

## CARACTERIZAÇÃO DOS IDOSOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DO PÉ DIABÉTICO

Mariana Pequeno de Melo <sup>1</sup>  
Roberta Amador de Abreu <sup>2</sup>  
Lidiany Galdino Félix <sup>3</sup>

### RESUMO

O objetivo deste trabalho foi caracterizar os pacientes idosos atendidos em ambulatório de pé diabético, de um hospital universitário. Estudo descritivo, quantitativo, realizado por meio de entrevistas em um hospital público do interior da Paraíba, com 31 idosos em atendimento ambulatorial. A caracterização sociodemográfica mostrou predomínio de idosos do sexo masculino (54,8%), com idade entre 60 a 70 anos (64,5%), baixa escolaridade e renda, 64,5% possuíam diagnóstico de diabetes há mais de sete anos. Observou-se maior prevalência do uso de insulina, baixa frequência das práticas de atividade física e de dieta alimentar para controle da doença. Dentre as complicações tardias da doença, as mais frequentes foram: neuropatia periférica (100%); retinopatia (16,1%) e nefropatia diabética (9,7%). Diante das condições de saúde dos idosos com úlceras decorrentes do pé diabético, é importante que o profissional de enfermagem, compreenda as particularidades que essas lesões acarretam na qualidade de vida da pessoa idosa, prestando uma assistência individualizada e sistematizada, principalmente com ações voltadas para os idosos de baixa renda e escolaridade.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus, Pé diabético, Qualidade de vida.

### INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é definido como uma síndrome de múltiplas causas, desinente da incapacidade de produção, erros na secreção e/ou na utilização da insulina no corpo, a qual falha em exercer suas aplicações de forma eficaz no organismo, causando a hiperglicemia crônica e modificações no metabolismo dos carboidratos, proteínas e lipídeos (ALMEIDA et al, 2013; ADA, 2017; BRASIL, 2016).

Estima-se que até 2035 a prevalência mundial da doença chegue a quase 600 milhões e aproximadamente 80% dessas pessoas viverão em países em desenvolvimento. Na população idosa, o DM relaciona-se a um risco maior de morte prematura, maior associação com outras comorbidades e, principalmente, com as grandes síndromes geriátricas (PRADO et al. 2016).

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, marytc0001@gmail.com;

<sup>2</sup> Enfermeira, mestranda em Biotecnologia e Inovação em Saúde, enfermeira da Comissão de Cuidados com a Pele do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-CG); robertaaabreu125@gmail.com;

<sup>3</sup> Professora orientadora: Doutora em Enfermagem, docente do curso de Enfermagem - UFCG, lidigaldinofelix@gmail.com;

A Síndrome do Pé Diabético (SPD) representa uma das complicações mais frequentes da doença, e são uma fonte de grande sofrimento para pacientes, com altos custos sociais. A frequência e gravidade dos problemas nos pés, variam de acordo com a região do país, as condições socioeconômicas, o padrão de autocuidado e o tipo de calçado que é utilizado. Apresentam uma incidência anual de cerca de 2-4% nos países desenvolvidos e, provavelmente, ainda mais alta nos países em desenvolvimento (BAKKER et al, 2016).

Em pessoas idosas com DM, a presença de úlcera nos pés causa sofrimento, acarreta mudanças no estilo e na qualidade de vida e no sono, impossibilitando os indivíduos, muitas vezes, de exercer suas atividades normais, de lazer e de convívio familiar. Pesquisa realizada por Almeida et al (2013), verificou que pacientes diabéticos com pé ulcerado apresentam alterações da qualidade de vida, repercutindo nos domínios físico, social e psicoemocional.

Nessa perspectiva, faz-se necessário o estudo da caracterização do perfil dos idosos com DM que apresentam úlceras do pé diabético e encontram-se em atendimento ambulatorial, para planejamento das ações de cuidado em Enfermagem à essa população. Por essa razão, esta investigação tem como objetivo caracterizar os pacientes idosos atendidos em ambulatório de pé diabético de um hospital universitário.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido no ambulatório de endocrinologia de um hospital universitário do município Campina Grande-PB.

A pesquisa foi financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Em cumprimento às normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), sob parecer nº 03062118.6.0000.5182. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A população do estudo foi composta por todos os indivíduos idosos com DM, que apresentavam úlceras nos pés e estavam em acompanhamento ambulatorial no referido hospital, no período da coleta de dados.

A amostra final foi composta por 31 idosos que aceitaram participar voluntariamente do estudo. A inclusão dos participantes no estudo, considerou os seguintes critérios de inclusão:

pacientes com DM com pé ulcerado, sem limite de tempo de ulceração, de ambos os sexos e com idade  $\geq 60$  anos, que não apresentaram prejuízos cognitivos e psicológicos que poderiam comprometer a coleta das informações.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro a abril de 2019. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, utilizando-se um questionário com perguntas sobre o perfil socioeconômico dos pacientes (idade, sexo, estado civil, escolaridade, ocupação, renda familiar em salários-mínimos) e questões relacionadas ao DM: tempo de diagnóstico da doença, tratamento, verificação da glicemia capilar, frequência as consultas médicas, tipo de tratamento, complicações e internações prévias relacionadas a doença.

As entrevistas foram realizadas de acordo com a rotina do serviço, antes ou após as consultas dos pacientes em seguimento ambulatorial e quando a equipe não estava executando nenhum procedimento.

Com relação a análise estatística dos dados, as informações sociodemográficas e clínicas, foi utilizada a análise descritiva para as variáveis contínuas e frequência relativa e absoluta para as variáveis categóricas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra da pesquisa foi composta por 31 participantes, caracterizados nas Tabelas 1 e 2.

Na tabela 1, apresenta-se a caracterização dos idosos quanto as gênero, idade, situação conjugal, escolaridade, renda familiar e com quem mora.

**Tabela 1** - Caracterização socioeconômica dos pacientes entrevistados. Campina Grande - PB, 2019.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	14	45,2
Masculino	17	54,8
<b>Idade (anos)</b>		
60-70 anos	20	64,5
71-80 anos	9	29
81-90 anos	1	3,2
91-100 anos	1	3,2
<b>Situação conjugal</b>		
Solteiro	3	9,7

Casado	2	45,2
Viúvo	6	19,4
Separado	2	6,5
Divorciado	6	19,4
<b>Escolaridade</b>		
Ensino fundamental completo	12	38,7
Ensino médio	4	12,9
Ensino médio incompleto	1	3,2
Ensino superior	1	3,2
Ensino superior incompleto	1	3,2
Não estudou	1	3,2
	12	38,7
<b>Renda familiar</b>		
< 1 salário mínimo	19	61,3
1 a 3 salários mínimos	10	32,3
3 a 5 salários mínimos	2	6,5
<b>Mora com</b>		
Esposo(a)	11	35,5
Companheiro(a)	7	22,6
Filho(a)	7	22,6
Sozinho(a)	6	19,4

Observou-se uma maior prevalência de idosos do gênero masculino (54,8%) diferentemente dos resultados da pesquisa VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (BRASIL, 2017), que revelou um número maior de mulheres com DM no país.

A idade dos entrevistados variou entre 60 e 91 anos, sendo que 64,5% possuíam idade entre 60 e 70 anos. Sabe-se que o DM ocorre mais frequentemente em indivíduos acima dos 50 de idade, além disso, deve-se considerar o envelhecimento populacional brasileiro como fator determinante para o predomínio da estatística relacionada com estas doenças em pessoas idosas (SANTOS et al, 2017). A maior prevalência de DM tipo 2 nos idosos relaciona-se à disfunção das células beta pancreáticas, com menor produção da insulina e da resistência a esta, também frequente no idoso em função das mudanças corporais que ocorrem com o envelhecimento (PRADO et al., 2016).

Com relação a escolaridade, os dados mostraram que a grande maioria dos idosos possui um baixo nível educacional (38,7%), o que pode comprometer a comunicação entre os profissionais. Além disso, Stoa et al (2014), sugerem que escolaridade afeta comportamentos

prejudiciais à saúde dos idosos e que baixa escolaridade associa-se ao aparecimento de doenças crônicas e outros agravos.

Outro fator que poderá comprometer as condições de saúde dos idosos com DM é a baixa renda. No presente estudo, a renda mensal predominante era de até um salário mínimo (61,3%). O que revela na maioria dos casos a dependência e necessidade desses idosos quanto a utilização do serviço público de saúde, não possuindo uma segunda opção de optar por um tratamento mais especializado para seus ferimentos.

**Tabela 2** - Caracterização clínica dos pacientes entrevistados. Campina Grande - PB, 2019.

VARIÁVEIS	N	%
<b>Tempo de diagnóstico do Diabetes Mellitus</b>		
1 a 3 anos	4	12,9
4 a 6 anos	4	12,9
≥ 7 anos	20	64,5
Não informou	3	9,7
<b>Verificação da glicemia capilar</b>		
Diariamente	11	35,5
Semanalmente	8	25,8
Mensalmente	12	38,7
<b>Frequência das consultas nos últimos 12 meses</b>		
1 vez por mês	12	38,7
A cada 2 meses	3	9,7
A cada 3 meses	3	9,7
A cada 6 meses	12	38,7
Nenhuma vez	1	3,2
<b>Faz uso de hipoglicemiantes orais</b>		
Sim	9	29
Não	22	71
<b>Faz uso de insulina</b>		
Sim	25	80,6
Não	6	19,4
<b>Pratica exercícios físicos</b>		
Sim	2	6,5
Não	29	93,5
<b>Faz educação alimentar</b>		
Sim	7	22,6
Não	24	77,4

<b>Toma a medicação</b>		
Sempre	30	96,8
Na presença de sintomas	1	3,2
<b>Já ficou internado(a) algumas vezes devido ao diabetes e/ou suas complicações:</b>		
Sim	24	77,4
Não	7	22,6
<b>Complicações macro e microvasculares</b>		
<b>Doenças cardíacas</b>		
Sim	9	29
Não	22	71
<b>Nefropatia</b>		
Sim	3	9,7
Não	28	90,3
<b>Neuropatia</b>		
	31	100
<b>Retinopatia</b>		
Sim	5	16,1
Não	26	83,9
<b>Tempo de lesão</b>		
<1 ano	8	25,8
1 a 3 anos	4	12,9
3 a 5 anos	5	16,1
> 5 anos	6	19,4
Não sabe	8	25,8

Quanto ao tempo de diagnóstico do DM, 64,5% relataram início da doença há mais de sete anos (Tabela 2). Com relação as práticas para controle da doença, 38,7% realiza a verificação mensal da glicemia capilar, a maioria (80,6%) fazia uso de insulina, e 96,8% relatou fazer uso regular de medicamentos. Observou-se baixa frequência das práticas de atividade física (6,5%) e 77,4% dos idosos afirmaram não fazer dieta alimentar. Sabe-se que a prática de atividade física é essencial para o controle da doença e faz parte de seu tratamento (STOPA et al., 2014).

Vale ressaltar que a baixa renda dos entrevistados pode repercutir no percentual de idosos que não tem condições de custear a aquisição de alimentos mais saudáveis, já que

estes, muitas vezes são os que possuem maior custo. Desta forma, a adesão ao tratamento medicamentoso e alimentação dietética pode ficar comprometida, principalmente quando boa parte do seu dinheiro é utilizada para suprir a demanda medicamentosa necessária, quando esta não é distribuída gratuitamente, ficando à mercê de políticas públicas, para distribuição de medicamentos e dos familiares.

Observou-se que apenas 6,5% dos idosos entrevistados praticavam atividade física. Segundo Almeida et al (2013), as lesões nos pés podem causar impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, principalmente na realização das atividades do cotidiano de forma independente, assim como na efetuação de atividades de lazer e exercícios físicos.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A população estudada foi caracterizada por idosos, em sua maioria, com DM há mais de 7 anos, na faixa etária de 60 a 70 anos de idade, do sexo masculino, de baixa escolaridade e renda, apresentando além da neuropatia, complicações tardias do DM como nefropatia e retinopatia, que podem interferir nas práticas de autocuidado com os pés. Observou-se maior prevalência do uso de insulina, baixa frequência das práticas de atividade física e de dieta alimentar para controle da doença.

Frente a complexa realidade que envolve o idoso diabético portador de úlceras nos pés percebe-se a necessidade de implementação de políticas e estratégias, visando ações promocionais de orientação de idosos e seus cuidadores, que colaborem com o controle da doença, redução dessas comorbidades, na perspectiva da preservação da autonomia e independência, assim como substanciar o ensino da geriatria e gerontologia nas instituições de ensino, dessa maneira, melhorando a assistência prestada e a qualidade de vida desses pacientes

Diante disso, à frente da complexa realidade que envolve o idoso diabético portador de úlceras nos pés, é importante que o profissional de enfermagem envolvido na assistência desses indivíduos expanda sua visão a respeito de prestar uma assistência individualizada e sistematizada, analisando o cliente como um todo.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, SA et al. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 142-146, Mar. 2013.

- BAKKER, K et al. The 2015 IWGDF guidance documents on prevention and management of foot problems in diabetes: development of an evidence-based global consensus. **Diabetes Metab Res Rev**, The Netherlands, v. 32, n. 1, p. 2-6, jan. 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2017.
- PRADO, MAMB; FRANCISCO, PMSB; BARROS, MBA. Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de interação medicamentosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.11. p.3456, nov.2016.
- SALOME, GM. Processo de viver do portador com ferida crônica: atividades recreativas, sexuais, vida social e familiar. **Saude coletiva**, São Paulo, v. 7, n. 46, p. 300-304. 2010.
- SANTOS, GM et al. Caracterização do perfil dos hipertensos e diabéticos no estado do Piauí, Brasil - Análise a partir do sistema hiperdia. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, Piauí, v. 20, n. 1, p. 38-42, set./nov. 2017.
- STOPA, SR. et al. Diabetes autorreferido em idosos: comparação das prevalências e medidas de controle. **Rev Saúde Pública**, v.48, n4, p. 554-562, 2014.