

# GESTÃO DO CUIDADO DE UMA PESSOA COM PÉ DIABÉTICO EM ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL

## *Management of the Care of a Person with Diabetic Foot in Longitudinal Monitoring*

Isabella Torres<sup>1</sup>, Letícia Mio Ferreira<sup>2</sup>, Luana Roberta Martins Milan<sup>3</sup>, Mylena de Souza Gomes<sup>4</sup>, Camila Alessandra da Silva Marcelo<sup>5</sup>, Bianca de Moura Peloso-Carvalho<sup>6</sup>, Eliza Maria Rezende Dázio<sup>7</sup>, Silvana Maria Coelho Leite Fava<sup>8</sup>

<sup>1</sup> 1 Graduada de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas-MG, Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro – Alfenas, Minas Gerais, CEP: 37130-001, E-mail: [isabella.torres@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:isabella.torres@sou.unifal-mg.edu.br), ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0002-4184-1207>

<sup>2</sup> 2 Graduada de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas-MG, Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro – Alfenas, Minas Gerais, CEP: 37130-001, E-mail: [leticia.ferreira@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:leticia.ferreira@sou.unifal-mg.edu.br) ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0001-6135-3852>

<sup>3</sup> 3 Graduada de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas-MG, Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro – Alfenas, Minas Gerais, CEP: 37130-001, E-mail: [luana.milan@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:luana.milan@sou.unifal-mg.edu.br) ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0003-1397-7470>

<sup>4</sup> 4 Graduada de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas-MG, Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro – Alfenas, Minas Gerais, CEP: 37130-001, E-mail: [mylena.gomes@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:mylena.gomes@sou.unifal-mg.edu.br), ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0002-5718-0079>

<sup>5</sup> 5 Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas, Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro – Alfenas, Minas Gerais, CEP: 37130-001, E-mail: [camila.marcelo@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:camila.marcelo@sou.unifal-mg.edu.br), ORCID Id: <https://orcid.org/0000-0001-6236-4721>

<sup>6</sup> 6 Mestra em Enfermagem, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas-MG, Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro – Alfenas, Minas Gerais, CEP: 37130-001, E-mail: [bianca.carvalho@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:bianca.carvalho@sou.unifal-mg.edu.br), ORCID id: <https://orcid.org/0000-0001-5336-2249>

<sup>7</sup> 7 Doutora em Enfermagem, Professora Associada da Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas-MG, Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro – Alfenas, Minas Gerais, CEP: 37130-001, E-mail: [eliza.dazio@unifal-mg.edu.br](mailto:eliza.dazio@unifal-mg.edu.br) ORCID id: <https://orcid.org/0000-0001-9216-6283>

<sup>8</sup> 8 Doutora em Ciências, Professora Associada IV da Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas-MG, Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro – Alfenas, Minas Gerais, CEP: 37130-001, E-mail: [silvana.fava@unifal-mg.edu.br](mailto:silvana.fava@unifal-mg.edu.br), ORCID id: <https://orcid.org/0000-0003-3186-9596>

### Resumo

**Introdução:** o Diabetes mellitus afeta a qualidade de vida das pessoas pelas suas complicações decorrentes de um controle inefetivo da doença, o pé diabético está entre as mais frequentes. **Objetivo:** descrever a gestão do cuidado de uma pessoa com Diabetes mellitus e ferida complexa em acompanhamento longitudinal. **Método:** relato de experiência descritivo, retrospectivo, com dados coletados a partir de um instrumento elaborado pelos integrantes do projeto de extensão. **Descrição da experiência:** mulher de 58 anos com diagnóstico de Diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica há 19 anos. Lesão grau 1 no 1º metatarso esquerdo, presença de bolha flutuante em borda superior, presença de exsudato piosanguinolento, borda irregular e com hiperqueratose, odor fétido, pulso pedial fraco, com comprometimento sensitivo-motor e neuropatia presente. **Resultado:** construção do Projeto Terapêutico Singular. **Considerações finais:** constatou-se a necessidade de acompanhamento longitudinal com ênfase na lesão, na educação em saúde e no apoio emocional.

**Palavras-chave:** Diabetes mellitus, Pé diabético, Prevenção e controle, Longitudinalidade do cuidado, Educação em enfermagem.

### Abstract

**Introduction:** Diabetes mellitus affects people's quality of life due to its complications resulting from ineffective control of the disease; the diabetic foot is among the most frequent. **Objective:** to describe the care management of a person with Diabetes mellitus and complex wound in longitudinal follow-up. **Method:** retrospective, descriptive experience report, with data collected from an instrument developed by members of the extension project. **Description of experience:** 58-year-old woman

*diagnosed with diabetes mellitus and systemic arterial hypertension for 19 years. Grade 1 lesion on the 1st left metatarsal, presence of floating blister on the upper edge, presence of pyosanguinolent exudate, irregular edge and with hyperkeratosis, foul odor, weak pedial pulse, with sensory-motor impairment and neuropathy present. Result: construction of the Singular Therapeutic Project. Final considerations: the need for longitudinal follow-up with emphasis on the lesion, health education and emotional support was observed.*

*Keywords: Diabetes mellitus, diabetic foot, prevention and control, longitudinal care, nursing education.*

ACINNET NETWORK. All rights reserved.

How to cite this article:

TORRES, Isabella, FERREIRA, Letícia Mio, MILAN, Luana Roberta Martins, GOMES, Mylena de Souza, MARCELO, Camila Alessandra da Silva, PELOSO-CARVALHO, Bianca de Moura, DÁZIO, Eliza Maria Rezende, FAVA, Silvana Maria Coelho Leite. GESTÃO DO CUIDADO DE UMA PESSOA COM PÉ DIABÉTICO EM ACOMPANHAMENTO LONGITUDINAL **ACINNET Journal**, Varginha, MG, v. 7, p. 70 - 75, 2021. ISSN 2763-7395  
Disponível em: <https://periodicos.unis.edu.br/index.php/acinnet/index>.

## **1 INTRODUÇÃO**

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um dos principais problemas de saúde em ascendência mundial. Possuem uma progressão lenta e afetam a qualidade de vida de milhares de pessoas. O Diabetes Mellitus (DM) é considerado um distúrbio metabólico, resultante na deficiência de produção de insulina e na sua ação (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2020). O índice do predomínio de DM vem se expandindo de forma acelerada sendo configurado, em parte, pelo envelhecimento da população e maior frequência de estilo sedentário.

Assim como o DM, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma DCNT, consistindo em uma condição multifatorial determinada pela elevação da pressão arterial (PA). Os valores de PA excessivos estão relacionados sobretudo ao risco de ocorrência de mortalidade precoce. Isto posto, o paciente com DM e HAS passa a ser classificado como de risco alto, independentemente da idade (SBD, 2020).

Entre as complicações mais frequentes do DM, destacamos o pé diabético. O pé diabético é a causa mais comum de internações prolongadas, compreendendo 25% das admissões hospitalares (Snarski, 2011). Essas lesões acometem cerca de 15% das pessoas com diabetes em função da neuropatia periférica podendo levar à amputação (Reiber, 1996). O pé diabético constitui um problema de saúde pública e social devido ao alto custo do seu tratamento e as alterações na autoestima e autoimagem causadas pelo odor fétido. Dessa maneira, se faz relevante desenvolver ações que visem melhorar o estado geral do paciente com pé diabético, assim como, seus hábitos de vida e acesso aos serviços de saúde (Brasil, 2016).

A equipe multidisciplinar avalia os aspectos clínicos e assistenciais dos pacientes, contudo, o enfermeiro possui papel central nessa equipe, pois os profissionais da enfermagem avaliam, acompanham, analisam e prescrevem qual a melhor cobertura, fazem desbridamento e executam curativos em todos os tipos de feridas. Ainda, os enfermeiros ensinam o autocuidado e melhores formas de prevenção (Cofen, 2018).

O reconhecimento precoce e o tratamento previnem o aumento do índice das complicações do pé diabético, evitando lesões graves e amputações de membros inferiores que interferem na vida do paciente de forma drástica (SBD, 2020). Considerando que a extensão universitária atuante é um elemento essencial na transformação do processo de aprendizagem para a viabilização do progresso nas habilidades e na construção de conhecimento, este relato de experiência teve como objetivo descrever e caracterizar a gestão do cuidado de uma pessoa com Diabetes mellitus e ferida complexa em acompanhamento longitudinal (Fernandes, 2012).

## **2 Método**

Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo e retrospectivo. Os dados foram coletados a partir de um roteiro de consulta de enfermagem elaborado pelos integrantes do projeto de extensão aplicado pelos discentes sob supervisão das

docentes coordenadoras. As visitas domiciliares foram realizadas no período de setembro de 2017 à abril de 2021.

O estudo visa retratar uma atividade extensionista universitária sobre as estratégias utilizadas para o acompanhamento longitudinal de uma pessoa com Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, com ênfase nos cuidados ao pé diabético.

### **3 Descrição da experiência**

Realizada a primeira visita domiciliar para avaliação de uma paciente com pé diabético em setembro de 2017. A partir dessa data iniciou-se o acompanhamento longitudinal de uma mulher de 58 anos, casada, aposentada, reside com o esposo e filho, umbandista, ensino fundamental incompleto, com diagnóstico de Diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica há cerca de 19 anos. Faz cinco refeições diárias, com restrição de açúcar, opta por alimentos integrais e não consome alimentos “que vem debaixo da terra”.

Lesão grau 1 no 1º metatarso esquerdo de 2,5 cm de comprimento por 1,5cm de largura, borda irregular, escavada, recoberta por hiperqueratose, presença de bolha flutuante em borda superior, presença de exsudato piosanguinolento, odor fétido, pulso pedial fraco, ausência de pelos e de alterações nas unhas, edema de +++/++++, com comprometimento sensitivo-motor e neuropatia presente e déficit quase total da visão.

Previamente a essa condição, realizou amputação da extremidade do membro inferior direito e faz uso de prótese. Depende da família para as atividades de vida diária. Faz uso regular de insulina NPH e Humalog. Quanto a percepção sobre a sua condição relata desânimo por mencionar que faz tudo certo e que não sabe as razões para o aparecimento de complicações.

Até o momento foram realizadas cerca de 336 assistências de enfermagem para avaliação da paciente e troca do curativo oclusivo. Assim, cabe ressaltar o protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e do autocuidado para essa paciente.

A educação em saúde promovida pelos integrantes do projeto durante as visitas domiciliares favoreceu o tratamento das comorbidades, bem como a redução e prevenção de complicações. Neste contexto, podemos destacar o acesso como uma das principais características que auxiliam na formação do vínculo por permitir à pessoa atendida uma certa garantia de acesso à rede de atenção à saúde, possibilitando maior resolutividade e continuidade de seu cuidado.

### **CONCLUSÃO**

Ao submeter o artigo na revista **ACINNET Journal** e desde que o artigo seja aprovado, os autores concordam que sejam realizadas correções que não estejam em conformidade com as normas da revista, além de correções ortográficas e gramaticais.

Os autores concedem à Revista **ACINNET Journal** o direito de primeira publicação da versão revisada do artigo, licenciado sob a Licença *Creative Commons Attribution*.

A Revista **ACINNET Journal** faz a avaliação cega dos artigos por pares. Antes do envio aos revisores, o Comitê Editorial avalia a organização do texto e sua redação, a qualidade técnica e científica do trabalho e a relevância para a área de conhecimento.

#### **4 Resultados**

Realizado a construção do Projeto Terapêutico Singular. Constatou-se a necessidade de acompanhamento longitudinal pela dificuldade do cuidado compartilhado entre a paciente e a Estratégia de Saúde da Família, com ênfase na lesão, na educação em saúde e no apoio emocional. Curativos realizados com cobertura primária de polihexametileno de biguanida e posteriormente com hidroalginato de prata. A lesão encontra-se em processo cicatricial e quanto a classificação do autocuidado apoiado, a paciente oscila entre ação e deslizamentos/recaídas. Solicitada avaliação médica com prescrição de antibioticoterapia, avaliação nutricional e encaminhamento psicológico.

#### **5 Considerações finais**

A construção do projeto terapêutico singular promoveu o vínculo longitudinal com a paciente. Logo, a existência e o reconhecimento de uma fonte regular de cuidados e o estabelecimento de vínculo terapêutico duradouro entre a pessoa com DM e o profissional de saúde promove confiança no atendimento prestado, favorecendo a educação em saúde e o apoio emocional.

Evidenciou-se a produção de conhecimentos entre os discentes através da compreensão e aproximação com a vivência do processo de adoecimento. Desse modo, a atuação ativa de projetos de extensão universitária em enfermagem é capaz de proporcionar aos seus integrantes uma experiência autêntica da prática profissional.

#### **Agradecimentos**

A realização do presente trabalho contou com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) e do Programa de Concessão de Bolsas da Pró-Reitoria de Extensão (PROBEXT 2020) da Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG.

#### **REFERÊNCIAS**

Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 0509/2016, Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnico. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2\\_39205.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05092016-2_39205.html). Acesso em 07 de maio de 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do Pé Diabético: Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica/ secretaria de atenção à saúde, 2016.

Cunha, Elenice Machado da, & Giovanella, Ligia. (2011). Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da Atenção Primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16 (Suppl. 1), 1029-1042. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700036>.

Fernandes, Marcelo Costa, Silva, Lucilane Maria Sales da, Machado, Ana Larissa Gomes, & Moreira, Thereza Maria Magalhães. (2012). Universidade e a extensão universitária: a visão dos moradores das comunidades circunvizinhas. *Educação em Revista*, 28(4), 169-194. <https://doi.org/10.1590/S0102-46982012000400007>

Reiber G. E. (1996). The epidemiology of diabetic foot problems. *Diabetic medicine : a journal of the British Diabetic Association*, 13 Suppl 1, S6–S11.

Snarski, E., Milczarczyk, A., Torosian, T., Paluszewska, M., Urbanowska, E., Król, M., Boguradzki, P., Jedyndasty, K., Franek, E., & Wiktor-Jedrzejczak, W. (2011). Independence of exogenous insulin following immunoablation and stem cell reconstitution in newly diagnosed diabetes type I. *Bone marrow transplantation*, 46(4), 562–566. <https://doi.org/10.1038/bmt.2010.147>.

Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020). São Paulo: AC Farmacêutica, 2019.