

## **PERCEÇÃO DE DIABÉTICOS ACERCA DOS CUIDADOS REALIZADOS PARA A PREVENÇÃO DE LESÕES NOS MEMBROS INFERIORES**

Tereza Carmen Oliveira do Nascimento, (UFPB) terezacarmen@hotmail.com;  
Kamyla Félix Oliveira dos Santos, (UFPB) kamylaoliveira@hotmail.com;  
Maria das Graças Melo Fernandes, (UFPB) graacafernandes@hotmail.com;  
Larrissa Mariana B. França, (UFPB) (larrissamariana@hotmail.com).

**Introdução:** No Brasil, a mortalidade relacionada à diabetes corresponde a 5,2% em indivíduos de todas as camadas socioeconômicas, e de forma mais intensa, a população de baixa renda e escolaridade, e os idosos.<sup>1</sup> De 15 milhões de idosos portadores de doença crônica, 16,1% são acometidos pela Diabetes. Esses dados se elevam quando levamos em consideração que muitos não sabem que são portadores da doença.<sup>2</sup> As complicações procedem da falta de conhecimento e esclarecimentos dos portadores.<sup>3</sup> Vale ressaltar que as complicações crônicas mais comuns são as doenças cardiovasculares, a retinopatia, nefropatia, dermopatia e neuropatia diabética (sendo esta última periférica e autônoma), além das vasculares periféricas.<sup>4</sup> É oportuno destacar que as complicações podem ser minimizadas devido a um melhor controle dos seus fatores de risco.<sup>5</sup> Considerando os descritos é de extrema importância o reconhecimento precoce e o manejo da neuropatia diabética, diminuindo o risco de graves lesões nos membros inferiores. Nesse contexto, a prevenção e o tratamento deverão estar embasados em um rigoroso

programa de educação continuada voltado ao portador da patologia e ao cuidador do mesmo, com a finalidade de prevenir o surgimento das lesões, recidivas ou novas incidências, devendo ser informado sobre o uso de calçados apropriados com o intuito de diminuir a pressão exercida pelo peso do corpo; revascularização; tratamento da hipertensão arterial, da dislipidemia e controle do tabagismo, caso haja manutenção dos níveis de glicemia adequados é possível controlá-la.<sup>5</sup>

**Objetivos:** averiguar a percepção de diabéticos acerca dos cuidados realizados para a prevenção de lesões nos membros inferiores. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida na clínica cirúrgica ala B e no ambulatório do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, em João Pessoa - PB. Na coleta dos dados utilizou-se uma entrevista semi-estruturada com questões objetivas e subjetivas. A população foi composta por pacientes que se encontravam internados na Clínica cirúrgica do Hospital e os que procuraram o serviço do ambulatório para a consulta com médico vascular da mesma instituição, e a amostra foi constituída por 20 portadores de Diabetes Mellitus, sendo 5 procedentes do ambulatório e 15 internos na Clínica cirúrgica que se encontravam acamados para tratamento das lesões nos membros inferiores. Os dados foram coletados de julho a setembro de 2011. Foram elaborados previamente os seguintes critérios de inclusão: encontrar-se em qualquer faixa etária; estar consciente e orientado no tempo e espaço; apresentar lesão nas extremidades inferiores e aceitar livremente a participar da pesquisa após assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), julgados através das respostas contidas nas questões. A análise foi realizada conforme procedimento estatístico, dispostos em forma de tabelas e gráficos e fundamentação teórica. Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos este estudo seguiu as observâncias éticas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sendo aprovado sob o parecer nº

01670126.000-11. **Resultados e Discussões:** Considerando os resultados sobre o sexo, prevaleceu o masculino com 11(55%) dos entrevistados. No tocante a faixa etária de maior predomínio encontrou-se acima de 60 anos com 11 (55%) dos participantes, seguido da idade de 55 a 60 anos com 5 (25%) dos entrevistados. É exatamente nesta idade que ocorre o aparecimento de diabetes tipo 2, esta, se apresenta como doença crônica pelas suas características. A diabetes afeta cerca de 246 milhões de pessoas no mundo, Até 2025 estima-se que esse número aumente em 300 milhões.<sup>7</sup> Devido aos idosos serem representantes da grande maioria da população diabética a susceptibilidade as complicações da DM, tende ascender. As metas para o controle de DM quer sejam, jovens ou idosos são as mesmas. Tratando-se de idosos esse controle se torna mais difícil, devido ao perfil ser heterogêneo, ao qual se adéquam pacientes desde um recente diagnóstico de diabetes sem complicação até os casos mal controlados por vários anos, às vezes com acometimentos importantes neuropáticos e/ou vasculares.<sup>8</sup>

**Tabela 1** – Respostas sobre os cuidados realizados para a prevenção de lesões nos membros inferiores. João Pessoa, PB. 2011

Cuidados com os membros inferiores	Nº	%
Inspeção diária dos pés	10	24,4
Andar sempre calçado	9	21,9
Lava e seca os pés sem deixar umidade	8	19,5
Corta sempre unhas retas	7	17,7
Seleção de sapatos a ser usado	6	14,0
Exercícios e movimento com os pés	1	2,5
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100</b>



## Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

**Fonte:** Pesquisa direta portadores de Diabetes do HULW, João Pessoa, PB, 2011

A Tabela 1 nos mostra as respostas dos participantes relacionadas aos cuidados com os membros inferiores, dentre as mais citadas foram: inspeção diária dos pés 24,4% e andar sempre calçado 21,9%. Apenas 17,7% cortam as unhas corretamente e 19,5% deixam o pé sem umidade após a secagem. Tendo em vista que o melhor tratamento para o pé diabético é sua prevenção, as orientações educacionais para o cuidado com os pés são as variáveis a seguir: exame dos pés diariamente e quando necessário pedir ajuda a um parente ou usar o espelho; avisar ao médico sobre a presença de calos, rachaduras, alterações da cor da pele e úlceras; calçar sempre meias limpas de preferência com fios naturais e sem elástico; selecionar os sapatos conforme sua maciez que não apertem os pés, pode ser de couro macio ou de tecido e nunca usá-los sem meia; nunca andar descalço; atenção com sapatos novos, fazer testes em casa antes do uso propriamente dito; na lavagem dos pés ter cuidado com a temperatura da água e quando for secar, atenção especial aos espaços interdigitais; não remover unhas encravadas e calos em casa e cortar as unhas horizontalmente.<sup>5</sup> Estudos têm dado reforço em relação ao exame dos pés, que são altamente negligenciados durante as consultas pelos profissionais da saúde, que sabe a necessidade da realização deste exame na prevenção do pé diabético nas recidivas e amputações futuras.<sup>9</sup> **Conclusão:** Ressaltamos a importância deste estudo quanto ao papel do profissional de saúde nas orientações do paciente diabético. Por isso é relevante direcionamento dos cuidados aos diabéticos, principalmente aos idosos que são maioria conforme essa pesquisa, evitando e, ou retardando o surgimento de complicações, principalmente o pé diabético.

### Referências:

1. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de

Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.160p

2. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2010. [acesso em 2011 nov 29]. Disponível: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao\\_de\\_vida/indicadores\\_minimos/sintese\\_indic\\_sociais\\_2010/SIS\\_2010.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao_de_vida/indicadores_minimos/sintese_indic_sociais_2010/SIS_2010.pdf)

3. Boundy J, Clark PG, Copel LM, Falk KM, Gingrich MM, Heflin CS, et al. Enfermagem médico-cirúrgica. v.1 3ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Reichman e Affonso; 2004.

4. Rodrigues TC, Pecis M, Canani LH, Schreiner L, Kramers CK, Biavatti K, Macedo B, Esteves JF, Azevedo MJ. Caracterização de pacientes com diabetes mellitus tipo 1 do Sul do Brasil: Complicações Crônicas e Fatores Associados. Rev Assoc Med Bras. 2010; 56(1):67-73.

5. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica/Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica: Diabetes Mellitus. nº 16. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.64p.

6. Meireles, IB, Figueiredo, NMA de, Silva, RCL da. Feridas: Fundamentos e atualizações em enfermagem. 2ª ed. São Caetano do Sul: Yendis; 2010.

7. Werneck D. Diabetes Mellitus, 2011. Disponível em: <http://www.explicaki.com/2064-diabetes-mellitus.html> Acessado em: 11/12/2011.

8. Pittito BA, Almada Filho CM, Cendoroglo MS. Déficit Cognitivo: Mais Uma complicação do diabetes mellitus? Arq Bras Endocrinol Metab. 2008; 52(7):1073-83.

9. Grupo de Trabalho Internacional Sobre Pé Diabético. Consenso Internacional Sobre Pé Diabético. Brasília: Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal; 2001. 100p.