Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, Brasília, 2002.
- MOREIRA, R. C.; SALES, C. A. O cuidado de enfermagem para com o ser portador de pé diabético: um enfoque fenomenológico. *Rev. esc. enferm. USP*, v.44, n.4, p. 896-903, 2010.
- NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa ó características, uso e possibilidades. *Caderno de Pesquisas em administração*. São Paulo, v.1, n. 3, 1996.
- OCHOA-VIGO, K.; PACE, A. E. Pé diabético: estratégias para prevenção. *Acta paul. enferm.*, v.18, n.1, p. 100-109, 2005.
- OCHOA-VIGO, K. et al. Caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético. *Acta paul. enferm.*, v.19, n.3, p. 296-303, 2006.
- PACE M. E., VIGO, K. O. A enfermagem no cuidado preventivo das complicações em pés das pessoas com diabetes. *Boletim Médico do centro BD de Educação em Diabetes*. v. 31, n. 9, 2004.
- PEDROSO, E.R.P; OLIVEIRA R.G. Blackbook-Clínica Médica-Manuais de Referência em Medicina., 1ªed., p. 518, 2007.

PREFEITURA DO RIO DE JANEIRO. Linha de Cuidado das Doenças Cardiovasculares e do Diabetes Mellitus, 2010.

ROCHA, R. M.; ZANETTI, M. L.; SANTOS, M. A. Comportamento e conhecimento: fundamentos para prevenção do pé diabético. *Acta paul. enferm.*, v.22, n.1, p. 17-23, 2009.

SANTOS, I. C. R. V. et al. Prevalência e fatores associados a amputações por pé diabético. *Ciênc. saúde coletiva*, v.18, n.10, p. 3007-3014, 2013.

VIEIRA-SANTOS, I. C. R. et al. Prevalência de pé diabético e fatores associados nas unidades de saúde da família da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil, em 2005. *Cad. Saúde Pública*, v.24, n.12, p. 2861-2870, 2008.