

Perfil assistencial de enfermagem ao paciente portador de pé diabético: revisão integrativa

Nursing care profile for diabetic foot patients: integrative review

Silyan Stephanie Silva dos Santos¹ • Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo²
Thaís Martins Gomes de Oliveira³ • Maria Luíza Rêgo Bezerra⁴

RESUMO

Objetivo: Avaliar a assistência de enfermagem no manejo do pé diabético. **Métodos:** Trata-se de revisão integrativa, realizada por meio da busca controlada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online e Base de Dados em Enfermagem. Incluíram-se artigos publicados nos anos de 2015 a 2019, em português, originais e disponíveis na íntegra. Foram excluídos monografias, dissertações e teses; além de artigos de revisão integrativa, temas que fugiam da proposta escolhida e aqueles em duplicidade nas bases de dados consultadas. Utilizaram-se a identificação dos núcleos de sentido para a análise de conteúdo fundamentada na forma categorial e temática. **Resultados:** A partir dos doze artigos participantes do estudo, emergiram-se três categorias: o perfil dos pacientes com pé diabético, o papel da enfermagem na assistência ao paciente com pé diabético e a qualidades do cuidado de enfermagem no controle do pé diabético. **Conclusão:** O perfil do atendimento de enfermagem ao portador de pé diabético está na promoção do cuidado e da motivação do paciente ao autocuidado e à prevenção da doença, além da conscientização sobre fatores de risco como: a má-alimentação, tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, glicemia alta, entre outros.

Palavras-chave: Pé Diabético; Cuidados de Enfermagem; Prevenção de Doenças; Diabetes Mellitus.

ABSTRACT

Objective: To evaluate nursing care in the management of diabetic foot. **Methods:** This is an integrative review, carried out through controlled search in the databases: Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online and Database in Nursing. Articles published in the years 2015 to 2019, in Portuguese, original and available in full were included. Monographs, dissertations and theses were excluded; in addition to articles of integrative review, themes that did not match the chosen proposal and those in duplicate in the consulted databases. The identification of the nuclei of meaning was used for content analysis based on the categorial and thematic form. **Results:** From the twelve articles participating in the study, three categories emerged: the profile of patients with diabetic foot, the role of nursing in assisting patients with diabetic foot and the qualities of nursing care in the control of diabetic foot. **Conclusion:** The profile of nursing care for patients with diabetic foot is in promoting patient care and motivation to self-care and disease prevention, in addition to raising awareness about risk factors such as: poor diet, smoking, alcoholism, physical inactivity, high blood glucose, among others.

Keywords: Diabetic Foot; Nursing Care; Disease Prevention; Diabetes Mellitus.

NOTA

1 Enfermeira. UNIP, Brasília-DF, Brasil.

2 Enfermeiro - UnB. Mestre em Ciência e Tecnologias em Saúde – UnB. Especialista em Saúde da Família - UNESA. Professor do Curso de Enfermagem da UNIP, Brasília-DF, Brasil.

3 Enfermeira UnB. Mestre em Enfermagem - UnB. Especialista em Estomatoterapia - UnB. Professora Substituta do Curso de Enfermagem da UnB. Professora do Curso de Enfermagem da UNIP, Brasília-DF, Brasil.

4 Enfermeira 4UFMA. Mestra em Enfermagem - UnB. Especialista em Gestão em Saúde Pública com ênfase em Saúde Coletiva e da Família - INESPO. Professora do Curso de Enfermagem da UNIP, Brasília-DF, Brasil.



INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é causado pela produção insuficiente ou pela resistência à ação da insulina. Esse hormônio é produzido no pâncreas pelas células betas, localizadas nas ilhotas de Langerhans. É uma doença crônica cuja ausência de tratamento e controle pode desenvolver várias complicações, como retinopatias, nefropatias, doença microvascular, dentre outras. Consequentemente, ocasionando redução na qualidade de vida dos indivíduos acometidos⁽¹⁻²⁾.

Nesse contexto, para a prevenção das complicações oriundas do DM, o controle glicêmico é crucial, uma vez que, nas vidas dos indivíduos acometidos, são necessárias mudanças cotidianas. Frequentemente, os cuidados são negligenciados pela dificuldade de conhecimento da gravidade da doença, associado as dificuldades de adesão à mudanças no estilo de vida, dentre esses fatores, a própria adesão ao tratamento também são comprometidos⁽³⁻⁴⁾.

O diabetes constitui-se um dos maiores problemas de saúde em todo o planeta. Segundo a International Diabetes Federation⁽⁵⁾, o quantitativo de pessoas que convivem com a doença é superior a 250 milhões, posto que, há projeções de que este número pode chegar a 380 milhões no ano de 2025. Enquanto, o Brasil é o quarto país com a maior prevalência de diabetes, apresentando 13,7 milhões de brasileiros acometidos por essa patologia, apesar de grande parte desses pacientes não são diagnosticados⁽²⁾.

O diagnóstico tardio para o Diabetes Mellitus pode ocasionar danos definitivos à saúde do paciente, uma consequente seqüela é o pé diabético⁽⁶⁾. O pé diabético é um grave problema de saúde pública e consiste na principal causa de internação e de gastos hospitalares dos pacientes diabéticos⁽⁷⁻⁹⁾. Caracteriza-se por infecção, ulceração e/ou destruição dos tecidos profundos associados a anormalidades neurológicas e doença vascular periférica nos membros inferiores, em outras palavras caracteriza-se pela tríade: neuropatia, isquemia e infecção⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Ao que se refere às ulcerações nos pés diabéticos precedem cerca de 85,00% das amputações de extremidades inferiores, sendo 61,75 anos a média de idade dos pacientes diabéticos amputados⁽⁷⁾. Embora seja difícil o seu controle, a pessoa com diabetes precisa ser orientada e motivada pelos profissionais de saúde, de forma individualizada e integral, a fim de atender as suas necessidades e possibilitar a adesão ao tratamento⁽³⁾.

Pontua-se que, para que o paciente tenha uma boa adesão ao tratamento, o conhecimento sobre o tema pé diabético é fundamental para a qualidade da assistência de enfermagem e a prevenção de complicações, incentivando a prática do autocuidado e dando as orientações necessárias. Sendo assim, educação em saúde se apre-

senta como um dos pilares do processo de cuidado^(3, 12).

Contudo, é de grande importância também o acompanhamento à pessoa com diabetes e as orientações referentes às complicações com os pés, as orientações sobre o controle glicêmico e a importância da aceitação de hábitos de vida mais saudáveis, realizando um plano de cuidado em conjunto com a pessoa, fazendo as combinações necessárias e planejando as intervenções direcionadas⁽¹³⁾. Os cuidados à saúde, sobretudo da equipe de enfermagem, ao indivíduo acometido pela complicação do tipo pé diabético requerem otimização e atualização, tendo em vista os multifatores envolvidos e as tecnologias em saúde para tanto⁽¹⁴⁾.

Destaca-se assim esse estudo, que por sua vez trará consigo a análise de pesquisas. Além de consistir em uma ferramenta importante para um maior suporte na elaboração de estudos no campo da saúde. Desse modo, possibilitando a melhoria da assistência prestada através da associação de diversos estudos publicados. Por tratar-se do manejo do pé diabético, tema com constantes atualizações, sobressai a relevância desse estudo, já que as ações de enfermagem são determinantes para o sucesso do tratamento e adesão às terapêuticas.

Destarte, este estudo tem como objetivo avaliar a assistência de enfermagem no manejo do pé diabético com alicerces na seguinte pergunta norteadora: Qual o perfil assistencial de enfermagem para o controle do pé diabético?

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa⁽¹⁵⁾. E para tanto, definiu-se a seguinte pergunta norteadora: Qual o perfil assistencial de enfermagem para o controle do pé diabético? A partir da pergunta norteadora, construiu-se para a segunda fase, uma estratégia de busca utilizando operadores booleanos e os descritores controlados e indexados disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “pé diabético” AND “cuidados de enfermagem” AND “assistência de enfermagem”. As pesquisas dos artigos foram feitas nas bibliotecas virtuais eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Na terceira fase da pesquisa, houve aplicação dos critérios de inclusão previamente estabelecidos na estratégia de busca: inclusão de artigos disponíveis que foram publicados nos anos de 2015 a 2019, em português, originais e disponíveis na íntegra. Foram aplicados os critérios de exclusão: monografias, dissertações e teses; além de artigos de revisão integrativa, artigos em outros idiomas, temas que fugiam da proposta escolhida e aqueles em duplicidade nas bases de dados

consultadas. Elaborou-se, para facilitar a avaliação e a análise dos dados, um instrumento que pudesse fornecer informações detalhadas dos estudos. Extraíram-se variáveis de identificação tais como: título, autor e ano de publicação, objetivo, método e conclusão. As figuras utilizadas fundamentaram-se na estratégia Prisma⁽¹⁶⁾. Por fim, utilizaram-se a identificação dos núcleos de sentido para a análise de conteúdo fundamentada na forma categorial e temática.

RESULTADOS

A partir da busca e seleção dos artigos foi construído o fluxograma representado na Figura 1. Foram selecionados 12 artigos com abordagem da assistência de enfermagem ao paciente com pé diabético.

Através da comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos, utilizou-se os indicadores: número de identificação do artigo, título, autor/ano de publicação, objetivo, método e conclusão, conforme Figura 2.

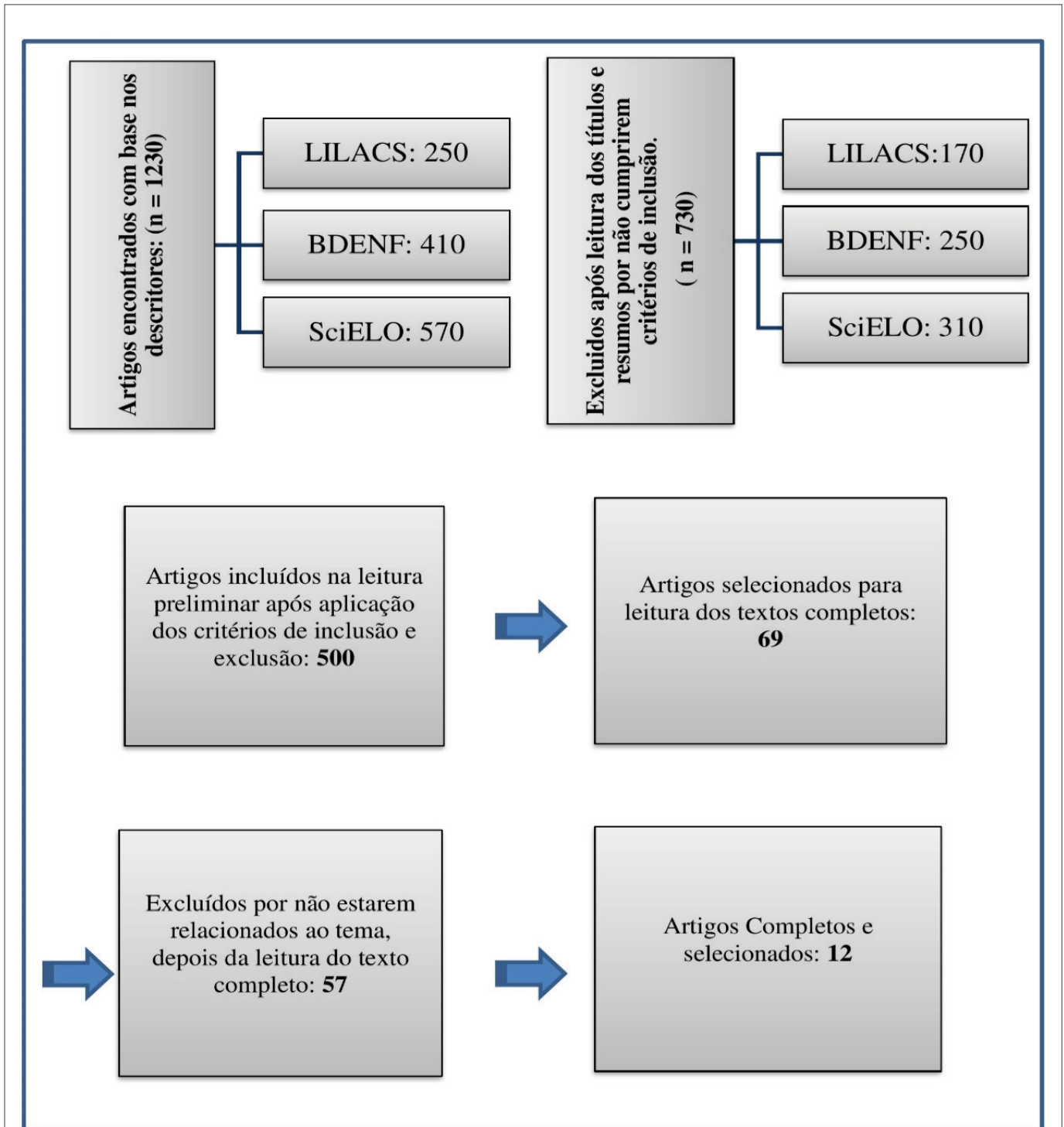


FIGURA 1 – Fluxograma de busca e seleção dos artigos para revisão integrativa sobre a assistência de enfermagem ao paciente com pé diabético. Brasília-DF, Brasil, 2019.

Fonte: Dados do estudo, Brasília-DF, Brasil, 2019.

FIGURA 2 – Distribuição dos artigos de acordo com o título, autores/ano de publicação, objetivo, método e conclusão. Brasília-DF, Brasil, 2019.

Nº	Título	Autor/ Ano	Objetivo	Método	Conclusão
1	Caracterização e tratamento de úlceras do pé diabético em um ambulatório	Andrade LL, et al., 2019 ⁽¹⁷⁾ .	Caracterizar as úlceras do pé diabético de pacientes atendidos em um ambulatório e investigar qual o tratamento dispensado a estas lesões.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado no ambulatório de um hospital universitário.	Os resultados reforçam a importância da caracterização/avaliação das lesões para escolha de um tratamento eficaz, o que reduz a gravidade de complicações.
2	Estratos de risco e qualidade do cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde	Silva LBS, et al., 2019 ⁽¹⁸⁾ .	Identificar padrões de associações entre o grau de conformidade às solicitações de exames laboratoriais por estratos de risco e os parâmetros de resultados da qualidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS).	Estudo transversal envolvendo 108 idosos com hipertensão e/ou diabetes atendidos na APS.	Constataram-se baixa conformidade da prática assistencial e assimetrias entre oferta de ações em saúde e necessidades dos usuários, indicando falhas no processo de cuidado na APS.
3	Riscos associados à mortalidade em pacientes atendidos em um programa de prevenção do pé diabético	Scain SF, et al., 2018 ⁽¹⁹⁾ .	Identificar em pacientes com diabetes tipo 2 quais alterações nos pés estariam associadas às características demográficas, clínicas, bioquímicas e de tratamento e quais delas aumentariam o risco de mortalidade.	Estudo longitudinal retrospectivo que avaliou as alterações nos pés de pacientes externos atendidos em consulta de enfermagem.	O risco de morrer nesses pacientes diminuiu quando consultaram com enfermeiros educadores. Permaneceu como fator de risco independente pacientes com pé isquêmico, amputação e doença arterial coronariana.
4	Fatores associados à ulceração nos pés de pessoas com diabetes mellitus residentes em área rural	Silva JMST, et al., 2017 ⁽²⁰⁾ .	Analisar os fatores associados aos pacientes com pé diabético a diabetes mellitus.	Estudo transversal realizado com 293 pessoas com diabetes mellitus, com 40 anos ou mais, residentes em município do sul do Brasil, em 2014.	Pessoas com diabetes necessitam de avaliação do risco de ulceração nos pés, principalmente, os com maior tempo de diagnóstico, complicações crônicas e baixo nível sócio educacional.
5	Ações do enfermeiro na prevenção do pé diabético: o olhar da pessoa com diabetes mellitus	Pereira LF, et al., 2017 ⁽²¹⁾ .	Investigar as ações realizadas pelo enfermeiro na prevenção do pé diabético na perspectiva da pessoa com diabetes mellitus.	Pesquisa com abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, realizada com pessoas com diagnóstico de diabetes mellitus.	O enfermeiro deve promover de forma sistemática à prevenção do pé diabético empoderando as pessoas para a autonomia e para o autocuidado e o autoexame dos pés.
6	Pesquisa ação: práticas de autocuidado das pessoas com pé diabético	Menezes LCG, et al., 2017 ⁽²²⁾ .	Conhecer as práticas de autocuidado das pessoas com pé diabético.	Estudo qualitativo, pesquisa ação, com 40 pacientes de uma unidade de Atenção Primária à Saúde.	A finalidade do conhecimento produzido não foi somente prestar informações e trocar experiências, mas, sobretudo, sensibilizar os pacientes sobre os riscos de complicações nos pés.
7	Manual de cuidados às pessoas com diabetes e pé diabético: construção por scoping study	Padilha AP, et al., 2017 ⁽²³⁾ .	Construir um manual educativo para pessoas com diabetes mellitus com pé diabético.	Scoping study, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, realizado em um hospital escola do Estado de Santa Catarina (Brasil).	O método possibilitou a construção do manual que resultou em um produto de enfermagem para uso na educação em saúde, para o cuidado da pessoa com diabetes com pé diabético.

8	Fatores de risco para ulceração no pé de indivíduos com diabetes mellitus tipo 2	Teston EF, et al., 2017 ⁽²⁴⁾ .	Analisar os fatores associados ao risco de ulceração do pé em indivíduos com diabetes mellitus tipo 2.	Estudo quantitativo, com 71 indivíduos numa Unidade Básica de Saúde de um município do estado do Paraná.	Torna-se oportuno articular que a precarização dos serviços de saúde e a cultura dos indivíduos, em especial a dos homens, implicam na reorganização do planejamento da assistência pela Estratégia Saúde da Família.
9	Promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus no cuidado educativo preventivo do pé diabético	Silva LWS, et al., 2016 ⁽²⁵⁾ .	Conhecer os resultados das ações intervencionistas de educação em saúde à prevenção do pé-diabético.	Estudo de método misto, avaliativo-interpretativo na abordagem pesquisa-ação na primeira etapa, oriundo de um projeto guarda-chuva.	É fundamental a estratégia de metodologia proximal em práticas que aliem educação em saúde, treinamento e sistematização do autocuidado, de modo à reorientação do modelo assistencial, potencializando os cuidados em enfermagem.
10	Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: mapeamento cruzado	Oliveira FP, et al., 2016 ⁽²⁶⁾ .	Realizar o mapeamento cruzado dos termos referentes às intervenções e aos resultados de enfermagem nos prontuários dos pacientes com feridas em comparação às classificações de intervenções e aos resultados de enfermagem.	Pesquisa observacional, retrospectiva, realizada através de mapeamento cruzado. A amostra foi de 81 pacientes.	O mapeamento cruzado de intervenções e de resultados de enfermagem em pacientes com feridas sugeriu a realização de inclusões nas taxonomias para adequação à assistência ambulatorial.
11	Perfil epidemiológico de pacientes com diabetes mellitus em Salvador, Bahia, Brasil	Palmeira CS, Pinto SR., 2015 ⁽²⁷⁾ .	Descrever o perfil epidemiológico de pacientes com diabetes mellitus no município de Salvador (BA) no período de 2002 a 2012.	Estudo epidemiológico descritivo e retrospectivo.	Concluiu-se que o diabetes mellitus, principalmente o tipo 2, é um agravo frequente na população estudada, com grande possibilidade de desenvolver complicações crônicas.
12	Atividades de autocuidado e suas relações com controle metabólico e clínico das pessoas com diabetes mellitus	Coelho ACM, et al., 2015 ⁽²⁸⁾ .	Avaliar as atividades de autocuidado das pessoas com o diabetes mellitus tipo 2 e verificar suas relações com as características sociodemográficas e clínicas.	Estudo transversal desenvolvido no Ambulatório de Diabetes de uma unidade de atenção terciária, no período de junho de 2011 a junho de 2012.	Os dados mostraram que as atividades de autocuidado relacionadas às mudanças comportamentais são as que requerem maiores investimentos para atingir as metas do cuidado, e a idade e tempo do diagnóstico.

Fonte: Dados do estudo, Brasília-DF, Brasil, 2019.

Obteve-se com base na análise descritiva a definição de três categorias, foram elas: o perfil dos pacientes com pé diabético; o papel da enfermagem na assistência ao paciente com pé diabético; e a qualidade do cuidado de enfermagem no controle do pé diabético.

DISCUSSÃO

O perfil dos pacientes com pé diabético

O pé diabético compreende uma série de processos fisiopatológicos que variam desde infecção, ao aparecimento de úlceras com consequente destruição de tecidos profundos, anormalidades neurológicas e/ou comprometimento vascular, o que causa sofrimento no estilo de vida e na qualidade de vida do indivíduo⁽¹⁷⁾.

O perfil do paciente influencia diretamente na atuação preventiva e de tratamento da doença do pé diabético, tendo em vista que o grau de escolaridade, sexo e idade variam e podem refletir na recuperação e nos cuidados da doença. Diante disso, é bom ressaltar que conhecer os fatores que aumentam o risco para o desenvolvimento de pé diabético auxilia no planejamento de ações a serem desenvolvidas pela equipe de enfermagem para prevenção dessas complicações^(27,29).

De acordo com os estudos científicos analisados, o perfil de pessoas com pé diabético encontrado foi de maioria homens (62,5%), fato que pode estar associado ao maior cuidado preventivo da mulher. Devido à forma cultural brasileira a mulher tende a se cuidar mais e

ir com maior frequência ao médico, com isso tem mais acesso as informações dos tratamentos preventivos e curativos relacionado ao pé diabético. Sendo assim, o estudo identificou que a maioria das práticas relacionadas às mudanças no estilo de vida necessárias ao controle da diabetes e o autocuidado com os pés para prevenção das ulcerações eram mais prevalentes no sexo feminino^(17,25).

Foi observado que o motivo do elevado número de casos registrados do sexo masculino está associado pelo fato que as mulheres têm maior preocupação com a saúde do que os homens. As mulheres têm maior atenção aos sintomas da doença, além do costume histórico de cuidar de si. Com isso, acarretando o aumento da procura pela assistência⁽²⁵⁾.

No que diz respeito à escolaridade, no estudo de Silva LWS, et al.⁽²⁵⁾ houve predominância do ensino fundamental incompleto com 69,23%, nível médio com 15,38%, sendo que 7,69% são de nível superior. Já em outro estudo analisado, o nível de baixa escolaridade também foi de alta prevalência 82,1%⁽²⁸⁾. Desta forma, pode-se observar que a maior predominância é de baixa escolaridade os quais estão em maior risco de vulnerabilidade social. Isso se dá porque a falta de estudos e conhecimento dificulta a compreensão sobre os exames, a prescrição médica e o que deve ser feito antes e depois da descoberta da doença⁽²⁰⁾.

Identificou-se ainda que a escolaridade pode interferir diretamente no conhecimento e na educação para o autocuidado. Foi possível também verificar nos resultados desses estudos que muitas pessoas não possuíam o hábito de secar entre os dedos e avaliar os pés, manter a higiene e o corte de unhas adequado^(19,22,24-25).

No que se refere à idade, o estudo de Andrade LL, et al.⁽¹⁷⁾ trouxe prevalência entre 58 a 75 anos, já em outro estudo, observou-se que a idade era de 40 a 60 anos ou mais⁽²⁰⁾. Então, em grande parte dos artigos avaliados nessa revisão, observou-se que a média de idade foi entre 40 a 75 anos. Deduz-se que esse achado seja decorrente do processo de envelhecimento populacional do país. Portanto, juntamente ao envelhecimento ocorrem as mudanças celulares e extracelulares perceptíveis, principalmente, o caimento nas funções fisiológicas, ocorrendo diminuição da capacidade do organismo em manter a homeostasia e os sistemas orgânicos não funcionam mais com plena eficiência⁽²⁰⁾.

Há ainda outro fator relevante para este resultado, os jovens têm maior autocuidado, menos preconceito quanto as consultas e tratamentos médicos, além de se preocuparem mais com questões estéticas.

O papel da enfermagem na assistência ao paciente com pé diabético

A enfermagem tem como objetivo no auxílio do

tratamento do pé diabético a promoção de saúde, a orientação e cooperação no autocuidado. Os enfermeiros executam função de grande valia na prevenção do pé diabético, nas ações de educação e como responsáveis para detecção precoce de qualquer alteração na sensação da pele e do pé, nos cuidados com os pés, na orientação quanto aos cuidados com as meias e os sapatos^(17,21,30).

Diante da importância da enfermagem em abordar a perspectiva dos pacientes quanto aos cuidados realizados com o pé diabético, além de viabilizar, ao enfermeiro e aos demais profissionais da saúde, indícios para uma melhor avaliação clínica do paciente e contribui para a melhoria da sua qualidade de vida. A avaliação dos pés constitui uma etapa fundamental na avaliação clínica realizada pelo enfermeiro e tem por finalidade o levantamento dos fatores de risco que devem ser modificados visando à prevenção das ulcerações⁽²¹⁻²²⁾.

Portanto, dada a relevância do problema relacionada à complicação do pé diabético e sua considerável importância, torna-se necessário para sua prevenção e controle, o desenvolvimento de ações em saúde e o empenho de toda a equipe de enfermagem⁽³⁾.

No tocante à assistência de enfermagem, realizar uma consulta e um exame físico dos pés têm como função proporcionar o acompanhamento e o estímulo ao autocuidado a partir de orientações e ensino dos cuidados relativos à prevenção do pé diabético⁽²¹⁾.

É essencial destacar a relevância dos aspectos levantados neste estudo para a assistência de enfermagem de forma sistemática. O enfermeiro deve promover a prevenção do pé diabético, empoderando as pessoas para a autonomia e para o autocuidado e o autoexame dos pés, o que contribui para a redução de complicações e melhoria da qualidade de vida^(13,17,19-21,25,27).

Não esquecendo ainda que esses pacientes em geral são leigos, precisamos usar de um vocabulário simples e procedimento de troca do curativo de fácil compreensão por parte do paciente, demonstrando como cuidar do curativo e o que fazer nos casos de complicações tudo com maneiras didáticas. As orientações são muito significativas no atendimento, sobretudo no cuidado a feridas. Em serviços nos quais os pacientes são atendidos uma vez por semana ou quinzenalmente, as instruções sobre os procedimentos para a realização dos curativos no domicílio também são responsabilidade da equipe de enfermagem⁽²⁶⁾.

Nesta instrução, cabe ao enfermeiro valorizar os cuidados com o curativo, informando ao paciente as várias formas de lesão, infecção e necrose, para que ele possa se auto cuidar e em casos graves procurar uma unidade mais próxima⁽²⁰⁾. Cabe ainda o alerta ao paciente devido aos cuidados referente à utilização inadequada de medi-

cações e procedimentos populares. Portanto, a consulta de enfermagem deve ser compreendida como a oportunidade de diálogo comunicativo, estreitamento da situação relacional e interpessoal no ambiente terapêutico para validar o procedimento e não somente um procedimento técnico⁽²¹⁾.

Qualidades do cuidado de enfermagem no controle do pé diabético

Como já foi destacado que o mau controle da diabetes por um longo período de tempo está associado a importantes morbidades, tais como: retinopatia, nefropatia, neuropatia, doenças cardiovasculares e lesões em pés⁽¹⁸⁾.

Refere-se que buscando os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a concretização das ações educativas a serem realizadas, os profissionais de saúde precisam ter competência para atuarem na prática educativa em relação à diabetes⁽²³⁾. A principal função desses profissionais é prover cuidado centrado na pessoa, com prioridade em ações de promoção da saúde^(18,31).

A atuação do enfermeiro pode modificar o comportamento do paciente portador de diabetes estimulando o novo aprendizado nutricional, maior controle de glicemia, estimulando a atividade física, informando sobre os malefícios do tabaco e do álcool que podem gerar, dentre outras coisas, doenças cardiovasculares ou chegar a casos extremos como a amputação de membros inferiores. Por isso, ressalta-se a importância do conhecimento científico aliado à experiência de enfermagem na convivência com os pacientes diabéticos e portadores de pé diabético produzindo maior adesão ao esquema terapêutico, minimizando complicações e incapacidades associadas aos problemas crônicos⁽²³⁾.

O diagnóstico tardio do paciente diabético se dá pela falta de informação e interesse nos cuidados necessários para que a evolução da doença não atinjam estágios de danos cardiovasculares. Portanto, o enfermeiro precisa ajudar o paciente com pé diabético a se conscientizar sobre a importância do estilo de vida nas atividades do autocuidado, auxiliando na prevenção e ajudando no retardo das complicações decorrentes da doença, além de contribuir para melhorar a qualidade de vida⁽¹⁸⁾.

A qualidade do cuidado com esses pacientes é de suma importância porque quando o enfermeiro deixa de passar informações necessárias ao paciente, isso pode comprometer totalmente a sua qualidade de vida⁽²⁷⁾.

Diante de uma pesquisa feita em um Centro de Saúde de Teresina-PI constatou-se que dos 331 indivíduos com diabetes, 178 referiram não ter recebido orientação do enfermeiro quanto à importância do exame dos pés e a secagem dos espaços interdigitais e, ainda, 66,5% (220)

negaram ter recebido orientação quanto à inspeção dos sapatos antes de calçá-los⁽²⁴⁾. Sendo assim, caso a orientação do enfermeiro seja superficial e sem um modelo de assistência adequado para o paciente com pé diabético, diante da complexidade do caso e uma classificação de risco inadequada, o paciente terá pouca ou nenhuma adesão do tratamento⁽¹⁷⁾.

A precisão das informações de enfermagem na consulta irá contribuir para amenizar o sofrimento e as complicações decorrentes da doença, consequentemente, diminuindo posteriores gastos com a assistência especializada⁽²²⁾.

Cabe destacar que, o enfermeiro não pode estar restrito apenas ao cuidado de higiene ou uso de calçados adequados ao pé diabético. É necessário observar o sentimento do paciente em relação a possível amputação afinal, a depressão acarreta queda do sistema imunológico. Neste sentido, cabe aos enfermeiros enorme preocupação em prestar uma assistência individualizada, sistematizada e efetiva com seus pacientes⁽³⁾.

Além disso, a obtenção de bons resultados na adesão ao autocuidado é necessária para o planejamento de ações preventivas e suas abordagens a adoção de cuidados específicos com os pés, exame diário, hidratação da pele, corte adequado das unhas e não remoção de calosidades, entre outros⁽²⁴⁾.

CONCLUSÃO

O perfil do atendimento de enfermagem ao portador de pé diabético está na promoção do cuidado e da motivação do paciente ao autocuidado e à prevenção da doença, além da conscientização sobre fatores de risco como: a má-alimentação, tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, glicemia alta, entre outros. Ainda está atrelado ao perfil de paciente atendido, onde os estudos sugerem predominância do gênero masculino associado à baixa escolaridade, fatores que interferem na tipologia das informações fornecidas e na compreensão dos dados disponibilizados. O papel da enfermagem na educação em saúde desse público é fundamental para adesão e sucesso dos tratamentos.

O nível de qualidade assistencial evidencia a necessidade de que os profissionais de saúde devam atuar como facilitadores, na motivação para as mudanças de estilo de vida dos pacientes, evidenciando o enfermeiro como um agente nesse processo de educação. Por fim, os estudos destacam que a qualidade do atendimento de enfermagem pode evitar ou diminuir os casos de nefropatia, retinopatia, neuropatia, morbidade, amputação ou doenças cardiovasculares. Enquanto, o diagnóstico tardio prejudica o paciente e pode ocasionar mortalidade ou amputação de membro.

REFERÊNCIAS

1. Câmara SAV, Barbosa TS, Olivan VC, et al. Avaliação do risco para desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 Em Estudantes Universitários. *Revista Ciência Plural*. [revista em internet] 2019; 5(2):94-110. Disponível em DOI: periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18129/11974.
2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Clanad, 2019. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>.
3. Gomes DM, Dazio EMR, Paraizo CMS, et al. Resignificação do cuidado de uma pessoa com diabetes e pé diabético: Relato De Experiência. *Revista De Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro* [internet], 2017; 7:e1509. Disponível em DOI: 0.19175/recom.v7i0.1509
4. Rossaneis MA, Andrade SM, Gvozdz R, et al. Fatores associados ao controle glicêmico de pessoas com diabetes mellitus. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019; 24(3): 997-1005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.02022017>.
5. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 9th Ed. Brussels, Belgium: 2019. Disponível em: <http://www.diabetesatlas.org>
6. Azmi S, Ferdousi M, Kalteniece A, et al. Diagnosing and managing diabetic somatic and autonomic neuropathy. *Ther Adv Endocrinol Metab*. 2019; 10. Disponível em DOI: 10.1177/2042018819826890. 2019.
7. Almeida FCA; Costa MML; Bastos RAA, et al. Idosos diabéticos: Fatores clínicos predisponentes para amputação de membros inferiores. *Nursing* [internet], São Paulo. 2018; 21(238):2075–2079 MAR. Disponível em DOI: [revistanursing.com. BR/revistas/238-Marco2018/idosos diabéticos](http://revistanursing.com.br/revistas/238-Marco2018/idosos%20diab%C3%A9ticos).
8. Cardoso NA, Cisneros LL, Machado CJ, et al. Fatores de risco para mortalidade em pacientes submetidos a amputações maiores por pé diabético infectado. *Vasc Brass*, [internet] 2018; 17(4): 296-302. out-dez. Disponível em DOI: 1677-5449-jvb-17-4-296.
9. Oliveira AF, De Marchi ACB, Leguisamo CP, et al. Estimativa do custo de tratar o pé diabético, como prevenir e economizar recursos. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2014; 19(6):1663-1671. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.09912013>.
10. Carlesso GP, Gonçalves MHB, Júnior DM. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá (PR). *J Vasc Bras*. [internet] 2017; 16(2):113-118. Disponível em DOI: 1677-5449
11. Marques ADB, Silva LMS, Moreira TMM, et al. Associação entre internação hospitalar por diabetes mellitus e amputação de pé diabético. *Enfermería Global* [Internet]. 2018; 51:248-257. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n51/pt_1695-6141-eg-17-51-238.pdf.
12. Silva PL, Rezende MP, Ferreira LA, et al. Cuidados com os pés: o conhecimento de indivíduos com diabetes mellitus cadastrados no programa saúde da família. *Enfermería Global* [Internet]. 2015; 37:52-64. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt_clinica3.pdf.
13. Vargas CP, Lima DKS, Silva DL, et al. Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético. *Rev enferm UFPE online, Recife*. 11(Supl. 11):4535-45, nov., [revista em internet] 2017. Disponível em DOI: 10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201701
14. Lucoveis MLS, Gamba MA, Paula MAB, et al. Degree of risk for foot ulcer due to diabetes: nursing assessment. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018; 71(6):3041-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0189>.
15. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* [Internet]. 2005; 52(5):546-553. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>.
16. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med*. 2009; 21;6(7):e1000097. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19621072>
17. Andrade LL, Carvalho GCP, Valentim FAAA. Caracterização e tratamento de úlceras do pé diabético em um ambulatório. *J. Res.: fundam. care. Online* [internet], 2019; jan/mar 11(1):124-128. Disponível em DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i1.124-128
18. Silva LBS, Silva PAB, Santos JFG, et al. Estratos de risco e qualidade do cuidado à pessoa idosa na atenção primária à saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [internet] 2019; 27:e3166. DOI: 10.1590/1518-8345.2968.3166
19. Scain SF, Franzen E, Hirakatab VN. Riscos associados à mortalidade em pacientes atendidos em um programa de prevenção do pé diabético. *Rev Gaúcha enfermagem*. [revista em internet] 2018; 39:e20170230. Disponível em DOI: 20170230.
20. Silva JMST, Haddad MCFL, Rossaneis MA, et al. Fatores associados à ulceração nos pés de pessoas com diabetes mellitus residentes em área rural. *Rev Gaúcha Enferm*. [revista em internet] 2017; 38(3):e68767. Disponível em DOI 3-e68767.
21. Pereira LF; Paiva FAP; Silva AS, et al. Ações do enfermeiro na prevenção do pé diabético: O Olhar Da Pessoa Com Diabetes Mellitus. *J. Res.: Fundam. Care. Online* [internet] 2017; out./nov. 9(4):1008-1014, Disponível em DOI: 10.9789/2175-5361.2017.v9i4.1008-1014
22. Menezes LCG, Moura NS, Vieira LA, et al. Pesquisa ação: Práticas de autocuidado das pessoas com pé diabético. *Rev Enferm Ufpe On Line. Recife*. 2017; 11(Supl. 9):3558-66, Set. [revista em internet]. Disponível em DOI: 10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201708
23. Padilha AP, Rosa LM, Schoeller SD, et al. Manual de cuidados às pessoas com diabetes e pé diabético: Construção por scoping study. *Texto Contexto Enferm*, [internet] 2017;

- 26(4):e2190017. DOI: 0104-0707-tce-26-04-e2190017.
24. Teston EF, Senteio JS, Ribeiro BMSS, et al. Fatores de risco para ulceração no pé de indivíduos com diabetes mellitus tipo 2. *Cogitare Enferm*, 2017; (22)4:e51508, [internet] DOI: 51508-219820.
25. Silva LWS, Silva JS, Squarcini CFR, et al. Promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus no cuidado educativo preventivo do pé-diabético. *Ciência Y Enfermeira*, [internet]. 2016; 22(2):103-116. Disponível em DOI: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v22n2/art_08.pdf
26. Oliveira FP, Oliveira BGRB, Santana RF, et al. Classificações de intervenções e resultados de enfermagem em pacientes com feridas: Mapeamento cruzado. *Rev Gaúcha Enferm*. [revista em internet], 2016; Jun 37(2):e55033. Disponível em: DOI.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55033
27. Palmeira CS, Pinto SR. Perfil epidemiológico de pacientes com diabetes mellitus em Salvador, Bahia, Brasil (2002-2012). *Revista Baiana de enfermagem*, Salvador. 2015; 29(3):240-249, jul./set. [internet] Disponível em DOI: 131580
28. Coelho ACM, Boas LCGV, Gomides DS, et al. Atividades de autocuidado a suas relações com controle metabólico e clínico das pessoas com diabetes mellitus. *Texto Contexto Enferm*, [internet], 2015; 24(3):697-705. DOI: doi:pt_0104-0707-tce-2015000660014. Pdf
29. Orosco SS, Guimarães NO, Perbelini AGO, et al. Caracterização dos pacientes com pé diabético submetidos à amputação de membros inferiores em um hospital público. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR* [Internet]. 2019;27(2):25-31. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_104614.pdf.
30. Sousa LSN, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM, et al. Conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do pé diabético: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2017; 30(3):1-10. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876388/art-18-conhecimento-do-enfermeiro-luana.pdf>
31. Martins MMFPS, Gonçalves MNC, Ribeiro OMPL, et al. Quality of nursing care: instrument development and validation. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016; 69(5):864-70. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0151>.

Recebido: 2020-07-05

Aceito: 2020-09-06