

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO—CAMPUS VII
ANA VALÉRIA SOUZA SOARES

**DIABETES MELLITUS E PÉ DIABÉTICO:
ONDE SE JUSTIFICA O TRABALHO DA ENFERMAGEM**

Autor: Soares, Ana Valéria Souza
Título: Diabetes mellitus e pé



34237203

Ac 116319

SENHOR DO BONFIM—BA

2012

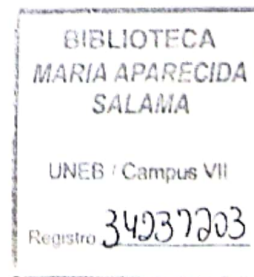
ANA VALÉRIA SOUZA SUARES

**DIABETES MELLITUS E PÉ DIABÉTICO:
ONDE SE JUSTIFICA O TRABALHO DA ENFERMAGEM**

Monografia apresentada como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, tendo como orientador (a) a Profa. Esp. Eliana do Sacramento de Almeida.

Senhor do Bonfim – BA

2012



Ac 116319

MG

616.46209

S939d

Bon.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE
LABORATÓRIO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO

Suares, Ana Valéria Souza
S939d Diabetes mellitus e pé diabético : onde se justifica o trabalho da enfermagem / Ana Valéria Souza Suares.-- Senhor do Bonfim, BA : 2012.
31 f. : il.

Orientadora: Profa. Espec. Eliana do Sacramento de Almeida
TOC (Graduação em Enfermagem) - Universidade do Estado da Bahia, Senhor do Bonfim, 2012
Inclui bibliografias

1. Diabetes Mellitus - Prevenção. 2. Pé diabético - Enfermagem. . I. Título.

ODD 616.46209

ANA VALÉRIA SOUZA SUARES

Diabetes mellitus e pé diabético: onde se justifica o trabalho da enfermagem.
Trabalho de conclusão de curso para a obtenção do grau de bacharelado em
Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Educação
Campus VII.

30 / 03 / 2012

Data de aprovação

Banca examinadora

Eliana do Sacramento de Almeida

Esp. Eliana do Sacramento de Almeida

(Orientador)

Maria de Fatima Brazil dos Santos Souto

Dra. Maria de Fatima Brazil dos Santos Souto

(Membro da Banca)

Antonia Adonis Callou Sampaio

Esp. Antonia Adonis Callou Sampaio

(Membro da Banca)

Senhor do Bonfim – BA

2012

DEDICATÓRIA

A Deus, pela vida e amor incondicional.

À minha amada mãe Ana Lúcia, pelo zelo materno.

Ao meu amado pai Nivaldo, pelo exemplo de força.

Ao meu irmão José Lucas, pelo carinho e proteção.

Ao meu querido Lucas, por me cobrir com amor e cuidados, e por toda felicidade compartilhada.

Aos chamados de pacientes, que nas instituições de saúde esperam por um cuidado repleto de cuidados.

AGRADECIMENTOS

À minha família, em especial, minhas avós Zefinha e Sabina por tantos anos de cuidado, e avôs Cosme e José pelos valores transmitidos.

Às minhas tias, em especial, tia Aleuides pelo amor e admiração, Antony pelo carinho e orações e Maria Adália e Vanusa pelas vibrações e entusiasmo.

Aos meus tios José Marcos e Jorge, pelo carinho, cuidado e admiração.

Às amigas Jaana, Ellen, Iane, Renata, Rízia, Maryla e Ivanna. À Ariana e Débora, que na alegria fizeram-se minhas amigas e na dor minhas irmãs.

Ao grupo de Paulo Afonso (Juliana, Milena, Maiane e Carla), por lembranças tão agradáveis.

À professora Maria de Fatima Brazil dos Santos Souto, pelo ensino tão valioso.

À professora Eliana do Sacramento de Almeida, pelo ensino e cuidado.

Aos colegas do curso de Enfermagem, pelos anos de caminhada.

O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem

(João Guimarães Rosa)

RESUMO

O diabetes *mellitus* é uma síndrome metabólica que representa na atualidade um importante problema de saúde pública devido a elevadas taxas de morbidade, mortalidade e complicações associadas. O pé diabético é uma complicação do diabetes caracterizada por infecção e ulceração, associadas a disfunções neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores, sendo a amputação o resultado mais grave do diabetes para os membros inferiores. A atuação do enfermeiro junto à equipe de saúde é muito importante a fim de que os pacientes diabéticos sejam orientados acerca da prevenção do aparecimento das lesões nos pés. O presente trabalho apresenta uma pesquisa bibliográfica com o objetivo de analisar as contribuições da assistência de enfermagem para prevenção do pé diabético nos clientes com diabetes *mellitus*, identificando as atribuições destes profissionais. Para tanto, foi realizada uma busca nas bases de dados LILACS e SciELO, no portal da Sociedade Brasileira de Diabetes e do Ministério da Saúde do Brasil das publicações sobre diabetes *mellitus* e pé diabético desenvolvidas em idioma português (Brasil) entre os anos de 2001 a 2011 e associadas à assistência de enfermagem. Os resultados da pesquisa apontam que os profissionais enfermeiros são responsáveis por desenvolver as ações educativas e o exame dos membros inferiores nos clientes com diabetes e assim desempenhar uma assistência que coopera para prevenção do pé diabético.

Palavras-Chave: Diabetes *Mellitus*, Pé Diabético, Prevenção, Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a metabolic syndrome that represents nowadays an important public health problem because of high rates of morbidity, mortality and associated complications. The diabetic foot is a complication of diabetes, characterized by infection and ulceration, associated with neurological dysfunction and various degrees of peripheral vascular disease in the lower limbs, amputation being the most serious result of diabetes to lower limbs. The role of a nurse with the health care team is very important to ensure that diabetic patients are instructed on the prevention of the appearance of lesions. This work presents a literature review in order to analyze the contributions of nursing care for prevention of diabetic foot ulcers in diabetic clients, identifying the functions of these professionals. For this purpose, we performed a search in the databases LILACS and SciELO, the portal of Brazilian Diabetes Society and the Ministry of Health of Brazil of publications on diabetes mellitus and diabetic foot developed in Portuguese (Brazil) between 2001 and 2011 and associated nursing care. The survey results show that the nurses are responsible for developing the educational actions and examination of lower limbs in clients with diabetes and thus play a cooperative assistance for prevention of diabetic foot.

Keywords: Diabetes Mellitus, Diabetic Foot, Prevention, Care Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 O enfermeiro como agente educador	11
2.2 A prática educativa e o autocuidado	14
2.3 O exame dos membros inferiores durante a consulta de enfermagem	16
3 CONCLUSÃO	19
4 REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

A doença crônica conhecida como Diabetes *Mellitus* (DM) é uma síndrome de etiologia múltipla caracterizada por níveis aumentados de glicose no sangue decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2003; SMELTZER e BARE, 2008). No panorama atual, apresenta-se como uma epidemia mundial e figura como um importante problema de saúde pública (TAVARES e RODRIGUES, 2002; BRASIL, 2006). Somente no Brasil, registrou-se 6.932 óbitos por diabetes em 2010 e estima-se que até 2025 serão 11,6 milhões de diabéticos no país (ALVES, 2004; BRASIL, 2011).

O pé diabético representa uma das mais graves e onerosas complicações do diabetes, em razão da frequência com que ocorre e do alto custo do tratamento, muitas vezes desencadeador de uma amputação, representando o total de 40 a 70% do número de todas as amputações não traumáticas de extremidades inferiores (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO, 2001). É caracterizado por infecção, ulceração, associadas a disfunções neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores (ALVES, 2004). Segundo Batista (2009), quando as complicações nos pés aparecem, o medo de uma amputação gera mais preocupação aos diabéticos.

Considerando o aumento da prevalência do diabetes e que 15% dos diabéticos desenvolverão complicações nos pés durante sua vida, surge a necessidade de traçar estratégias profiláticas, terapêuticas e educativas para a prevenção de complicações nos pés (ROCHA, 2005).

Ao trazer a temática para o campo da enfermagem, Smeltzer e Bare (2008) ressaltam que o ensino dos clientes sobre o cuidado adequado dos pés é uma prescrição de enfermagem capaz de evitar complicações caras e dolorosas. E, como bem se expressa Gamba (1991), a assistência de enfermagem que coopera para a prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida do diabético deve contemplar o processo educativo-assistencial.

Pensando sobre a atuação do enfermeiro frente à prevenção do pé diabético, realizou-se esta pesquisa bibliográfica, com o objetivo de analisar as contribuições

da assistência de enfermagem para prevenção do pé diabético nos clientes com diabetes *mellitus*, identificando as atribuições destes profissionais.

O material utilizado para construção da pesquisa envolveu publicações da base de dados LILACS e SciELO, acessadas através da Biblioteca Virtual em Saúde, da Sociedade Brasileira de Diabetes através do portal www.diabetes.org.br, além de publicações do Ministério da Saúde do Brasil através do portal www.saude.gov.br. Como descritores de busca foram empregadas as palavras-chave diabetes *mellitus*, pé diabético e assistência de enfermagem, sendo selecionadas as publicações sobre diabetes *mellitus* e pé diabético desenvolvidas em idioma português (Brasil), entre os anos de 2001 a 2011 e associadas à assistência de enfermagem. Foram revisadas 30 publicações, obedecendo-se aos critérios de seleção para inclusão nesta pesquisa.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O enfermeiro como agente educador

Ao saber que o pé diabético representa uma grave complicação do diabetes *mellitus*, associado a amputações de extremidades inferiores e aliado a formação de lesões de difícil resolução, autores reproduzem sobre a educação direcionada a pessoa com diabetes como prática que contribui para prevenir o aparecimento da complicação pé diabético, e discorrem com um destaque especial para a função do profissional de enfermagem atrelada a educação em diabetes (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO, 2001; TAVARES e RODRIGUES, 2002; BARBUI e COCCO, 2002; GAMBA et al., 2004; OCHOA-VIGO e PACE, 2005; OCHOA-VIGO et al., 2006; LEITE et al., 2008; PACE e CARVALHO, 2009; COELHO, SILVA e PADILHA, 2009; ROCHA, ZANETTI e SANTOS, 2009; ANDRADE et al., 2010; TEIXEIRA et al., 2011).

A educação, considerada uma modalidade terapêutica, deverá ser simples e relevante, presente em todos os momentos junto aos pacientes, desenvolvida com o objetivo de fornecer conhecimentos e instalar comportamentos que implicam resultados terapêuticos desejáveis, devendo incluir técnicas diversas como métodos audiovisuais, exposições de aulas didáticas, aprendizado prático com a participação ativa do paciente, além da distribuição de material ilustrativo (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO, 2001; MOREIRA et al., 2008; LEITE et al., 2008; KENJ, 2009; GROSSI, 2009; TORRES et al., 2011).

Com um modo de expressão abarcante, define-se educação em saúde para diabetes como método que proporciona mudanças pessoais, coletivas e também institucionais ao alcance de melhorar a qualidade de vida e transformar a realidade das pessoas diabéticas (BRASIL, 2006; TORRES, PEREIRA e ALEXANDRE, 2011). Destarte, Faeda e Leon (2006, p.821) refletem, "A educação em saúde, torna-se o próprio tratamento do Diabetes [...]"

Reforçando o valor das práticas educativas, Ribas et al., (2008 apud TORRES, PEREIRA e ALEXANDRE, 2011) declaram que uma forte tendência para o aumento de complicações do diabetes estará presente nas pessoas que não passam por programas educacionais. Por essa razão, o Ministério da Saúde assegura que a

Registro 34937203

importância do cuidado com os pés merece ser trabalhada recorrendo-se as intervenções educativas para prevenção de úlcera e amputação, e que a oferta do apoio educativo deve ser realizada de acordo com as necessidades pessoais de cada paciente (BRASIL, 2001; BRASIL, 2006).

Quanto ao fato do apoio educativo realizar-se em acordo com as necessidades de cada paciente, Coelho, Silva e Padilha (2009) reconhecem que é preciso empreender uma educação centrada na realidade do indivíduo para que seja alcançado o sucesso nas propostas educacionais e, por conseguinte, a prevenção das complicações crônicas, inclusive do pé diabético.

Faz-se necessário que ocorra uma relação de respeito, na qual estejam considerados os fatores culturais, sociais e emocionais, as experiências vividas e o conhecimento, que vão permear o processo de ensino/aprendizagem (COELHO, SILVA e PADILHA, 2009, p. 66).

Demais autores também certificam a importância da educação adaptada às singularidades de cada sujeito, aos aspectos psicológicos, aos objetivos, à situação econômica, ao nível educacional, ao contexto social, cultural e ao modo de viver do indivíduo com diabetes (ZANETTI e MENDES, 1993 apud BARBUI e COCCO, 2002; LEITE et al., 2008; ROCHA, ZANETTI e SANTOS, 2009; TORRES, PEREIRA e ALEXANDRE, 2011). Além disso, é importante garantir a integralidade no atendimento e considerar a pessoa que busca saúde enquanto sujeito, portador de direitos e de opções de vida (ZABOLI e FORTES, 2004 apud TEIXEIRA et al., 2011).

Segundo Kenj (2009), desde a década de 1920, quando Joslin criou a figura do “enfermeiro educador” e do enfermeiro “nômade” com a função de desenvolver programas educativos em unidades hospitalares e comunidades, esses profissionais tem assumido o papel de especialista em educação em diabetes em primeiro lugar.

O Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético (2001), Ochoa- Vigo e Pace (2005) e Torres et al., (2011) salientam a respeito de uma equipe multidisciplinar voltada para o atendimento do cliente com diabetes, e que deve ser constituída por entre outros profissionais de saúde (médico generalista, cirurgião vascular, ortopedista, podiatra ou quiropodista), pelo enfermeiro especializado/treinado ou educador.

Na designação de uma educação realizada preferencialmente por enfermeiros, atribui-se a esses profissionais à responsabilidade de desenvolver ações educativas individuais ou coletivas junto ao cliente diabético, devendo o próprio enfermeiro

programar junto à equipe de saúde, as estratégias para a educação do paciente (BRASIL, 2001; BRASIL, 2006). Em consonância com esta afirmativa, outros autores também afirmam que os enfermeiros devem prover a educação e incluir a pessoa com diabetes nas atividades educativas (TAVARES e RODRIGUES, 2002; BARBUI e COCCO, 2002; OCHOA-VIGO e PACE, 2005; FAEDA e LEON, 2006; SANTOS FILHO, RODRIGUES e SANTOS, 2008).

De modo similar aos autores acima citados, Gamba et al., (2004, p. 403) defendem que " A educação em saúde na área do DM deve ser parte integrante dos modelos assistenciais, especialmente nos de enfermagem." E para fortalecer esta defesa, Scain et al., (2007 apud CURCIO, LIMA e TORRES, 2009) confirmam por meio de seus estudos que a educação realizada por enfermeiros contribui significativamente para o controle metabólico nos pacientes com diabetes.

Acerca do controle metabólico, autores salientam que é um indicativo do sucesso dos programas educacionais e fator essencial de prevenção para o pé diabético (TAVARES e RODRIGUES, 2002; OCHOA-VIGO et al., 2006; MOREIRA et al., 2008; CURCIO, LIMA e TORRES, 2009; ROCHA, ZANETTI e SANTOS, 2009; KENJ, 2009; PACE e CARVALHO, 2009).

Francioni e Silva (2007) quando afirmam que o enfermeiro deve desenvolver as atividades educativas, completam que os portadores de diabetes esperam do enfermeiro educador que o mesmo ocupe uma posição de orientação e de diálogo de maneira consistente. Esta revelação traz à tona o valor das práticas educativas embasadas no diálogo entre o profissional/educador e paciente/educando e que se distanciam de antigas práticas centradas unicamente nas orientações fornecidas pelo educador (GROSSI, 2009; TORRES, PEREIRA e ALEXANDRE, 2011).

Os autores Tavares e Rodrigues (2002) comentam um ponto crítico quando descrevem que o possível insucesso nas atividades educativas é justificado quando o enfermeiro não toma a educação do paciente como uma atividade relevante no desenvolvimento de suas atribuições. Contudo, esses autores explicam que a preparação do enfermeiro enquanto educador de saúde tem deixado algumas lacunas, e nessa mesma perspectiva, o Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético, (2001) junto a Santos Filho, Rodrigues e Santos, (2008) e Kenj, (2009) atentam para a necessidade dos profissionais aprenderem sobre o processo e resultados da educação em diabetes, merecendo ser ensinados e/ou treinados com

uma aprendizagem fundamentada na definição precisa dos comportamentos que se pretende instalar nos clientes com diabéticos.

2.2 A prática educativa e o autocuidado

Dentro desse contexto educacional, autores dão ênfase à prática educativa que maximiza o autocuidado desempenhado pelos indivíduos e felizmente corrobora para a prevenção do pé diabético (SOUZA, 2008; SANTOS FILHO, RODRIGUES e SANTOS, 2008; ROCHA, ZANETTI e SANTOS, 2009; GROSSI, 2009; TORRES, PEREIRA e ALEXANDRE, 2011; TEIXEIRA et al., 2011; TORRES et al., 2011). A educação, com vista a colaborar para prevenção do pé diabético, objetiva preferencialmente modificar atitudes do paciente quanto ao autocuidado (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PE DIABETICO, 2001).

O autocuidado é um conjunto de práticas exercidas por uma pessoa, no sentido de manter-se sadia, de restaurar sua saúde ou de minimizar os efeitos de uma doença sobre sua vida, ou seja, é tudo que uma pessoa faz intuitivamente ou como resultado de um processo educativo em benefício de sua saúde (BRAGA, 2002 apud SOUZA, 2008).

Pace e Carvalho (2009), afirmam que as pessoas com diabetes devem ser responsáveis por cerca de 95% de seus próprios cuidados de saúde, e segundo Orem (1995 apud SOUZA 2008) essas pessoas apresentam capacidade de adquirir conhecimentos e habilidades para serem agentes do seu próprio cuidado.

Como se expressa Grossi (2009, p.19) "Viver com diabetes *mellitus* requer uma vida inteira de comportamentos especiais de autocuidado." Os comportamentos relacionados à adesão a terapêutica medicamentosa e nutricional, aos exercícios físicos, aos conselhos recebidos sobre cuidados com os pés e à monitorização da glicemia domiciliar constituem os principais fatores associados ao autocuidado (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PE DIABÉTICO, 2001; KENJ, 2009; PACE e CARVALHO, 2009).

A atividade educativa é reconhecida como o mais adequado meio para conscientizar a pessoa com diabetes sobre a importância do autocuidado, exercendo forte influência na manifestação de um comportamento positivo para as mudanças nos hábitos de vida, na aderência ao tratamento clínico e na promoção da adesão aos

conselhos recebidos em relação aos cuidados específicos com os pés (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO, 2001; GAMBA et al., 2004; PEDROSA et al., 1998 apud OCHOA - VIGO e PACE, 2005; ROCHA, ZANETTI e SANTOS, 2009; TORRES, PEREIRA e ALEXANDRE, 2011).

Quanto aos cuidados específicos com os pés, Andrade et al., (2010) explicitam que a educação deve sensibilizar e motivar atitudes da pessoa para incorporar a informação recebida sobre os cuidados com os membros inferiores.

Deste modo, quando os clientes diabéticos recebem as informações adequadas para o cuidado específico com os pés devem tornar-se aptos a inspecionar os pés, meias e calçados diariamente, a higienizar os pés com água morna e sabão neutro devendo enxugá-los cuidadosamente, a nunca andar descalço, a usar calçados que não apertam, com poucas costuras internas e forro que permite a evaporação do suor, a usar loções hidratantes na pele ressecada evitando a área entre os dedos, a cortar as unhas retas sem remover os calos ou unhas encravadas em casa e a sempre procurar o médico caso apareçam essas condições (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO, 2001; OCHOA-VIGO e PACE, 2005; BRASIL, 2006).

Torres, Pereira e Alexandre (2011) assim como Teixeira et al., (2011) define que os enfermeiros destacam-se no desempenho das atividades educativas em diversas unidades de saúde com o objetivo de conduzir a pessoa diabética à prática eficaz do autocuidado .

Nesta mesma linha de pensamento, Santos Filho, Rodrigues e Santos (2008) afirmam que o enfermeiro como integrante da equipe de saúde, tem nas ações educativas a chave para o desenvolvimento do autocuidado nos indivíduos com diabetes. Entretanto, esses autores conseguem esclarecer que as condutas educativas que transportam o indivíduo ao autocuidado eficaz, devem considerar o modo como a pessoa diabética entende ou enfrenta a doença, a fim de proporcionar uma abordagem que dê conta de enfrentar interferências geradas pelos sentimentos das pessoas com diabetes envolvidas no contexto dos cuidados de enfermagem.

É preciso então, assistir aos clientes de modo a fazê-los enfrentar sentimentos negativos como o medo, a tristeza e a revolta, comumente identificados nos

indivíduos com diabetes e que se configuram fatores impeditivos ao desempenho do autocuidado (SANTOS FILHO, RODRIGUES e SANTOS, 2008).

Moreira e Sales (2010) revelam que durante a assistência de enfermagem sempre orientou os seus clientes diabéticos a assumirem o autocuidado e reforçam o que diz Santos Filho, Rodrigues e Santos (2008), quando expõem a sua percepção da necessidade de um cuidado de enfermagem pautado na compreensão sobre como as pessoas vivem com o diabetes, a fim de que se possa alcançar uma assistência que atenda com plenitude às necessidades destas pessoas.

Tavares e Rodrigues (2002) e Torres et al., (2011) também salientam que para as pessoas realizarem um favorável cuidado de si mesmas, dependerão de ações educativas pautadas na comunicação e estreito convívio com o profissional de saúde de modo que possam expor suas necessidades, anseios, e compreensões acerca de sua condição.

O ato de saber ouvir, a reflexão conjunta com base nas vivências, nas falas e percepções, é fundamental para aprofundar o diálogo em torno de necessidades e demandas em um processo de interação para melhorar o autocuidado (ZANETTI et al., 2007; SANTOS et al., 2009).

Os autores Tavares e Rodrigues (2002), Barbui e Cocco (2002) Maia e Silva (2005 apud SOUZA, 2008), Souza (2008) e Grossi (2009), argumentam ainda, que é preciso assegurar a participação tanto dos pacientes como de seus familiares no processo educativo, a fim de que seja alcançado o sucesso nas práticas de autocuidado. Esses pesquisadores acreditam que as ações educativas junto ao paciente e a família tem um papel essencial no controle do pé diabético.

A compreensão acerca do processo educativo voltado para o paciente e para a família condiz com a proposta da Organização Mundial de Saúde (OMS) que reconhece a importância das atividades educativas junto aos pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis, bem como reconhece o valor da participação da família e da comunidade nessas atividades educativas (TAVARES e RODRIGUES, 2002).

2.3 O exame dos membros inferiores durante a consulta de enfermagem

Para identificação do risco de desenvolvimento do pé diabético, o exame dos membros inferiores constitui importante prática desempenhada pelos profissionais de saúde (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABETICO, 2001; GAMBÁ et al., 2004; OCHOA-VIGO e PACE, 2005; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2006, 2007, 2009; TEIXEIRA et al., 2011).

A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro, desenvolvida em acordo com as etapas inter-relacionadas do Processo de Enfermagem (histórico, diagnóstico, planejamento, implementação da assistência e avaliação dos resultados) que auxilia o enfermeiro a sistematizar a assistência e a abordar situações associadas a problemas reais ou potenciais de saúde (CURCIO, LIMA e TORRES, 2009).

O atendimento ao cliente diabético por meio de consultas de enfermagem ajuda a atingir uma excelência no cuidado e mostra-se como um fator importante de proteção ao agravamento das complicações do pé diabético, visto que contribui para a forma de educar, motivando o outro a realizar comportamentos de autocuidado, além de mostrar-se um momento ideal para realização do exame dos membros inferiores (GAMBÁ et al., 2004; OCHOA-VIGO e PACE 2005; CURCIO, LIMA e TORRES, 2009; TEIXEIRA et al., 2011).

Segundo o Ministério da Saúde, o enfermeiro deve acrescentar na consulta de enfermagem dirigida à pessoa diabética, o exame dos membros inferiores para identificação do pé em risco (BRASIL, 2006). As habilidades do enfermeiro, como identifica Ochoa-Vigo e Pace (2005) e Teixeira et al., (2011) deve conduzir este profissional a detectar as alterações estruturais, dermatológicas, neurológicas e vasculares periféricas, além de outros agravantes que podem precipitar os processos ulcerativos, como as condições higiênicas e as características dos sapatos usados pelos pacientes.

Nesse contexto, Andrade et al., (2010) confirmam os avanços da enfermagem identificando em um serviço de atenção primária a saúde, que entre os clientes diabéticos que realizaram o exame dos pés, o enfermeiro foi responsável pela realização na maior parte deles. É válido enfatizar, que a avaliação podológica completa realizada por profissionais em nível de atenção primária a saúde contribui para diminuir o risco de morbidades e complicações nos pés das pessoas com diabetes, visto que avaliações podológicas incompletas são relatadas em metade

dos pacientes com diabetes que se submetem a amputações (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO, 2001; MILMAN et al., 2001 apud TEIXEIRA et al., 2011).

De modo abrangente, o Grupo de Trabalho Internacional Sobre Pé Diabético (2001) esclarece que durante a realização do exame dos membros inferiores, deve-se verificar: a presença de neuropatia (dor, formigamento e perda de sensibilidade); a condição vascular (claudicação, dor em repouso, pulsação nos pés, palidez à elevação, rubor postural); a condição da pele (coloração, temperatura, edema, patologia ungueal, cortes errados das unhas, calos, anidrose, rachaduras, maceração interdigital); a condição óssea e articular (dedos em garra, em martelo ou proeminências ósseas e hálux rígido), e a adequação dos calçados e meias utilizados pelos clientes com diabetes.

Além disso, esclarece que a perda da sensibilidade devido à presença de neuropatia pode ser avaliada utilizando-se técnicas que identificam a percepção de pressão com o uso do monofilamento de 10g, a percepção de vibração com o diapasão de 128 Hz, e a presença do reflexo aquileu (GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO, 2001).

3 CONCLUSÃO

O pé diabético representa um grave problema aos portadores de diabetes, tendo em vista que sua presença muitas vezes implica na amputação de pé ou perna acometidos. Nesse contexto, torna-se fundamental o desempenho de práticas de saúde que visam prevenir e/ou ao menos retardar o aparecimento da complicação pé diabético entre os portadores de diabetes.

Contudo, é dada ênfase a importância da relação pé diabético x prevenção existindo um consenso entre os autores para afirmarem que cabe aos profissionais de enfermagem, desenvolver ações educativas junto aos clientes diabéticos e a partir dessas, conduzir a pessoa diabética à prática do autocuidado.

Além de desenvolver as atividades educacionais, é de responsabilidade dos enfermeiros, realizar o exame dos membros inferiores nas pessoas com diabetes para identificação dos pés em risco, exercendo assim, uma assistência que coopera para prevenção do pé diabético.

4 REFERÊNCIAS

- ALVES, V.L.S. **Pé diabético**. São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://www.unifesp.br/denf/NIEEn/PEDIABETICO/mestradositecopia/pages/INDEX.htm>>. Acesso em: 22 de julho de 2011.
- ANDRADE, N. H. S.; MENDES, K. D. S.; FARIA, H. T. G.; MARTINS, T. A.; SANTOS, M. A.; TEIXEIRA, C. R. S.; ZANETTI, M. L. Pacientes com diabetes mellitus : cuidados e prevenção do pé diabético em atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 616-621, out-dez. 2010.
- BARBUI, E. C.; COCCO, M. I. M. Conhecimento do cliente diabético em relação os cuidados com os pés. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 97-103, mar. 2002.
- BATISTA, N. N. L. A. L. **Vivências de Pessoas com Diabetes e Amputações de membros**. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Piauí, Piauí.
- BRAGA, W. R. C. Enciclopédia da saúde: diabetes mellitus. Rio de Janeiro: Medsi, 2002. v. 1-2. In: SOUZA, M. A. **Autocuidado na Prevenção de Lesões nos Pés: conhecimento e prática de pacientes diabéticos**. 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba. Paraíba.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Hipertensão arterial e Diabetes mellitus**. Brasília, 2001. (Projetos, Programas e Relatórios, n. 59).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 16).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Morbidade Hospitalar do SUS**. 2011. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?hiperdia/cnv/hd>. Acesso em: 08 de agosto de 2011.
- COELHO, M. S.; SILVA, D. M. G. V.; PADILHA, M. I. S. Representações sociais do pé diabético para pessoas com diabetes mellitus tipo 2. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 65-71, 2009.

CURCIO, R.; LIMA, M. H. M.; TORRES, H. C. Protocolo para consulta de enfermagem: assistência a pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em insulinoterapia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 3, p. 552-557, set. 2009.

FAEDA, A.; LEON, C. G. R. M. P. Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 59, n. 6, p. 818-821, nov-dez. 2006.

FRANCIONI, F. F.; SILVA, D. G. V. O processo de viver saudável de pessoas com diabetes mellitus através de um grupo de convivência. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 105-111, Jan-Mar . 2007.

GAMBA, M. A. A importância da assistência de enfermagem na prevenção, controle e avaliação à pacientes portadores de diabetes com neuropatia e vasculopatia. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 4, n.2/4, p. 7-19, jun-dez. 1991.

GAMBA, M. A.; GOTLIEBB, S. L. D.; BERGAMASCHIB, D. P.; VIANNA, L. A. C. Amputações de extremidades inferiores por diabetes mellitus: estudo caso-controle. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 399-404, 2004.

GROSSI, S. A. A. O manejo do diabetes mellitus sob a perspectiva da mudança comportamental. In: GROSSI, S. A. A.; PASCALI, P. M. (Org.). **Cuidados de Enfermagem em Diabetes Mellitus: manual de enfermagem**. São Paulo: Ed. do Departamento de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2009. cap. II.

GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO. **Consenso Internacional sobre Pé Diabético**. Tradução Ana Cláudia de Andrade e Hermelinda Cordeiro Pedrosa. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2001.

KENJ, M. J. S. Assistência de enfermagem nas hiperglicemias. In: GROSSI, S. A. A.; PASCALI, P. M. (Org.). **Cuidados de Enfermagem em Diabetes Mellitus: manual de enfermagem**. São Paulo: Ed. do Departamento de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2009. cap. VII.

LEITE, S. A. O.; ZANIM, L. M.; GRANZOTTO, P. C. D.; HEUPA, S.; LAMOUNIER, R. N. Pontos básicos de um programa de educação ao paciente com diabetes melito tipo 1. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 233-242, 2008.

MAIA, T. F.; SILVA, L. F. O pé diabético de clientes e seu autocuidado: a enfermagem na educação em saúde. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, abr. 2005. In: SOUZA, M. A. **Autocuidado na Prevenção de Lesões nos Pés: conhecimento e prática de pacientes diabéticos.** 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Paraíba, Paraíba.

MILMAN, M. H. S. A.; LEME, C. B. M.; BORELLI, D. T.; KATER, F. R.; BACCILI, E. C. D. C.; ROCHA, R. C. M.; SENGER, M. H. Pé diabético: avaliação da evolução e custo hospitalar de pacientes internados no Conjunto Hospitalar de Sorocaba. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 447-451, 2001. In: TEIXEIRA, C. R. S.; BECKER, T. A. C.; CITRO, R.; ZANETTI, M. A.; LANDIM, C. A. P. Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 173-179, 2011.

MOREIRA, R. C.; CRUZ, C. F. R.; VALSECCHI, E. A. S. S.; MARCON, S. S. Vivências em família das necessidades de cuidados referentes à insulino-terapia e prevenção do pé diabético. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 29, n. 2, p. 283-291, jun. 2008.

MOREIRA, R. C.; SALES, C. A. O cuidado de enfermagem para com o ser portador de pé diabético: um enfoque fenomenológico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 896-903, 2010.

OCHOA-VIGO, K.; PACE, A. E. Pé diabético: estratégias para prevenção. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 100-199, 2005.

OCHOA-VIGO, K.; TORQUATO, M. T. C. G.; SILVÉRIO, I. A. S.; QUEIROZ, F. A.; DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, M. C.; PACE, A. E. Caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 296-303, 2006.

OREM, D. E. Nursing Concepts of Practice. 5. ed. Boston: Mosby, 1995. In: SOUZA, M. A. **Autocuidado na Prevenção de Lesões nos Pés: conhecimento e prática de pacientes diabéticos.** 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba.

PACE, A. E.; CARVALHO, V. F. Cuidados de enfermagem na prevenção das complicações nos pés das pessoas com diabetes mellitus. In: GROSSI, S. A. A.; PASCALI, P. M. (Org.). **Cuidados de Enfermagem em Diabetes Mellitus: manual**

de enfermagem. São Paulo: Ed. do Departamento de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2009. cap. IX.

PEDROSA, H. C.; NERY, E. S.; SENA, F. V.; NOVAES, C.; FELDKIRCHER, T. C.; DIAS, M. S. O. O desafio do projeto salvando o pé diabético. *Terapia em Diabetes*, v. 4, n. 19, p. 1-10, 1998. In: OCHOA-VIGO, K.; PACE, A. E. Pé diabético: estratégias para prevenção. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo. v. 18. n. 1. p. 100-199. 2005.

RIBAS, C. R. P.; TEIXEIRA, C. R. S.; OLIVEIRA, V. A.; MARTINS, T. A.; MENDES, K. D. S.; ANDRADE, N. H. S. Incidentes críticos no processo de ensino aprendizagem em diabetes na perspectiva da equipe multi-profissional de saúde. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2008. In: TORRES, H. C.; PEREIRA, F. R. L.; ALEXANDRE, L. R. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1077-1082, 2011

ROCHA, R. M. **Pé diabético: fatores comportamentais para a sua prevenção**. 2005. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

ROCHA, R. M.; ZANETTI, M. L.; SANTOS, M. A. Comportamento e conhecimento: fundamentos para prevenção do pé diabético. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 17-23, jan-fev. 2009.

SANTOS FILHO, C.V.; RODRIGUES, W. H. C.; SANTOS, R. B. Papéis de autocuidado – subsídios para enfermagem diante das reações emocionais dos portadores de diabetes mellitus. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 125-129, mar. 2008.

SANTOS, M. A.; PERES, D. S.; ZANETTI, M. L.; OTERO, L. M.; TEIXEIRA, C. R. S. Programa de educação em saúde: expectativas e benefícios percebidos por pacientes diabéticos. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n.1, p. 57-63, 2009.

SCAIN, Z. F.; SANTOS, B. L.; FRIEDMAN, R.; GROSS, J. Type 2 diabetic patients attending a nurse educator have improved metabolic control. *Diabetes Res Clin Pract*, v. 77, p. 399-404, 2007. In: CURCIO, R.; LIMA, M. H. M.; TORRES, H. C. Protocolo para consulta de enfermagem: assistência a pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em insulinoterapia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 3, p. 552-557, set. 2009.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. Histórico e cuidados aos pacientes com diabetes melito. In: _____. Brunner e Suddart: **tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. cap. 41.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Consenso Brasileiro Sobre Diabetes 2002: diagnóstico e classificação do diabetes mellitus e tratamento do diabetes mellitus tipo 2**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2003.

_____. **Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus: diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2006.

_____. **Tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus: diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2007.

_____. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. Itapevi: AC Farmacêutica, 2009.

SOUZA, M. A. **Autocuidado na Prevenção de Lesões nos Pés: conhecimento e prática de pacientes diabéticos**. 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, Paraíba.

TAVARES, D. M. S.; RODRIGUES, R. A. P. Educação conscientizadora do idoso diabético: uma proposta de intervenção do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 88-96, 2002.

TEIXEIRA, C. R. S.; BECKER, T. A. C.; CITRO, R.; ZANETTI, M. A.; LANDIM, C. A. P. Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 173-179, 2011.

TORRES, H. C.; PEREIRA, F. R. L.; ALEXANDRE, L. R. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1077-1082, 2011.

TORRES, H. C.; SOUZA, E. R.; LIMA, M. H. M.; BODSTEIN, R. C. Intervenção educativa para o autocuidado de indivíduos com diabetes mellitus. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 514-519, 2011.

ZABOLI, E. L. C. P.; FORTES, P. A. C. Bioética e atenção básica: um perfil dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos do Programa Saúde da Família. *Caderno de Saúde Pública*, São Paulo, v. 20, n. 6, p. 1690-1699, 2004. In: TEIXEIRA, C. R. S.; BECKER, T. A. C.; CITRO, R.; ZANETTI, M. A.; LANDIM, C. A. P. Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 173-179, 2011.

ZANETTI, M. L.; MENDES, I. A. C. Tendência do locus de controle de pessoas diabéticas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 246-262, ago. 1993. In: BARBUI, E. C.; COCCO, M. I. M. Conhecimento do cliente diabético em relação os cuidados com os pés. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 97-103, mar. 2002.

ZANETTI, M. L.; OTERO, L. M.; PERES, D. S.; SANTOS, M. A.; GUIMARÃES, F. P. M.; FREITAS, M. C. F. Evolução do tratamento de pacientes diabéticos utilizando o protocolo Staged Diabetes Management. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 3, p. 338-344, 2007.

