

ABORDAGEM CLÍNICA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO PÉ DIABÉTICO

Introdução: A “síndrome do pé diabético” engloba um número considerável de condições patológicas, incluindo a neuropatia, Doença Arterial Periférica (DAP), neuroartropatia de Charcot, ulceração do pé, osteomielite e, finalmente a amputação, que embora seja potencialmente prevenível, é 15 vezes mais frequente em diabéticos, e 50% a 70% do tipo não traumática ocorre em consequência do Diabetes mellitus (DM). Com base nas múltiplas causas para o aparecimento de lesões e ulcerações nos pés de pessoas com DM, e, a vulnerabilidade das mesmas para amputações de membros inferiores, além de representarem uma das mais importantes complicações crônicas, é que se reforça a necessidade de compreensão desse complexo processo pela equipe multiprofissional, para que possam se aprofundar o foco dessa problemática em seus atendimentos. Assim, a consulta de enfermagem desvela-se como um momento oportuno e adequado para essas ações, uma vez que proporciona contato direto com o paciente, permitindo a avaliação individual e consistente da pessoa com DM, sendo um momento permissivo para intervenções e apoio para o autocuidado. Convergindo para a temática do pé diabético, é a consulta de enfermagem que propicia ao enfermeiro possibilidade ímpar para realizar avaliação dermatológica, estrutural, circulatória, sensibilidade tátil-pressórica e vibratória, hábitos de higiene, condições dos calçados e monitoramento das complicações potenciais de pessoas com úlceras já instaladas. Questiona-se: Os enfermeiros realizam o exame clínico dos pés nas pessoas com DM? Como se dá esse exame? Os enfermeiros orientam e estimulam o autocuidado com os pés? **Objetivo:** Identificar as condutas utilizadas durante a consulta de enfermagem a pessoa com Diabetes Mellitus, na prevenção das complicações associadas ao pé diabético. **Método:** estudo descritivo, observacional e quantitativo, realizado em uma instituição de atendimento secundário em diabetes e hipertensão do Estado do Ceará, entre agosto e setembro de 2011. Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2011. As estratégias utilizadas para obtenção desses dados foram a observação não participante da consulta do enfermeiro e a entrevista semiestruturada. Durante a observação foi averiguado por meio de um roteiro pré-estruturado o desenvolvimento da consulta de enfermagem com enfoque nas atitudes do enfermeiro em relação a anamnese (cuidados gerais do paciente em relação aos pés) e o exame físico do pé (inspeção – estática e dinâmica, e palpação), e orientações sobre os cuidados com o pé do paciente com DM, tanto em relação à prevenção das lesões, como no monitoramento das complicações quando já instaladas. A entrevista semiestruturada foi realizada para formatar o perfil amostral dos enfermeiros, contemplando as variáveis: idade, tempo de graduação, maior titulação (especialista, mestre ou doutora), e tempo de atuação na instituição. Os dados foram organizados em figuras do tipo quadros com apresentação da frequência absoluta. A análise contemplou as relações entre as variáveis questionadas e os resultados encontrados, por meio da estatística descritiva, considerando o resultado como satisfatório quando o item pesquisado fosse presente em mais de 50% das observações, ou seja, metade da amostra que corresponde a seis enfermeiras observadas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza sob o número 212/2011. Ressalta-se que os sujeitos participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Em relação aos dados de identificação, apurou-se que do grupo de profissionais integrantes do estudo, perfazendo um total de 12, todas são do sexo feminino, com médias de idade de 45,5 anos, tempo de formação de 22,5 anos, sendo: três apenas graduados, seis com especialização, dois mestres, e uma doutora em enfermagem. No que se refere ao tempo de experiência profissional na instituição, a média foi de 14,4 anos. Constatou-se que dos dez itens analisados em relação a anamnese, três não foram realizados pela maioria das enfermeiras: horário adequado para a compra dos sapatos, hábito de andar

descalço e as condições dos elásticos das meias usadas pelos pacientes, estes não atingiram os 50% mínimo do índice considerado satisfatório. Ao contrário, o inquérito sobre a hidratação da pele foi o que esteve mais presente nos questionamentos realizados pelas enfermeiras. Complementarmente à anamnese, o exame físico faz parte da consulta de enfermagem, e foi observado que dos 27 itens dos quais deveriam ser examinados, apresentaram baixa frequência (<50%) de realização no momento da consulta de enfermagem: pulso periférico, enquanto método de palpação, e a claudicação que se refere à inspeção dinâmica. Quanto aos itens mais frequentes (>50%), a etapa de inspeção estática do exame físico foi mais presente. Por último, as orientações prestadas pelas enfermeiras ao paciente, verificou-se que dos 11 itens presentes no instrumento, àqueles relacionados à predisposição de injúria traumática foram menos frequentes, contrapondo-se, as orientações pertinentes à higienização e hidratação que foram mais abordadas pelas enfermeiras, com maior ênfase para hidratar a pele diariamente e lixar as unhas ao invés de cortá-las. Portanto a abordagem clínica do pé diabético é realizada com pouca ênfase pelas enfermeiras, excluindo-se perguntas relevantes sobre os hábitos do paciente, tais como: andar descalço, corte das unhas, cuidados com os calos e, hidratação dos pés; são negligenciadas algumas orientações, como a informação sobre o melhor horário de comprar o sapato, o tipo de meias a serem usadas e o fato de os pacientes não poderem andar descalços. **Conclusão:** Assim, entende-se que é precária a avaliação e as orientações focadas nas complicações do pé diabético já instalado. Sugere-se maior desempenho do enfermeiro na abordagem do pé do paciente diabético.