

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS COM PÉ DIABÉTICO E SUAS CAUSAS APARENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maísa Isabella Faustino Santos¹ Lydia Caroline Peixoto da Rocha² Pedro Miguel de Araujo Collado³ Paula Cristina Dantas Cavalcante⁴ Thyara Maia Brandão⁵

1. *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.
Endereço eletrônico: maisaisabella@hotmail.com*
2. *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.
Endereço eletrônico: peixotolidya@gmail.com*
3. *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. .
Endereço eletrônico: pedroacollado@gmail.com*
4. *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. .
Endereço eletrônico: paulacavalcantec@hotmail.com*
5. *Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.
eletrônico: thyara.maia@hotmail.com*

RESUMO

A prática é um complemento da teoria passada no ambiente acadêmico, é uma modalidade de ensino/aprendizagem, que fomenta a formação integrada dos estudantes nas atividades de ensino, pesquisa e extensão dos cursos de graduação. Dessa maneira, o graduando tem a possibilidade de ampliar o seu conhecimento através de experiências singulares, analisando as particularidades de cada sujeito. O trabalho de questão trata-se de um relato de experiência que tem como finalidade relatar a vivência de graduandos do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, no Hospital Geral do Estado – AL Professor Osvaldo Brandão Vilela. O objetivo é explanar sobre a experiência de 6 graduandos do 4º período do curso de enfermagem durante as práticas da disciplina de Processo de Trabalho de Enfermagem - PTE 2 no ano de 2015, no qual foram assistidos 5 idosos com pé diabético. Após o trabalho desenvolvido no hospital foi discutido em sala de aula sobre o processo de interação entre cliente e profissional, comentando a respeito dos curativos que foram empregados e dos recursos aos quais tínhamos para elaborar nosso trabalho. Os acadêmicos puderam pôr em prática a assistência da SAE e aprender a diferenciar os tipos de feridas e também aprimorar os conhecimentos. Dessa forma, a vivência tornou-se um espaço de grande importância por mostrar a realidade de idosos que necessitam do hospital público do Estado e suas dificuldades diante do atendimento. O momento foi único, com muitos aprendizados. A vivência hospitalar foi uma experiência indescritível e grandiosa, pois acredito que somente na faculdade não é suficiente para suprir todas as necessidades que nós, futuros profissionais de saúde, almejamos.

Palavras Chave: Enfermeiro, Envelhecimento populacional, Pé Diabético.

INTRODUÇÃO

O termo pé diabético pode ser definido como “infecção, ulceração e/ou destruição dos tecidos profundos”, é geralmente associado à doença vascular periférica e às anormalidades neurológicas em membros inferiores. ⁽¹⁾ A neuropatia periférica afeta 50% dos portadores de DM com mais de 60 anos, acontecendo de três formas: motora: como atrofia e miastenia de pequenos músculos, alterando a estrutura do pé, quantidade de colágeno, queratina e tecido adiposo, modificando os locais de pressão e deformidades ao deambular; autonômica: reduz a sudorese dos pés, contribuindo para surgimento de fissuras e rachaduras. e sensorial: forma mais comum, ocorre à perda da sensibilidade, sensação de calor, pressão ⁽²⁾. Os fatores de risco que podem ser associados à úlcera no pé englobam: úlcera ou amputação prévia, neuropatia (por causa da debilitação sensitivo-motora), trauma (andar descalço, calçado inadequado, ferimentos nos pés por objetos perfuro cortantes), biomecânica (engloba diminuição da mobilidade articular, proeminências ósseas que são áreas de risco, deformidade no pé por osteoartropatia, calos, doença vascular periférica, condições socioeconômicas, baixa condição social, inacessibilidade ao sistema de saúde, negligência ao tratamento e falta de prevenção)⁽¹⁾. O enfermeiro tem atribuições importantes no tratamento do paciente com pé diabético, que deve ser exercido com dedicação, conhecimento e paciência, com os objetivos de minimizar o sofrimento do paciente, orientá-lo corretamente sobre sua patologia e acompanhá-lo no decorrer de seu tratamento^(3,4). A consulta de enfermagem classifica-se como fator importante e instrumento de proteção ao agravo dos riscos e complicações, visto que colabora para a forma de cuidar e educar, motivando o outro a participar do processo saúde-doença, aprendendo o autocuidado dos pés, ajudando assim na adesão do tratamento⁽⁵⁾. Uma boa avaliação dos pés da pessoa com diabetes começa por uma anamnese adequada, por meio desta identificam-se fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético e levanta-se a suspeita da presença e da gravidade de complicações, como neuropatia e vasculopatia. Deve-se, portanto, buscar no prontuário ou indagar sistematicamente os fatores de risco a seguir como: ⁽⁶⁾

- Tempo de doença do diabetes mellitus e controle glicêmico: O tempo da doença do DM relaciona-se diretamente com o risco de desenvolvimento de complicações como neuropatia e vasculopatia, assim como a falha em alcançar as metas para o controle glicêmico.
- História de complicações micro e macrovasculares: Complicações macro (infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico e doença arterial periférica) e microvasculares (retinopatia e nefropatia diabética) indicam doença mais avançada e apontam para um maior risco de desenvolvimento de complicações do pé diabético.
- História de úlceras, de amputações ou by-pass em membros: Episódios prévios de ulceração, de necessidade de by-pass em membros e/ou de amputações indicam igualmente doença mais avançada. A história pregressa positiva para uma dessas condições classifica o Pé diabético em grau 3 (alto risco) (1999, Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético).

Para melhorar a qualidade do serviço prestado a enfermagem utiliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que é uma variação do raciocínio científico possibilitando organizar, sistematizar e conceituar sua prática ⁽⁷⁾ para isso está dividida em etapas distintas, porém, relacionadas entre si com o objetivo solucionar os problemas de saúde dos indivíduos, famílias e/ou comunidades, oferecendo um esquema subjacente possibilitando a melhoria da assistência ⁽⁸⁾. Suas etapas são: investigação,

diagnósticos de enfermagem, planejamento, intervenções e avaliação ⁽⁹⁾. Sendo assim, a utilização desse sistema auxilia o profissional e o cliente na adequada satisfação, reduzindo possíveis erros humanos, devido a tal precisão da base do SAE.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, com acadêmicos do curso de enfermagem com os cuidados com os idosos com pé diabéticos, no Hospital Geral do Estado - AL Professor Osvaldo Brandão Vilela da cidade de Maceió. Com o propósito de ter uma visão mais ampla sobre a realidade encontrada desses idosos. Para o embasamento científico foram anexados artigos, revistas e livros.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A experiência no Hospital Geral do Estado- AL Professor Osvaldo Brandão Vilela foi devida ao módulo de feridas da matéria de PTE 2, no qual através de 4 visitas práticas, foram analisados 5 idosos, além de outros pacientes com feridas, como lesão por pressão. A prática é realizada através do diálogo da docente responsável pelos graduandos com a enfermeira do setor, depois disso, os prontuários dos pacientes são selecionados para somente assistir aqueles que possuem feridas de qualquer tipo. Após essa pesquisa constatou-se 5 idosos com pé diabético. Desse total 3 eram do sexo feminino e 2 masculino. Primeiramente, houve a abordagem inicial dos clientes, para apresentação e explicação da patologia e do procedimento que fosse feito (curativo). 2 idosos relataram nunca ter sido orientados sobre o que é pé diabético, suas complicações e a forma de prevenção, e os demais informados por profissional da área de saúde. Apesar da falta de informação por alguns, eles mantinham cuidados em relação à higiene e a prevenção de lesões, como: evitar ferimentos nos pés, não andar descalço, ter seu próprio material de unha, entre outras medidas. Em unanimidade o receio era da amputação do membro acometido pela ferida.

Após o diálogo sobre a patologia, os estudantes foram divididos em dupla para a realização dos curativos, ambos foram feitos nos membros inferiores dos idosos, com utilização de Ácidos Graxos Essenciais – AGE, gaze estéril, luva estéril, soro fisiológico e esparadrapo. No tocante, ao aspecto das feridas tinham algumas com bordas regulares, nítidas e úmidas; geralmente retilíneas de aspecto amarelado e aderido ao leito da lesão; outras irregulares com laceração, exsudato e sanguinolenta; e as que encontravam-se com o tecido necrosado era realizado o desbridamento pelo docente.

Posteriormente, fizemos um momento de educação em saúde para os pacientes e acompanhantes, com orientações sobre o cuidado após a alta hospitalar, como: alimentação correta, cuidados de higiene pessoal e do curativo. No decorrer, foi observado alguns resultados positivos, como a participação dos acompanhantes dos pacientes no processo de saúde e doença, e na curiosidade deles de aprender a realizar os curativos, assim pudemos planejar nossas ações, outra observação positiva foi na percepção da troca de saberes entre os integrantes alunos, professor e pacientes,

demonstrando a importância de se trabalhar em grupo e dividir conhecimentos.

CONCLUSÃO

É de fundamental importância as práticas para o desenvolvimento dos acadêmicos e para a evolução do ofício de sua profissão, cabe ao discente, saber ouvir seu paciente e entender não só o processo de cura da doença, mas tentar entender todo o contexto socioeconômico e cultural, no qual o cliente está inserido para que se possa tomar as medidas eficazes, sendo indispensável debates e discussões acerca do assunto. E aprimorando com isso, sua técnica prática, como a aplicação de coberturas, avaliação das lesões, evolução de enfermagem e principalmente a particularidade de cada um, buscando sempre trabalhar o paciente de maneira holística dando suporte as suas necessidades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grupo de Trabalho Internacional Sobre Pé Diabético. Consenso Internacional sobre Pé Diabético. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2001. Disponível em: **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2013. Disponível em: [://www.bahiana.edu.br/revistas](http://www.bahiana.edu.br/revistas). Acesso em: 08 de set de 2017.
2. Brasileiro JL, Oliveira WTP, Monteiro LB, Chen J, Pinho Jr EL, Molkenthin S, Santos.MA. Pé diabético: aspectos clínicos. J Vasc Br 2005, Disponível em: **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2013 <http://www.bahiana.edu.br/revistas>. Acesso em: 08 de set de 2017.
1. Grupo de Trabalho Internacional Sobre Pé Diabético. Consenso Internacional sobre Pé Diabético. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2001. Disponível em: **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2013 Disponível em: [://www.bahiana.edu.br/revistas](http://www.bahiana.edu.br/revistas). Acesso em: 08 de set de 2017.
3. Moreira RC, Sales CA. O cuidado autêntico ao ser com pé diabético sob o enfoque heideggeriano. Cienc Cuid Saude 2009. Hirota CMO, Haddad MCL.
4. Guariente MHD. Pé diabético: o papel do enfermeiro no contexto das inovações terapêuticas. Cienc Cuid Saude 2008.
5. TORRES, H. C.; AMARAL, M. A.; AMORIM, M. M., et al. Capacitação de profissionais da atenção primária à saúde para educação em Diabetes mellitus. Acta Paulista de Enfermagem, v. 23, n. 6, 2010, p.751-756.
6. BOULTON, A. J. M. et al. Comprehensive foot examination and risk assessment: a report of the Task Force of the Foot Care Interest Group of the American Diabetes Association, with endorsement by the American Association of Clinical Endocrinologists. Diabetes Care, New York, v. 31, n. 8, 2008. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf. Acesso 12 de set de 2017.

7. TEIXEIRA, C. R. S.; BECKER, T. A. C.; CITRO, R.; ZANETTI, M. L.; LANDIM, C. A. P. Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 45, n.1, p. 173-179, 2011. Acesso 12 de set de 2017
8. ARREGUY-SENA, C.; CARVALHO, E. C.; ROSSI, L. A.; CARON-RUFFINO, M. Estratégias de implementação do processo de enfermagem para uma pessoa infectada pelo HIV. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v. 9, n. 1, p. 27-38, 2001. Acesso 12 de set de 2017.
9. TANNURE, M. C.; GONÇALVES, A. M. P. SAE – Sistematização da assistência de enfermagem guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 168 p.
10. DONOSO, M. T. V.; ROSA, E. G.; BORGES, E. L. Perfil dos pacientes com pé diabético de um serviço público de saúde. **Revista Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 7, n. 7, 2013, p. 4740-4746. Acesso em: 14 de set de 2017.
11. HIROTA, C. M. O.; HADDAD, M. C. L.; GUARIENTE, M. H. D. M. Pé diabético: o papel do enfermeiro no contexto das inovações terapêuticas. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Paraná. v. 7, 2008, p.114-120. Acesso em: 14 de set de 2017.