

PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES DO PÉ DIABÉTICO: UMA AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

FREITAS, Ronaldo de¹

ÁVILA, Janaína Amorim de²

SILVEIRA, Rosemary Silva da³

VIEIRA, Gicelda Maria Pardo⁴

O Diabetes Mellitus é uma enfermidade crônico-degenerativa que merece especial atenção tendo em vista o número expressivo de pessoas acometidas por esta doença. Caracteriza-se por uma desordem metabólica de etiologia múltipla, ocasionada por hiperglicemia crônica com distúrbios no metabolismo dos hidratos de carbono, lipídeos, proteínas, resultantes de deficiências na secreção e/ou ação da insulina, com graves conseqüências tanto ao manifestar-se abruptamente quanto ao progredir lentamente¹. Detectar, estabelecer diagnóstico, identificar lesões em órgãos-alvo, prevenir complicações e efetuar tratamento adequado para o diabetes mellitus caracteriza-se como um verdadeiro desafio para o Sistema Único de Saúde, para as sociedades científicas e para as associações de portadores de doenças crônicas, tanto pela alta prevalência, quanto pelo grau de incapacidade que provoca². Uma das possíveis complicações desta síndrome é o pé diabético, que é uma

manifestação da neuropatia diabética crônica, ocasionada e muitas vezes agravada pela vasculopatia, ou seja, uma doença vascular periférica em que há má circulação, danificando os nervos dos membros inferiores, resultando em cicatrização deficiente das feridas e no desenvolvimento de gangrena. É necessária uma atenção especial nestes casos, pois, cerca de 60% dos portadores de diabetes desenvolvem esta complicação crônica, sendo que apenas 20% destes são sintomáticos¹. No momento em que os membros inferiores são acometidos, pode ocorrer degeneração da fibra nervosa, apresentando adormecimento ou insensibilidade à temperatura, formigamento, sensação de queimação, podendo evoluir para uma dor aguda ou câimbra, com aumento da sensibilidade ao toque. A progressão da sintomatologia clínica e dos danos nos nervos pode resultar em perda de reflexos, redução do equilíbrio, da coordenação motora, diminuição da sensação e manifestação de

1. Acadêmico do sétimo semestre da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Rio Grande – FURG. E-mail: ronald_enf@yahoo.com.br

2. Acadêmica do sétimo semestre da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Rio Grande – FURG.. E-mail : janainaamorim@bol.com.br

3. Enfermeira. Docente da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Doutora em Enfermagem/ UFSC. Membro do NEPEs e do GIATE. E-mail: anacarol@mikrus.com.br

4. Enfermeira Assitencial do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. Especialista em Programa de Saúde da Família.

fraqueza nos músculos, contribuindo para uma redução da sensibilidade, favorecendo a incidência de feridas e uma maior probabilidade de risco à infecção¹. Deste modo, o pé diabético pode determinar mudanças no estilo de vida da pessoa acometida, requerendo um acompanhamento rigoroso por parte dos trabalhadores da saúde e, em muitos casos, pode produzir a infecção, amputação, morbidade e mortalidade³. Objetiva-se relatar uma experiência da prática de enfermagem na prevenção, educação, reabilitação e tratamento do paciente com diagnóstico de diabetes mellitus a partir da identificação da presença do pé diabético e do risco de ulcerar. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo realizado com pacientes diabéticos assistidos no ambulatório de um Hospital Universitário do extremo sul do país. Os pacientes aqui mencionados fazem parte do Programa de Atenção Integral ao Diabetes – PAID e são assistidos por diferentes trabalhadores da área da Saúde. As consultas são agendadas previamente e, antes da realização da consulta médica, a enfermeira realiza um contato com os pacientes e seus familiares, estabelecendo um momento para a Consulta de Enfermagem. Durante a realização da Consulta de Enfermagem, o enfermeiro utiliza-se de uma ficha prática de avaliação, que contém dados de identificação como data, nome, idade e também alguns dados avaliados durante o exame físico: peso, altura, índice de massa corporal, circunferência abdominal, pressão arterial e níveis de glicemia capilar. Na consulta de

enfermagem é enfatizada a importância do exame físico dos membros inferiores, estabelecendo-se alguns critérios de avaliação: a existência de um histórico de alterações e úlceras nos pés, em que se realiza o exame dos pés, avaliando a existência de deformidades na forma e nos dedos; avaliam-se as unhas, quanto a espessura, a coloração e o formato, buscando evidenciar unhas grossas ou encravadas, sangramentos internos ou presença de fungos; avalia-se a mobilidade dos membros inferiores, a temperatura da pele, o uso de sapatos e meias; a presença de edema, de calosidades, de fissuras, de fungos, de dor, da sensação de pressão, do risco para gangrena e a sensação de pressão verificada através do uso do monofilamento 5.07/10gramas em que são testados dez pontos estratégicos na região plantar e dorsal dos pés, na região plantar: 1º, 3º e 5º dedos, 1º, 3º e 5º cabeças metatarsianas, regiões laterais do meio pé e na região dorsal entre 1º e 2º dedos, numa tentativa de identificar o pé em risco de ulcerar, visando o tratamento adequado do diabético sem complicações. É também avaliada a possibilidade de auto-cuidado; exames laboratoriais, como glicose sangüínea, presença de glicosúria, valores de triglicérides, colesterol LDL e HDL; a adequação da dieta estabelecida e a capacidade para realizar exercícios físicos. Neste momento, a enfermeira aproveita a oportunidade para estabelecer um diálogo frente à dieta estabelecida ou não pelo paciente, enfocando a importância do exercício físico no controle do diabetes, seus efeitos e influência

na diminuição da glicemia e redução dos fatores de risco cardiovasculares, pois pode diminuir o nível de glicose no sangue ao aumentar a captação de glicose pelos músculos corpóreos e melhorar a utilização da insulina. Assim, a consulta de enfermagem é um momento tanto para realizar anamnese e exame físico, detectando alterações e prevenindo complicações, quanto para fornecer as orientações e esclarecimentos pertinentes a cada caso e também em relação ao uso do tratamento com insulina. Este momento também possibilita evidenciar as possíveis dúvidas dos pacientes, sendo as mais comuns relacionadas à patologia, aos receios frente o risco de incapacitação e amputação, quanto a administração da insulina, a dificuldade para cuidar dos pés e também as dificuldades financeiras para seguir as orientações. Para tanto, é necessário uma orientação objetiva e de caráter individual. A seguir, o paciente é encaminhado ao endocrinologista juntamente com o parecer da enfermagem. As informações são registradas no prontuário dos pacientes, permanecendo no Serviço de Atendimento Médico Estatístico – SAME. Mediante a evidência de lesões ou do diagnóstico de pé diabético, os pacientes são encaminhados para o endocrinologista e posteriormente para avaliação cirúrgica. Considera-se que o enfermeiro possui um importante papel na assistência ao paciente diabético, no desenvolvimento de ações educativas dialógicas com os pacientes e seus familiares, com base em suas vivências e saberes. A Educação do paciente e de seus familiares so-

bre os riscos das lesões dos pés se faz logo após o diagnóstico do diabetes, visando à prevenção e tratamento de complicações². O acompanhamento do paciente diabético através da consulta de enfermagem poderá favorecer a adesão ao tratamento e às exigências impostas pela doença de caráter crônico, possibilitando uma maior motivação e segurança através do uso de medidas e cuidados simples, reduzindo a probabilidade de amputações e melhorando a sua auto-estima. O auto-cuidado dos pacientes diabéticos e o controle dos fatores de risco presentes no estilo de vida destes indivíduos, são as principais estratégias de prevenção dessas doenças e de suas complicações e da promoção da saúde, objetivando assim uma melhor qualidade de vida⁴. Mesmo quando não levam ao óbito, essas doenças levam, com frequência, à invalidez parcial ou total do indivíduo, com graves repercussões para esse, sua família e a sociedade. Isso mostra que o investimento na prevenção destas doenças é decisivo não só para garantir a qualidade de vida, mas também evitar gastos com hospitalização.

Palavras-chaves: Pé diabético; Avaliação; Enfermagem

Referências

1. Zagury L. Atualização brasileira sobre diabetes /Sociedade Brasileira de Diabetes. Rio de Janeiro :Diagraphic,2005. Disponível em:< <http://www.diabetes.org.br/educacao/docs/atualizacaodiabetes2006.pdf>>. Acessado em: 12/08/2008.
2. Ferraz I. Exames para detectar complica-

ções crônicas : Detecção de acidentes vasculares cerebrais ou obstrução das artérias da pernas. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/diabetes/exames/exacompro-nic.php>>. Acessado em: 13/08/2008.

3. Avaliação dos pés. In: Pace AE, Caliri MHL, PieperB, Inman LN, CardozoLJ. Projeto de avaliação dos pés da Escola de Enfermagem da USP. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/projetos/feridas/avap.htm>>. Acessado em: 10/08/2008.

4. Borthéiry A. Manual para educação em diabetes- Programa de Assistência Integral de Diabetes (PAID) Rio Grande: FURG, 2001.