

## **DESAFIOS ENFRENTADOS NO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO NA PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Igor de Sousa Nóbrega <sup>1</sup>  
Jayne Melo de Oliveira <sup>2</sup>  
Mariana Pequeno de Melo <sup>3</sup>  
Arthur Bento de Meneses <sup>4</sup>

### **INTRODUÇÃO**

O Diabetes Mellitus (DM) é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos, tendo como principal característica o estado de hiperglicemia permanente (BRASIL, 2009). Sua etiologia multifatorial está intrinsecamente relacionada à fatores genéticos e ambientais, principalmente ao estilo de vida da população contemporânea que contribui para o fenômeno de transição epidemiológica, em que se observa o aumento no número das doenças crônicas não transmissíveis e uma redução no número de doenças infectocontagiosas (SCHRAMM, et al., 2004).

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD,2016), estima-se que a população mundial acometida por diabetes é da ordem de 382 milhões de pessoas, com perspectiva de aumento para 642 milhões em 2040 caso as tendências persistam (IDF, 2015). O Brasil, por sua vez, ocupa a 4ª posição entre os países com maior prevalência de diabetes: são 13,7 milhões de pessoas, e muitas ainda sem diagnóstico e, conseqüentemente, sem tratamento (SBD, 2016). Além disso, junto a hipertensão arterial, são responsáveis pela primeira causa de mortalidade, de hospitalizações e de amputações de membros inferiores no país (BAHIA, 2018).

Nessa perspectiva, destaca-se que essa elevação crônica da glicemia acarreta diversos problemas à pessoa que convive com a doença, tais como: retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença arterial coronariana, doença cerebrovascular e doença vascular periférica (SANTOS, et al., 2015), caracterizando-se, portanto, como um problema de saúde pública de alta relevância.

---

<sup>1</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da UniFacisa - Centro Universitário, [igordsn25@gmail.com](mailto:igordsn25@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da UniFacisa - Centro Universitário, [jaynemelo9@s@gmail.com](mailto:jaynemelo9@s@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, [marytc0001@gmail.com](mailto:marytc0001@gmail.com);

<sup>4</sup> Professor orientador: Enfermeiro, Especialista em Enfermagem Dermatológica, Cicatriza®, Campina Grande/PB, [arthur-mais@hotmail.com](mailto:arthur-mais@hotmail.com).

Dentre as complicações mencionadas acima, a neuropatia está incluída como uma das mais importantes, visto que sua ocorrência está intimamente relacionada com incidência de pé diabético, condição responsável por altas taxas de incapacitação e mutilação, gerando altos custos para os pacientes e para o sistema de saúde (POLICARPO, et al., 2014). Além disso, estima-se que nos países em desenvolvimento, 25% dos pacientes com diabetes desenvolverão pelo menos uma úlcera nos membros inferiores ao longo da vida (BAHIA, 2018).

Os riscos para o desenvolvimento do pé diabético, além da neuropatia, compreendem uma série de fatores dentre os quais vale destacar: tempo de evolução do diabetes, lesões anteriores nos pés, educação terapêutica deficiente, descontrole metabólico, obesidade, dificuldade de acesso ao sistema de saúde, calosidades, uso de calçados inadequados, tabagismo, sexo e idade (LLUVERAS; DOMÍNGUEZ, 2001), sendo, esses dois últimos, relacionados a homens e idosos, respectivamente, pois esses representam as maiores taxas de incidência e prevalência de pé diabético (TAVERES et al., 2009).

Segundo Malagutti (2015), a pele como o constituinte da primeira linha de defesa do nosso organismo está propensa a uma série de complicações. Ao longo tempo e em virtude das condições as quais esse tecido está exposto, diversas alterações podem ser ocasionadas, como por exemplo o surgimento de lesões. Essa situação se apresenta ainda mais evidente em pacientes diabéticos (BAHIA, 2018), podendo evoluir até situações de amputação.

Dada a magnitude do DM e de suas complicações, em especial ao amplo espectro de pés diabéticos em pessoas idosas, o presente trabalho adentra neste âmbito para relatar a experiência vivenciada pelos estagiários de uma clínica especializada em tratamento de feridas, graduandos do curso de enfermagem, acerca dos desafios enfrentados no tratamento do pé diabético na pessoa idosa.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, cujo objetivo é relatar as principais dificuldades enfrentadas no tratamento do pé diabético na pessoa idosa. Neste relato, os autores cumpriram estágio extracurricular numa clínica especializada no tratamento de feridas, na cidade de Campina Grande (PB).

A partir da vivência da rotina do serviço, no período correspondente ao mês de Abril de 2019, observou-se um grande número de pacientes idosos com essa complicação decorrente do

DM-e, sendo assim, atentou-se para os empecilhos relacionados ao tratamento desta aquisição pelo público em questão.

Para o desenvolvimento deste estudo foram utilizados os seguintes recursos: registro profissional de acompanhamento em software, discussões de casos e observação. Ademais, como apoio e embasamento teórico, realizou-se buscas online de artigos nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde), justificando essa escolha pelo número substancial de revistas direcionadas às áreas de dermatologia e fisiopatologia tissular presentes nessas bases. Para isso, utilizou-se os descritores Elderly, Diabetic Foot e Treatment, sendo esses termos consultados previamente nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com o operador booleano AND.

A consulta bibliográfica foi realizada no período de 04 a 11 de maio de 2019. Optou-se por selecionar artigos nos idiomas português, inglês e/ou espanhol, disponíveis na íntegra, com delineamento descritivo e/ou experimental, publicados entre o período de 2013-2018.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Segundo as Diretrizes da SBD (2018), existem evidências de que indivíduos com diabetes mal controlado ou não tratado desenvolvem mais complicações do que aqueles com DM bem controlado. Uma dessas situações pode ser representada pelo pé diabético, importante problemática que está diretamente relacionada com o surgimento de outras comorbidades, como por exemplo a depressão, haja vista os imensos impactos negativos gerados por essa condição, como mudanças nas atividades cotidianas e a diminuição da autoestima (SENTEIO, et al., 2018, p.2 apud DIAS; MACIEL, 2013, p.4). Ademais, sabe-se que essa complicação representa um alto custo em saúde, cerca de cinco vezes maior do que em indivíduos diabéticos, mas com a ausência de úlceras (BAHIA, 2018).

No tangente às dificuldades encontradas ao longo tratamento do pé diabético, notou-se que além da DM e a presença de outras comorbidades associadas (a exemplo da Hipertensão Arterial Sistêmica), a idade representa mais um dos desafios enfrentados ao longo desse percurso, tendo em vista a lentidão da ação dos queratinócitos (células responsáveis pelas funções de barreira e proteção do corpo) no processo de cicatrização.

Para mais, observou-se que o longo tempo de existência da lesão, a recorrência de certos hábitos de vida como tabagismo e uma alimentação desregrada representam barreiras no tratamento da lesão, visto que quanto mais tempo a lesão está instalada, maior será sua dimensão e, conseqüentemente, mais difícil será o tratamento. Além disso, já é comprovado

cientificamente que certos hábitos de vida, como os citados anteriormente, representam empecilhos no processo de evolução da cicatrização, especialmente em pacientes idosos diabéticos.

Outros fatores como o não cumprimento das prescrições de enfermagem acerca da realização de repouso, o déficit no autocuidado relacionado à higiene e a não utilização de calçados específicos foram identificados como situações que retardam o tratamento da ferida. Ademais, a maioria dos pacientes idosos relataram a necessidade de desenvolver atividades que exigem esforço físico do membro afetado, tendo em vista que não conseguem manter o repouso por muito tempo, pois sentem-se fadigados e/ou pela necessidade de cumprirem atividades domésticas para os familiares que residem na mesma casa que eles.

Nota-se, que apesar da idade avançada, muitos ainda detêm cobranças e responsabilidades excessivas dentro do ambiente familiar, sejam de origem interna (pessoal) ou externa (dos próprios familiares). Podendo caracterizar essa situação como uma das principais observadas no quesito de interferência do tratamento da lesão diabética.

Outrossim, o fato de grande parte dos familiares que convivem com esse idoso, e até mesmo o próprio paciente, não terem dimensão do risco de amputação se mostra como um desafio nessa perspectiva de tratamento da lesão. Muitos acreditam que embora demore, a cicatrização acontecerá de um modo ou de outro, não dando a devida atenção/importância que a lesão carece, sendo obrigados a gastar cada vez mais com o tratamento e não obtendo resultados satisfatórios, haja vista a recorrência de quadros de infecção, muitas vezes, em razão dos baixos níveis de escolaridade por partes de todos envolvidos no processo de recuperação e cuidados.

Não menos importante, viu-se que muitos indivíduos não encontram serviços públicos preparados para tratar da sua condição, tendo que recorrer a instituições particulares e demandar gastos que geralmente ultrapassam suas condições financeiras, e, nessa perspectiva, veem-se obrigados a ter que pedir auxílio financeiro à órgãos governamentais e à pessoas mais próximas, no entanto, muitas vezes essas ajudas não são disponibilizadas e parte desses pacientes idosos vítimas de pé diabético abandonam o tratamento especializado para a lesão, tratando sua ferida de modo precário em ambiente domiciliar, aplicando produtos/substâncias que atrapalham demasiadamente o processo cicatricial.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O alto número de idosos acometidos por pé diabético representa uma importante preocupação no cenário da saúde pública do Brasil e do mundo. Com tudo, destaca-se que muitos são os desafios enfrentados ao longo do tratamento do pé diabético em idosos, dentre os quais enfatiza-se os aspectos comportamentais, o não cumprimento das prescrições de enfermagem acerca dos cuidados domiciliares necessários, hábitos de vida, dificuldades para seguimento de dieta regrada, sedentarismo, controle glicêmico insatisfatório, além de barreiras no aspecto sociofamiliar.

Ademais, viu-se que a literatura detém uma escassez significativa no que diz respeito a temática em questão. A maioria dos escritos não abordam a perspectiva das dificuldades enfrentadas no tratamento do pé diabético, dificultando a disseminação da problemática e o traçar de caminhos para minimização desta, deixando claro a necessidade da realização de estudos voltados especificamente para essa situação.

**Palavras-chave:** Pé diabético, Idosos, Tratamento, Desafios, Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. ASCANO ORTEGA, Alicia et al. Aspectos clínico-epidemiológicos de pacientes geriátricos con pie diabético. **Rev Cub Med Mil**, Ciudad de la Habana , v. 44, n. 1, p. 63-72, 2015 . Disponível em <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572015000100008&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000100008&lng=es&nrm=iso)>. Acesso em 11 mai. 2019.
2. BAHIA, L. **O alto custo do pé diabético no Brasil**. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2018. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/publico/ultimas/1609-o-alto-custo-do-pe-diabetico-no-brasil>> Acesso em: 11 mai. 2019.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
4. 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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
5. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018 / **Organização José Egídio Paulo de Oliveira**, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. -- São Paulo : Editora Clannad, 2017.
6. POLICARPO, Natalia de Sá et al. Conhecimento, atitudes e práticas para a prevenção do pé diabético. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre , v. 35, n. 3, p. 36-42, 2014 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472014000300036&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000300036&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 mai. 2019.
7. SANTOS, Isabel Cristina Ramos Vieira et al. Fatores associados às amputações do pé diabético. **J. vasc. bras**. Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 37-45, 2015. Disponível em:

- <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-54492015000100037&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492015000100037&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 11 mai. 2019
8. SANTOS, Isabel Cristina Ramos Vieira et al. Prevalência e fatores associados às amputações por pé diabético. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v.18, n.10, pp. 3007-3014, 2015. Disponível em: <[https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013001800025](https://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001800025)>. acesso em 11 mai. 2019
  9. SCHARAMM et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2004, v9, n4 pp.897-908. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2004.v9n4/897-908/>> Acesso em: 11 mai. de 2019.
  10. SENTEIO, Juliana de Souza et al. Prevalence of risk factors for diabetic foot development / Prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de pé diabético. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 10, n. 4, p. 919-925, 2018. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6265>> Acesso em: 11 mai 2019
  11. TAVARES, et al. Perfil de clientes submetidos a amputações relacionadas ao diabetes mellitus. **Reben**, 2009, v.62, n.6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a04v62n6.pdf>> Acesso em: 11 mai. 2019