

## CUIDAR DA SAÚDE TAMBÉM É COISA DE HOMEM: PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO EM IDOSOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Nahadja Tahaynara Barros Leal<sup>1</sup>; Loisláyne Barros Leal<sup>2</sup>.

1. Universidade Estadual da Paraíba – nahadja@gmail.com;
2. Universidade Estadual do Ceará – loislaynebarros@gmail.com.

**RESUMO:** O pé diabético é uma das mais devastadoras complicações do diabetes mellitus, com evolução aguda ou crônica, podendo se manifestar silenciosamente. Portanto objetivou – se sensibilizar pacientes idosos com doença renal crônica, quanto à importância de se realizar cuidados com os pés. Trata-se de um relato de experiência de caráter exploratório e descritivo, vivenciada por enfermeiras, no período de outubro a novembro de 2015, em um serviço de atendimento de hemodiálise conveniado com o sistema único de saúde (SUS), localizado na cidade de Picos – Piauí, a cerca de uma intervenção educativa sobre pé diabético, realizada com 35 idosos do sexo masculino portadores de doença renal crônica, em meio às ações do Novembro Azul. Foram aferidas a glicemia capilar em jejum, pressão arterial e realizada avaliação dos pés. Durante a realização da atividade percebeu-se através de expressões verbais dos usuários que os mesmos, praticavam hábitos favoráveis para ocorrência desse tipo de complicação como andar descalços; não ter cuidados adequados de higiene como secar bem os pés ou realizar limpeza das unhas e usar sapatos inapropriados. Nas falas notou-se ainda que os participantes não conheciam a maioria das medidas preventivas. Em vistas do exposto, ressalta-se que sanar déficits de conhecimento e divulgar informações corretas é responsabilidade dos profissionais de saúde, podendo retardar a instalação de alterações que predisponham ao surgimento de agravos; auxiliar na modificação de comportamentos errôneos e culturalmente construídos, além de promover a cooperação do indivíduo no seu tratamento.

**PALAVRAS CHAVE:** Pé diabético, doença renal crônica, prevenção e controle.

### INTRODUÇÃO

A população a partir dos 60 anos de idade é a que mais cresce em todo o mundo, estima-se que passe de 841 milhões em 2013 para dois bilhões em 2050. O envelhecimento populacional, aliado a crescente incidência de diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e outras doenças e agravos não transmissíveis, tem contribuído para o aumento mundial da prevalência da doença renal crônica (DRC) (MAGALHAES; GOULART, 2015).

A DRC consiste em lesão, perda progressiva e irreversível da função dos rins. Os principais grupos de risco para o desenvolvimento desta patologia são portadores de DM, HAS e indivíduos com história familiar. Outros fatores também estão relacionados à perda de função renal, como glomerulopatias, doença renal policística, doenças autoimunes, infecções sistêmicas, infecções urinárias de repetição, litíase urinária, uropatias obstrutivas e neoplasias (SESSO et al., 2016).

No estudo realizado por Pereira et al., 2016, em oito unidades da estratégia saúde da família do Distrito Sanitário Leste de Goiânia, com 511 adultos, observou-se que os usuários acometidos por esta doença tinham idade 60 anos, prevalecendo o sexo masculino, portadores de DM e com consumo de álcool.

Estudo realizado por Menezes et al., 2015, utilizando dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) no período 2012, demonstrou que 118.847 pacientes foram submetidos a procedimentos de hemodiálise e que destes 28,4% eram hipertensos e 22,3% diabéticos.

O DM é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, na sua ação ou em ambas funções (ALMEIDA et al., 2013).

Para Neves, J. et al., 2013, o controle glicêmico e o autocuidado da diabetes, podem minimizar a progressão da DRC ou mesmo impedir o seu aparecimento. Esses fatores estão diretamente relacionados ao surgimento de diversas complicações, sendo o pé diabético uma das mais importantes, quer pelas repercussões que tem na vida do doente, quer pelos custos, pois é considerada a principal causa de prolongamento de internações de portadores de DM no mundo.

O pé diabético é uma das mais devastadoras complicações, com evolução

aguda ou crônica, podendo se manifestar silenciosamente, atingindo cerca de 15%, dos pacientes no decorrer da progressão da doença. Apresenta-se como ulceração ou destruição dos tecidos profundos associados a anormalidades neurológicas e a vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores (OLIVEIRA et al., 2016).

As causas mais comuns encontradas nos pés dos diabéticos que evoluem para ferida são bolhas e calos causados por sapatos mal ajustados, acúmulo de umidade nos pés, verrugas plantares, rachaduras, infecções interdigitais ou em unhas, pé com sensibilidade diminuída, insuficiência arterial, diminuição de sudorese ocasionando o desenvolvimento de uma pele fina e ressecada ou presença de unhas encravadas. (CUBAS et al., 2013).

Ressalta-se que estes problemas nos pés de qualquer pessoa não acarretariam em maiores danos, mas em portadores de DM pode levar a complicações graves como a amputação. Portanto estratégias para prevenção, identificação precoce e tratamento são necessárias, pois melhoram a qualidade de vida.

Diante do exposto este estudo objetiva sensibilizar pacientes idosos com doença renal crônica quanto à importância de se realizar cuidados com os pés.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência de caráter exploratório e descritivo, vivenciada por enfermeiras, no período de outubro a novembro de 2015, em um serviço de atendimento de hemodiálise conveniado com o sistema único de saúde (SUS), localizado na cidade de Picos – Piauí.

O interesse para abordagem desta temática surgiu da observação de um quantitativo elevado de idosos, do sexo masculino e portadores de DM em tratamento no serviço.

E tendo em vista que o ministério da saúde recomenda que seja realizado o exame dos pés anualmente, através de consulta médica ou com enfermeiro (a), para identificação de fatores de risco para úlcera e amputação (BRASIL, 2013).

Portanto, decidimos em conjunto com a equipe de enfermagem elaborar um plano de ação interventivo com foco nesta temática.

Inicialmente foi realizado um levantamento do quantitativo de diabéticos do sexo masculino, no local de estudo, com base nos impressos e registros dos prontuários dos pacientes. Totalizaram-se 40 usuários diagnosticados, os mesmo receberam convites impressos para participar na atividade, que seria desenvolvida em meio às ações do Novembro Azul.

Este mês é internacionalmente dedicado às ações relacionadas ao câncer de próstata e à saúde do homem, onde se intensificam atividades de rastreamento, prevenção, promoção e tratamento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, 2015).

Contribuíram para operacionalizar a ação 2 enfermeiras e 5 técnicas de enfermagem. As ações propostas foram: verificação da glicemia capilar; pressão arterial; avaliação dos pés e realização de atividade educativa;

Elaborou-se um impresso para avaliação dos pés contendo: espaço para identificação do usuário; anotação da glicemia, pressão arterial e exame físico dos membros inferiores. Além de panfletos informativos, contendo cuidados com os pés que podem ser realizados em ambiente domiciliar.

## **RESULTADOS E DISCURSÕES**

Inicialmente os 35 usuários presentes foram encaminhados para o setor de triagem para que fosse aferida a glicemia em jejum, pressão arterial e a avaliação dos pés. Todas as anotações eram feitas em impresso próprio e anexadas aos prontuários.

Na avaliação dos pés, foi realizado anamnese para identificação de fatores de risco, para desenvolvimento de úlceras nos pés e exame físico dos membros inferiores.

São considerados fatores de risco conforme o ministério da saúde: amputação prévia; histórico pessoal de úlcera nos pés; neuropatia periférica; deformidade nos pés; doença vascular periférica; nefropatia diabética; falta de controle glicêmico e o tabagismo (BRASIL, 2013).

Durante a avaliação 12 pacientes relataram a presença de dor em queimação nos membros inferiores, principalmente no período da noite e 17 relataram dormência, considerados sintomas sugestivos de problemas neuropáticos.

No exame físico, foi realizada a avaliação da pele e unhas, observando se que oito pacientes apresentaram áreas de eritema na região dorsal do pé, provavelmente devido à utilização de calçados inapropriados; cinco apresentaram infecção fúngica nas unhas sendo encaminhados para consulta médica e tratamento adequado; 26 apresentaram áreas de ressecamento da pele nos membros inferiores, sendo orientados quando a medidas para aumentar a hidratação.

Num estudo realizado com 40 diabéticos do tipo 2 numa unidade de saúde da família de um Distrito Sanitário de Curitiba (PR), observou que somente 15% faziam uso de calçados adequados, caracterizado pelo conforto, sem costuras e com número ideal para que não fique muito apertado, nem frouxo. Quanto à hidratação

dos pés, 55% dos avaliados apresentam pés hidratados e 45% ressecados (CUBAS et al., 2013).

Isto posto, destacasse a necessidade de sempre levarmos em consideração estes dois aspectos na assistência a esses pacientes.

Também foi realizada avaliação musculoesquelética onde não se verificou alterações e vascular com verificação dos pulsos pedioso e tibial posterior, sendo registrada como normosfígmico em todos os participantes.

A avaliação neurológica tem como objetivo principal verificar a perda de sensibilidade protetora, que pode ocorrer antes de se estabelecer outros sintomas (CAIAFA et al., 2011).

Para o exame, foi aplicado o teste com monofilamento de 10 g, considerado altamente preditivo de ulceração futura. Recomenda-se que quatro regiões sejam pesquisadas: hálux e as 1º, 3º e 5º cabeças dos metatarsos de cada pé (BRASIL, 2013).

Foi solicitado aos participantes que fechassem os olhos no momento do teste e que respondessem “sim” ao sentir o toque ou “não” caso não sentissem e o local onde foi percebida a pressão. O filamento era aplicado sobre a pele perpendicularmente, produzindo uma curvatura no fio. Essa curvatura não deveria encostar-se à pele da pessoa, para não

produzir estímulo extra e as áreas com calosidades foram evitadas.

Neste teste 17 pessoas apresentaram alteração de sensibilidade durante a realização e dentre elas quatro relataram já ter tido úlceras próximas as regiões insensíveis.

Após a avaliação os usuários foram encaminhados ao auditório do serviço, onde foi realizada a ação educativa, evidenciado sinais e sintomas da presença de alterações nos pés e os principais cuidado, bem como se abordou a importância de procurar um profissional de saúde regularmente para que seja feitas novas avaliações.

Durante a realização da atividade percebeu-se através de expressões verbais dos usuários que os mesmos, praticavam hábitos favoráveis para ocorrência desse tipo de complicação como andar descalços; não ter cuidados adequados de higiene como secar bem os pés ou realizar limpeza das unhas e usar sapatos inapropriados, fatores esses relatados pela maioria dos participantes.

Nas falas notou-se ainda que os participantes não conheciam a maioria das medidas preventivas.

A falta de conhecimento também foi notada no estudo realizado com 82 usuários diabéticos, de duas unidades de saúde da família, onde constataram que 49,4% não souberam responder como realizar a higiene correta dos pés; 49,4% não souberam dizer o

que uma pessoa com diabetes deve observar nos pés e nos cuidados com as unhas e 56,5% desconheciam o corte correto (POLICARPO, et al., 2014).

Este estudo descrito anteriormente aponta ainda que o sexo feminino demonstrou-se mais disposto a incluir na sua rotina a prática do autocuidado, assim como na pesquisa realizada por Bragança et al., 2010, com 100 idosos em uma unidade básica de saúde de Campinas em São Paulo.

Durante a ação, os usuários também demonstram dificuldades para incorporar práticas de autocuidado como o uso de soluções hidratantes. Tais achados podem estar relacionados com a cultura, a qual sugere que os homens não precisam cuidar dos seus pés, visto que, esta é uma prática socialmente relacionada ao público feminino.

Ao final das atividades, foi entregue um panfleto aos participantes contendo informações a cerca dos cuidados com os pés, com o intuito de fixar as informações repassadas.

## **CONCLUSÃO**

Em vistas do exposto, ressalta-se que sanar déficits de conhecimento e divulgar informações corretas é responsabilidade dos profissionais de saúde, podendo retardar a instalação de alterações que predisponham ao surgimento de agravos e auxiliar na modificação de comportamentos errôneos,

além de promover a cooperação do indivíduo no seu tratamento.

Conhecer a realidade na qual a pessoa com diabetes portadora de doença renal crônica está inserida foi fundamental, pois possibilitou planejar intervenções adequadas as necessidades de cuidados, facilitando a compreensão das informações oferecidas.

Por fim espera-se que este estudo incentive a elaboração de mais intervenções educativas que contemplem também familiares dos usuários para que a adoção de comportamentos essenciais, acerca dos cuidados com os pés, se conformem como práticas ideais para o bem estar e diminuição de índices de morbidade.

É necessário que profissionais incorporem a prática de educação em saúde voltada a clientela masculina, na sua rotina cotidiana, afim de possibilitar que padrões culturais possam ser desmistificados e que o princípio da universalidade proposto pelo SUS, que dispõe sobre a garantia de atenção à saúde, a todo e qualquer cidadão, seja realmente efetivado.

## REFERENCIAS

ALMEIDA, Sérgio Aguiinaldo de 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, Mar. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198351752013000100024&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198351752013000100024&lang=pt). Acesso em: 25 de maio. 2016.

BRAGANÇA, Cleida Maria et al. Avaliação das práticas preventivas do pé diabético. *J Health Sci Inst.*, São Paulo, v. 2, n. 28, Mar. 2010. Disponível em: < [http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/02\\_abr-jun/V28\\_n2\\_2010\\_p159-164.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/02_abr-jun/V28_n2_2010_p159-164.pdf)>. Acessos em: 29 de maio de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 94 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

CAIAFA, Jackson Silveira et al. Atenção integrante ao portador de pé Diabético. *J.vasc. bras.*, Porto Alegre, v. 10, n. 4, supl. 2, p. 1-32, 2011. Disponível a partir <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-54492011000600001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492011000600001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 30 de maio de 2016.

CUBAS, Marcia Regina et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. *Fisioter. mov.*, Curitiba, v. 26, n. 3, Sept. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-51502013000300019&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000300019&lang=pt). Acesso em: 22 de maio de 2016.

MAGALHAES, Fernanda Guilhermino; GOULART, Rita Maria Monteiro. Doença renal crônica e Tratamento EM Idosos: Uma Revisão integrativa *Rev. bras. Geriatr.gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 679-692, setembro de 2015. Disponível a partir <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S)

1809-98232015000300679&lng=en&nrm=iso> . Acesso em 28 de maio de 2016.

MENEZES, Fabiana Gatti de et al. Panorama fazer treatment hemodialítico Financiado pelo Sistema Único de Saúde - Uma Perspectiva Econômica. **J. Bras. Nefrol.** , São Paulo, v. 37, n. 3, p. 367-378, setembro de 2015. Disponível a partir <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002015000300367&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002015000300367&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 de maio de 2016.

NEVES, J. et al. O pé diabético com infecção aguda: tratamento no Serviço de Urgência em Portugal. **Rev. Port. Cir.**, Lisboa , n. 27, p. 19-36, dez. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-69182013000400005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-69182013000400005&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 28 maio 2016.

OLIVEIRA, Júlia de Cássia et al. Pé diabético e amputações em pessoas internadas em hospital público: estudo transversal. *Jornal ABCS Health Sciences*. Goiânia, v. 41, n. 1, Nov. 2016. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcshs/article/view/843/730>. Acessos em: 26 de maio. 2016.

PEREIRA, Edna Regina Silva et al . Prevalência de doença renal crônica em adultos atendidos na Estratégia de Saúde da Família. **J. Bras. Nefrol.**, São Paulo , v. 38, n. 1, p. 22-30, Mar. 2016 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002016000100022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002016000100022&lng=en&nrm=iso)>. access on 28 May 2016.

POLICARPO, Natalia de Sá et al . Conhecimento, atitudes e práticas de medidas

preventivas sobre pé diabético. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 35, n. 3, Sept. 2014 . Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472014000300036&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000300036&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) . Acesso em: 27 de maio de 2015.

SESSO, Ricardo Cintra et al. Inquérito Brasileiro de Diálise Crônica 2014. **J. Bras.Nefrol.** , São Paulo, v. 38, n. 1, p. 54-61, março de 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002016000100054&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002016000100054&lng=en&nrm=iso)>. Acessos em 25 de maio de 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. Comunicado aos(as) apoiadores(as) da campanha Novembro Azul. Rio de Janeiro. 2015. Disponível em: <http://www.sbmfc.org.br/media/Novembro%20Azul.pdf>. Acessos em: 24 de maio de 2016.