

PÉ DIABÉTICO

Cassiano Ricardo de Souza

Doutor em Tecnologia Ambiental. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.
Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0003-4916-9360>
E-mail: cassiano.souza@unifaema.edu.br

Luís Marcelo Aranha Camargo

Doutor em Parasitologia. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.
Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0001-9486-6195>
E-mail: spider@icbusp.org

Luciane de Andrade Melo

Doutora em Tecnologia Ambiental. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.
Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0001-9822-3875>
E-mail: luciane.melo@unifaema.edu.br

Sônia Carvalho de Santana

Mestre em Teologia. Enfermeira. Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA.
Orcid Id: <https://orcid.org/0000-0002-3225-7711>
E-mail: sonia.carvalho@unifaema.edu.br

Submetido: 31 out. 2022.

Aprovado: 10 nov. 2022.

Publicado: 25 nov. 2022.

E-mail para correspondência:

cassiano.souza@unifaema.edu.br

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.

Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Introdução

A Diabetes é um problema de saúde pública presente em todo o mundo, que preocupa os serviços de saúde pela frequência e atenção que o paciente requer, demandando em custos, elevando a mortalidade, visto a necessidade de ações voltadas para o devido atendimento deste paciente ⁽¹⁾.

O termo Pé diabético é associado a condições patológicas relacionadas a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica no membro inferior que podem afetar pacientes portadores de Diabetes Mellitus ⁽²⁾.

O comprometimento na mobilidade, afeta o paciente com a restrição nos hábitos e atividades de vida diárias, podendo levar ao isolamento social ⁽²⁾.

A equipe de estratégia saúde da família deve realizar o acompanhamento do portador de pé diabético, visando a integralidade na assistência, para a prevenção de agravamentos e comprometimentos decorrentes da doença e redução nos índices de internações ⁽³⁾.

Diante deste contexto é indispensável práticas educativas e preventivas, destinada para a atenção integral aos portadores de diabetes.

Objetivo

Este estudo possui como objetivo analisar os fatores associados ao paciente com Pé diabético e portador de diabetes mellitus, assim como as estratégias de saúde aplicadas diante deste cenário.

Metodologia

Este estudo é uma revisão integrativa de produções científicas nacionais e internacionais, com a busca de publicações nas principais bases de dados em saúde, Pubmed, LILACS, SciELO e BIREME, publicações estas realizadas entre o período de 2009 a 2021, voltadas para a temática obesidade e obesidade infantil.

Resultados e discussões

A detecção precoce de lesões e de alterações como úlceras reduzem também os riscos de mortalidade e infecções associadas. Cerca de 25% dos diabéticos vivem em países em desenvolvimento, e destes 50% resultam em amputações uma preocupação global que requer ações pontuais e efetivas ^(1,2).

O pé diabético é uma consequência de infecção que leva a ulceração de tecidos profundos, relacionado a anormalidades neurológicas e a doença vascular periférica nos membros inferiores e pode desencadear em uma possível amputação do membro afetado ^(1,2).

A úlcera ocorre no dorso, dedos ou bordas do pé tendo como causas principais as relacionadas a biomecânica alterada, sensibilidade diminuída, insuficiência arterial, diminuição da sudorese, ressecamento da pele, culminando em rachaduras, calosidades, microfraturas, atrofia muscular e inadequação na realização do autocuidado ⁽³⁾.

Dentre as classificações as úlceras diabéticas podem ser classificadas em neuropáticas, as que englobam áreas de distribuição do peso e do atrito, e isquêmicas, característico de lesões secundárias, pequenos traumas e escoriações, ou mistas na qual se faz presente a ocorrência de úlceras neuropáticas e isquêmicas ⁽³⁾.

O tratamento pode ser cirúrgico ou clínico, mas a prevenção com a mudança de hábitos de vida, estímulo a rotina alimentar adequada com o controle da glicemia e conseqüentemente do diabetes ainda se apresenta como a melhor opção, assim como o uso de sapatos adequados, controle dos exames de rotina, realização de testes de sensibilidade e acompanhamento frequente do caso pela equipe de saúde junto a atenção primária ⁽⁴⁾.

O paciente portador de pé diabético deve ser referenciado e acompanhado pela equipe de estratégia saúde da família, mitigando internações e o agravamento da doença, fomentando a integralidade da assistência ⁽⁴⁾.



Conclusão

É fundamental a adoção de estratégias efetivas em saúde com a identificação dos aspectos relacionados a prevenção do pé diabético, avaliação de riscos, vulnerabilidades, evitando complicações e promovendo qualidade de vida.

Palavras-chave: Pé diabético; úlcera diabética; neuropatia.

Referências

1. Lopes GSG, *et al.* Representações sociais sobre pé diabético: contribuições para Atenção Primária à saúde no Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2022;26(5):1793-1803.
2. Fernandes FCGM *et al.* The care of feet and the prevention of ulcers in diabetic patients in Brazil. *Cad Saude Coletiva*, 2020;28(2): 302-310.
3. Sothornwit J, *et al.* Decreased health-related quality of life in patients with diabetic foot problems. *Diabetes Metab Syndr Obes.*, 2018;7(11):35-43.
4. Lopes GSGR, Palmeira ILT. Diabetic foot social representations about the experiences of people with diabetes mellitus. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 2022;31.