

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ
CURSO DE ENFERMAGEM

MARCELA ALVES CERDEIRAS
YARA WALERIA LOPES DE BRITO DA CRUZ

**ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA
PREVENÇÃO DE FERIDA NO PÉ DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS**

Rio de Janeiro

2021.2

**ESTRATÉGIAS DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA
PREVENÇÃO DE FERIDA NO PÉ DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS**

STRATEGIES OF PRIMARY HEALTH CARE NURSES IN
PREVENTION OF INJURY TO THE FOOT OF A PERSON WITH DIABETES
MELLITUS

Marcela Alves Cerdeiras

Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Yara Waleria Lopes de Brito da Cruz

Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Orientadores:

Fabio da Silva Azevedo Fortes

Prof. Doutor em Ciências pela Universidade Federal do Rio de Janeiro

Louise Anne Reis da Paixão

Profa. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO

X

Trata-se de um estudo direcionado a cuidados prestados pelo enfermeiro ao indivíduo portador de diabetes mellitus, a fim de minimizar os riscos de desenvolver ulcera no pé diabético. O objetivo dos trabalhos foi discutir as principais atribuições do enfermeiro da Atenção Primária à pessoa com Diabetes Mellitus, no rastreio e prevenção do pé diabético. O método utilizado foi de revisão integrativa. Observou-se que a melhor forma de cuidado estabelecido ao cliente com Diabetes mellitus com relação ao pé diabético é a prevenção por meio de rastreio e autocuidado, sendo o profissional enfermeiro um grande responsável por estratégias e prestador de cuidados, voltados principalmente a educação em saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Cuidados de enfermagem, Pé diabético

X

X

X

ABSTRACT

X

This is a study aimed at the care provided by nurses to individuals with diabetes mellitus, in order to minimize the risk of developing ulcers in the diabetic foot. The objective of the works was discussed as the main attributions of the nurse in Primary Care to People with Diabetes Mellitus, in the screening and prevention of diabetic foot. The method used was an integrative review. It was observed that the best form of care established for the client with Diabetes mellitus in relation to the diabetic foot is prevention through screening and self-care, with the professional nurse being largely responsible for the program and care provider, mainly focused on health education .

Keywords: Primary Health Care, Nursing care, Diabetic foot

1. INTRODUÇÃO

Estima-se que, globalmente, 14,5% de mortes ao ano ocorram devido a complicações da Diabetes Mellitus (DM) e acredita-se que, até o ano de 2040, aproximadamente 227 milhões de pessoas devam desenvolver a doença. Nesse contexto, o Brasil é o 5º país com maior incidência dessa patologia. A Diabetes Mellitus é uma doença crônica não transmissível capaz de causar alterações que comprometem diretamente a qualidade de vida do portador (TESTON, EF. et al. 2017).

Dentre os grandes problemas ocasionados pela patologia de Diabetes Mellitus, deve-se destacar a ulceração nos pés, caracterizada como pé diabético, trata-se de uma síndrome que atinge pessoas com Diabetes Mellitus, ocasionando problemas vasculares, deformidade e ulcerações em extremidades de membros inferiores, sendo este o principal motivo de internação e amputação no cliente diabético (LIRA, JAC et al 2021).

A síndrome de pé diabético pode apresentar infecções, lesões, destruição de tecidos profundos e é associada a anormalidades neurológicas de doença vascular (FORMIGA, NPF et al 2020). Estima-se que 20% das internações do cliente diabético estão relacionadas a lesões em membros inferiores e 40% a 70% de amputações não traumáticas de membros inferiores são causadas por complicações de pé diabético (BRASIL, 2014).

Os principais fatores que influenciam o desenvolvimento do pé diabético são: descontrole metabólico, não adesão do tratamento, déficit de autocuidado,

calçados inadequados, higiene precária, corte de unhas incorreto, infecções fúngicas, além de tratamento incorreto de isquemia periférica e úlceras neuroisquêmicas (LIRA, JAC et al 2021).

Sintomas de queimação, dormência, pontadas e perda de sensibilidade térmica e dolorosa em membros inferiores, sugerem início de Neuropatia Periférica caracterizada por complicação que atingem distintas porções do sistema nervoso periférico.

O maior prejuízo consequente da Neuropatia nos pés é a diminuição de fluxo sanguíneo que aumenta o risco de desenvolvimento de úlcera nessas extremidades, evoluindo assim, para alterações características do pé diabético que podem levar a necessidade de amputação de extremidades sem vitalidades por decorrência da patologia. Tal procedimento de amputação é muito frequente, mesmo havendo evidências que afirmam que poderiam ser evitadas, já que 85% destas são precedidas por ulcerações que quando identificadas precocemente podem ser tratadas de forma eficiente e consequentemente curadas (FORMIGA, NPF et al. 2020).

Sendo assim, fica evidente a necessidade de realizar rastreio e utilizar estratégias que estejam voltadas à identificação de risco ao desenvolvimento de ulceração em pé diabético, a fim de minimizar consideravelmente o surgimento de qualquer lesão em extremidades de membros inferiores. Além disso, também é importante a realização do tratamento precoce de maneira rápida e eficiente para diminuir riscos de agravos que possam evoluir à amputação.

Tendo em vista esta situação, a Atenção Primária à Saúde é uma grande aliada no cuidado e tratamento ao cliente portador da Diabetes Mellitus, por ser porta de entrada principal a comunidade, a mesma permite que cuidados básicos essenciais baseados em métodos de trabalho e tecnologias possam ser ofertadas (PEREIRA, FJR. 2015). Dentre as principais ofertas estabelecidas pela Atenção Primária ao cliente diabético, é válido citar: consultas regulares com equipe multiprofissional, grupos de apoio, exames laboratoriais para acompanhamento de estado clínico, tratamentos para o controle e estabilidade do quadro da Diabetes, além do tratamento de lesões decorrente da descompensação da DM (BRASIL, 2014).

Neste contexto, o profissional Enfermeiro desenvolve importante papel no cuidado ao cliente com Diabetes Mellitus, principalmente quando sua atuação está relacionada à promoção de saúde, tal exercício proporciona estreitamento de vínculo entre o usuário e o profissional, e assim permite estabelecer um rastreio eficiente que favoreça o gerenciamento do cuidado direcionado à prevenção (VARGAS, CP et al, 2017).

O **Objetivo Geral** do trabalho foi o de: Discutir as principais atribuições do Enfermeiro da Atenção Primária associadas à pessoa com Diabetes Mellitus, desde o rastreio até a prevenção do pé diabético. Com base nisto, os **Objetivos Específicos** foram: **(1)** Destacar os cuidados de enfermagem que contribuem para o rastreio de pé diabético; **(2)** Apresentar à atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde voltada a educação em saúde para prevenção de lesões ao paciente diabético; e **(3)** Abordar sobre os conhecimentos e a conduta do enfermeiro no cuidado com o pé diabético.

2. JUSTIFICATIVA/RELEVÂNCIA

O pé diabético é uma grande adversidade causada em decorrência do desequilíbrio da Diabetes Mellitus, e infelizmente grande proporção dos casos culminam em amputação de extremidade de membros inferiores, porém sabe-se que estas amputações poderiam ser evitáveis, tendo como foco principal de cuidado, o rastreio e a prevenção com estratégias de promoção de saúde, sendo assim, faz-se importante discutir a respeito dos processos que devem ser utilizados pelo profissional enfermeiro da Atenção Primária, a fim de beneficiar o cliente portador de DM e permitir o distanciamento de possível lesão em membros inferiores (BRASIL, 2016).

O presente trabalho proporcionará o esclarecimento a respeito da importância da atuação do profissional enfermeiro no rastreio, educação e tratamento ao paciente diabético portador de pé diabético, identificando as principais atividades que interferem positivamente nesse processo.

A escolha da temática deu-se quando nos deparamos com estudos que evidenciam que as amputações em extremidade de pessoas com DM podem ser evitáveis, porém esta informação não condiz com a atual situação que observamos em momentos de ensino clínico e estágio em unidades de

Atenção Primária à Saúde, onde ainda é possível identificar um grande número de pessoas com Diabetes Mellitus que necessitaram submeter-se a amputação devido às complicações da Diabetes.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1. Pé diabético como complicação da Diabetes Mellitus

A Diabetes Mellitus é doença crônica não transmissível caracterizada por alterações em níveis glicêmicos. Os distúrbios metabólicos na atuação e secreção da insulina pelo pâncreas de forma parcial ou total no indivíduo diabético são os principais responsáveis pelas complicações agudas de hipoglicemia ou hiperglicemia. Por outro lado, as complicações crônicas estão relacionadas a problemas macro vasculares, microvasculares e neuropáticos, em ambos o tratamento está voltado ao controle nos níveis de glicemia por meio medicamentoso, por mudanças nos hábitos alimentares e prática de atividade física (BAADE RT, BUENO. 2016).

Quando as alterações são por causas neurológicas ou vasculares nas extremidades de membros inferiores no indivíduo com Diabetes, podem ser observadas deformidades anatômicas, trofismos musculares, que desencadeiam pontos de pressão na pele que está ressecada, com elasticidade prejudicada e com problemas na circulação local que torna a cicatrização lenta e ineficaz, podendo evoluir para infecção e amputação (BRASIL, 2014).

Tal situação trata-se de uma grande complicação observada no portador de Diabetes Mellitus, no qual este indivíduo apresenta alto risco de desenvolver o pé diabético, caracterizado por alterações que vão desde a sensibilidade tátil e dolorosa, surgimento de ulcerações, até a forma mais grave, com a perda de tecidos profundo que podem evoluir para a amputação da extremidade do membro inferior (FORMIGA, NPF et al. 2020).

As tipologias que classificam o pé diabético são: Neuropático, Vascular (Isquêmico) e misto (Neurovascular e Neuroesquêmico). Quando Neuropático, os sintomas são: dor, queimação, dormência em membro inferior, sensação de choque, formigamento e os mais frequentes estão relacionados à diminuição

ou perda de sensibilidade tátil, térmica e dolorosa, mas ela também pode não apresentar qualquer sintoma (GOUBERT, A et al., 2019).

Estima-se que em países em desenvolvimento, 25% da população com diabetes desenvolve em algum momento, pelo menos, uma ferida no pé. Associado a isto, sabe-se também que os custos com o cliente diabético portador de ulceração no pé são 5 vezes maiores do que com o cliente que não tem qualquer lesão (BRASIL, 2014).

Neste cenário, o Programa Nacional de Diabetes é responsável por ações que vão desde a promoção até a proteção da saúde ao cliente. Os cuidados ao indivíduo diabético devem ser oferecidos por uma equipe multiprofissional, e o profissional Enfermeiro especificamente tem importante papel nesse cuidado, cabendo-lhe ofertar informações e promover estratégias que estimulem o processo de saber, bem como o autocuidado do indivíduo de forma holística (BOELI, JEW et al, 2014).

3.2. Avaliação de Risco e Orientação para Autocuidado em Indivíduo com Diabetes

O pé diabético é uma das principais complicações crônicas da Diabetes Mellitus (D.M.), sendo responsável pela maioria das amputações não traumáticas, e trazendo assim grande impacto socioeconômico (BRASIL, 2016).

A estratégia de prevenção é de suma importância para evitar que ulcerações venham se desenvolver nas extremidades dos membros inferiores da pessoa com Diabetes. Para isso, é necessário conhecer os principais riscos do desenvolvimento de lesão no pé da pessoa com Diabetes (BOELI, JEW et al. 2014).

Segundo estudos, os principais fatores de risco identificados que influenciam na evolução de úlcera em pé da pessoa diabética são: amputação previa, corte de unhas, calçados inadequados, deficiência no auto cuidado, presença de xerose e infecção fúngica, além do não cumprimento do tratamento orientado pelo profissional de saúde (LIRA, JAC et al, 2021).

A partir dessa identificação o profissional deve estabelecer um cuidado individualizado de acordo com o risco ao qual a pessoa está associada. Pode-se observar que as ameaças mais frequentes identificadas nos estudos já

realizados teriam como principal cuidado, pelo profissional de saúde, o estímulo e orientação da educação em saúde para o auto cuidado do cliente portador de diabetes (VARGAS, C et al. 2017).

3.3. Cuidados de Enfermagem que Contribuem na Prevenção de Lesões

Estudos relacionados aos cuidados com lesões por ferida em pé diabético, em sua grande maioria, mostram os cuidados voltados à cura da ferida, e pouco descrevem as ações educativas voltadas à pessoa e seus conhecimentos de cuidados e prevenção (BRITO, K.K.G et al, 2013).

Sabe-se que um dos principais fatores relacionado à ulceração do pé em cliente diabético é o estilo de vida, que na maioria das vezes é contrário ao controle e estabilidade da doença. Com isso, fica evidente que se faz necessário um acompanhamento envolto de aspectos de prevenção, destacando o auto cuidado do cliente e enfatizando a responsabilidade do indivíduo, para que mesmo com a comodidade, exista qualidade de vida, comprometendo-se assim, a melhora no estilo de vida, seja alimentar ou físico, e encontre-se atento a identificar possíveis riscos de desenvolver ferida em MI em decorrência da Diabetes (MELO, M et al. 2011).

O profissional Enfermeiro deve conhecer o cliente como um todo, desde as possíveis patologias e aspectos psicológicos, até a sua condição socioeconômica, familiar e cultural, para que possa tomar decisões cabíveis, otimizando a sua recuperação. É necessária uma visão clínica que relacione alguns pontos importantes que influenciam neste processo, como o controle da patologia de base (hipertensão, diabetes mellitus), aspectos nutricionais, infecciosos, medicamentosos e, sobretudo, o rigor e a qualidade do cuidado educativo (ALMEIDA, JA. 2012).

As atividades do Enfermeiro assistencial devem abordar o usuário de forma integral e individualizada, visando além da cura à melhora clínica e social, devendo ser utilizadas estratégias que permitam o estreitamento de vínculo entre o profissional e o cliente, estimulando o autocuidado, e trazendo assim o indivíduo ao protagonismo do seu próprio tratamento (BACKES, SB et al, 2012).

Neste contexto, é imprescindível afirmar que o enfermeiro exerce papel de educador, e é necessário que estabeleçam vínculo o profissional e o cliente.

É indispensável que o cliente diabético tenha acompanhamento regular, ofertando ao mesmo a participação em grupos de apoio, orientações relacionadas a hábitos de vida, controle glicêmico, rastreamento e classificação de risco para surgimento de ulcerações (MELO, M et al. 2011).

Com relação ao atendimento em consulta, o enfermeiro deverá realizar a inspeção criteriosa nos pés do indivíduo diabético, buscando identificar qualquer característica que possa evoluir para uma ulceração. Desta forma, por a avaliação do calçado que o usuário utiliza é de extrema importância, levando em consideração o conforto, ou se proporciona pontos de pressão que possam prejudicar futuramente a circulação local, ou estimulem atrito gerando conseqüentemente o rompimento da pele (BRASIL, 2014).

O exame físico deve ser minucioso, e em local de boa iluminação, no qual o Caderno de Atenção Básica à Pessoa com Diabetes recomenda que esse momento seja realizado seguindo 4 etapas:

- Primeira Etapa: é a avaliação da pele, onde deve ser observada a higiene do usuário, o corte de unhas, a presença de vermelhidão ou bolhas, pontos fúngicos e a temperatura da extremidade;

- Segunda Etapa: é a avaliação musculoesquelética, em que a principal característica a ser observada relaciona-se com a presença de deformidade por decorrência de contraturas, que na maioria das vezes envolvem os dedos e que influencia na pressão plantar;

- Terceira Etapa: é a avaliação vascular, devendo ser registrada após a palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior, em que se observa a presença ou a ausência dos mesmos. Também é identificada a existência de pelos na região.

- Quarta Etapa: é a avaliação neurológica, que tem como principal função identificar a perda ou a diminuição da sensibilidade protetora. Existem 4 teste clínicos que podem ser utilizados nessa etapa: **(1)** o teste de sensibilidade por monofilamento de 10g; **(2)** o teste com diapasão de 128 hertz, para sensibilidade vibratória **(3)** o teste para sensação de picadas por insetos ou materiais pontiagudos; e **(4)** o teste para o reflexo de Aquileu. Assim, para a avaliação neurológica devem ser realizados pelo menos 2 dos testes descritos acima (BRASIL,2016).

Sabe-se que as ulcerações no pé diabético podem ser evitadas, sendo necessário que o próprio indivíduo seja o protagonista desse cuidado (SILVA, JMTS et al. 2017). Assim, entende-se que outra importante estratégia de ação do enfermeiro é o exercício voltado a promoção de saúde, em que este profissional deve orientar o cliente a avaliar diariamente o membro inferior, observando qualquer sinal de ulceração ou presença fúngica, por exemplo. Além disso, é imprescindível a realização de cuidados simples diários, a fim de minimizar qualquer risco de problemas que possam surgir no pé.

Dentre os principais cuidados a serem realizados estão: hidratar os pés, enxugar entre os dedos após o banho, manter os pés limpos com higiene adequada, usar calçados confortáveis e realizar o corte correto de unhas, para que não ocorra o encravamento de unhas (MENEZES, LCG et al. 2017).

Porém, muitas vezes a prevenção não é eficiente, e por isso ocorre o surgimento da ferida no pé do diabético, e neste momento o cuidado realizado pelo profissional Enfermeiro, requer não só o conhecimento teórico, como também o conhecimento técnico, voltado para o tratamento, a fim de que ocorra a cura da ferida, de forma que não ocorra a evolução para um comprometimento grave que provoque uma possível amputação (VARGAS, CP et al. 2017).

4. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura Integrativa, caracterizada pelo agrupamento, análise e sistematização ordenada dos resultados de estudos já divulgados sobre um determinado tema, com a finalidade de apresentar, discutir e aprofundar informações das pesquisas analisadas produzidas por investigação bibliográfica.

Para tal composição, foram seguidas 6 (seis) etapas: **(1)** Elaboração da questão norteadora; **(2)** Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; **(3)** Extração de informações-chaves, que foram obtidas dos estudos selecionados; **(4)** Avaliação dos estudos incluídos; **(5)** Interpretação de resultados; e **(6)** Revisão do conhecimento obtido com as análises (SOUZA, MT et al, 2010).

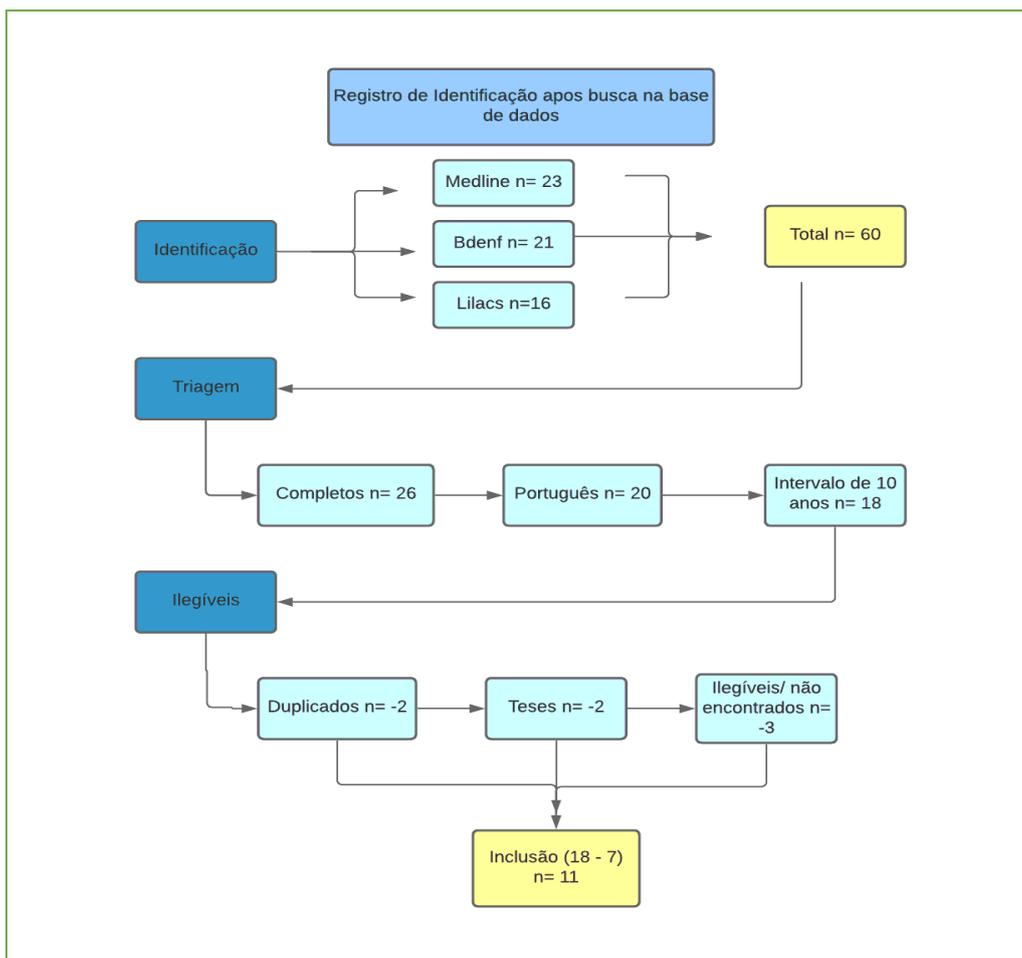
Como Questão Norteadora, foi definida: **Quais as principais atribuições do Enfermeiro da Atenção Primária associadas à pessoa com Diabetes Mellitus, desde o rastreio até a prevenção do pé diabético?**

Dando início a busca e coleta de materiais que pautaram a temática, inicialmente, encontramos em DeCS/MeSH os descritores: “Atenção Primária à Saúde”; “Cuidados de Enfermagem”; “Pé diabético” estes foram utilizados nas buscas ligados por conexões AND na plataforma da BVS no período de julho a agosto de 2021.

Os critérios de inclusão foram os estudos completos em língua portuguesa que estiveram disponibilizados de forma gratuita, que abrangessem a temática de assistência ao cliente com pé diabético, que tivessem sido publicados no intervalo de 10 anos (2011 a 2021) e estivessem presentes nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE. Foram excluídos da amostra, estudos incompletos, estudos publicados em anos anteriores a 2011, trabalhos de teses, estudos que não estivessem em português e as pesquisas duplicadas.

Com os descritores combinados e os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, foi possível identificar o total de 11 estudos aptos à inclusão. A busca com a união por AND gerou 45 resultados, porém apenas 26 eram completos. Desses, apenas 20 estudos estavam na língua portuguesa e 18 estudos dentro do prazo estabelecido de 10 anos. Ainda foram excluídos 2 estudos por serem teses e mais 3 trabalhos por estarem ilegíveis ou que não foram encontrados.

Figura 1: Fluxograma demonstrando a escolha dos estudos identificados na plataforma BVS



5. RESULTADOS:

Os resultados associados à seleção dos estudos bibliográficos obtidos podem ser observados na Tabela 1 que se segue, na qual são identificados nestes trabalhos: autores, título dos artigos e ano de publicação dos mesmos.

Tabela 1: Estudos utilizados e identificados na plataforma BVS de acordo com os critérios estabelecidos.

	Autores	Título	Ano
1	Lira, J; Nogueira, L; Oliveira, B; Soares, D; Santos, A; Araujo, T	Fatores Associados ao risco de pé diabético em pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária	2021
2	Lira, J; Oliveira, B; Soares, D; Benicio, C ; Nogueira, L	Avaliação do risco de ulceração nos pés em pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária	2020
3	Formiga, N; Firmino, P; Rebouças, V; Oliveira, C;	Estratificação de risco para pé diabético numa população de idosos	2020

	Araujo, M; Alencar, A	acompanhados na Atenção Primária	
4	Perdomo, C; Romero, A; Vales M	Conhecimentos e práticas para prevenção do pé diabético	2019
5	Arruda, L; Fernandes, C; Freitas, R; Machado, A; Lima L; Silva, A	Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com pé diabético	2019
6	Teston, E; Senteio, J; Ribeiro, B; Maran, E; Marcon, S	Fatores de risco para ulceração no pé de indivíduos com Diabetes Mellitus tipo 2	2017
7	Dias, J; Santos, F; Oliveira, F	Visita domiciliar como ferramenta de promoção da saúde do pé diabético amputado	2017
8	Vargas, C; Lima, D; Silva, D; Schoeller, S; Vargas, M; Lopes, S	Condutas dos enfermeiros da Atenção Primária no cuidado a pessoas com pé diabético	2017
9	Menezes, L; Moura, N; Vieira, L; Barros, A; Araujo, E; Guedes, M	Pesquisa ação: práticas de autocuidado das pessoas com pé diabético	2017
10	Brasil, Ministério da Saúde	Estratégias para cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus	2013
11	Boeli, J; Ribeiro, R; Silva, D	Fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético	2011

Uma considerável parte dos artigos encontrados, ou seja, quase 50% destes estudos, envolveu a temática associada aos fatores de risco que influenciam o surgimento da úlcera no pé de pessoas com Diabetes. Em relação ao eixo de conduta e dos conhecimentos do enfermeiro no cuidado à pessoa com pé diabético, foi identificado um total de 2 artigos.

No eixo relacionado às práticas associadas ao autocuidado do cliente com Diabetes, foram separados 2 estudos, enquanto que no eixo relacionado às práticas de promoção e prevenção de pé diabético, foram identificados mais 2 artigos.

6. DISCUSSÃO:

6.1. Fatores de Risco para Desenvolvimento de Úlcera no Pé Diabético

A maior concentração dessa produção trata da importância da identificação dos fatores de risco para o desenvolvimento de úlcera no pé do indivíduo com Diabetes Mellitus.

Percebe-se que os principais fatores de risco identificados têm relação com déficit de autocuidado, em que todos estes estudos citam o corte de unhas inadequado, a higiene inadequada, a xerose, a presença de micoses e a identificação rachaduras no calcâneo como agravos para o surgimento de úlcera no pé (LIRA, JAC. 2021).

Com relação aos fatores sócio demográficos, grande parte dos estudos se refere à idade avançada e o sexo masculino como fatores de risco. Outra questão sócio demográfica citada, dentre três estudos utilizados, foi a relação do indivíduo com o seu companheiro, na qual é caracterizada por conter fatores de proteção.

Pôde-se identificar que a baixa escolaridade é um fator de risco apresentado em todos os estudos, já que o entendimento dos efeitos da doença, e suas consequências, acabam por ser não identificados pelo cliente. Com isto, o cliente prorroga o seu tempo de procura pelo profissional especializado, e é sabido que em quanto maior o tempo para realização do diagnóstico, maior a probabilidade do aparecimento da lesão no pé do indivíduo com diabetes (TESTON, EF et al. 2017).

Os estudos que apresentaram pesquisas com avaliação de resultados laboratoriais evidenciaram que a descompensação metabólica por hipoglicemia e hiperglicemia influenciam o agravo e o surgimento de lesões no pé diabético.

6.2. Conduta e Conhecimento do Enfermeiro no Cuidado ao Cliente com Pé Diabético

Os 2 artigos selecionados para o corrente trabalho, e que abrangem essa temática, identificaram como insatisfatório o conhecimento do profissional Enfermeiro no manejo e nos cuidados do cliente com pé diabético.

Foi possível observar que os enfermeiros que participaram das pesquisas apresentaram relevante dificuldade em discorrer sobre o tema, bem como alguns afirmaram não se sentirem seguros para atender o cliente com pé diabético devido a: falta de conhecimento, grande demanda dos atendimentos de outras áreas e falta de capacitação.

Nos estudos realizados com portadores de pés diabéticos foi identificado um grande percentual de clientes que nunca foram submetidos à avaliação de seu pé. Tal informação, de forma preocupante, reforça a questão

de o cuidado estabelecido não ter sido oferecido de forma eficiente, uma vez que a avaliação dos pés é uma importante estratégia para rastreamento do risco de formação de lesão no pé diabético.

Ambos os estudos referentes à temática identificaram que a grande maioria dos clientes diabéticos teve, em algum momento, orientações por profissionais Enfermeiros com relação ao autocuidado, para benefício e ganhos em qualidade de vida na convivência com esta comorbidade. Neste cenário, se fazem pertinentes como principais orientações: a realização de atividade física; a manutenção da alimentação saudável com déficit de carboidratos; a realização de higiene adequada nos pés; a utilização de calçados confortáveis; a realização do adequado corte das unhas, enfatizando a importância do enxugar entre os dedos após o banho e da hidratação da região (VARGAS, CP et al. 2017).

6.3. Práticas de Autocuidado

Ambos os estudos selecionados que abrangem a temática atrelada ao autocuidado, evidenciaram a falta de conhecimento por parte do indivíduo com diabetes a respeito da importância do autocuidado.

Nestes estudos foi identificado que a maioria dos clientes entrevistados apresentava mais de um problema relacionado ao próprio cuidado com os pés. Dentre os fatores de risco mais frequentes estavam: cortes de unha inadequados; higiene dos pés inapropriada; presença fúngica entre os dedos; e pele ressecada.

Em adição, também foi identificado que grande parte desses indivíduos afirmou não seguir as orientações ofertadas por profissionais de saúde, como por exemplo, a não realização de atividade física, associada à uma alimentação pouco saudável e sem a restrição de carboidratos (MENEZES, LCG et al. 2017).

6.4. Práticas de Prevenção do Pé Diabético

Os dois estudos associados ao tema voltado à prevenção do pé diabético afirmaram que as principais práticas eficientes no combate a este agravo estão relacionadas ao rastreamento que deve ser realizado pelo profissional

de saúde, associado ao autocuidado sob responsabilidade do indivíduo com diabetes.

Um dos estudos reforça a importância da avaliação dos pés como forma de rastreio e, conseqüentemente, fator de proteção, sabendo que a assistência prestada de perto proporciona a identificação rápida de qualquer risco que possa desenvolver a ulceração no pé e, assim, possibilita o tratamento hábil e eficiente (PERDOMO, CR et al. 2019).

Por sua vez, o outro artigo selecionado fortalece o pressuposto da prevenção relacionada ao autocuidado, colocando o indivíduo como protagonista desta ação. Neste cenário, o cliente é o responsável por aferir diariamente a situação e a saúde dos pés, além de realizar cuidados que favoreçam e diminuam o risco de ulceração, como por exemplo: hidratação dos pés; secagem eficiente entre os dedos, realização do corte adequado das unhas; e a utilização de calçados confortáveis, que por conseguinte evitarão lesões (MENEZES, LCG et al. 2017).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste estudo foi possível identificar que o profissional Enfermeiro contribui de forma ímpar para com os cuidados dirigidos ao cliente portador de Diabetes Mellitus, desde a prevenção de problemas relacionados com o pé diabético (com rastreio, acompanhamento clínico e educação em saúde), até cuidados técnicos associados ao tratamento de uma lesão já existente.

A principal atuação desse profissional está na Atenção Primária em Saúde, com relação à educação em saúde, estimulando o indivíduo utilizando estratégias voltadas a orientações ligadas do autocuidado. Desta forma, o Enfermeiro atinge o destaque e o protagonismo no tratamento, ao lado do cliente.

Entretanto, com relação ao conhecimento e as condutas do enfermeiro para prestação de cuidados com pé diabético, foram identificados problemas graves e descritos pelos próprios Enfermeiros, quando se referiam ao fraco conhecimento sobre a temática e a dificuldade em prestar cuidados, não realizando o atendimento preconizado.

Diante desse contexto, fica evidente a importância do Enfermeiro no cuidado ao cliente com Diabetes, contribuindo para a não evolução de úlceras na região dos pés. Porém, para que haja a devida prestação do cuidado de forma eficiente pelo profissional Enfermeiro, se faz necessário o investimento em educação continuada, para que assim ocorra o fortalecimento dos serviços prestados e mitigando as fragilidades encontradas para com este cuidado.

8. REFERÊNCIAS

Arruda LSNS, Fernandes CRS, Freitas RWJF, Machado ALG, Lima LHO, Silva ARV. **Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético.** Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e242175

Backes, DS et al. **O papel do profissional enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família.** Ciênc. Saúde coletiva 17(1). Jan 2012

Baade, RTW et al. **Construção da autonomia do cuidado da pessoa com diabetes.** Interface (Botucatu) 20(59): 941-51. Out-Dez. 2016

BOELI, JEW et al RIBEIRO, RM, SILVA, DNGV. **Fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético.** Rev. Eletr. Enfer. Santa Catarina, p.387-393, abr-jun, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 162 p. : il. (Cadernos de

Brito, KKG et al. **Feridas crônicas: abordagem da enfermagem na produção científica da pós-graduação.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(2):414-21, fev., 2013.

Dias, JJ et al. **Visita domiciliar como ferramenta de promoção da saúde do pé diabético amputado.** Rev. Enferm UFPE, Recife, 11 (supl 12) p.5464-70, Dez, 2017.

Formiga, NPF et al. **Estratificação de risco para pé diabético numa população de idosos acompanhados na atenção primária.** Rev. baiana enferm. vol.34 Salvador 2020 Epub 17-Jul-2020

Goubert, A et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. **Clannad. Editora Científica.** p 338-352. 2019-2020.

Lira, JAC, et al. **Fatores associados ao risco de pé diabético em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária.** Rev Esc Enferm USP. 155:e03757.2021

Lira, JAC et al. **Avaliação do risco de ulceração nos pés em pessoas com Diabetes Mellitus na Atenção Primária a Saúde.** Rev. Min. Enferm. Vol. 24. Belo Horizonte. Fev, 2020

Melo, M et al. **Avaliação dos fatores interferentes na adesão ao tratamento do cliente portador de pé diabético.** Rev de Enferm, vol. III, núm. 5, 2011, pp. 37-44 Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal

Perdomo, CR et al. **Conhecimentos e práticas de prevenção do pé diabético.** Rev Gaúcha Enferm.40.2019

Pereira, FJR. et al. **Perfil das internações por condições sensíveis à Atenção Primária subsidiando ações de saúde nas regiões brasileiras.** Rio de Janeiro, v.40, n 107.p.1008-1017.OUT-DEZ. 2015.

Silva, JMST, 2017. et al. **Fatores associados à ulceração nos pés de pessoas com Diabetes Mellitus residentes em área rural.** Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(3):e68767

SOUZA, MT, SILVA, MD, CARVALHO, RC. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6

Menezes, LCG et al. **Práticas de autocuidado das pessoas com pé diabético.** Rev. Enferm UFPE. On line. 2017; 11(supl.9): 3558-3566, set.2017

Teston, EF et al. **Fatores de risco para ulceração no pé de indivíduos com Diabetes Mellitus tipo 2.** Cogitare Enferm. (22)4: e51508, 2017.

Vargas, CP et al. **Condutas dos enfermeiros da Atenção Primária no cuidado a pessoas com pé diabético.** Rev Enferm UFPE online. Recife, 11 (supl.11):4535-45, nov, 2017.