

CONHECIMENTO DA PESSOA COM DIABETES SOBRE OS CUIDADOS ESSENCIAIS COM OS PÉS

Lucas Sallatiel Alencar Lacerda ¹

Ana Roberta Vilarouca da Silva ²

RESUMO

INTRODUÇÃO: Com o envelhecimento da população brasileira, houve inversão do perfil epidemiológico, com predomínio de condições crônicas em detrimento das doenças infectocontagiosas. À vista dessa inversão, o diabetes mellitus (DM) tem apresentado-se como importante problema de saúde pública. Assim, o presente estudo objetivou analisar o conhecimento acerca das medidas preventivas para o desenvolvimento do pé diabético. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo analítico, transversal, realizado com pacientes diabéticos assistidos pela Estratégia Saúde da Família do município de Picos – PI. A população foi composta por 1319 pacientes com diagnóstico médico de DM tipo 1 e 2 que após cálculo e amostragem estratificada totalizou 171 indivíduos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A respeito do conhecimento dos participantes sobre os cuidados com os pés, a grande maioria apresentou bom conhecimento (78,4%). Sobre a distribuição dos acertos e erros em cada questão que trata sobre os cuidados essenciais com os pés a questão em que mais houve erros foi a de número 3 (Deve-se usar calçado aberto?), e a que obteve mais acertos foi a de número 6 (A pessoa diabética deve usar bolsa de água quente?). Estudos apontam que uma limpeza regular e suave com água e sabão, seguida pela aplicação de hidratantes tópicos, ajuda a manter a pele saudável e mais resistente ao rompimento e às lesões. **CONCLUSÃO:** Os achados evidenciam que mesmo possuindo um bom conhecimento acerca dos cuidados com os pés, os indivíduos possuem um risco elevado para desenvolvimento do agravo.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; Pé Diabético; Prevenção; Autocuidado.

INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento da população brasileira, houve uma inversão do perfil epidemiológico, com o predomínio de condições crônicas em detrimento das doenças infectocontagiosas. O diabetes tem se apresentado como um importante problema de saúde pública com incidência crescente em todas as faixas etárias, o que se configura em sério desafio para profissionais de saúde, e caracteriza uma condição de alta morbidade, associada ao risco de desenvolvimento de complicações agudas e crônicas (CARLESSO et al., 2017).

¹Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI. E-mail: lucas_sallatiel@hotmail.com

²Profa. Associada do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí –UFPI. E-mail: robertavilarouca@gmail.com.

O diabetes mellitus (DM) grupo de doenças metabólicas caracteriza-se por hiperglicemia resultante da falha no metabolismo de lipídeos, carboidratos e proteínas, cujas causas estão associadas a defeitos na secreção de insulina, na ação da insulina e/ou em ambos. A Organização Americana de Diabetes (ADA) e a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) classificam essa patologia, de acordo com a etiologia, em quatro tipos clínicos: DM 1, DM tipo 2, DM Gestacional e outros tipos específicos de DM (SANTOS et al, 2018).

Por ser uma doença de instalação silenciosa, o usuário permanece predisposto às complicações microvasculares, dentre estas, a mais prevalente é a neuropatia diabética (ND) (PEDROSA; VILAR; BOUTON, 2014). O pé diabético apresenta uma prevalência em torno de 15% e representa uma das principais causas de morbimortalidade para os diabéticos (SILVA et al., 2014).

Dessa forma, a pessoa com DM precisa ser orientada e motivada pelos profissionais de saúde de forma individualizada e integral, a fim de atender as suas necessidades e possibilitar a adesão ao tratamento (SANTOS; CAPIRUNGA, 2013).

Trata-se de uma pesquisa analítica, transversal, com abordagem quantitativa, sendo realizada com pacientes diabéticos assistidos pela Estratégia Saúde da Família do município de Picos – PI, com objetivo de avaliar o conhecimento da pessoa com diabetes sobre os cuidados essenciais com os pés.

De acordo com os achados da pesquisa em questão, foi possível evidenciar que por mais que os participantes possuam um bom conhecimento acerca dos cuidados essenciais com os pés os mesmos possuem um risco elevado para desenvolvimento do agravo.

Diante dessa realidade, o presente estudo pode contribuir positivamente na produção de conhecimento que poderá ser utilizado na prática assistencial dos profissionais de saúde. Dessa forma, sugere-se a continuidade do estudo, assim como outras pesquisas que abranjam diversas instâncias que contribuam para uma melhor qualidade de vida desses indivíduos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico, transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada com pacientes diabéticos assistidos pela Estratégia Saúde da Família do município de Picos – PI. A população do estudo foi composta por 1319 pacientes com diagnóstico médico de DM tipo 1 e 2 que após cálculo e amostragem estratificada totalizou 171 indivíduos. Os dados foram coletados no período de setembro a novembro de 2018, considerados os seguintes critérios de elegibilidade: ser maior de 18 anos, ter diagnóstico de

DM e/ou DM/HAS há pelo menos 02 anos. Como critérios de exclusão: possuir ulcerações nos membros inferiores ou o pé diabético instalado. Para testagem do estudo foi realizado teste-piloto.

As variáveis abordadas podem ser agrupadas em dados socioeconômicos, clínicos e sobre o conhecimento da prevenção do pé diabético: tipo de sapato, meias, cuidado com as unhas, calosidades e fissuras, higiene, proteção, inspeção, secagem e hidratação dos pés, exercícios e acompanhamento médico.

O projeto foi submetido para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI) com CAAE nº 77900117.9.0000.8057 e parecer nº 2.389.111. Utilizou-se 03 formulários para a coleta de dados que foram respondidos na própria instituição de saúde ou domicílio em forma de entrevista. Os pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram organizados de acordo com o conhecimento dos participantes sobre os cuidados com os pés, na qual a grande maioria apresentou bom conhecimento. Outro estudo realizado por CISNEROS & GONÇAVES (2011) referentes especificamente aos cuidados de inspeção, higiene e limpeza dos pés revelou aspectos importantes acerca da vida dos entrevistados.

Considerando as características clínicas, o diabetes tipo 2 foi citado por 162 (94,7%) dos participantes, o tratamento com antidiabéticos orais predominou, sendo 65 (38,1%) da amostra. A maioria tinha tempo de diagnóstico e tratamento entre 2 a 5 anos e 54,4% apresentaram glicemia maior ou igual a 180mg/dl.

Ainda de acordo com as características clínicas, encontrou-se que (39,8%) dos participantes estavam com sobrepeso. A prevalência de hipertensão foi de 76,6%, tabagismo e etilismo foram observados em 19,9% e 15,8% dos casos, respectivamente, e apenas 9,4% praticam atividade física todos os dias. Quanto ao IMC, tanto homens quanto mulheres apresentaram sobrepeso (57,4% e 42,6%), respectivamente.

Na Figura 1, observou-se predomínio da dislipidemia como doença associada ou complicação (53,8%), seguida de complicações nos olhos (33,3%). Doenças associadas ou complicações nos nervos foi a que totalizou menor número, com 11 pacientes (6,4%).

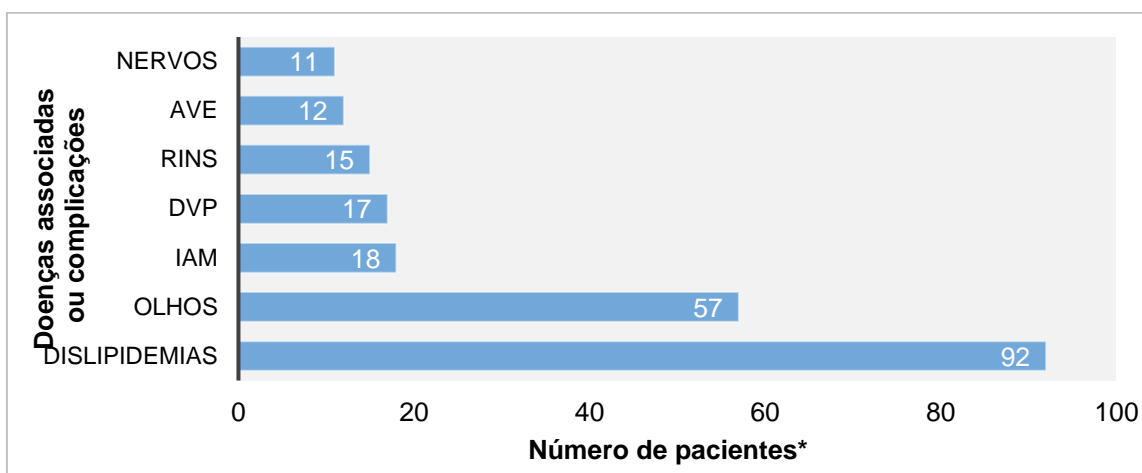


Figura 1 – Distribuição de pacientes diabéticos segundo doença associada ou complicações, 2018. Legenda: AVE: acidente vascular encefálico; DVP: doença vascular periférica; IAM: acidente vascular encefálico.

Quanto às condições clínicas de risco para as possíveis complicações associadas ao diabetes mellitus, verificou-se que uma grande maioria dos participantes apresentaram dislipidemia, complicações nos olhos e numa menor incidência doenças associadas e complicações nos nervos.

Em relação ao nível de conhecimento, observa-se que 35 (20,5%) dos pacientes entrevistados possuem nenhum ou pouco conhecimento, 143 (78,4%) possuem bom conhecimento, e 2 (1,2%) muito bom conhecimento acerca dos cuidados essenciais com os pés (tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição do nível de conhecimento acerca dos cuidados essenciais com os pés, em pacientes com diabetes mellitus assistidos pela Estratégia Saúde da família do município de Picos-PI, 2018.

Nível de Conhecimento	N	%	F%
Nenhum ou pouco	35	20,5	20,5
Bom conhecimento	134	78,3	98,8
Muito bom conhecimento	2	1,2	100,0
Total	171	100,0	-

Fonte: Base de dados da pesquisa.

A respeito do conhecimento dos participantes sobre os cuidados com os pés, a grande maioria apresentou bom conhecimento, seguindo de nenhum ou pouco conhecimento, e uma pequena quantidade de indivíduos apresentou muito bom conhecimento. Pode-se observar que

houve um percentual de erros igual ou superior a 50% com relação às questões sobre os cuidados essenciais com os pés.

Sobre a distribuição dos acertos e erros em cada questão que trata sobre os cuidados essenciais com os pés, nota-se que em mais da metade das questões houve percentual de erros igual ou superior a 50%. A questão em que mais houve erros foi a de número 3, e a que obteve mais acertos foi a de número 6 (figura 2).

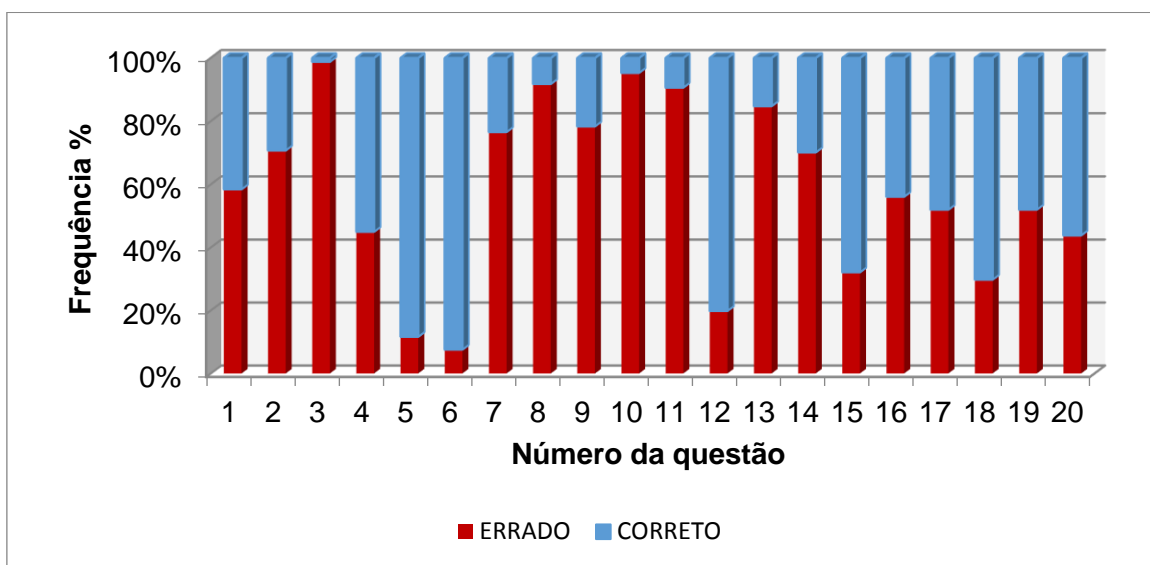


Figura 2 – Avaliação do conhecimento dos pacientes diabéticos segundo cada questão levantada acerca dos cuidados essenciais com os pés. Picos-PI, 2018.

No que concerne ao uso de calçados abertos, em ambos os sexos, poucos responderam que não deveriam utilizar, 1 (0,9%) das mulheres e 1 (1,6%) dos homens. Neste quesito, destacou-se a resposta utilizar em casa e, para sair, 75 (70,1%) entre as mulheres e 38 (59,4%) entre os homens.

No item sobre hidratação dos pés e sua utilização em cima na sola e no calcanhar, foi mais frequente entre as mulheres, 10 (9,3%), em relação aos homens, 4 (6,2%). A hidratação é mais realizada em cima, na sola, entre os dedos e no calcanhar principalmente entre as mulheres 70 (65,5%).

Quanto ao cuidado essencial com a hidratação dos pés, os participantes informaram hidratar os pés no dorso, região plantar, entre os dedos e no calcâneo. Segundo SANTOS, CAPIRUNGA e ALMEIDA (2013) os cremes hidratantes devem ser utilizados em pernas e pés, com o objetivo de hidratar a pele e evitar surgimento de fissuras e rachaduras, fatores predisponentes ao aparecimento de úlceras, já que o paciente com neuropatia diabética pode apresentar ausência ou redução da sudorese na região dos pés, prevenindo lesões.

No que diz respeito ao horário de sair para comprar sapatos novos, apenas 7 - (6,6%) das mulheres e 1 - 1,6 (1,6%) dos homens saem para comprar sapatos ao final da tarde. O horário mais frequente de compra é pela manhã, principalmente entre as mulheres 66 (61,7%). O Manual do Pé Diabético (2016) orienta que o horário mais adequado para a compra de calçados novos é na parte da tarde, pois os indivíduos podem apresentar aumento da pressão nas regiões do pé e possível edema.

Com relação à lavagem dos pés, houve um quantitativo expressivo de resposta positivas 94 (87,9%) entre mulheres e 57 (89,1%) entre homens. No que diz respeito ao uso de bolsa de água quente nos pés, um número bastante representativo de participantes relatou que não deveria ser utilizada, sendo que 96 (89,7%) eram mulheres e 62 (96,9%), homens.

No que diz respeito ao uso de bolsa de água quente nos pés, um número bastante representativo de participantes relatou que não deveria ser utilizada. O que aponta uma resposta positiva, estando de acordo com estudos realizados por CAIAFA et al., (2011), onde o mesmo aponta que existe uma perda gradual da sensibilidade tátil e dolorosa, o que torna os pés vulneráveis a traumas, denominada de “perda da sensação protetora”, por esse motivo deve-se evitar expor os pés a diversos fatores de risco.

Quanto ao corte das unhas, notou-se diferença entre os cortes quadrado e redondo, onde apenas 13,1% e 1 1,6% dos participantes, respectivamente mulheres e homens, responderam cortar as unhas corretamente e que 76,6% das mulheres têm o hábito de retirar cutículas com apenas 59,4% dos homens apresentam esse hábito. Segundo NETO et al., (2017), ao investigar o comportamento dos sujeitos em relação aos cuidados essenciais com os pés os resultados mostraram que, 147 participantes (62,6%) afirmaram cortar as unhas redondas e que na grande maioria as mulheres retiram as cutículas.

O corte das unhas deve ser realizado após o banho ou, se não for possível, colocar antes os pés em um recipiente com água morna, pois irá favorecer o amolecimento das unhas. A unha deve ser cortada com ângulo reto, sem arredondar os cantos e nem retirar cutículas, já que ao cortar as unhas redondas, poderá ficar um resíduo de unha numa porção mais profunda do dedo, o sulco ungueal distal, que poderá acarretar uma complicação maior. Muitos pacientes diabéticos não têm esse conhecimento e é função do enfermeiro ensinar a maneira correta de lidar com este problema (CARVALHO, MARTINS & CARVALHO, 2010).

Sobre o uso de meias, observou-se que 43,9% das mulheres e 6,3% dos homens fazem uso da peça sem costuras e em cores claras. Segundo o Manual do Pé Diabético (2016) deve-se sempre usar meias claras ao utilizar calçados fechados com costura de dentro para fora, de

preferência, sem costura e trocar de meias diariamente, bem como evitar usar meias apertadas e altas acima do joelho.

Na variável conhecimento, predominou nenhum ou muito pouco conhecimento de pessoas com risco 2 para desenvolvimento de pé diabético 17 (40,5%). Entre o bom conhecimento, observou-se um maior número entre o Risco 1, 76(89,4%). E o conhecimento muito bom prevaleceu o risco 0 e 2, grau 0 (2,3%) e grau 1 (2,4%), respectivamente (Tabela 2).

Tabela 2- Associação entre nível de conhecimento e o grau de risco. Picos-PI, 2018.

Risco	Nível de conhecimento					
	Nenhuma ou muito pouca		Bom		Muito bom	
	n	%	N	%	N	%
Risco 0	9	20,5	34	77,3	1	2,3
Risco 1	9	10,6	76	89,4	0	0,0
Risco 2	17	40,5	24	57,1	1	2,4

Fonte: Base de dados da pesquisa.

Um guia rápido da Coloplast, intitulado como Úlceras do pé diabético, Prevenção e tratamento, que foi revisado e atualizado por THULER & DANTAS (2011) aponta que os diabéticos devem inspecionar seus pés regularmente, ou pedir para que um familiar ou cuidador o faça por eles. Uma limpeza regular e suave com água e sabão, seguida pela aplicação de hidratantes tópicos, ajuda a manter a pele saudável e mais resistente ao rompimento e às lesões. As meias diabéticas (que não restringem a circulação) também são válidas. Os sapatos devem ser verificados para garantir que se ajustem apropriadamente e ofereçam suporte adequado. Os pacientes devem ser lembrados de evitar o uso de compressas quentes, almofadas térmicas e agentes tópicos como peróxido de hidrogênio, iodo e adstringentes. Ao reforçar o conselho preventivo e inspecionar os pés dos pacientes em acompanhamentos de rotina, os profissionais podem ajudar o paciente a desenvolver e manter boas práticas de cuidado dos pés.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a pesquisa, pode-se inferir que os achados do estudo evidenciam que por mais que os participantes possuam um bom conhecimento acerca dos cuidados essenciais com os pés e não apresentem a neuropatia diabética os mesmos possuem um risco elevado para desenvolvimento do agravo. O estudo apresenta uma grande relevância quanto à incidência das complicações e incapacidades dos pacientes. Dessa maneira, o papel do enfermeiro é de fundamental importância no processo de cuidar e também na promoção de educação em saúde continuada, pois é da competência do enfermeiro, junto à equipe de saúde, orientar, sensibilizar e motivar as pessoas quanto às mudanças no estilo de vida e cuidados quanto ao tratamento.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, M. D. S. Diabetes Mellitus. **Caderno de Atenção Básica**, 36, 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf>. Acesso em: 27/01/2019;
- BRASIL. **Ministério da Saúde**. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde (BR). Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução n. 466/12 de 12 de dezembro de 2012 – CNS. Brasília, DF, 2012;
- 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;
- CAIAFA, J. F., et al. Atenção integral ao portador de Pé Diabético. **J Vasc Bras** 2011, Vol. 10, Nº 4, Suplemento 2. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v10n4s2/a01v10n4s2>>. Acesso em: 27/01/2018;
- CARLESSO, G. P; BARBOZA, M. H; JUNIOR, D. J. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá. **J Vasc Bras**. 2017 Apr.-Jun.; 16(2):113-118 1. Disponível em: <https://jvascbras.com.br/pdf/17-16-02/06_jvbAO20160064_PT.pdf>. Acesso em: 26/01/2019;
- CINESROS, L. L; GOLÇALVES, L. A. O. Educação terapêutica para diabéticos: os cuidados com os pés na realidade de pacientes e familiares. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2011. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2011.v16suppl1/1505-1514/pt>>. Acesso em: 09/06/2019;
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. DIABETES MELLITUS. **Cad. Saude Publicas**, 2006. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF>. Acesso em: 31/01/2019;
- NETO, M. O. et al. Avaliação do autocuidado para a prevenção do pé diabético e exame clínico dos pés em um centro de referência em diabetes mellitus. **J. Health Biol Sci**. 2017.

Disponível em: < <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1092/450>>. Acesso em: 09/06/2019;

PEDROSA, H. C.; VILAR, L.; BOULTON, A. J. M. Neuropatias e pé diabético. São Paulo: AC Farmacêutica, 302 p., 2014;

SANTOS, A. D. et al. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS. **Braz. J. Surg. Clin. Res.**, V.24, N.2, 2018. Disponível em: < https://www.mastereditora.com.br/periodico/20181006_153113.pdf>. Acesso em: 09/06/2019;

SANTOS, E. M., et al. Autocuidado de Usuários Com Diabetes Mellitus: Perfil Sociodemográfico, Clínico e Terapêutico. **J. res.: fundam. care. online** 2018. jul./set. 10(3): 720-728. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6180/pdf_1>. Acesso em: 27/01/2019;

SANTOS, G. I. L. S. M; CAPIRUNGA, J. B. M. Almeida OSC. Pé diabético: condutas do enfermeiro. **Rev Enferm Contemporânea [Internet];**2(2):225-41, 2013. Disponível em: < <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/303>>. Acesso em: 28/01/2019;

SILVA,C.A.M et al. Pé diabético e avaliação do risco de ulceração. Revista de Enfermagem Referência, Coimbra, v.4, n.1, 2014;

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de diabetes**. 2017-2018. São Paulo : Editora Clannad, 2017. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em: 27/01/2018;

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de diabetes**. 2015-2016. Rio de Janeiro: Editora adielson anselme, 2016. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>. Acesso em: 27/01/2018;

THULER, S. R. **Úlceras do pé diabético Prevenção e tratamento:** Um guia rápido da Coloplast. Ed. Biatain, Disponível em:< https://www.coloplast.com.br/Documents/Brazil/CPWSC_Guia_DFU_A5_d9.pdf>. Acesso em: 09/06/2019.