

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA

NURSING ASSISTANCE IN FRONT OF PATIENTS WITH DIABETIC FOOT IN PRIMARY CARE

SILVA, Fernanda Arantes da¹; SANTOS, Laís Gabrielly dos²; SANTOS, Vânia Camargo dos³; SILVA, Higor Siqueira da⁴.

RESUMO

Objetivo: revisar a literatura relacionada à assistência de enfermagem frente ao paciente com o pé diabético na atenção básica, com o intuito de prevenir lesões. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um estudo realizado por meio de levantamento bibliográfico e baseado na experiência vivenciada pelos autores. **Resultados:** registros identificados através da pesquisa nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde: MEDLINE, BDENF, LILACS, IBECs e CVSP, no total foram 36 artigos, incluídos de acordo com os critérios: Ano (2017 a 2022); idiomas em português, inglês e espanhol foram 10 artigos. **Considerações Finais:** Concluiu-se que as referências encontradas são escassas, e diante disso, verificou-se a necessidade da realização e publicação de estudos mais atuais e de maior aprofundamento técnico científico em relação ao tema referido, em vista do déficit dos cuidados dos enfermeiros em relação ao pé diabético, sendo que muitos enfermeiros não sabem como proceder quando se trata de realizar o exame clínico dos pés.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Atenção Básica; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to review the literature related to nursing care for patients with diabetic foot in primary care, with the aim of preventing injuries. Methods: this is an integrative literature review, a study carried out through a bibliographical survey and based on the experience lived by the authors. Results: records identified through research in the Virtual Health Library databases: MEDLINE, BDENF, LILACS, IBECs and CVSP, in total there were 36 articles and were included according to the criteria: Year (2017 to 2022) and languages in Portuguese, English and Spanish 10 articles. Final Considerations: It was concluded that the references found are scarce, and in view of that, there was a need to carry out and publish more current studies and greater scientific technical depth in relation to the referred topic, in view of the deficit in the care of nurses in relation to the diabetic foot, and many nurses do not know how to proceed when it comes to performing the clinical examination of the feet.

Keywords: Diabetes Mellitus; Diabetic foot; Primary Care; Nursing Assistance.

¹ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps. E-mail: fernandaarantes033@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps. E-mail: gabriellylais39@gmail.com

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas - FacUnicamps. E-mail: vaniacamargo88@gmail.com

⁴ Graduado em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC Goiás; Mestre em Atenção à Saúde. E-mail: higor.silva@facunicamps.edu.br

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes – SBD (2017), a Diabetes Mellitus (DM) é definida como uma síndrome metabólica caracterizada por altas taxas de glicose no sangue decorrente da falta da produção de insulina ou de sua ação, em alguns casos ocorrem ambos os mecanismos. Sendo classificada em quatro classes clínicas: DM tipo 1; DM tipo 2; DM Gestacional e outras formas de diabetes mellitus, contudo, dentre elas, a diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2 são os tipos mais comuns.

Dentro desse contexto, a DM tipo 1 é uma doença autoimune onde o pâncreas não consegue produzir a insulina (hormônio responsável por carrear a glicose da corrente sanguínea e armazenar no fígado), ocasionando uma deficiência completa desse hormônio. Sendo que, este tipo é mais comum em crianças, porém adultos também são diagnosticados. Já na DM tipo 2, a qual é conhecida como diabetes adquirida, ocorre uma deformidade na produção da insulina, causando resistência à ação do hormônio (TROMBINI, 2021; SBD, 2017).

Enquanto isso, na DM gestacional há uma especificidade com relação à sua origem, sendo que, este tipo é resultante do aumento da resistência à insulina durante o período de gestação, gerando hiperglicemia Schmidt e outros (2001). Em alguns casos, a DM gestacional é revertida após o parto e em outros ela permanece após o puerpério, Metzger e outros (1985) “este fato aumenta o risco para desenvolvimento da diabetes mellitus ou intolerância à glicose no seguimento pós-parto” (PEREIRA, 2014, p. 482).

Desse modo, dentre as complicações mais comum nos pacientes diabéticos, encontra-se o pé diabético. É uma síndrome que acomete os membros inferiores (MMII) desses pacientes, decorrente da falta de adesão ao tratamento (seja ele com medicamentos via oral, ou os que necessitam de aplicação de insulina), repercutindo em complicações vasculares, nervosas, ulcerações e deformidades (BRASIL, 2016).

Como fatores de risco que causam as lesões nos pés diabéticos tem-se o déficit na higiene, calçados inadequados, corte das unhas de forma incorreta, onicomicoses, onicocriptoses, extração incorreta de calosidades, bem como, o tratamento inadequado de úlceras neuroisquêmicas e isquemias periféricas que acometem pacientes em certos níveis da doença (LIRA *et al.*, 2020).

Conforme a gravidade, a falta de cuidado e desenvolvimento da doença nesses pacientes, alguns deles iram necessitar como última opção terapêutica a amputação do membro. Para que isso ocorra, são elencados diversos fatores, como por exemplo: o controle

ineficaz da glicemia e da Pressão Arterial (PA), ingestão de bebida alcoólica, tabagismo entre outros (SINGH, 2005).

Nessa circunstância, temos a atenção básica, caracterizada por um grupo de ações de saúde, sendo individual e coletivo, envolvendo a promoção e a proteção da saúde, diagnósticos, reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2017), principalmente em casos de doenças crônicas. E em decorrência do aumento significativo dessas doenças, criou-se um programa denominado HIPERDIA, em que ocorrem estratégias e medidas para auxílio dos pacientes que possuem diabetes e hipertensão (BRASIL, 2002), dentre elas são realizadas palestras e educação em saúde para os pacientes acometidos por essas doenças (BRASIL, 2014).

Portanto, cabe aos profissionais proporcionarem aos pacientes um atendimento humanizado no âmbito da identificação das necessidades do cuidado e responsabilizando – se pela continuidade da assistência de enfermagem (BRASIL, 2017). Desse modo, o enfermeiro da atenção básica exerce um papel importante na assistência aos pacientes com DM, no qual deve orientar a equipe quanto às complicações relacionadas ao Diabetes, dentre elas o pé diabético, bem como estimular o trabalho em equipe e trabalhar primordialmente uma escuta qualificada (AMARO *et al.*, 2019).

Dessa forma, o artigo se justifica pela necessidade de revisar a literatura mais recente acerca da assistência de enfermagem na atenção básica ao paciente com pé diabético. Interesse esse que surgiu por meio da vivência dos autores (as) em instituições hospitalares, o que nos possibilitou a identificação de lacunas no processo de assistência de Enfermagem a esses pacientes. Diante disso, questiona-se: Como a enfermagem pode atuar na prevenção do pé diabético e evitar amputação de membros na atenção básica?

Sendo assim, o objetivo do presente artigo é revisar a literatura relacionada à assistência de enfermagem frente ao paciente com o pé diabético na atenção básica, com o intuito de prevenir lesões.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Diabetes Mellitus e as Complicações do Pé Diabético

Diabetes significa “sifão” em grego, e refere-se ao sintoma poliúria que significa excreção excessiva de urina. Dos séculos XV ao XIX, vários experimentos permitiram diferenciar a doença, o que levou à adição do nome mellitus. Com o passar dos séculos foi se adquirindo mais conhecimento sobre a doença (RIVERO, 2007).

Segundo Gomes (2015), a diabetes foi mencionado pela primeira vez em um papiro, um documento escrito por Erbes, um médico egípcio. Possivelmente, esse documento é de aproximadamente de 1.500 anos antes de Cristo. Ele relata um distúrbio caracterizado por micção frequente e intensa. Esse documento foi descoberto pelo alemão Greg Ebers em 1872. No entanto, foi durante a era cristã da Grécia antiga que surgiu o diabetes, nomeado por Arateus.

A Diabetes Mellitus (DM) é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e complicações associadas, disfunção e falência de vários órgãos, especialmente os olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos, essa doença pode evoluir com complicações agudas e crônicas. Existem atualmente duas formas de classificar a diabetes, classificadas como tipo de diabetes (etiologia), definida por defeito ou processo específico, classificada durante os estágios de desenvolvimento, incluindo estágios pré-clínicos e clínicos, o último incluindo a necessidade de insulina para controlar ou sobreviver (BRASIL, 2006).

Como dito antes, a Diabetes Mellitus é classificada com base em sua etiologia. DM 1, anteriormente chamada diabetes juvenil; DM 2, anteriormente conhecida como diabetes adulto; DM gestacional, que geralmente é o estágio pré-clínico do diabetes, detectado durante a triagem pré-natal. Outros tipos específicos de diabetes menos comuns podem ser causados por defeitos genéticos na função das células beta, defeitos genéticos na ação da insulina, doenças pancreáticas exócrinas, doenças endócrinas, efeitos colaterais de drogas, infecções e outras síndromes genéticas associadas ao diabete (BRASIL, 2006; SBD, 2017).

A DM 1 segundo a *American Diabetes Association* (2015), é caracterizada pela destruição das células beta pancreáticas, que identifica a secreção insuficiente de insulina, portanto, esse hormônio deve ser usado como medida preventiva cetoacidose, coma, eventos microvasculares e macrovasculares e morte. A destruição das células beta na maior parte dos casos é causada por um processo autoimune. Geralmente, o diagnóstico é realizado em

crianças e adolescentes, também pode ocorrer em adultos de qualquer idade, porém é menos comum, com sintomas de hiperglicemia grave.

Quanto ao DM 2, é uma deficiência relativa de insulina (BRASIL, 2006), uma condição na qual a maior parte dos indivíduos apresenta fatores de risco como: histórico familiar da doença, idade avançada, sobrepeso, sedentarismo, hipertensão arterial e colesterol. Sendo, posteriormente, divididas em complicações microvasculares e macrovasculares (SBD, 2017).

Já na DM gestacional é caracterizada pela hiperglicemia diagnosticada durante a gravidez e varia em intensidade, em alguns casos ela é revertida durante o período pós-parto, mas na maioria dos casos retorna após alguns anos (BRASIL, 2006). Uma vez diagnosticado, a DM gestacional o próximo passo é prosseguir com o tratamento adequado (BRASIL, 2021).

O tratamento da DM consiste em educação e conscientização sobre a doença, mudanças no estilo de vida, alimentação saudável; prática de atividade física; controle do peso corporal e através do tratamento medicamentoso e insulina. Também é importante que o profissional incentive o paciente a seguir o tratamento (BRASIL, 2006). A Lei N° - 11.347, de 27 de setembro de 2006, permite a distribuição gratuita de medicamentos e materiais para seu uso, bem como o monitoramento da glicemia capilar para diabéticos participantes de programas de educação em diabetes.

Dessa forma, se tratando de DM, uma das complicações mais comuns em pacientes com essa doença é o pé diabético. Portanto, em pacientes de DM, cerca de 85% das amputações de MMII resultam de úlceras, e os principais fatores de risco são neuropatia periférica, deformidades do pé e trauma. Sendo que aproximadamente 40% a 70% das amputações não traumáticas de membros inferiores na população geral são causadas por essa complicação (BRASIL, 2016).

As úlceras nos pés apresentaram uma incidência anual de base populacional de 1 a 4,1%; e a incidência ao longo da vida pode chegar a 25 % Singh (2005), e como prevalência, os valores foram de 4 a 10% em 2005. Após conhecer esses fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético, deve-se ter um planejamento de ações a serem desenvolvidas pela equipe de enfermagem para prevenção dessa complicação (TESTON, 2017).

Nesse contexto, as formas de prevenção para o pé diabético, começa com o cuidado diário e adequado dos MMII pelos pacientes com DM, visto que, o pé diabético pode ser detectado precocemente pelo exame regular dos pés de pacientes e, assim, uma grande proporção de amputações de MMII pode ser evitada com a formação educacional dos

pacientes diabéticos, bem como, a realização frequente de aulas e palestras acerca da importância e seriedade desse tema dentro das unidades de atenção básica (BRASIL, 2016).

O exame periódico dos pés pode fornecer tratamento adequado e oportuno para prevenir complicações do pé diabético de acordo com as alterações observadas. Este controle deve ser acompanhado de medidas preventivas e educativas, seguidas de avaliação da rotina preconizada, para que sejam destacadas as principais alterações do estudo (BRASIL, 2016).

2.2. Atenção Básica e a Assistência de Enfermagem

A atenção básica é definida pela Portaria n. 2436, de 21 de setembro de 2017, como um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, em que são desenvolvidas pela equipe multiprofissional. Surgiu desde a década de 1960 e foi adotada por diversos países para tornar o sistema de saúde mais efetivo, sendo mais incorporada no Brasil por meio do Sistema Único de Saúde (FAUSTO; MATTA, 2007).

Essa atenção representa o primeiro contato com o paciente, sendo assim, o limiar para o cuidado longitudinal, integral e coordenado. Desse modo, deve – se ordenar o acesso das pessoas com DM sob a supervisão do profissional enfermeiro (ARRUDA *et al.*, 2019).

Entende-se que, como importante integrante da equipe multiprofissional da atenção básica, o enfermeiro tem representado uma profissão de crescimento e reconhecimento social, por ser um componente ativo no processo de consolidação da estratégia como política de saúde inclusiva e humanizada, além de profissional indispensável nas ações de promoção e prevenção da saúde, este deve estimular o autocuidado e manejo terapêutico no cuidado ao paciente com DM (ARRUDA *et al.*, 2019).

Conforme Vargas e outros (2017), o enfermeiro representa um componente essencial no processo da atenção básica, dessa forma cabe a ele prestar uma assistência de enfermagem holística, orientar as ações tomadas sobre o pé diabético, compreendendo o indivíduo com suas peculiaridades e características determinantes no processo do cuidado.

3. METODOLOGIA

Este estudo trata-se de revisão integrativa da literatura, que é um método que visa sintetizar de forma sistemática, regular e abrangente os resultados obtidos a partir do estudo de um determinado tema ou problema. É chamado de integrativo porque fornece informações mais amplas sobre um tópico/problema e, assim, forma um corpo de conhecimento. Dessa forma, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com outra finalidade, que pode ser a definição de conceitos, uma visão geral das teorias ou uma análise metodológica dos estudos abordados pelo tema em questão (ERCOLE, 2014).

Para a realização da busca bibliográfica utilizou-se os descritores em saúde (DECS): “Diabetes Mellitus”; “Pé diabético”; “Atenção Básica”; “Assistência de enfermagem”, separados pelo operador booleano AND por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo as bases de dados escolhidas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE); Base de Dados de Enfermagem (BDENF); Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP- Brasil) e Índice Bibliográfico *Español en Ciencias de la Salud* (IBECS).

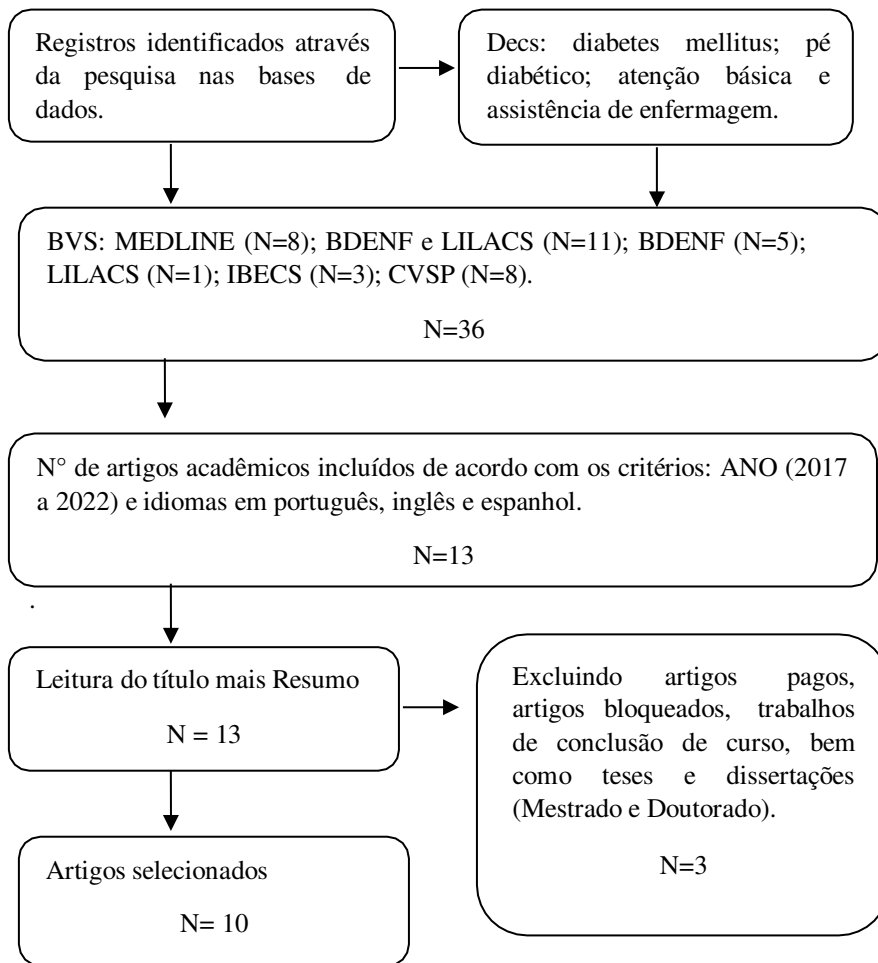
Dentro da pesquisa foram utilizados como critérios de inclusão: artigos dos últimos cinco anos (2017 a 2022); artigos completos; nos idiomas português, inglês e espanhol e que estivessem relacionados com o tema central do trabalho.

Como critérios de exclusão, foram excluídos os artigos duplicados em bases de dados, artigos pagos, artigos bloqueados, trabalhos de conclusão de curso, bem como dissertações de Mestrado e teses de Doutorado.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados para estudo 36 artigos, dentre esses. 10 atenderam adequadamente aos critérios de inclusão pré-determinados, tendo em vista que os outros 26 foram excluídos por não se enquadrarem nos parâmetros metodológicos ou por apresentar fuga ao tema, conforme apresentado na figura a baixo.

Figura 1 – Fluxograma de aplicação dos critérios de inclusão e exclusão para os artigos.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2022

Diante dos resultados de artigos encontrados criou-se um quadro demonstrando os estudos realizados. Nele é sintetizando as principais informações contidas nos artigos, conforme demonstrado no quadro abaixo.

Quadro 1 – Lista de artigos selecionados nas bases dados, e resumidos para análise.

Títulos	Autores	Periódicos/ Datas	Base de Dados	Principais Achados
Avaliação do risco de ulceração nos pés em pessoas com diabetes mellitus na atenção primária.	LIRA, J. A. C. <i>et al.</i>	Revista Mineira Enfermagem, 2020.	LILACS, BDEF	Observou-se que os aspectos sociodemográficos e clínicos interferem na probabilidade de ulceração, sendo que a maioria apresentou risco baixo. Além disso, no exame clínico dos pés, as alterações na sensibilidade vibratória e no reflexo do tornozelo aumentaram a probabilidade de ulceração, destacando-se que a classificação do risco de ulceração é imprescindível na assistência às pessoas com diabetes mellitus.
Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético.	VARGAS, C. P. <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem Universidade Federal de Pernambuco online, 2017.	BDEF	Foi compreendido que a conduta dos enfermeiros da atenção primária, neste modelo atual realizado no sistema de saúde local, é ineficaz porque os enfermeiros não realizam, de forma sistematizada, os cuidados básicos para a prevenção de complicações
Conhecimento de enfermeiros da atenção primária antes e após intervenção educativa sobre pé diabético.	FÉLIX, L. G. <i>et al.</i>	Revista Gaúcha Enfermagem, 2021.	MEDLINE	Verificou-se aumento significativo do conhecimento após a intervenção, destacando-se os itens relacionados à avaliação da perda de sensibilidade protetora plantar, fundamentais à prevenção do pé diabético.
Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético.	ARRUDA, L. S. N. S. <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco Online, 2019.	BDEF	Identificou-se conhecimento insatisfatório para os enfermeiros quanto aos cuidados com o pé diabético, destacando-se necessária atualização dos profissionais para as práticas educativas quanto à avaliação dos pés.
Fatores associados ao risco de pé diabético em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária.	LIRA, J. A. C. <i>et al.</i>	Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, 2021.	LILACS, BDEF	Os aspectos sociodemográficos, clínicos e autocuidado interferem no risco de desenvolvimento do pé diabético, destacando a necessidade do rastreamento e de intervenções educativas eficientes para pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária.
Fatores de risco para ulceração no pé de indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 .	TESTON, E. F. <i>et al.</i>	Cogitare Enfermagem, 2017.	LILACS, BDEF	Faz-se que os profissionais de saúde reconheçam e valorizem a importância do exame dos pés e do fornecimento de orientações teóricas e práticas, quanto aos cuidados necessários aos pés de indivíduos com diabetes.

Prevenção do pé diabético: práticas de cuidados de usuários de uma unidade saúde da família.	TROMBINIL, F. S. <i>et al.</i>	Revista Enfermagem Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2021.	BDENF, LILACS	Os usuários têm dificuldade em realizar os cuidados com os pés de forma correta e de associar que cuidados básicos são importantes para a prevenção de lesão nos pés.
Processo de enfermagem em pacientes com pé diabético: relato de experiência.	BRANDÃO, M. G. S. A.	Revista Rede de Cuidado em Saúde, 2020.	LILACS	A cicatrização de feridas de cicatrização complexa como o pé diabético é um desafio crescente e que requer táticas inovadoras e atenção dos profissionais de saúde, em especial, os que se encontram nos Centros de Saúde da Família, por estarem mais próximos da população.
Sensorimotor alterations and associated factors in diabetes mellitus patients/Alteraciones sensoriomotoras y factores asociados en pacientes con diabetes mellitus	BRITO, J. F. P. <i>et al.</i>	Texto & Contexto Enfermagem, 2020.	LILACS, BDENF	As alterações sensoriais nos membros inferiores demonstraram sua relação com algumas das variáveis da pesquisa, como o tempo de doença, a avaliação dos pés, valor glicêmico, presença de dor ou desconforto (turno de piora, alívio e intensidade da mesma), coloração da pele e da avaliação de sensibilidade vibratória com diapasão.
Validação de instrumento para investigação do conhecimento de enfermeiros sobre pé diabético.	FÉLIX, L. G. <i>et al.</i>	Ciência Cuidado e Saúde, 2021.	LILACS, BDENF	O instrumento QICEPeD foi considerado válido, quanto ao conteúdo, podendo ser utilizado para avaliar o conhecimento de enfermeiros da Atenção Primária sobre pé diabético.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

De acordo com Lira e outros (2021), a hipertensão, a obesidade e o tabagismo aumenta a chance de desenvolver o pé diabético, assim como o controle insuficiente da glicemia, cuidado inadequado dos pés, forma errada de cortar as unhas, não usar hidratantes e não realizar o autoexame dos pés eleva o risco de desenvolver pé diabético. Para Lira e outros (2020), há mais fatores que podem contribuir para desenvolvimento do pé diabético como, por exemplo, ter DM há 10 anos, dislipidemia, pele ressecada, alterações na sensibilidade elevam os riscos de desenvolver úlcera diabética, diante disso a importância de realizar o exame clínico completo dos pés para prevenção de complicações.

Segundo Félix (2021), nota-se um déficit no conhecimento dos enfermeiros sobre pé diabético. Conforme Arruda e outros (2019), esses profissionais demonstram conhecimento insatisfatório para avaliação e cuidados desses pacientes, apresentando um menor desempenho ao realizar o exame físico dos pés.

Em consonância com Vargas e outros (2017), o conhecimento dos enfermeiros é básico e fragmentado, não permitindo medidas de tratamento adequadas, principalmente na

identificação dos riscos relacionados ao desenvolvimento do pé diabético, exame clínico dos pés e orientações gerais de higiene, além do cuidado em feridas nos pés. Consoante a Félix e outros (2021), muitos enfermeiros apresentaram dificuldades em avaliar os pés dos pacientes com DM em sua atuação profissional, o que condiz com o alto percentual de participantes que relataram nunca ter recebido treinamento sobre esse tema.

Ainda conforme Vargas e outros (2017) há um déficit no treinamento desses profissionais em serviços sobre educação continuada, o que reflete na atuação do enfermeiro afetando o atendimento ao paciente. E de acordo com Lira e outros (2021) necessita-se de mais capacitações para o autocuidado e a redução das complicações nos pés. Além disso, devem ser oferecidos materiais para esses profissionais da atenção básica, para realizar o exame clínico completo dos pés dos indivíduos com DM.

Dessa forma, para Trombini e outros (2021) trazem que os profissionais devem estar capacitados para realizar um atendimento mais eficaz, além disso, utilizar uma linguagem simples e clara para que esses indivíduos com DM possam compreender e realizar o autocuidado com os pés de forma correta, pois esses cuidados são necessários para prevenção de lesões. Por esse motivo, segundo Teston e outros (2017), os profissionais devem estar efetivamente envolvidos na assistência e orientação da educação em saúde dos pacientes, e implementar práticas voltadas para os enfermeiros com educação permanente sobre educação em saúde.

De acordo com Brandão (2020), é necessário que os profissionais de enfermagem estejam capacitados e qualificados a identificar de forma precoce esses fatores de riscos, para evitar complicações futuras, sendo também necessário promover atividades que se aplicam na prevenção e nos cuidados dos pés. Para Félix e outros (2021), os enfermeiros bem treinados podem prevenir com segurança e eficácia as complicações do pé diabético.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme a pesquisa realizada, a possível resposta à questão relacionada ao questionamento foi, para que o enfermeiro possa prevenir lesões nos pés e amputações em membros inferiores de pacientes diabéticos, que o profissional necessita estar capacitado e qualificado para realizar o exame clínico completo dos pés e, assim, tornar possível a identificação de forma precoce dos fatores de riscos e evitar lesões e amputações de membros inferiores.

Desse modo, devem ser implementadas práticas voltadas para os enfermeiros com educação permanente sobre cuidados com os pés. Assim, os enfermeiros bem treinados podem prevenir com segurança e eficácia as complicações do pé diabético e após, orientar os pacientes utilizando uma linguagem clara e simples para que possam compreender e realizar o autocuidado dos pés de forma correta.

E não somente orientar sobre o autoexame dos pés, mas também conscientizar o paciente sobre a doença e a importância de manter o controle eficaz da glicemia e da pressão arterial sistêmica, mudar o estilo de vida, obter uma alimentação saudável; realizar atividade física e controlar o peso corporal.

Concluiu-se também que, as referências encontradas são escassas, e diante disso, verificou-se a necessidade da realização e publicação de estudos mais atuais e de maior aprofundamento técnico científico em relação ao tema referido, em vista do déficit dos cuidados dos enfermeiros em relação ao pé diabético, sendo que, muitos enfermeiros não sabem como proceder quando se trata de realizar o exame clínico dos pés.

REFERÊNCIAS

- AMARO; Marilene; *et al.* Percepção de enfermeiros sobre seu papel gerencial, competências e desafios no cotidiano da Atenção primária a Saúde. **Revista de APS**, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br /index.php/aps/index>>. Acesso em 19 de outubro de 2022.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION; 2. Classification and Diagnosis of Diabetes. **Diabetes Care**. v. 40 n.1, p. 08-16, jan. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.2337/dc17-S05>>. Acesso em: 16 out. 2022.
- ARRUDA, L.S.N.S. *et al.* Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético. **Rev. Enf. UFPE online**, 2019. Disponível em: <<http://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>>. Acesso em: 19 out. 2022.
- BRANDÃO, M.G.S.A. Processo de enfermagem em pacientes com pé diabético: relato de experiência. **Rev. Rede Cuid. Saúde**. v. 14, n. 1, p. 52-61, jul. 2020. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116340/artigo-5.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, 21 set. 2017. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031> Acesso em: 30 out. 2022
- BRASIL. **Portaria nº 371/GM, de 04 de março de 2002**. Instituir o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus, parte integrante do Plano Nacional de Reorganização da Atenção a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Diário Oficial da União, Brasília, 04 mar. 2002. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/475380/pg-56-secao-1-diario-oficial-da-uniao-dou-de-08-03-2002>>. Acesso em: 29 out. 2022.
- BRASIL. **Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006**. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos. Diário Oficial da União, Brasília, 27 set. 2006. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111347.htm>. Acesso em: 28 out. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual do pe diabetico.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf)>. Acesso em: 18 set. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus_cab16.pdf>. Acesso em: 16 out. 2022.

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 Atenção Básica, n. 35). Disponível em: <[Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – Caderno de Atenção Básica, nº 35 \(saude.gov.br\)](http://estrategias.saude.gov.br/)>. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Cuidados obstétricos em diabetes mellitus gestacional no Brasil**. Brasília, DF: MS, 2021. p. 103. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/livro_cuidados_obstetricos.pdf>. Acesso em: 18 out. 2022.

BRITO, J.F.P. *et al.* Sensorimotor alterations and associated factors in diabetes mellitus patients/Alteraciones sensoriomotoras y factores asociados en pacientes con diabetes mellitus. **Texto & Contexto Enfermagem**. v. 29, p. 1-13, dez. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/cn8bvThfGmjfFSvvPFGK7jf/?lang=en>>. Acesso em: 11 nov. 2022.

ERCOLE, F.F. *et al.* Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Rev. Min. Enferm.** Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 09-11, mar. 2014. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622014000100001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 31 out. 2022.

FAUSTO, M.C.R; MATTA, G.C. Atenção primária à saúde: histórico e perspectivas. In: MOROSINI, Márcia Valéria G. C.; CORBO, Anamaria D'Andrea (Org.). **Modelos de atenção e a saúde da família**. Rio de Janeiro: ESPJV/FIOCRUZ, 2007. p. 43-67. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39171>>. Acesso em: 30 out. 2022.

FÉLIX, L.G. *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção primária antes e após intervenção educativa sobre pé diabético. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 42, set. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/B7CqZbRCGWqggSQ3PLCVNSm/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2022

FÉLIX, L.G. *et al.* Validação de instrumento para investigação do conhecimento de enfermeiros sobre pé diabético. **Cienc Cuid Saúde**. V. 20, set. 2021. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude>>. Acesso em: 11 nov. 2022.

GOMES, M.B. Diabetes: recordando uma história. **Revista. Hupe. Uerj**. Rio de janeiro v. 14, n. 4, p. 34-36, dez. 2015. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/20069/23179>>. Acesso em: 16 out. 2022.

LIRA, J.A.C. *et al.* Avaliação do risco de ulceração nos pés em pessoas com diabetes mellitus na atenção primária. **Rev Min Enferm**. Teresina, v. 24, maio. 2020. Disponível em:

<http://www.revenf.bvs.br/pdf/reme/v24/1415-2762-reme-24-e-1327.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2022.

LIRA, J.A.C. *et al.* Fatores associados ao risco de pé diabético em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária. **Rev Esc Enferm USP**. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020019503757>>. Acesso em: 18 set. 2022.

SBD - **Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020**. São Paulo: Clannad; 2017. SEABRA, A.L.R. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2022.

METZGER, B.E. *et al.* Gestacional diabetes mellitus. Correlations between the phenotypic and genotypic characteristics of the mother and abnormal glucose tolerance during the first year postpartum. **Diabetes**. v. 34, n. 2, p. 111-115, jun. 1985. Disponível em: <http://diabetes.journals.org/diabetes/article-pdf/34/Supplement_2/111/506582/34-2-s11>. Acesso em: 14 out. 2022.

PEREIRA, B.G. Diabetes gestacional: seguimento após o parto. **Rev Bras Ginecol Obstet**. p. 481-483, set, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/NJtYSVRdDzHfHs5BpfjzQVk/?format=pdf>>. Acesso em: 14 out. 2022.

RIVERO, G.S. História de la diabetes. **Gaceta Médica Boliviana**. v. 30, n. 2 p. 74-78, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662007000200016>. Acesso em: 16 out. 2022.

SCHMIDT, M.I. *et al.* Brazilian Gestational Diabetes Study Group. Gestational diabetes mellitus diagnosed with a 2-h 75-g oral glucose tolerance test and adverse pregnancy outcomes. **Diabetes Care**. v. 24, p.1151-1155, jul. 2001. Disponível em: <<http://diabetes.journals.org/care/article-pdf/24/7/1151/644962/1151>>. Acesso em: 14 out. 2022.

SINGH, N. *et al.* Preventing Foot Ulcers in Patient With Diabetes. **JAMA American Medical Association**. v. 293, n 2. jan. 2005. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/>>. Acesso em: 17 set. 2022.


TESTON, E.F. *et al.* Fatores de risco para ulceração no pé de indivíduos com diabetes mellitus tipo 2. **Cogitare Enferm**. v. 22, n. 4, out. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.51508>>. Acesso em: 19 set. 2022.

TROMBINI, F.S. *et al.* Prevenção do pé diabético: práticas de cuidados de usuários de uma unidade saúde da família. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, p. 1-7, dez. 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.58551>>. Acesso em: 17 set. 2022.

VARGAS, C.P. *et al.* Condutas dos Enfermeiros da Atenção Primária no cuidado a pessoas com pé diabético. **Rev. Enf. UFPE online**. Recife, nov. 2017. Disponível em: <<http://DOI:10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201701>>. Acesso em: 19 out. 2022.

ANEXO

ANEXO: Termo de Autorização de Publicação:



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Laís Gabriely Fernandes dos Santos RA 37032
 Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)
NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: Assistência de Enfermagem frente ao paciente com pé diabético na atenção básica.
 De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Higor Siqueira da Silva

O presente artigo apresenta dados validos e exclui-se de plágio.

Curso: Enfermagem . Modalidade afim Graduação

Laís Gabriely F. dos Santos
 Assinatura do representante do grupo

Higor
 Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email institucional do mesmo.

Goiânia, 24 de Novembro de 2022.

