



PÉ DIABÉTICO: AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS PREVENTIVAS

Andressa Casagrande¹; Márcia Glaciela da Cruz Scardoelli².

RESUMO: Trata-se de um estudo descritivo exploratório, de abordagem quantitativo, que será realizado através de um inquérito, tipo entrevista, com os portadores de diabetes *mellitus* cadastrados no sistema “Hiperdia” e acompanhados por Equipes da Estratégia de Saúde da Família inserida em uma unidade básica de saúde do município de Maringá-Pr, tendo como objetivo avaliar o conhecimento de portadores de diabetes sobre as medidas preventivas do pé diabético. Para coleta de dados será utilizado um questionário, contendo questões abertas e fechadas que abordará aspectos sócio demográficos, aspectos relacionados à doença, fatores de risco para o pé diabético, autocuidado e aspectos relacionados às ações desenvolvidas pela equipe de saúde para prevenção e controle do pé diabético, no qual será aplicado por meio de uma entrevista realizada em visitas pré-agendadas no domicílio. Para a organização e análise dos dados, os mesmos serão codificados e digitados em uma planilha do Programa Excel-Microsoft, sendo que para apresentação dos resultados, será utilizada a estatística descritiva no qual serão apresentados em números absolutos e relativos. Este estudo pretende evidenciar o modo como às pessoas diabéticas realizam os cuidados essenciais com os pés e o conhecimento adquirido ao longo da trajetória de convívio com a doença, com o intuito de conduzir a reflexão e elaboração de uma prática educativa adequada ao cuidado dos usuários portadores de diabetes *mellitus* nas redes públicas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Autocuidado; Diabetes *mellitus*; Cuidados de enfermagem; Fatores de risco; Pé diabético.

1. INTRODUÇÃO

O Diabetes mellitus (DM) é um dos problemas de saúde mais importantes da atualidade, por ser uma doença de elevada morbidade e mortalidade. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a estimativa dos números de pessoas com diabetes para 2030 será de 90 milhões com faixa etária acima dos 65 anos e 130 milhões para pessoas de 45 e 64 anos. Mundialmente, os custos diretos para o atendimento ao diabetes variam de 2,5% a 15% dos gastos nacionais em saúde, dependendo da prevalência local da doença e da complexidade do tratamento disponível. Indivíduos com diabetes precisam de no mínimo 2 a 3 vezes mais recursos para o cuidado com a saúde do que os não diabéticos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005).

O “pé diabético” é uma das mais devastadoras complicações crônicas do DM, na qual o Ministério da Saúde destaca que portadores de DM têm um risco de amputação 15 vezes maior quando comparados com não diabéticos, correspondendo a 70% das amputações não traumáticas (BRASIL, 2006).

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. Programa de Iniciação Científica do Cesumar (PICC). dessah_casagrande@hotmail.com

² Orientadora, Professora Mestre do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. grajacruz@gmail.com/marcia.cruz@cesumar.br

Estima-se que 15% dos diabéticos desenvolverão uma lesão no pé ao longo da vida. O Sistema Único de Saúde (SUS) gasta anualmente cerca de R\$ 18,2 milhões referentes a amputações de coxas e pernas. Metade das amputações em pacientes portadores de DM pode ser prevenida com a detecção precoce e o tratamento oportuno das manifestações clínicas, a exemplo do controle metabólico, a educação dos portadores e o bom cuidado com os pés (BRASIL, 2006).

Os fatores mais importantes relacionados ao desenvolvimento de úlceras são as neuropatias periféricas, traumas superficiais e deformidades no pé. Muitos indivíduos com diabetes perdem a sensibilidade, podem desenvolver deformidades e não percebem traumas superficiais repetitivos ou rachaduras na pele ou danos nos pés. O espectro das lesões nos pés varia nas diferentes regiões do mundo devido às condições socioeconômicas, padrões de cuidados, e à qualidade dos calçados. Muitas das ulcerações podem ser prevenidas por inspeção regular dos pés, acesso a cuidados especializados e calçados adequados. Calçados que são impróprios, novos ou de uso apenas recente, ou a falta de calçados são os principais traumas causadores das úlceras nos pés. Entretanto, mesmo nos dias atuais, a maioria dos pacientes diabéticos não recebe inspeção e nem cuidado regulares (CONSENSO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO, 2001).

O Ministério da Saúde destacou alguns fatores que aumentam a probabilidade de desenvolver o pé diabético, entre eles o tabagismo, idade superior a 40 anos, diminuição dos pulsos arteriais, hipoestesia (perda ou diminuição de sensibilidade em determinada região do organismo), deformidades anatômicas, presença de úlceras e amputações prévias. Essas causas podem ser justificadas uma vez que, em pessoas idosas, a circulação pode estar diminuída, sobretudo porque os vasos sanguíneos apresentam tendência à arteriosclerose (BRASIL, 2006).

Para Batista (2009) a educação abrangente dos pacientes quanto aos cuidados específicos com o pé diabético, os cuidados com a pele e unhas, e um programa para o uso de calçados terapêuticos, tem mostrado uma redução significativa do risco de amputação. Programas governamentais mostram que são capazes de reduzir a morbidade associada ao pé diabética, bem como o índice de amputações das extremidades inferiores, em países com população de pacientes atendidos precariamente pelos serviços de saúde. Os calçados terapêuticos têm um papel importante na redução potencial da morbidade.

A educação como medida preventiva deve ter o objetivo voltado para a motivação e a habilidade dos pacientes em reconhecer problemas e ações a serem adotadas. A diminuição das complicações depende de informações recebidas, sensibilização para mudanças no estilo de vida e desenvolvimento de habilidades para o autocuidado, sendo relevante que também profissionais de saúde recebam educação para melhor atender e cuidar dos pacientes de alto risco (BRASIL, 2006).

A identificação dos níveis de conhecimento sobre autocuidado entre diabéticos e por parte das autoridades em saúde pode cooperar para o direcionamento de políticas voltadas à capacitação dos profissionais dessa área, contribuindo para amenizar o sofrimento e as complicações, diminuindo assim os gastos com assistência especializada (CARVALHO et al., 2010).

Segundo Bragança et al. (2010) grande parte da população diabética ainda não é esclarecida a respeito das complicações crônicas e agudas nos pés. Uma atenção maior deve ser dada àqueles pacientes que já lesionaram os pés, pois estes sujeitos podem ter maiores predisposições a ulcerações já que devem apresentar um grau de neuropatia mais grave, maiores perdas sensoriais, motoras, mais deformidades ósseas e provável atrofia dos coxins gordurosos. Devemos levar em consideração ainda que, embora não

exista a sensibilidade protetora dos pés, estes sujeitos são, na maioria das vezes, deambulantes e, assim, podem estar sujeitos a sobrecargas mecânicas sem que a dor ou incômodo sejam percebidos.

O manejo dos pés de pessoas com DM é complexo e exige uma estreita colaboração e responsabilidade dos pacientes e dos profissionais, a fim de identificar problemas reais e potenciais, como estratégia para evitar o desenvolvimento de complicações. Diante disto, este estudo será de grande relevância, pois possibilitará identificar como que se deve proceder à aplicação de medidas preventivas do pé diabético para auxiliar na diminuição de complicações e incapacidades para melhorar a qualidade de vida destas pessoas com diabetes.

Diante deste contexto, percebe-se que o enfermeiro desempenha uma função importante nos diversos níveis de atenção à saúde como agente cuidador e/ou educador, que na prática de prevenção acaba tendo maior importância. Sendo assim, é fundamental para o tratamento e prevenção das complicações que profissionais de saúde, clientes diabéticos e suas famílias tenham acesso a informações qualificadas (CARVALHO et al., 2010).

Considerando-se que o portador de diabetes pode contribuir com o autocuidado na prevenção de úlceras nos pés e, dessa maneira, prevenir e/ou reduzir o número de amputações delas decorrentes o presente estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento de portadores de DM sobre as medidas preventivas do pé diabético.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, que será realizado através de um inquérito, tipo entrevista, com os portadores de DM cadastrados no sistema de informação “Hiperdia” e acompanhados por uma Equipe da Estratégia de Saúde da Família inserida em uma Unidade Básica de Saúde do município de Maringá, Paraná.

Serão incluídos neste estudo, os portadores de DM que aceitaram participar do estudo, e excluídos os portadores de DM que não concordaram em participar da pesquisa e aqueles que por motivos outros estiveram impossibilitados de responder ao inquérito.

Para realização do estudo, será solicitada autorização do Centro de Formação e Capacitação Permanente em Saúde (CECAPS), da Secretaria de Saúde do município de Maringá para realização da pesquisa. Além disso, serão respeitados todos os preceitos éticos que envolvem pesquisa com seres humanos disciplinados pela Resolução 196/96, do Ministério da Saúde, no qual será submetido à apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Cesumar – UNICESUMAR.

Para coleta de dados será utilizado um questionário, contendo questões abertas e fechadas que abordará aspectos sócio demográficos, aspectos relacionados à doença, fatores de risco para o pé diabético, autocuidado e aspectos relacionados às ações desenvolvidas pela equipe de saúde para prevenção e controle do pé diabético, no qual será aplicado por meio de uma entrevista realizada em visitas pré-agendadas no domicílio. Esta etapa esta prevista para o período entre setembro e outubro de 2013 após autorização do CEP.

Para a organização e análise dos dados, os mesmos serão codificados e digitados em uma planilha do Programa Excel-Microsoft, sendo que para apresentação dos resultados, será utilizado a estatística descritiva no qual serão apresentados em números absolutos e relativos.

3. RESULTADOS ESPERADOS

Sabe-se que a presença de úlceras nos pés e amputações, apesar de preveníveis, ainda é prevalente nos serviços de saúde, levando a danos irreparáveis na vida dessas pessoas.

Diante desta problemática, avaliar o conhecimento acerca dessa e de outras complicações do DM, é função do enfermeiro e de toda equipe multidisciplinar, com intuito de subsidiar as ações em saúde, em especial, as educativas, visando à promoção da saúde e prevenção de complicações.

Sendo assim, pretende-se com este estudo evidenciar o modo como às pessoas diabéticas realizam os cuidados essenciais com os pés e o conhecimento adquirido ao longo da trajetória de convívio com a doença, com o intuito de conduzir a reflexão e elaboração de uma prática educativa adequada ao cuidado dos usuários portadores de DM nas redes públicas de saúde.

4. REFERÊNCIAS

BATISTA, F. **Uma Abordagem Multidisciplinar sobre pé diabético**. 1ª. ed. São Paulo: Andreoli, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes mellitus**. Brasília, 2006.

BRAGANÇA ET al., C. M. Avaliação das práticas preventivas do pé diabético. **J Health Sci Inst**, v. 28, n.2, p.159-166, 2010.

CARVALHO, R. D. P.; CARVALHO, C. D. P.; MARTINS, D. A. Aplicação dos Cuidados com os pés entre portadores de Diabetes mellitu. **Cogitare Enferm**, v.15, n. 1, p.106-109, 2010.

CONSENSO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO. **Grupo de Trabalho Internacional sobre o Pé Diabético**. Brasília: Secretaria de Estado do Distrito Federal, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Basic health information on Diabetes Mellitus: regional statistics regional office for the Western Pacific**. 28ª ed. Geneva: WHO, 2005.