

## O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Fernanda Beatriz Dantas de Freitas<sup>1</sup>; Wallison Pereira dos Santos<sup>1</sup>; Heloane Medeiros do Nascimento<sup>1</sup>; Fernanda Teixeira de Souza<sup>1</sup> e Bernadete de Lourdes André Gouveia<sup>2</sup>.

*<sup>1</sup>Discentes da Universidade Federal de Campina Grande.*

*Departamento de Enfermagem. Cuité-PB-Brasil.*

*E-mail: fernandafreitas15@hotmail.com*

*<sup>2</sup>Docente da Universidade Federal de Campina Grande.*

*Departamento de Enfermagem. Cuité-PB-Brasil.*

*E-mail: bernagouveia@yahoo.com.br*

**RESUMO:** No contexto das complicações associadas ao Diabetes Mellitus (DM), destaca-se o pé diabético, definido como uma situação clínica em que os membros inferiores podem apresentar ulcerações, destruição de tecidos profundos e infecções associadas a anormalidades neurológicas. Todavia, a maioria dos problemas relacionados ao pé diabético é passível de prevenção por meio da educação, específica para os pés, do paciente e de seus familiares, controle da glicemia, do tabagismo, do alcoolismo, da obesidade e hipertensão arterial. Cuidados com os pés tem objetivo de prevenir o surgimento de casos de lesões. O objetivo deste estudo é apresentar artigos de pesquisa científica a cerca das condições corretas abordadas pelos profissionais de Enfermagem para prevenção do pé diabético. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, coleta de dados realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, durante os meses de março e abril de 2016. A pesquisa resultou em seis publicações. Como qualquer tipo de úlcera, as que ocorrem no pé de pessoas com DM serão colonizadas por bactérias própria da flora do corpo e do meio externo. Porém, as alterações na circulação vascular e a neuropatia periférica que acometem a pessoa com DM fazem com que a ocorrência de infecção seja mais frequente, e o controle desta pelo sistema imune, mais difícil. Diante do exposto, fica claro o papel fundamental do enfermeiro, de orientar, prevenir e detectar precocemente as ulcerações do pé diabético, além de estimular o autocuidado.

Palavras Chaves: Pé diabético, Prevenção, Cuidados de Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) tem se destacado entre as doenças crônicas degenerativas pela crescente incidência e aumento da morbimortalidade a ela associada.

A hiperglicemia crônica, principal característica da doença, está associada, em longo prazo, a danos sistêmicos irreversíveis e incapacitantes, disfunções e falência de vários órgãos, especialmente a microcirculação dos

olhos, rins, nervos, coração e rede vascular.

No contexto das complicações associadas ao DM, destaca-se o pé diabético, definido como uma situação clínica em que os membros inferiores podem apresentar ulcerações com destruição de tecidos moles profundos associadas a anormalidades neurológicas, induzidas pela hiperglicemia sustentada, com ou sem coexistência de doença vascular periférica (PEREIRA, 2013).

De acordo com o Internacional Working Group of the Diabetic Foot (IWGDF, 2012), o pé diabético é definido como “a ulceração, infecção ou destruição de tecidos profundos associados à neuropatia e/ou enfermidade arterial periférica nas extremidades inferiores de pessoas com diabetes”, indicando uma prevalência entre 1,5% e 10% e uma incidência entre 2,2% e 5,9%, o que indica que, a cada ano, 4 milhões de diabéticos desenvolvem úlcera nos pés. (GEOVANINI, 2014).

Os membros inferiores constituem uma das regiões do corpo mais vulneráveis em pessoas com Diabetes Mellitus (DM). Nessa direção, esforços têm sido empreendidos na divulgação da necessidade de atenção aos cuidados com os pés. Tal preocupação baseia-se em evidências de que mais de 10% das pessoas com DM são suscetíveis a desenvolver úlceras nos pés em algum momento de sua vida. Essa suscetibilidade favorece lesões decorrentes de neuropatia periférica, que acometem de 80 a 90% dos casos, bem como doença vascular periférica e deformidades, denominadas *pé diabético*. Essas complicações afetam a população com DM duas vezes mais do que os indivíduos sem a doença. Estima-se que cerca de 30% de indivíduos com 40 anos ou mais de idade apresentam esses agravos. (ANDRADE et al, 2010).

Os custos associados às úlceras diabéticas são muito altos, além dos impactos sociais emocionais para o paciente e sua família. Assim, torna-se essencial desenvolver uma série de ações preventivas, com finalidade de evitar o aparecimento de lesões. Para isso, é importante identificar os pacientes em risco de desenvolvimento de úlceras e atuar nos fatores de risco aos quais estão expostos. (GEOVANINI, 2014).

Todavia, a maioria dos problemas relacionados ao pé diabético é passível de prevenção por meio da educação, específica para os pés, do paciente e de seus familiares, controle da glicemia, do tabagismo, do alcoolismo, da obesidade e hipertensão arterial e cuidados com pé e intervir precocemente em caso de lesões (MARTIN, 2011).

Sendo essencial dessa forma a atuação do profissional enfermeiro na detecção precoce e na prevenção do pé diabético, identificando esses pacientes em risco e tornando do conhecimento desses usuários medidas preventivas como: usar sapatos apropriados, uso de meias de algodão, evitar andar descalço, cortar as unhas retas, secar bem os pés e entre os dedos, hidratar os pés, evitar exposição dos membros inferiores a temperaturas elevadas e entre outras ações que possam evitar possíveis lesões.

Este estudo objetivou-se em apresentar o que há na literatura atual acerca das condutas corretas para prevenção do pé diabético pelo profissional enfermeiro como membro da equipe de saúde e orientador da comunidade.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura específica, na qual é realizado um levantamento de estudos organizado e ordenado na Biblioteca Virtual em Saúde, indexados nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de Dados em Enfermagem (BDENF).

Na realização desta pesquisa foi utilizada uma sequência de etapas correlacionadas entre si: 1) Identificação da questão norteadora, 2) Seleção e consulta dos descritores, 3) Pesquisa nas bases de dados dos descritores isolados, 4) Cruzamento de todos os descritores nas bases de dados, 5) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, 6) Avaliação dos arquivos incluídos, 7) Interpretação dos Resultados e 8) Apresentação da revisão dos artigos.

A coleta de dados nas bases de dados virtuais ocorreu nos meses de março e abril de 2016. Os descritores foram devidamente

consultados nos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) e utilizados os termos: Pé diabético, Prevenção e Cuidados de enfermagem acompanhados do operador boleado (and). Como critérios de inclusão se validaram publicações no período de 2010 a 2015, nas bases de dados indexadas nos idiomas: Espanhol, Inglês e Português. Foram excluídos aqueles que se apresentavam indisponíveis para leitura, incompletos, downloads mediante pagamento e que não mantiveram relação com a temática central. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a pesquisa resultou em seis publicações.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os patógenos, encontrados nas ulcerações diabética, em sua maioria são resistentes a antimicrobianos, associados a reincidência das infecções com maior frequência no paciente diabético (MARTIN, 2011).

Pessoas com DM apresentam uma incidência anual de úlceras nos pés de 2% e um risco de 25% em desenvolvê-las ao longo da vida. Aproximadamente 20% das internações de indivíduos com DM são decorrentes de lesões nos membros inferiores. Complicações do Pé Diabético são responsáveis por 40% a 70% do total de amputações não traumáticas de membros

inferiores na população geral, 85% das amputações de membros inferiores em pessoas com DM são precedidas de ulcerações, sendo os seus principais fatores de risco a neuropatia periférica, as deformidades no pé e os traumatismos (BRASIL, 2016).

Sabe-se que as amputações de membros inferiores, além do grande impacto socioeconômico, acarretam também prejuízos na qualidade de vida da pessoa e perda da capacidade produtiva de trabalho, caracterizando-se como uma consequência devastadora do pé diabético. Para a redução das altas taxas de amputações de membros inferiores decorrentes dessa complicação e devido à complexidade das condições que influenciam esse desfecho, torna-se necessária a educação através da utilização de diversas estratégias preventivas e terapêuticas. (MARTIN, 2011).

Assim, ao avaliar os membros inferiores da pessoa com DM, o enfermeiro deve buscar não só a influência dos fatores que poderão estar envolvidos direta ou indiretamente na instalação dessas complicações, mas também as consequências deles na vida da pessoa, destacando-se, além do controle glicêmico e hábitos alimentar, o autoexame dos pés. Para tanto, é preciso que

o enfermeiro seja o educador permanente na oferta de conhecimento sobre o problema do pé diabético, para atitude e prática do autocuidado, através da incorporação do exame minucioso dos membros inferiores. Ao realizá-lo, estará ensinando à pessoa com DM sobre a importância dessa atitude no seu cotidiano. (PEREIRA, 2013).

Dessa forma, caracteriza-se a consulta de enfermagem como um momento oportuno para que aconteçam ações preventivas para tal, considerando a possibilidade do enfermeiro avaliar individualmente esses pacientes e intervir quanto o autocuidado dos pés e do corpo como todo dando orientações com o intuito de prevenir o aparecimento das úlceras diabética, fazendo-se necessário que o enfermeiro realize uma avaliação holística desse paciente, abordando pontos importantes como, avaliação dermatológica, estrutural, circulatória, sensibilidade tátil pressórica e vibratória, hábitos de higiene, condições dos calçados.

Tabela 1. Orientações para o autocuidado no Pé Diabético – prevenindo as feridas

- 
- Realize a inspeção diária dos pés (seja por você mesmo ou com a ajuda de um
-

familiar ou um cuidador orientado), incluindo as áreas entre os dedos.

- Realize a higiene regular dos pés, seguida da secagem cuidadosa deles, principalmente entre os dedos.
- Cuidado com a temperatura da água! Ela deve estar sempre inferior a 37°C, para evitar o risco de queimadura.
- Evite andar descalço, seja em ambientes fechados ou ao ar livre.
- Sempre use meias claras ao utilizar calçados fechados.
- Use, sempre que possível, meias com costura de dentro para fora ou, de preferência, sem costura.
- Procure trocar de meias diariamente.
- Nunca use meias apertadas e evite usar meias altas acima do joelho.
- Inspecione e palpe diariamente a parte interna dos calçados, à procura de objetos que possam machucar seus pés.
- Use calçados confortáveis e de tamanho apropriado, evitando o uso de sapatos apertados ou com
- reentrâncias e costuras irregulares.
- Use cremes ou óleos hidratantes para pele seca, porém, evite usá-los entre os dedos.
- Corte as unhas em linha reta.
- Não utilize agentes químicos ou emplastros para remover calos.
- Calos e calosidades devem ser avaliados e tratados pela sua equipe de saúde.
- Faça a reavaliação dos seus pés com a sua equipe de saúde uma vez ao ano (ou mais vezes, se for solicitado).
- Procure imediatamente sua Unidade de Saúde se uma bolha, corte, arranhão ou ferida aparecer.
- Em caso de dúvidas, procure sempre a sua equipe de saúde.

Fonte: Manual do Pé Diabético, 2016.

O cuidado com os pés dos pacientes diabéticos envolve diversas medidas que exigem estreita colaboração e responsabilidade tanto da pessoa como do enfermeiro, sendo a atividade educativa a maior ferramenta para contribuir para a prevenção do pé diabético com ulceração e consequentes amputações de grau maior ou

menor das extremidades inferiores, possibilitando sensibilizar os indivíduos para o desenvolvimento de habilidades para o autocuidado e mudança do estilo de vida. (MARTIN, 2011).

O sexo, a idade avançada e a escolaridade deficiente representam fatores que interferem no autocuidado. Em se tratando do grau de instrução, as pessoas com DM em sua maioria apresentam baixo grau de instrução, sendo um fator agravante para o desencadeamento das complicações crônicas, devido à limitação do acesso às informações

seja na dificuldade de leitura, escrita e compreensão das orientações de educação para o autocuidado (BRAGANÇA, 2010).

Apesar da neuropatia e isquemia serem os principais fatores causais da ulceração e amputação em pessoas diabéticas, em geral é necessário a atuação de um trauma ambiental como sapatos apertados, andar descalço ou queimaduras para causar a lesão (MARTIN, 2011).

A etapa do exame físico dos pés é considerada indispensável e deve ser assegurada pela equipe interdisciplinar a cada consulta. Algumas medidas de orientação são necessárias e baseadas em: inspeção e exame regular dos pés; identificação do pé em risco; educação dos familiares, pacientes e profissionais; uso de calçado adequado; e tratamento da doença não ulcerativa (Pereira, 2013).

Reconhece-se que fatores como mau controle glicêmico, em conjunto com a obesidade, a hipertensão arterial e a dislipidemia predisõem ou agravam o risco de desenvolvimento do pé diabético (ANDRADE, 2010).

A consulta de enfermagem objetiva amenizar ou prevenir danos advindos da neuropatia diabética e seus efeitos nos pés dos pacientes. No entanto, poucas pessoas com diabetes mellitus estão adequadamente informadas quanto à morbidade potencial das

úlceras do pé diabético ou possíveis medidas preventivas para evitar a morbidade específica do pé diabético (PEREIRA, 2013).

É necessário prover avaliação sistemática nos programas de atenção básica, utilizando estratégias de educação em saúde baseadas em tecnologias leve e média leve, na prevenção de complicações de membros inferiores em pessoas com DM. Além de detectar possíveis problemas, a avaliação sistemática dos pés sensibiliza os indivíduos para o desenvolvimento de habilidades para o autocuidado na prevenção do pé diabético (ANDRADE, 2010).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa maneira o Diabetes Mellitus é considerado uma doença crônica não transmissível (DCNT) de maior problema na saúde pública por ser uma patologia degenerativa que acomete milhões de pessoas em todo mundo, tendo em vista diversas complicações na vida do indivíduo, as quais destacam-se o pé diabético, por ser bastante comum nessa população, gerando assim grande índice de amputações de membros inferiores quando não tratado ou não detectado precocemente.

Sendo assim, fica claro o papel fundamental do enfermeiro como precursor do conhecimento, exercendo a função de atuar na orientação, prevenção e na detecção



precoce do pé diabético, além de estimular o autocuidado da pessoa com pé diabético.

Sabendo da grande incidência de amputações de grau maior e menor decorrentes de ulcerações dos membros inferiores e tendo em vista o déficit de conhecimento dos usuários sobre medidas preventivas e aos fatores de risco que podem estar expostos cotidianamente os quais foram citados ao decorrer da pesquisa, torna-se necessária uma abordagem qualificada do enfermeiro a fim de evitar um desfecho negativo, considerando que grande parte dessas complicações podem ser evitadas com medidas educativas para os paciente e seus familiares.

## REFERÊNCIAS

1. PEREIRA, F. G. F. et al., Abordagem Clínica de Enfermagem Prevenção do Pé Diabético, **Rev Bras Promoc Saude**, Fortaleza, out./dez., 2013.
2. KELVIN, Y. W. et al., Best Practices for the Management of Foot Ulcers in People with Diabetes, **Advances in Skin & Wound Care**, v. 26, n. 11, 2013.
3. KELVIN, Y. W. et al., Understanding diabetic foot, **Nursing**, 2013.
4. ANDRADE, N. H. S. et al., Pacientes com Diabetes Mellitus : Cuidados e Prevenção do Pé Diabético em Atenção Primária à Saúde, **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, out/dez 2010.
5. MARTIN, V. T. RODRIGUES, C. D. S. CESARINO, C. B. conhecimento do Paciente com Diabetes Mellitus Sobre o Cuidado com os Pés, **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, out/dez, 2011.
6. BRAGANÇA, C. M. el al., Avaliação das práticas preventivas do pé diabético, **J Health Sci Inst**. 2010.
7. GEOVANINI, T. **Tratado de Feridas e curativos: enfoque multiprofissional**. 1 ed. São Paulo: Rideel,2014.
8. CAMPOS, C. E. M. et al., **Manual de Assistência às Pessoas com Feridas**. 3 ed. Ribeirão Preto, 2013.
9. BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual do Pé Diabético**. 1 ed. Brasília, 2016.