

Promoção do Autocuidado em Paciente Portador de pé Diabético na Atenção Básica¹

ALÍCIA ARAUJO FERREIRA
NETA NEVES GONÇALVES BRAGA
ROSELY MACHADO DIAS

Acadêmicas de Enfermagem | Faculdade Metropolitana - FAMETRO
Manaus- AM. Brasil

LOREN REBECA ANSELMO DO NASCIMENTO

Mestre em doenças infecciosas e parasitárias e docente do curso de Enfermagem
Faculdade Metropolitana - FAMETRO
Manaus, AM, Brasil

Abstract

Objective: *To describe how self-care is promoted in patients with diabetic foot in ABS and how this practice can generate a favorable outcome for the individual.*

Materials and methods: *A bibliographic review research was adopted, with an integrative approach, about the nurse's work practice in Primary Health Care, enabling the self-care of the individual with diabetic foot.*

Results and discussion: *Nursing, as well as other health professionals, has the task of promoting the effective adherence of the patient to the therapeutic proposal by encouraging the efficient control of the disease through changes in habit and behavior. Continuous assistance to people with DM and diabetic foot contributes to self-care as a way to prevent and remedy chronic diseases, as it favors the patient's commitment in the treatment process producing greater adherence to the therapeutic plan, causing disabilities, conic complications and injuries are minimized, as well as offering theoretical and practical inputs so that the patient can self-care in his family environment is a task imputed to health professionals.*

¹ Promotion of care in carrier patient of diabetic foot in basic care

Final considerations: *The nurse overcomes the problems arising from DM, this professional being the promoter and protector of health, it is essential to seek knowledge and continuing education of the professional, aiming for improved service delivery, strengthening comprehensive care for diabetic patients and prevention of their complications, as well as their prevention role as an educator allows the patient Understand the importance of self-care.*

Keywords: diabetes, diabetic foot, self-care

Resumo

Objetivo: *descrever como se dá a promoção do autocuidado do paciente portador de pé diabético na ABS e como esta prática pode gerar resultado favorável do indivíduo à doença.*

Materiais e Método: *Adotou-se uma pesquisa de revisão bibliográfica, de abordagem integrativa, acerca do exercício laboral do Enfermeiro, na Atenção Básica em Saúde, viabilizado o autocuidado do indivíduo portador de pé diabético.*

Resultados e Discussão: *A enfermagem, bem como os demais profissionais da saúde, tem a incumbência da promoção da adesão eficaz do paciente a proposta terapêutica por meio da incitação ao controle eficiente da doença por meio de mudanças de hábito e comportamento. O auxílio contínuo às pessoas portadoras de DM e de pé diabético contribui com a realização do autocuidado como forma de prevenir e sanar doenças crônicas, pois ele favorece o comprometimento do doente no processo do tratamento produzindo maior adesão ao plano terapêutico, fazendo com que as incapacitações, as complicações e agravos cômicos sejam minimizados, assim como ofertar insumos teóricos e práticos para que o paciente possa se autocuidar no seu ambiente familiar é uma tarefa imputada aos profissionais de saúde*

Considerações Finais: *O enfermeiro sobreleva-se frente aos problemas decorrentes do DM, sendo este profissional o agente promotor e protetor de saúde, fazendo-se imprescindível a busca por conhecimento e a educação continuada do profissional, almejando uma prestação de serviço melhorada, fortalecendo uma assistência integral ao paciente diabético e a prevenção de suas complicações, bem como sua função como educador permite que o paciente entenda a importância do autocuidado.*

Palavras-Chave: Acolhimento, gestantes, parto humanizado, saúde da mulher, terapias complementares.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o Diabetes Mellitus (DM) é uma afecção com alta incidência na atualidade e se tornou uma questão de saúde pública devido ao seu alto índice de morbimortalidade e incapacitação e é considerada uma patologia crônica que abrange uma diversidade de distúrbios metabólicos em que a hiperglicemia é uma característica e que pode levar a uma série de complicações, uma vez que em todo o mundo o número de pessoas em idade adulta que vive com DM ultrapassa os 422 milhões e a estimativa é de que esta patologia será a sétima causa de mortalidade mundial¹⁻².

São muitos os desafios encontrados pelo portador de DM, mas dentre eles pode-se notabilizar as implicações com relação aos danos vasculares periféricos, que causam complicações resultantes em dor e ulcera isquêmica, evidenciados, por sua vez, por lesões de vários portes, bem como lesões neurológicas e infecções³.

Reconhece-se que a infecção é uma das características do pé diabético (PD), assim como a ulceração relacionada a anomalias neurológicas em virtude de dano vascular periférico nos membros inferiores².

A identificação precoce de agravos é possível por meio de exame periódico dos pés o que leva a possibilidade de uma intervenção preventiva das possíveis complicações do pé diabético e um tratamento cabível, contudo tal prática ainda não é aderida por todos, pois grande parte do público portador de diabetes nunca passou por uma avaliação podal¹⁻³⁻⁴.

O autocuidado é um meio pelo qual se pode prevenir e, até mesmo, tratar doenças como o DM, estando sua prática explícita pelas ações realizadas pelo próprio paciente visando manter sua saúde e seu bem-estar. É uma conduta pessoal, porém não isolada, envolvendo fatores ambientais, sociais, econômicos e de hereditariedade correlacionado ao estado de saúde e o seu déficit acarreta em prejuízos ao doente levando o mesmo a não efetuar ações essenciais para a manutenção da sua saúde⁵⁻⁶

Aos doentes cabe participar ativamente do controle do DM, e se envolverem na gestão da sua doença. O paciente que recebe orientação apresenta uma melhora no autocontrole e na adesão ao tratamento, podendo ainda mudar seu modo de viver, produzindo melhora ao controle do seu índice glicêmico e precavendo agravos, cabendo ao enfermeiro da Atenção Básica em Saúde (ABS) o desafio colocar em prática o seu desvelo na composição de diálogo de relações interpessoais, escuta, humanização e respeito. Para tanto, a ele se incumbe a promoção de atividades voltadas para a educação em saúde que encorajem o indivíduo no autocuidado, coadjuvando para sua confrontação diante da doença⁷⁻⁸⁻⁹.

A enfermagem tem papel decisivo no rastreamento, na prevenção e no tratamento da doença e de suas adversidades por meio da identificação do quadro patológico, classificando os riscos e toando medidas pertinentes a este¹⁰.

Considerando-se que cada vez mais são disponibilizadas novas informações, faz-se necessário que a equipe de profissionais da ABS, de forma desafiadora, se atualizem, além de ser indiscutível a necessidade de o enfermeiro, durante suas condutas de enfermagem, perceber e identificar possíveis sinais e sintomas de DM, bem como avaliar a necessidade de intervenção diante ao cuidado ao paciente com PD, considerar cada nível de acometimento, pois a saúde baseada em evidências é ferramenta utilizada para contribuir com o profissional na tomada de decisão¹.

O interesse em desenvolver este estudo deu-se por observar, segundo a literatura disponível, que grande maioria dos pacientes portadores de PD não consegue ou tem dificuldade, que seja por falta de conhecimento técnico ou por conhecimento básico, em identificar os primeiros sinais desta doença, tampouco sua gravidade e menos ainda como deve se autocuidar para que a mesma não traga agravos a sua saúde.

O objetivo deste foi descrever como se dá a promoção do autocuidado do paciente portador de pé diabético na ABS e como esta prática este pode gerar resultado favorável do indivíduo à doença.

METODOLOGIA

Adotou-se uma pesquisa de revisão bibliográfica, de abordagem integrativa, acerca do exercício laboral do Enfermeiro, na Atenção Básica em Saúde, na promoção do autocuidado do paciente portador de PD e suas complicações.

Levantaram-se um conglomerado de toda bibliografia disponibilizada e caráter público relacionado ao tema proposto neste estudo tais como periódicos, revistas, anais de eventos científicos, teses e artigos oportunizados pelas plataformas eletrônicas e impressos.

A pesquisa foi realizada tendo como base de dados eletrônica a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) / Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SCIELO (Scientific Electronic Library Online). A coleta de dados pertinentes ao tema deu-se no período de setembro 2018 a abril de 2019, por meio dos descritores, “diabetes”, “pé diabético” e “auto-cuidado”, em conformidade com a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Posteriormente ao colhimento bibliográfico empreendeu-se uma leitura acurada e detalhada dos artigos, de onde se extraíram idéias válidas e pertinentes.

Os artigos foram selecionados mediante os critérios de elegibilidade: textos completos, escritos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola e publicados entre os anos de 2013 ao mês de abril de 2019. Critérios de inelegibilidade: artigos em formato de resumo, monografias, dissertação de mestrado, teses de doutorado.

Quadro 1. Artigos e bases de dados utilizados na pesquisa.

Título	Autores	Ano/base	Delineamento	Conclusão	Resultados
Pacientes com Diabetes Mellitus: Cuidados e Prevenção do Pé Diabético em Atenção Primária à Saúde	AndradE, Nájela Hassan Saloum de.; Mendes, Karina Dal Sasso, et. al.	2013/ Revista de Enfermagem UERJ/ BVS	Estudo quantitativo transversal	Avaliar os pés de forma sistemática propicia precocemente a detecção de possíveis complicações, nem como sensibiliza a pessoa em praticar ações de autocuidado que previnam o desenvolvimento pé diabético	A confecção de um calçado terapêutico, o qual deve ser feito previamente ao surgimento de agravos e complicações como as deformidades.
Percepções de portadores de diabetes	CHAVES MO, TEIXEIRA	2013/	Estudo descritivo e exploratório,	A partir do momento em que o enfermeiro	Capacitar e dar suporte à pessoa diabética para o

Alicia Araujo Ferreira, Neta Neves Gonçalves Braga, Rosely Machado Dias, Loren Rebeca Anselmo do Nascimento- **Promoção do Autocuidado em Paciente Portador de pé Diabético na Atenção Básica**

sobre a doença: contribuições da Enfermagem	MRF, SILVA SÉD.	Revista Brasileira de Enfermagem/	com abordagem qualitativa;	promove orientações para a realização do autocuidado e automonitorização do DM, este passa a estar diretamente relacionado ao controle da doença.	autocontrole domiciliar é uma responsabilidade conferida aos profissionais de saúde e as recomendações para o autocuidado domiciliar do diabético incluem automonitorização: da glicemia capilar, insulina, alterações dietéticas e realização de atividades físicas, a fim de manter os níveis glicêmicos
Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos	CUBAS MR, SANTOS OM, RETZLAFF EMA et al..	2013/ Internet	Pesquisa exploratória de campo	E de suma importância avaliar adequadamente, bem como o acompanhamento individualizado onde se pondera o nível de conhecimento e a capacidade de entender as informações	Examinar diariamente os pés, o fazer uso de sandálias de borracha, a existência de animais domésticos para evitar ferimentos e não fazer uso de álcool nos pés.
Autocuidado das pessoas com diabetes mellitus que possuem complicações em	GOMIDES DS, VILLAS-BOAS LCG, COELHO ACM et al..	2013/ SCIELO	Estudo transversal	Acompanhar continuamente os diabéticos no que concerne aos cuidados com as úlceras, pode contribuir para a prática do autocuidado.	Seguir plano alimentar, monitorar glicemia capilar, realizar de atividades físicas, usar corretamente a medicação e por em prática eficaz os cuidados com os pés é mais difícil de aderir.
Cuidado de pés de pessoas com diabetes mellitus: ações de proteção relacionadas com a promoção da saúde.	SANTANA DA SILVA LW, SOUZA SILVA J, ROSSI SQUARCINI C.	2016/ SCIELO	Estudo quantitativo, descritivo e transversal	Direcionar ações educacionais para o autocuidado é uma ferramenta concreta à atenção primária e eficaz à saúde das pessoas para que estas tenham uma melhoria na qualidade do seu estado de saúde	A educação voltada para o autocuidado proporciona ao doente ter ciência da importância do autoexame avaliativo dos pés, bem como o uso de medicação adequada para controlar DM, trazendo a potencialidade para o autocuidado, minimizando possíveis complicações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontrou-se 8.860 artigos para o Banco de Dados BVS/LILACS, os quais foram filtrados pelos DECS ficando 556 artigos, excluindo-se 554 em virtude de o conteúdo fugir do objetivo aqui proposto e por não estarem dentro do intervalo anual de 2013-2019 e sendo utilizados 02 artigos.

Para a fonte SCIELO encontrou-se 128 artigos, filtrando-se 15 para se utilizar, não se excluiu nenhum dos achados depois da filtragem, pois estavam em conformidade com o objetivo deste.

Também foi empregado na construção deste 01 periódico do acordo com os descritores propostos, totalizando 31 fontes bibliográficas. Foram excluídos os textos que não se encaixavam dentro do objetivo.

Evidenciou-se que, dentre muitos fatores que ocasionam a elevação mundial da incidência e da predominância de DM, está o envelhecer populacional, o aumento nas taxas de obesidade e de sedentarismo, assim como a urbanização. Esta doença oportuniza a evolução de complicações crônicas e agudas quando não tratada adequadamente, as quais dão origem a alterações estruturais e funcionais podais, produzindo as úlceras em membros inferiores, principalmente nos pés¹¹⁻¹⁵.

As dislipidemias, tal como a hipertensão arterial, aparecem em conjunto com a diabetes o que leva o profissional de enfermagem, assim como os demais profissionais do ramo, a desenvolverem atividades que incentivem o paciente a aceitar e a adotar o sistema terapêutico implantando mudanças comportamentais objetivando o controle eficaz da doença¹⁴⁻¹⁷.

Dentre as estratégias atuais que visam o controle eficiente do DM, estão aquelas voltadas para fatores de risco que podem ser modificados como excesso de peso e a falta de atividade física. Existem vários estudos que registram a estatística significativa da relação entre o sobrepeso e o sedentarismo e a incidência ou prevalência do DM, estando esta relação ligada ao potencial de resistência efetiva à insulina¹⁴.

A educação e o autocuidado como forma de prevenção e tratamento das doenças crônicas, assim como o processo de cuidar, o qual está relacionado com atos distintos das intervenções realizadas

pelo enfermeiro, propicia o envolvimento da pessoa em seu programa terapêutico, produzindo maior adesão ao tratamento, bem como minimizam complicações e incapacidades associadas aos problemas crônicos⁵⁻⁸.

A adesão ao comportamento modificado e a mudança no estilo de vida oriunda da educação do DM é influenciada pelo tempo da doença¹⁸.

Ações de autocuidado voltadas para prevenir o PD

O autocuidado é uma metodologia prática fundamental que propicia ao paciente efetuar sozinho toda e qualquer tipo de atividade que vise preservar a sua saúde, seu desenvolvimento e seu bem-estar. A alteração no padrão de estilo de vida, optar por fazer uma alimentação saudável e por praticar atividade física são cuidados de difícil adesão em contraproposta a terapia medicamentosa é mais bem aceita por esse público⁵⁻²⁸.

Um comportamento pessoal ímpar é requerido para o autocuidado, uma vez que este irá influenciar diretamente com um conjunto de fatores ambientais, sociais, econômicos, hereditários e relacionados aos serviços de saúde. É importante ensinar ao paciente os cuidados com os pés, através do exame diário criterioso desses membros. Contudo, nem sempre o autocuidado é realizado corretamente pelo paciente diabético, apesar do reconhecimento da importância desses procedimentos para evitar complicações futuras⁵⁻²⁶. Verificou-se que alguns hábitos como o de andar sem calçado adequado, ou seja, descalço, é maléfico ainda mais se o paciente apresentar deformidades estruturais e perda da percepção dolorosa. Logo, faz-se imprescindível como medida de prevenção, o uso de calçados adequados para resguardar os pés de agentes externos que possam ser lesivos e, ainda, antes de calçá-lo, inspecioná-lo, pois se o portador de PD apresentar comprometimento na sensibilidade plantar qualquer objeto, por menor que seja, e esteja dentro do sapato pode não ser sentido e causar lesão se não retirado, de igual modo cuidados mais simples como passar hidratante nas pernas e nos pés para evitar que a pele resseque, lavar e secar bem os pés principalmente nos espaços interdigitais objetivando evitar as lesões e ulcerações. Outro cuidado importante refere-se ao corte das unhas dos pés que, quando cortadas em formato arredondado, contribui para a manifestação de lesões nas extremidades

dos dedos, devido ao encravamento das unhas ou por ferimentos causados pelos objetos cortantes podendo causar infecção o que pode ocasionar uma amputação²⁹.

Outra forma importante de prevenção de ulceração é a confecção de um calçado terapêutico, o qual deve ser feito previamente ao surgimento de agravos e complicações como as deformidades, assim como o mesmo deve ser fabricado de forma individualizada respeitando o modo de vida do usuário levando em consideração a atividade laboral e a prática de atividade física do mesmo³⁰.

No autoexame deve-se observar a existência de calosidade, descoloração, edema, eritema, cortes ou perfurações e secura excessiva, incluindo-se, também, a lavagem, a secagem e a lubrificação, impossibilitando a acumulação de sujidade entre os espaços interdigitais. De igual modo, examinar diariamente os pés, fazer uso de sandálias de borracha, atentar para a existência de animais domésticos para evitar ferimentos e não fazer uso de álcool nos pés²²⁻²⁶.

O acompanhamento contínuo das pessoas portadoras de DM e de PD, no cuidado das úlceras, pode contribuir às atividades de autocuidado; a presença das úlceras limita a prática da atividade física⁵.

O Enfermeiro frente ao recurso da abordagem educativa na promoção do autocuidado

A abordagem educativa junto aos profissionais de saúde e aos pacientes com DM, incluindo o autocuidado e exame diário dos pés o qual pode identificar de forma precoce as deformidades, possibilitam o tratamento oportuno e evitam a vulnerabilidade de complicações, assim como a intervenção do autocuidado de forma educativa em serviços de atenção primária em relação aos pés, consiste no registro sistemático das informações. Tal intervenção propicia aos demais participantes da equipe multiprofissional o acompanhamento e a avaliação dos pés efetuada pelo profissional enfermeiro, com vistas a assegurar a integralidade do cuidado em saúde, pois a educação voltada para o autocuidado proporciona ao doente ter ciência da importância do autoexame avaliativo dos pés, bem como o uso de medicação adequada para controlar DM, trazendo a potencialidade para o autocuidado, minimizando possíveis complicações¹⁵⁻²⁰⁻³⁰.

A família tem um destaque importante como uma das peças fundamentais de motivação em seguir o plano terapêutico, pois o apoio e a cooperação familiar repercutem positivamente para a melhoria das condutas de autocuidado uma vez que o grupo familiar e o grupo de amizade exercem papel decisivo na vivência das pessoas. O convívio familiar é altamente influente na tomada de decisão quanto ao seguimento das recomendações, levando, pois, o paciente se reorganizar para a obtenção do controle metabólico. É de suma importância que o enfermeiro considere a família como parte integrante de todo o processo, pois capacitar e dar suporte à pessoa diabética para o autocontrole domiciliar é uma responsabilidade conferida aos profissionais de saúde e as recomendações para o autocuidado domiciliar do diabético incluem automonitorização: da glicemia capilar, insulina, alterações dietéticas e realização de atividades físicas, a fim de manter os níveis glicêmicos²⁶⁻³¹.

Ao enfermeiro cabe realizar a consulta de enfermagem voltada aos indivíduos que apresentem potencial favorável para o desenvolvimento do DM, abordando fatores de risco, estratificando possíveis agravos, orientando sobre modificação do estilo de vida, objetivando explorar a história pregressa do paciente, levando em consideração o contexto social e econômico, o nível de escolaridade do indivíduo, ponderando a predisposição do paciente para o autocuidado, constatando as condições de saúde, assim como examinar clínica e detalhadamente o paciente analisando o controle glicêmico, teste de sensibilidade; promovendo o tratamento onde se incluirão os curativos das lesões do pé diabético, explorando a injúria diabética, identificação das estruturas anatômicas e investigação dos tecidos constituintes⁶⁻²⁰.

Outro fator importante que o profissional enfermeiro deve executar é a análise dos membros inferiores e a estratificação do risco do indivíduo em desenvolver úlceras como formas para prevenir e tratar os pés diabéticos, pois os cuidados específicos com os pés reduzem o número de chance de problemas e complicações agravantes, uma vez que a avaliação regular dos pés na identificação dos fatores de risco pelo profissional incluindo a inspeção dos pés, textura, coloração, grau de hidratação da pele, presença de rachaduras ou hiperqueratose, micose interdigital ou onicomicose, deformidades, lesões de pele, palpação de pulsos periféricos, temperatura cutânea, exame neurológico: avaliação de sensibilidade tátil, térmica, dolorosa, vibratória, protetora plantar,

a educação para o autocuidado, e o encaminhamento para especialidades médicas para os casos mais graves são de suma importância para o êxito do tratamento do PD e é esse profissional quem rastreia as complicações e evita danos, mantendo o paciente em razoável prognóstico e deve orientá-lo a observar seus pés diariamente, possibilitando a identificação precoce de lesões⁶⁻²⁵.

Em todo o decorrer das consultas de enfermagem faz-se necessário incentivar o doente a buscar a elaboração de seu plano de autocuidado atentando e identificando os possíveis fatores de risco bem como preconizando o ensinamento de precauções que comprovadamente garantam uma elevação da sua qualidade de vida¹.

A atuação do enfermeiro, também dentro da ABS, deve estar voltada para assumir papel como promotor de mudança e transformação, por meio da coordenação e análise dos afazeres de saúde junto à equipe, delineando ações, elucidando problemas, estimulando o trabalho em equipe, consumando assim uma conjectura suprema da saúde da população, trazendo o favorecimento do seu poderio perante a instituição e ampliando sua capacidade de ação sendo ele o executor do exame dos pés de pessoas com DM objetivando a amortização das complicações. O incentivo a prática do autocuidado faz parte das ações preventivas de úlcera podal. A educação em saúde do paciente deverá ser contínua e iniciada já na primeira consulta. É imprescindível que o planejamento de cuidados seja acordado com a pessoa e inclua mudanças de estilo de vida¹⁻²⁴.

Cabe ao Enfermeiro estar avante às estratégias de mudanças alimentares e de atividade física, devendo impulsionar o indivíduo a optar por tal prática adequando-se a autogestão nos cuidados de saúde, bem como a escolher verdadeiramente em fazer o tratamento e o acompanhamento, controlando o índice glicêmico, realizando atividades de autocuidado e atentando para a necessidade do exame diário minucioso dos pés visando identificar, de forma precoce, possíveis lesões emergidas pela patologia, tendo em vista que tais alterações no hábito de vida demandam tempo e comprometimento e é aí que a relação da enfermagem em educar o paciente contribui para seu autocuidado diário. Desta forma, o Enfermeiro também deve estar comprometido em disseminar ensinamentos e orientações que levem o usuário ao cuidado consigo, em busca de uma melhor qualidade de vida²⁵⁻³¹.

Limitações para implementar mudanças no estilo de vida e ações de autocuidado que são exigidas pelo tratamento são uma questão amplamente conhecida no contexto da atenção à saúde prestada a indivíduos diabéticos. Tais limitações dificultam a resposta fisiológica dos indivíduos à doença, a relação entre profissionais e pacientes, levando também ao aumento dos custos diretos e indiretos. Cabe ao profissional de saúde promover melhor adesão do paciente ao tratamento, pois essas mudanças comportamentais são imprescindíveis no efetivo controle da doença⁶⁻²⁶.

É importante observar que a implementação do autocuidado deve se dar em conformidade às necessidades e ao potencial pessoal de risco e, levando em consideração, a sua capacidade de adesão, bem como a sua motivação para o autocuidado, a cada consulta, uma vez que as pessoas portadoras de DM que exprimem dificuldade para a prática do autocuidado precisam de um suporte adequado e intensificado para que venham a conseguir melhorar o padrão em se auto cuidar, e é através da equipe de profissionais de saúde e, até mesmo, por meio de outros recursos, sejam familiares ou comunitários, articulados para esse fim, que o apoio ao autocuidado poderá ser ofertado¹.

O autocuidado bem orientado, bem como um exame avaliativo dos fatores de risco por parte da equipe interdisciplinar de saúde e alterações no padrão do estilo de vida resultam na prevenção e redução das complicações²⁶.

Empenhar-se em alcançar o potencial individual para o autocuidado demanda condutas diretas, simples e em conjunto à qualificação profissional. Ter ciência e conhecimento sobre o ser como indivíduo e compreender seu processo de convivência com a doença, leva a uma condição favorável em elaborar estratégias contribuintes em medidas protetivas de cuidados com os pés¹⁵.

CONCLUSÃO

Compreende-se que o DM é causador de grande impacto na vivência do paciente, uma vez que engloba diversos fatores como questões socioeconômicas e de comportamento, a idade, o nível de escolaridade, o modo como ele vive, bem como a existência de doenças pré-estabelecidas, uma vez que a repercussão dos fatores agravantes e suas complicações resultam diretamente na diminuição de sua qualidade de

vida, acarretando danos psicológicos, assim como alteram sua rotina diária, fazendo com que seja necessário o apoio da família e ônus financeiro para o tratamento.

Uma das complicações mais corriqueiras do DM que requer cuidados específicos do paciente é o PD, pois pode ocasionar injúrias sociais e físicas como a amputação do membro afetado.

Evidencia-se que frente ao indivíduo com DM está a ABS, a qual, além de ter papel fundamental na promoção da saúde, também é responsável pela garantia do atendimento integral e de qualidade aos pacientes como um todo, bem como em oportunizar informações educativas que motivem o paciente a praticar o autocuidado, controlando a doença para que, dessa forma, ocorra a minimização das suas complicações.

Destaque-se que, frente às complicações do DM, está o enfermeiro, pois ele é um dos atuantes principais na promoção e na proteção da saúde, tendo este a capacidade de entender as questões sociais no que cerne ao paciente e a sua família.

As ações desse profissional devem estar voltadas para a conquista de uma qualidade de vida melhorada para o paciente, bem como em prevenir as corriqueiras complicações do DM, desenvolvendo atividades educativas que permitam ao doente entender a importância do autocuidado e o enfrentamento efetivo da sua condição de saúde, sendo este profissional qualificado para analisar possíveis fatores que interfiram na adesão ao plano terapêutico e aos cuidados com os pés, assim como em planejar intervenções que facilitem o auto cuidado.

Observou-se que dentre as ações de autocuidado que devem ser praticadas pelo diabético e orientadas pelo enfermeiro em suas consultas estão o não andar descalço, a confecção de sapatos adaptados e apropriados, a hidratação de pernas e pés, o corte técnico das unhas para evitar ferimentos oportunos, enxugar bem os pés após o banho, não usar chinelos de borracha, inspecionar diariamente os pés em busca de possíveis alterações na pele ou, até mesmo, a presença de lesões.

Diante disso, verificou-se que o trabalho do enfermeiro, no âmbito da ABS, fomenta uma influência direta em relação a adesão ao programa terapêutico por parte do paciente, tanto quanto em levá-lo a perceber o quão importante é participar de forma produtiva e eficiente nos cuidados com os pés.

Logo, cabe ao profissional buscar conhecimento e educar-se continuamente visando a primazia no atendimento de qualidade, reforçando a assistência de forma integral ao paciente portador de DM e prevenindo as complicações oriundas da doença e ao doente é imputada a tarefa da realização, da melhor forma possível, do autocuidado findando na minimização de agravos.

Referências

1. ACIOLI, S.; KEBIAN, L. V. A., FARIA, M. G. A. *et al.* **Práticas do cuidado. O papel do enfermeiro na atenção básica.** Rev. Enf. da UERJ. Rio de Janeiro. 22(5): p. 637 - 42. 2014. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n5/v22n5a09.pdf>
2. ADA. Associação Americana de Diabete. **Diagnóstico e classificação do diabete mellitus.** *Diabetes Care* 2014 ; 37. [acesso em 28/11/2018]. Disponível em http://care.diabetesjournals.org/content/37/Supplement_1/S81?ijkey=31ea149671c527bc58d900c009df3c4775202cae&keytype=tf_ipsecsha
3. ANDRADE, N. H. S. de; MENDES, K. D. S., *et al.* **Pacientes com diabetes mellitus: cuidados e prevenção do pé diabético em atenção primária à saúde.** Rev. Enf. da UERJ. Rio de Janeiro. v. 18, n.4, p. 616-21. 2013. [acesso em 28/11/2018]. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a19.pdf>
4. ALMEIDA, A. S.; SILVEIRA, M. M.; ESPÍRITO SANTO, P. F. *et al.* **Avaliação da qualidade de vida dos pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado.** Rev. Bras. Cir. Plást.. São Paulo. V. 28, n. 1, p. 142 – 146. 2013. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.rbcp.org.br/details/1277/avaliacao-da-qualidade-de-vida-em-pacientes-com-diabetes-mellitus-e-pe-ulcerado>
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Pé Diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica.** Brasília. 2016. [acesso em 13/09/2018]. Disponível em http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/manual_do_pe_diabetico
6. BRASIL. Minist. da Saúde, Caderno de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – diabetes mellitus.** Brasília. Caderno nº 36. 2013
7. Organização Mundial de Saúde. **Obesidad y diabetes, una plaga lenta pero devastadora.** Washington DC: OMS; 2016 [acesso em 30/10/2018]. Disponível em: <http://www.who.int/dg/speeches/2016/obesity-diabetes-disaster/es/>
8. COSTA, A. F.; FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. *et al.*. **Carga de diabetes mellitus tipo 2 no Brasil.** Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro. V. 33, n. 2, 2017. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n2/1678-4464-csp-33-02-e00197915.pdf>
9. Costa, M.; Amélia, I. **Cuidado com os pés diabéticos antes e após intervenção educativa.** Revista Eletrônica Enfermeira Global, Nº 29, p. 60.

2013. [acesso em 02/04/2019]. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_clinica3.pdf
10. CHAVES, M. O.; TEIXEIRA, M. R. F.; SILVA, S. **Percepção de portadores de diabetes sobre a doença. Contribuição da Enfermagem.** REBEN. Brasília, v. 66, n. 2, p. 215-221. 2013. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/10.pdf>
 11. CUBAS, M. R.; SANTOS, O. M.; RETZLAFF, E. *et al.* **Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos.** Fisiot. Mov. Curitiba. V. 26, n. 3, p. 647 – 655. 2013. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n3/a19v26n3.pdf>
 12. Dias, R. dos S. P.; Maciel, M. T. C. B. **Caminho percorrido por pessoas amputadas por pé diabético infectado em um hospital público.** Rev. Baiana de S. Púb. Bahia. V. 37, n. 4. 2013. [acesso em 30/11/2018]. Disponível em: http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/530/pdf_403
 13. FREITAS, G.; SANTOS, N. **Atuação do Enfermeiro na atenção básica de saúde.** Rev. Enf. do C. O. Mineiro. Minas Gerais. p. 1194 - 1203. 2014 [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/443>
 14. FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. **Prevalencia do diabetes mellitus fatores associados na população adulta brasileira. Evidências de inquérito de base populacional.** Rev. Brasileira de Epidemiologia. São Paulo. v. 20, n. 1, p. 16 – 19. 2017. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20n1/1980-5497-rbepid-20-01-00016.pdf>
 15. Galvão, M. T. dos R. L. S.; Janeiro, J. M.l da S. V. **O autocuidado em enfermagem: autogestão, automonitorização e gestão sintomática como conceitos relacionados.** Revista Mineira de Enfermagem. Belo Horizonte. v. 17, n.1; p. 225-230. 2013. [Acesso em 30/11/2018]. Disponível em <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/593>
 16. GOMIDES, D. S. *et al.*; **Autocuidado das pessoas com dm que possuem complicações em membros inferiores.** Acta Paulista e Enfermagem. São Paulo. V. 26, n 3, p. 289 – 293. 2013. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002013000300014&script=sci_abstract&tlng=pt
 17. INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF. **Diabetes Atlas.** 6th ed. 2013. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/19-atlas-6th-edition.html>
 18. MALAGUTTI, W. **Feridas conceitos e atualidades.** 1º edição. São Paulo: Martinari, 2014.
 19. MENDEZ, Z; GUEDES, S.; GUERREIRO, J. P.; *et al.* **Autovigilância da doença e qualidade de vida doentes diabéticos. Estudo observacional em farmácias comunitárias.** Revista Portuguesa de Saúde Pública. Lisboa, Portugal. 34(1); p. 11 – 19. 2015. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v34n1/v34n1a03.pdf>
 20. MENEZES, M. M.; LOPES, C. T.; NOGUEIRA, L. S. **Impacto da intervenção educativa na redução das complicações diabéticas: revisão sistemática.** REBEN. Brasília. V. 69, n. 4, p. 773 – 784. 2016. [acesso em

- 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/0034-7167-reben-69-04-0773.pdf>
21. MILECH, A *et al.* **Diretrizes da SBD**. Rio de Janeiro. 2015-2016. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>
 22. REZENDE NETA, D. S.; SILVA, A.; SILVA, G. R. F.. **Adesão de pessoas com diabetes mellitus no autocuidado com os pés**. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília. V. 68, n. 1, p. 111 – 116. 2015. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000100111&script=sci_abstract&tlng=pt
 23. ROSSANEIS, M.A.; *et al.* **Differences in foot self-care and lifestyle between men and woman with diabetes mellitus**. Revista Latino Americana de Enfermagem. 2016. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27533270>
 24. SANTANA DA SILVA, L.W.; SOUZA SILVA, J.; SQUARCINI, C. F. *et al.* **Promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus no cuidado educativo preventivo do pé diabético**. Ciencia y Enfermeria. Concepción. v. 22, n. 2, p. 103 – 116. 2016. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v22n2/art_08.pdf
 25. SANTANA DA SILVA, L. W.; SILVA PEREIRA, S. F.; ROSSI SQUARCINI, C. F. *et al.* **Cuidado de pés de pessoas com diabetes mellitus. Ações de proteção relacionadas com a promoção da saúde**. Enfermagem, Montevideu, v. 5, n. 2, p. 12-18, dec. 2016. 31. [acesso em 13/04/2019]. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v5n2/v5n2a02.pdf>
 26. SANTOS, G. I. L. S. M.; CAPIRUNGA, J. B. M.; ALEIDA, O. S. C. **Pé diabético. Condutas do enfermeiro**. Rev. Enf. Cont. Bahia. V. 2, n. 1, p. 225 – 241. 2013. [acesso em 13/09/2018]. Disponível em: <https://www.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/303>
 27. Santeio, J. de S.; Teston, E. F.; MAR, C. *et al.* **Prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de pé diabético**. Rev. Online de Pesq. Rio de Janeiro. 2018. [acesso em 13/11/2018]. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-915523>
 28. SEVILLANO, M. I.. **Diabetes Mellitus. Algunas consideraciones necesarias**. Medisur. V.16, n. 4. 2018. [acesso em 30/11/2018]. Disponível em <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4042>
 29. SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **O que é o diabetes?** 2018-2019 [acesso em 30/11/2018]. Disponível em <https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/oque-e-diabetes>
 30. Silva, R. C. da; FINAMORE, E. C., *et al.* **Papel do enfermeiro como educador e pesquisador, integração entre prática baseada nas evidências e educação permanente**. Rev. Perc. Acad. Belo Horizonte, V. 5, n. 10, p. 417-430. 2015. [acesso em 30/11/2018]. Disponível em <http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/viewFile/2313/9268>
 31. WHO. Diabetes. **Geneva World Health Organization**; 2015. (Fact sheet; 312). [Acesso em 12/11/2018]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>.