

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITARIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LEONARDO BEZERRA SOARES

**A IMPORTANCIA DA PREVENÇÃO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE COM PÉ DIABETICO**

Juazeiro do Norte – CE

2019

LEONARDO BEZERRA SOARES

**A IMPORTANCIA DA PREVENÇÃO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE COM PÉ DIABETICO**

Monografia apresentado a coordenação do curso de graduação em enfermagem do centro universitário Dr. Leão Sampaio, como requisitos para obtenção do grau de bacharelado em enfermagem.

**Orientadora: Prof. Msc.** Katia Monaisa Figueiredo Medeiros.

Juazeiro do Norte – CE

2019

LEONARDO BEZERRA SOARES

**A IMPORTANCIA DA PREVENÇÃO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO  
PACIENTE COM PÉ DIABETICO**

Monografia apresentado a coordenação do curso de graduação em enfermagem do centro universitário Dr. Leão Sampaio, como requisitos para obtenção do grau de bacharelado em enfermagem.

**Orientadora: Prof. Msc.** Katia Monaisa Figueiredo Medeiros.

Data de aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Banca Examinadora

---

Prof. Ms Katia Monaisa Figueiredo Medeiros

---

Prof. Esp Ana Karla Cruz de Lima Sales  
Examinador 1

---

Prof. Esp Mônica Maria Viana da Silva  
Examinador 2

Juazeiro do Norte – CE

2019

A Deus pela força e sabedoria que  
tens me dado ao longo desses anos.  
A todos que me incentivaram e  
andaram junto comigo nesta  
caminhada para meu crescimento  
profissional.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por ter me dado força e sabedoria para seguir em frente nos momentos mais difíceis dessa longa jornada e por ter me permitido chegar até aqui, graças a ti senhor.

A minha mãe, Damiana Bezerra e a meu pai, Francisco Soares, por todo esforço que fizeram por mim, sem vocês nada seria possível.

Aos meus irmãos Jose Roberto, Jardel, Gean, Jaqueline e Carlos Germano por torcerem por mim e me apoiarem.

Aos meus queridos sobrinhos, Pedro Renan, Leticia e João Fellipe que tem trazido mais alegria aos meus dias e da minha família e que daqui a 10 anos estarão lendo esse trabalho.

A minhas cunhadas Daiana Pinheiro, Eva Raquel e Cícera Maria, pelo apoio e fé que tiveram por mim.

As minhas tias Josefa Pereira, Aparecida Pereira, por torcerem por mim.

A minhas primas, Jessica Pereira, Cícera Alexandre, Bia, Elizangela Marques, Renato Alexandre, Renata Alexandre, Raquel Alexandre, Francisco Alexandre, Aline Soares, Regivanio, Regi dos patos, Regivania, Ionaria Pessoa, Jose Alves. por estarem presentes nos meus dias.

Aos meus amigos, Romeria, Suzana, Cícera Alves, Carla Taiza, Jhonatan Pinheiro, Soraya, Wallace, Zé neguinho, Francisco Lima, Soneiva. por estarem ao meu lado me apoiando e ajudando quando precisei.

A minha orientadora, Katia Monaisa Figueiredo Correia, por ter aceitado participar na construção desse projeto, obrigado pela paciência e compreensão, por todo conhecimento transmitido, você é um exemplo de mulher e profissional que luta todos os dias por uma melhor sociedade, para mim será sempre fonte de inspiração.

Aos membros da banca, Ana Karla Cruz de Lima Sales e Mônica Maria Viana da Silva, por terem aceitado participar e contribuir na melhoria desse projeto, desde já meu muito obrigado.

E a todos que contribuíram de alguma forma para que eu chegasse até aqui

## RESUMO

O Diabetes mellitus é considerado umas das principais doenças crônicas que tem um impacto imenso em todos os sistemas de saúde, assim o Diabetes Mellitus (DM) DM é considerado um problema de saúde da atualidade, tanto em termos de números de pessoas afetadas, de incapacitações e mortalidade prematura, como no que diz respeito aos custos incluídos no seu controle e tratamento das complicações. Estima-se que, no Brasil viva cinco milhões de diabéticos e, por se tratar de uma patologia que não produz sintomas em seu início, na maior parte dos casos esse problema costuma passar despercebido. Uma das consequências do DM em pacientes descompensados é o pé diabético, sendo este compreendido como uma infecção ou morte dos tecidos profundos associados a desequilíbrio neuropáticos, bem como vários graus da doença vascular obstrutiva periférica no membro inferior. O pé diabético é uma das complicações mais constantes do “DM” e, seus efeitos podem comprometer a qualidade de vida do indivíduo, podendo causar desde feridas crônicas e infecções, até a amputação de membros inferiores. Este estudo teve como principal objetivo Analisar a atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na prevenção e cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de pé diabético. Trata-se de um estudo de natureza descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. A amostra foi composta por enfermeiros atuantes da Estratégia Saúde da Família de Juazeiro do Norte-CE. Quanto ao instrumento de coleta de dados, este constituiu em uma entrevista semi-estruturada. Os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo e dispostos em categorias temáticas. O estudo respeitou todas as recomendações formais advindas da resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Ao todo foram entrevistados doze profissionais, sendo todas do sexo feminino, a faixa etária de idade predominante foi de 35 a 44 anos, quanto a pós-graduação menos da metade possuíam qualquer tipo de pós, no que toca o estado civil todas eram casadas. Foi possível observar com após a análise dos dados coletados que o enfermeiro desempenha papel importante no planejamento e ações na intervenção e controle da prevenção e cuidados de enfermagem, ao paciente com pé diabético. E, desse modo, acredita-se que o desenvolvimento de um protocolo de atendimento de enfermagem, buscando um cuidadoso exame dos pés trará benefícios imensuráveis aos portadores de DM, evitando que o problema tenha como desfecho a amputação de um membro afetado. Espera-se que o estudo contribua no sentido de auxiliar informações que servirão como elaboração de planos de ação local, favorecendo tanto a ESF como também o paciente melhorando assim sua perspectiva de vida diante de sua doença.

**Palavras Chave:** Diabetes. Pé diabético. Cuidados de Enfermagem. Prevenção.

## ABSTRACT

Diabetes mellitus is considered one of the major chronic diseases that has a huge impact on all health systems, so Diabetes Mellitus (DM) DM is considered a current health problem, both in terms of numbers of people affected, disabilities, and premature mortality, as with the costs included in its control and treatment of complications. It is estimated that five million diabetics live in Brazil and, because it is a pathology that does not produce symptoms at its onset, in most cases this problem usually goes unnoticed. One of the consequences of DM in decompensated patients is diabetic foot, which is understood as an infection or death of deep tissues associated with neuropathic imbalance, as well as various degrees of peripheral obstructive vascular disease in the lower limb. Diabetic foot is one of the most frequent complications of "DM" and its effects can compromise the quality of life of the individual, ranging from chronic wounds and infections to amputation of the lower limbs. The main objective of this study was to analyze the role of the Primary Health Care nurse in the prevention and nursing care of patients diagnosed with diabetic foot. This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach. The sample consisted of nurses working in the Family Health Strategy of Juazeiro do Norte-CE. As for the data collection instrument, this constituted a semi-structured interview. Data were analyzed through content analysis and arranged in thematic categories. The study complied with all formal recommendations from Resolution No. 466/2012 of the National Health Council. Twelve professionals were interviewed, all of them female, the predominant age group was 35 to 44 years, regarding less than half had any kind of powders, as far as marital status was concerned they were all married. It was possible to observe with after the analysis of the collected data that the nurse plays an important role in the planning and actions in the intervention and control of prevention and nursing care to the patient with diabetic foot. Thus, it is believed that the development of a nursing care protocol, seeking careful foot examination will bring immeasurable benefits to patients with DM, preventing the problem from amputating an affected limb. It is hoped that the study will help to provide information that will serve as preparation of local action plans, favoring both the FHS and the patient, thus improving their life perspective in face of their disease.

**Keywords:** Diabetes. Diabetic foot. Nursing care. Prevention.

## LISTA DE ABREVIACÃO DE SIGLAS

<b>APS</b>	Atenção Primária a Saúde
<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>CE</b>	Ceara
<b>CEO</b>	Centro de Especialidades Odontológicas
<b>CEREST</b>	Centro de Referência Especializado em Saúde do Trabalhador
<b>CEP</b>	Comité de Ética e Pesquisa
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>DM</b>	Diabetes Mellitus
<b>EACS</b>	Equipes de Agentes Comunitários de Saúde
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>ES</b>	Espirito Santo
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
<b>IDHM</b>	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
<b>ND</b>	Nefropatia Diabética
<b>PMAQ</b>	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade
<b>SADT</b>	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>TCPE</b>	Termo de Consentimento Pós Esclarecido
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>UPA</b>	Unidade de Pronto Atendimento
<b>VIGITEL</b>	Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>08</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 OBJETIVO GERAL.....</b>	<b>11</b>
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>12</b>
3.1 DIABETES MELLITUS.....	12
3.2 COMPLICAÇÕES DA DIABETES MELLITUS .....	12
3.3 PÉ DIABÉTICO.....	14
3.4 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.....	15
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>18</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA .....	18
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	19
4.4 INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS.....	20
4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....	20
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS .....	21
<b>5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>22</b>
5.1 CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES .....	22
5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS.....	23
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>34</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>39</b>
APÊNDICE A - Pedido de Autorização .....	40
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	41
APÊNDICE C – Consentimento Pós – Informado.....	42
APÊNDICE D – Entrevista .....	43

## 1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é considerado uma doença crônica que tem um impacto oneroso imenso no sistema de saúde, sendo o DM um dos mais consideráveis problemas de saúde pública da atualidade, tanto em termos de números de pessoas afetadas, incapacitações, mortalidade prematura, como no que diz respeito aos custos incluídos no seu controle e tratamento de suas complicações. Estima-se que, no Brasil haja em torno de cinco milhões de diabéticos, outro dado preocupante é que por não produzir sintomas no começo, na maior parte dos casos esse problema costuma passar despercebido. (BRASIL,2012)

Em âmbito nacional a doença é caracteriza como um problema de saúde pública de grande magnitude. Em 2013, o Brasil ocupou a quarta posição no meio de países com maior número de pessoas diabéticas, apresentando 11,9 milhões de casos entre indivíduos adultos de 20 a 79 anos de idade. Além disso, entre os anos 1996 a 2007, observou-se um aumento de 2,0% na mortalidade por esse agravo (FLOR; 2017).

Uma das consequências do Diabetes Mellitus (DM) em pacientes descompensados é o pé diabético, sendo este compreendido como uma infecção ou morte dos tecidos profundos associados a desequilíbrio neurológicos, bem como vários graus da doença vascular periférica no membro inferior (CARLESSO et al., 2017). O pé diabético é uma das complicações mais constantes do “DM” e, seus efeitos podem comprometer a qualidade de vida do indivíduo, podendo causar desde feridas crônicas e infecções, até a amputação de membros inferiores (CUBAS et al., 2013).

O profissional enfermeiro desempenha papel relevante no acompanhamento e tratamento de pacientes diabéticos, sendo o cuidado com os pés de máxima importância para prevenir e evitar lesões. Geralmente, o paciente portador de DM executa a higienização e o cuidado com os pés de forma precária, entre os quais: o corte das unhas, a limpeza entre os dedos e os cuidados com as rachaduras, desse modo, o portador de “DM” só compreende a importância dos cuidados após o aparecimento das primeiras lesões. Nesse contexto, o enfermeiro deve realizar ações educativas para esclarecer essa parcela da população de que é possível prevenir, compete ainda ao enfermeiro sensibilizar esses pacientes quanto aos benefícios desses cuidados essenciais com os pés (BRASIL, 2016).

O estudo se propõe a conhecer as estratégias e a prática utilizada pelo enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com pé diabético. Mediante o que foi exposto, o questionamento que norteou a pesquisa foi qual a concepção e atuação do enfermeiro na prevenção e cuidado ao paciente com pé diabético.

A escolha do tema ficou evidente ao pesquisador quando este realizava estágio na Atenção Primária à Saúde (APS) e, não havia uma abordagem sistematizada para a avaliação e o acompanhamento do paciente portador de pé diabético, desse modo, observou-se a necessidade de buscar mais conhecimento acerca da importância dos cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético, bem como da prevenção e tratamento.

A relevância do estudo, está buscar compreender o conhecimento dos enfermeiros acerca da prevenção e dos cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético, pois ainda não se vê muitas ações voltadas para a prevenção do pé diabético.

A contribuição da pesquisa será tanto para os profissionais de saúde quanto para população com “DM” por meio de métodos e ações desenvolvendo a prevenção da doença evidenciando a importância de tal prática, além de servir como fonte de pesquisa para todos aqueles que se interessarem pela temática abordada.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Analisar a atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na prevenção e cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de pé diabético.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Avaliar o conhecimento sobre o pé diabético; seus cuidados e prevenção.
- Verificar as ações ofertadas pelos enfermeiros aos pacientes diabéticos com presença de lesão nas extremidades dos membros inferiores.
- Avaliar segundo a percepção do enfermeiro os fatores de risco que conduzem as complicações vasculares, nos membros inferiores em pacientes portadores do pé diabético;
- Conhecer a percepção do enfermeiro quanto aos hábitos de vida saudáveis e práticas de atividades físicas nos portadores do pé diabético.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 DIABETES MELLITUS

O termo Diabetes Mellitus (DM) representa uma desordem metabólica de múltipla etiologia, caracterizado por hiperglicemia crônica derivado de defeitos na secreção e/ou ação da insulina, a qual leva a resistência insulínica. As altas concentrações plasmáticas de glicose levam ao desenvolvimento de degenerações crônicas relacionadas à falência de diversos órgãos, principalmente olhos, rins, coração, nervos e vasos sanguíneos. O DM é também conceituado como um grupo de doenças metabólicas caracterizadas e associadas a complicações relacionadas aos defeitos de secreção envolvendo processos patológicos específicos, por exemplo, destruição de células beta do pâncreas, as quais são produtoras de insulina (FERNANDES, 2017).

A insulina é um hormônio produzido pelo pâncreas. Durante a digestão o organismo torna grande parte do alimento consumido em glicose que o sangue transporta para as células do corpo, as quais têm função energética. A insulina atua ajudando a entrada do açúcar nas células e, desse modo controla sua taxa no sangue. Quando o organismo não gera insulina suficiente ou tem um problema para usá-la adequadamente, as células não absorvem suficiente açúcar do sangue, ocasionando o aumento da taxa dessa substância no organismo, desencadeando a patologia denominada Diabetes Mellitus tipo 1 ou 2 (BRASIL, 2016).

Nesse contexto, em algumas situações a diferenciação entre o diabetes tipo 1 e o tipo 2 pode não ser simples. Entretanto, o auxílio de exames diagnósticos pode ser utilizado, entre os quais, a avaliação dos níveis de anticorpos anti-GAD e observação da reserva de insulina pancreática por meio da dimensão e de peptídeo-C plasmático. Anticorpos positivos e peptídeo C abaixo de 0,9 ng/ml ocorrem o diagnóstico de diabetes tipo 1, enquanto que anticorpos negativos e peptídeo C elevado sugerem diabetes tipo 2 (BRASIL, 2013).

#### 3.2 COMPLICAÇÕES DA DIABETES MELLITUS

As complicações do diabetes mellitus encontram-se, entre as principais causas de redução da qualidade de vida, incapacidade e até mesmo morte, além de produzir e gerar grande impacto econômico aos serviços de saúde, elevando os custos com internações hospitalares, diálise por insuficiência renal crônica, cirurgia para amputações de membros inferiores, entre outros e, desse modo, esses fatores interferem de forma negativa na vida produtiva das pessoas. Entre as complicações, a neuropatia diabética e a nefropatia diabética,

são as mais frequente, caracterizadas por uma série de síndromes clínicas que agredem o sistema nervoso periférico sensitivo, motor e autônomo, promovendo o surgimento de úlceras nos pés que, associadas às isquemias, deformidades ou infecções, levam ao chamado “pé diabético” (BOF VÊSCOVIL, 2017).

Durante a anamnese, o profissional que assiste o paciente portador de DM, deve indagar sobre dor ou desconforto nos membros inferiores, procurando identificar a causa do problema, pois nesse caso sintomas de dor ou desconforto, do tipo queimação, formigamento ou “picada”, partindo dos dedos e ascendendo proximalmente, com agravamento no período noturno e aliviado ao movimento, representa diagnóstico de neuropatia. A neuropatia pode apresentar ainda da forma “negativa”, com sinais de dormência e perda de sensibilidade (hipoestesia), os sintomas de dor do tipo câimbra ou peso ao caminhar, que é aliviado ao repouso, aborda a suspeita de dor isquêmica por doença vascular periférica (BRASIL, 2016).

Os prejuízos no funcionamento físico envolvem complicações a curto e longo prazos, como sintomas, mudanças no estilo de vida pelas demandas do tratamento e efeitos colaterais das medicações. (ALMEIDA et al, 2012)

A Nefropatia Diabética (ND) é um problema crônico da diabetes que afeta 20% a 30% das pessoas com diabetes mellitus tipo 1. O DM1 ou DM2 é responsável por aproximadamente metade das novas ocorrências de insuficiência renal nos indivíduos em diálise destinando-se a aumento significativo da mortalidade, principalmente cardiovascular. O aparecimento de pequenas quantidades de albumina na urina caracteriza o estágio inicial da nefropatia diabética (microalbuminúria ou nefropatia incipiente). O estágio evoluído define a nefropatia clínica (macroalbuminúria ou proteinúria) e a fase terminal é a insuficiência renal (TSCHIEDEL, 2014).

Pessoas com ND apresentam outras circunstâncias crônicas associadas, como retinopatia diabética, doença macrovascular e hipertensão arterial sistêmica. O comprometimento glomerular no DM começa, geralmente, cinco a 10 anos ao longo da evolução do diabetes, apresentando um complemento de incidência após 15 anos da doença. A nefropatia diabética era estabelecida classicamente pela presença de proteinúria, entretanto, os portadores de DM não apresentam nefropatia diabética nos primeiros 10 a 15 anos de evolução doença, sendo aparentemente protegidos dessa complicação. Por esse motivo, acredita-se que ocorra um fator genético predisponente, além dos fatores de risco habituais, como hiperglicemia, hipertensão arterial, dislipidemia e tabagismo, que favorece para a ND. No decorrer de 20 anos de evolução do diabetes, o indivíduo pode apresentar declínio gradual

da Taxa de Filtração Glomerular e microalbuminúria insistente, que evolui para proteinúria ( TSCHIEDEL, 2014)

### 3.3 PÉ DIABETICO

O pé diabético é uma das mais devastadoras complicações crônicas do diabetes mellitus, pois na maioria das vezes, esta ocorrência evolui para amputação. O termo pé diabético é empregado para identificar a lesão que ocorre nos pés dos portadores de diabetes mellitus, sendo esta a combinação de vários fatores como neuropatia sensitivo-motora e autonômica periférica crônica, doença vascular periférica, transformações biomecânicas, que influenciam a pressão plantar anormal, e infecção, que pode estar presente e agravar ainda mais o caso (ALMEIDA et al, 2013).

As ulcerações nos pés acometem cerca de 20% dos pacientes com diabetes mellitus ao longo da vida e o tratamento dessas feridas é complexo, especialmente aquelas infectadas e com acentuada profundidade, que favorecem para maior possibilidade de amputação (ALMEIDA et al., 2013).

O pé diabético é uma circunstância heterogênea com muitos fatores de risco e o surgimento de Doença Arterial Periférica é um fator determinante. O risco de morrer, geralmente está presente naqueles pacientes com DAP isolada (pé isquêmico) e quando se associa a PSN Polineuropatia Sensitiva, (pé neuropático) potencializa o risco (pé misto). Os pacientes com PSN são os que mais apresentam os pés normais refletindo mais uma condição de morbidade do que mortalidade. Entretanto, a consequência cumulativa da DAP e a frequência de amputações aumenta o risco de morrer (SCAINA, 2018).

Nessa perspectiva, os prejuízos relacionados aos aspectos físicos do paciente portador do pé diabético, envolvem complicações a curto e longo prazo, como sintomas, traz alterações no estilo de vida pelas demandas do tratamento e efeitos colaterais das medicações associadas a anormalidades neurológicas e a vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores, que tem grande repercussão social e econômica, decorrente de amputações, as quais geram incapacidades para o trabalho, absenteísmo ao trabalho e o alto custo associado ao seu controle e/ou tratamento e por suas complicações agudas e crônicas. O quadro psicoemocional pode ser complexo por preocupação, frustração e desesperança com o caráter crônico da doença e suas complicações, além de sobrecarga, esgotamento ou desânimo com

seu manejo e ainda, baixo autoestima, sentimento de inferioridade, ansiedade e depressão (ALMEIDA et al., 2013)

### 3.4 ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM

A Sociedade Brasileira de Diabetes ressalta, como medida muito significativa para prevenção e cuidado secundário em diabetes, a prevenção de ulcerações nos pés e de amputações de membros inferiores mediante cuidados essenciais que venham diminuir tanto a ocorrência e a duração de hospitalizações como a incidência de amputações. O Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético esclarece esses cuidados em estratégias como inspeção e exame periódicos dos pés, reconhecimento do pé em risco, instruções e educação dos familiares, pacientes e profissionais, uso adequado de calçados e tratamento da patologia (AUDI et al., 2011).

Os resultados no controle do DM advêm da soma de vários fatores e condições que oferecem o acompanhamento desses pacientes, para os quais o resultado esperado além do controle da glicemia é o desenvolvimento do autocuidado, o que auxilia na melhoria da qualidade de vida e na diminuição da morbimortalidade. Os objetivos mais importantes das ações de saúde em DM são verificar a glicemia e, com isso, em longo prazo, conter a morbimortalidade relacionada a essa patologia. Portanto, fazer intervenção educativa sistematizada e durável com os profissionais de Saúde é um fator fundamental para mudar as práticas atuais em relação a esses problemas de saúde (BRASIL, 2013).

É de competência do enfermeiro, proceder com a consulta de enfermagem para pessoas com maior risco para o DM tipo 2, identificando os fatores de risco, realizando a estratificação do risco cardiovascular, bem como dando orientações. Nesse sentido, a consulta de enfermagem tem o propósito de conhecer a história anterior do paciente, seu contexto social e econômico, grau de escolaridade, avaliar o potencial para o autocuidado e avaliar as condições de saúde do mesmo (BRASIL, 2013).

Nessa perspectiva, compete à equipe de saúde, encaminhar, sensibilizar e motivar os portadores de DM quanto às mudanças de atitude e estilo de vida, estas, por sua vez, têm de incorporar as informações recebidas. O tratamento medicamentoso e não medicamentoso adequado visa além do controle hiperglicêmico aumentar a mobilidade articular, diminuir edemas em membros inferiores e equilibrar a musculatura envolvida na marcha, limitando as áreas de excesso (CUBAS et al., 2013).



O enfermeiro deve realizar o papel de educador tornando-se assim, fundamental no acompanhamento efetivo ao cliente diabético, promovendo a melhoria de grupos de apoio, além das orientações necessárias para o controle da glicemia, enfatizando a importância da adesão a hábitos de vida mais saudáveis. É de relevância a negociação de um plano de cuidado com o cliente, de modo a planejar as intervenções direcionadas a este, pois é sabido que há muitas restrições e cuidados relacionados ao pé diabéticos e quando a doença é diagnosticada tardiamente, o cliente pode não assimilar a importância de aderir a hábitos mais saudáveis e executar de maneira satisfatória todas as etapas do tratamento, que englobam a utilização de insulino terapia e hipoglicemiantes orais de forma certa e a inspeção diária dos pés (MELO et al., 2011).

Nesse sentido, é necessário avaliar a presença de lesões e infecções menores nos pés, tal como cortes, arranhões, bolhas e tinea pedis (pé de atleta), podem ser agravadas automaticamente pelos tratamentos caseiros que dificultam a cicatrização. Desse modo, os pacientes precisam ser lembrados de evitar o uso de compressas quentes, almofadas térmicas e agentes tópicos a cerca de peróxido de hidrogênio, iodo e adstringentes, pois esses agentes propiciam o surgimento de lesões (THULER, DANTAS, 2013).

Evidências científicas denotam que os cuidados que mais produzem impacto positivo na saúde da pessoa com DM são constantemente negligenciados como, por exemplo, a abordagem para cessação do tabagismo e avaliação dos pés, enquanto que a intensa preocupação de pacientes e profissionais com o controle glicêmico não beneficia o indivíduo tal como os profissionais imaginam (BRASIL, 2016).

A avaliação dos pés da pessoa com DM, assim como o cuidado integral do indivíduo deve ser periódico, pois o objetivo da avaliação periódica é a detecção precoce de alterações que confirmam um risco aumentado para o desenvolvimento de úlceras e outras complicações do Pé Diabético, levando assim, ao cuidado/tratamento oportuno das alterações (BRASIL, 2016).

Neste sentido, evidencia-se a necessidade de uma avaliação dos pés de pessoas com DM regularmente como parte da consulta de enfermagem, e por demais profissionais de saúde, pois esta é uma medida fundamental na identificação das causas de risco que podem ser modificados, o que, conseqüentemente reduzirá o risco de ulceração e amputação de membros inferiores nas pessoas com diabetes (BOELL et al., 2014).

Ressalta-se que não só os profissionais de saúde, mas também os portadores de Diabetes Mellitus devem inspecionar seus pés normalmente todos os dias e, na

impossibilidade pedir para que um familiar ou cuidador o faça por eles, pois a inspeção diária é o alicerce para a prevenção da úlcera do pé diabético (THULER; DANTAS, 2013).

Nessa perspectiva, a abordagem e o tratamento do Pé Diabético, como nas demais condições crônicas de saúde, devem ser centrados no indivíduo, seguindo uma perspectiva ampliada que englobe o contexto em que vive o paciente, como social, econômico, cultural, temporal, familiar, exercendo dificuldades enfrentadas no dia a dia, entre as quais as atividades de vida diária, trabalho, lazer e por último, alcançando os aspectos inerentes à patologia e aos seus desdobramentos. Desse modo, o plano terapêutico torna-se, sempre que possível, compartilhado, incentivando a responsabilização do indivíduo com seu autocuidado e proporcionando sua autonomia, bem como considerando o suporte social necessário e disponível (BRASIL, 2016).

Para o enfrentamento do DM e do pé diabético, a ausência de informação ou baixa compreensão sobre a patologia, leva ao descaso com o autocuidado. Ao pensar que uma doença crônica não provoca maiores complicações para a saúde, as pessoas com DM estão seguindo apenas o tratamento medicamentoso, muitas vezes, não se preocupando com problemas consecutivos. As dúvidas das pessoas com DM sobre as doenças que possuem são frequentemente, são suscitadas em atividades de educação em saúde. (PADILHA et al, 2017).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Realizou-se um estudo de natureza descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, analisando a importância da prevenção e cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético.

Segundo GIL (2017) a pesquisa descritiva, procura descrever as qualidades de uma determinada população, possuindo como objetivos identificar opiniões e atitudes do público alvo.

Assim sendo, justifica-se o delineamento do presente estudo por meio do método descritivo, pois este visa descrever a atuação do enfermeiro na prevenção e cuidados ao paciente com diagnóstico de pé diabético. O método descritivo ainda pressupõe uma melhor adaptação ao estudo, pois contempla o alcance dos objetivos propostos.

A pesquisa exploratória possui o objetivo de identificar aspectos que indica ou favorece a ocorrência de eventos, desse modo proporciona maior clareza para a concepção de hipóteses (GIL, 2017).

Sendo assim o estudo exploratório contribui para a presente pesquisa, pois tem a função de promover a familiarização do pesquisador com o assunto, bem como a percepção sobre o mesmo, de modo que facilita a descobrir novas ideias.

A pesquisa qualitativa verifica e percebe aspectos mais extensos caracterizando o desempenho humano, com finalidade de contribuir para uma pesquisa mais necessária, sobre as atitudes, hábitos e tendências de comportamento (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A abordagem qualitativa é a de melhor adaptação ao estudo, pois proporciona uma melhor compreensão do tema estudado e favorece o alcance dos objetivos propostos na referida pesquisa.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada no município de Juazeiro do Norte – CE, especificamente nas equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) localizadas na zona urbana por ser uma área com uma grande concentração de profissionais. A escolha do local se deu pelo interesse de

conhecer como os enfermeiros das ESF de Juazeiro do Norte elaboram planos de prevenção e cuidados para o paciente com o pé diabético.

A Rede de Atenção à Saúde do município conta com dois hospitais, sendo um de referência infantil e o outro de referência para gestante, para auxílio de média e alta complexidade Juazeiro do Norte conta o Centro de Referência à Saúde do Trabalhador (CEREST); dois Centros de atenção Psicossocial (CAPS), sendo um para usuários portadores de doenças psicológicas e outro para usuários de álcool e outras drogas; conta ainda um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). A atenção básica tem em sua composição equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) as quais estão distribuídas entre as zonas urbana e rural, abrangendo cerca de, 87% da população. Atualmente o município possui 68 equipes de Saúde da Família, sendo na zona urbana (n=60) e zona rural (n= 8).

Juazeiro do Norte situa-se na região metropolitana do Cariri, estando ao sul do Ceará, distando aproximadamente 553 km da Capital Fortaleza, a população de habitantes estimada em 2018 era de 271.926 e área de 248.832 km (IBGE; 2010).

A pesquisa será desenvolvida no período de fevereiro de 2019 a novembro de 2019 e a coleta de dados acontecerá após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), bem como, após a anuência por meio do pedido de autorização (APÊNDICE A) da secretária de saúde em exercício do município sede do estudo.

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

A população da pesquisa contará com 12 enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família no município de Juazeiro do Norte-CE. A fim de conhecer mais detalhadamente as intervenções do enfermeiro voltadas aos cuidados com o pé diabético.

A amostra seguirá critérios de inclusão a seguir: ser enfermeiro, trabalhar há pelo menos seis meses na ESF, e ter realizado atendimento à pacientes para a avaliação do pé diabético, e aceitar participar da entrevista.

Os critérios de exclusão foram: está de licença no período da coleta de dados, após duas tentativas subsequentes do pesquisador o enfermeiro não está presente na Unidade Básica de Saúde (UBS).

#### 4.4 INSTRUMENTOS PARA A COLETA DE DADOS.

A coleta de dados para o presente estudo ocorrerá por meio de uma entrevista semiestruturada, (Apêndice D). podendo ser planejada ou acontecer espontaneamente, o roteiro pode até possuir perguntas fechadas, geralmente de identificação ou classificação, mais contará principalmente com perguntas abertas, dando ao entrevistado a possibilidade de falar mais livremente sobre o tema proposto, considerando ser o melhor instrumento para simplificar a coleta de dados.

Segundo (GIL, 2017) a pesquisa semiestruturada é uma ferramenta de coleta de dados, flexível e de rápida adaptação, esse tipo de pesquisa pode ser ajustadas tanto ao candidato quanto as circunstâncias ao mesmo tempo, um pequeno roteiro de perguntas contribui para a reunião de informações apuradas representando o meio mais rápido e econômico além de garantir o anonimato.

#### 4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os dados encontrados após a coleta serão separados e organizados e, posteriormente serão analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, neste ponto será realizada uma leitura crítica dos dados obtidos.

A técnica de análise de conteúdo tem como proposta averiguar hipóteses e questões, de modo que por intermédio desta análise é possível elucidar soluções para as questões elaboradas assim como mostrar o que está por trás dos conteúdos manifestos, partindo além das aparências (MINAYO, 2004).

A análise de conteúdo é de grande importância a proposta do presente estudo, pois buscará compreender o modo pelo qual os profissionais enfermeiros realizam os cuidados bem como a prevenção do pé diabético.

A análise do conteúdo divide-se em três fases sendo: pré-análise, estudo do material e por fim tratamento dos resultados alcançados para posterior interpretação (MINAYO, 2004).

Conforme o autor, a fase de pré-análise refere-se à organização do material a ser analisado conforme os objetivos e questões de estudo. É fundamental que se faça uma leitura do material para que se possua contato com sua estrutura e, desse modo, o pesquisador se apropria de conhecimento específico para responder aos objetivos propostos no estudo.

A fase de exploração do material consiste na realização do que foi estabelecido na fase anterior, sendo a etapa mais longa, pois pode haver a necessidade de se efetuar a leitura de um mesmo material várias vezes. Por sua vez, a fase de tratamento dos resultados é necessário buscar esclarecer o conteúdo implícito ao que está sendo exposto e realizar interpretações previstas no seu pré-contexto (MINAYO, 2004)

#### 4.6 ASPECTOS ETICOS E LEGAIS

A pesquisa obedecerá a Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), levando em consideração os aspectos éticos e legais da pesquisa envolvendo seres humanos, valorizando por sua privacidade e pelos princípios da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2012).

O respeito à dignidade humana requer que toda pesquisa se realize com o consentimento livre e esclarecido dos participantes, que por esses motivos os representantes legais manifestem a sua anuência a participação da pesquisa, portanto o termo de consentimento livre e esclarecido deverá conter, justificativa, objetivos, explicações dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação, além das vantagens esperadas dessa participação, garantia de plena liberdade, garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes (BRASIL, 2012).

Os participantes do estudo serão informados sobre os objetivos do mesmo por meio do conhecimento do termo de consentimento Livre e Esclarecido( TCLE) (Apêndice B) e assinatura do termo de consentimento pós-esclarecido (TCPE) (Apêndice C).

O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO).

Os benefícios esperados serão tanto para os profissionais de saúde quanto para os acadêmicos de enfermagem, visando à relevância dos conhecimentos sobre a importância da prevenção e os cuidados de enfermagem aos pacientes com pé diabético.

Toda pesquisa traz riscos, porém os riscos para essa pesquisa são mínimos, podendo ocorrer constrangimento, vergonha ou desconforto que serão minimizados através dos esclarecimentos do pesquisador, mantendo o sigilo e a privacidade em uma sala reservada onde não haja contato nem ao menos interferência de nenhuma pessoa e que eles não se sintam obrigados a responder, garantindo a dignidade e autonomia das respostas apresentadas pelos participantes.

## **5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

O presente estudo objetivou analisar a atuação do profissional enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde quanto à prevenção e os cuidados de enfermagem ofertados ao usuário com diagnóstico de pé diabético. Investigou-se também o conhecimento desse profissional acerca do pé diabético, cuidados e prevenção; as ações dos enfermeiros quando se deparam com lesões em membros inferiores de pacientes diabéticos; como esses conduzem as lesões vasculares em membros inferiores e a percepção do enfermeiro quanto as orientações sobre as mudanças no estilo de vida do paciente diabético.

Nesse sentido e para uma melhor compreensão, os resultados estão expostos em duas etapas, sendo a primeira relacionada a caracterização dos participantes da pesquisa segundo idade, sexo, pós graduação e estado civil. A segunda etapa está relacionada a apresentação dos achados qualitativos e traz categorias temáticas, sendo: O conhecimento do enfermeiro acerca da identificação e do cuidado ao paciente com pé diabético; Realização do exame clínico dos pés e as ações necessárias a prevenção do pé diabético; Fatores de riscos e ações que podem dificultar o atendimento e favorecer o surgimento de complicações no portador de diabetes; A mudança no estilo de vida do paciente diabético, sobre o olhar do profissional que o assiste.

### **5.1 CARCTERISTICAS DOS PARTICIPANTES**

Ao todo foram entrevistados 12 enfermeiros, os quais se adequaram aos critérios de inclusão. Corrêa et al. (2012) ressaltam que é necessário analisar as particularidades específicas, humanas e de formação dos enfermeiros que exercem sua atividade laboral na Atenção Básica e no ambiente de trabalho em equipe, para alcançar dados mais completos sobre as atividades realizadas á população nesse nível de atenção.

Desta maneira, é preciso conhecer o perfil desses profissionais que compõe a equipe dos serviços de saúde fundamental para realizar e praticar critérios que objetivam a melhoria das ações elaboradas para resolver de forma adequada aos deveres dos cidadãos (CORRÊA et al., 2012).

Quanto à idade observou-se que a maior parte das participantes está entre 35 a 44 anos, observa-se que esses são adultos jovens e maduros. Esse fato indica a possibilidade de uma execução com maior vivência e discernimento profissional.

Observou-se que a maior parte dos profissionais participantes tem apenas nível superior completo (7), sendo que três possuem especialização, e apenas dois profissionais possuíam mestrado.

Conforme Santos e Castro (2010), a efetuação de curso de pós-graduação determina comprometimento dos enfermeiros com capacidade de seu exercício profissional, o que é propício para obtenção de boas consequências na sua atividade e, assim um aumento dos índices de qualidade da saúde dos pacientes. Por este motivo acredita-se que capacidade e responsabilidade profissional, com competência, disciplina, articulação e controle são ferramentas importantes na vida profissional.

Quanto ao sexo eram todas do sexo feminino. Para Araújo et al (2013) a sexualidade é inata ao ser humano sendo reelaborada ao longo de todo ciclo vital mediante influências dos fatores social, psicológico, religioso, cultural, econômico, entre outros. Sugere afeto, amor, carinho e satisfação das necessidades instintivas, tais como o contato, calor, afago, beijos, carícias, além de abranger a estética, a genética e a identificação por meio da reprodução de modelos e desempenhos de papéis sociais.

Quanto ao estado civil todos os participantes são casados (12). Corrêa et al. (2012) mencionam que os profissionais que atuam na Atenção Básica, também ocupam cargos de chefe da família, provando o avanço social que a mulher vem buscando na sociedade, em razão da sua entrada no mercado de trabalho, proporcionando o progresso no espaço e autenticação, no setor público.

Conhecer alguns dados sobre os profissionais participantes da pesquisa colabora para uma atenção primária a saúde promovendo a prevenção e os cuidados de enfermagem e assim traçar novas estratégias que venham a contribuir para o bem-estar de todos os participantes envolvidos.

## 5.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

Para Minayo (2004), as categorias temáticas possibilitam determinar classificações, ideias e expressões desde o conceito que engloba fundamentos e questões com características gerais que se associam entre si, podendo ser aplicado em qualquer tipo de pesquisa qualitativa.



### **5.2.1 Categoria 1: O conhecimento do enfermeiro acerca da identificação e do cuidado ao paciente com pé diabético.**

Para Santos, Capirunga, Almeida, (2013), A avaliação sistemática dos pés é fundamental na identificação dos fatores de risco e na redução dos casos de ulceração e amputação. Esta deve estar associada a história clínica do paciente, investigando episódios com frequência de lesões ou amputações prévias, observação de incapacidade do paciente com finalidade de realizar o autocuidado com os pés.

Nessa perspectiva, essas ações devem ter o objetivo de compreender, alertando sobre os cuidados necessários e gerar um foco maior para aqueles que estejam identificados com risco potencial para o surgimento das ulcerações. Para um paciente diabético, o cuidado com os pés é de fundamental importância para evitar lesões. Geralmente, este cuidado é realizado de uma forma precária e o portador de DM só entende sua importância após o aparecimento das primeiras lesões.

Nessa categoria os participantes foram indagados: o que você entende por pé diabético? Sendo obtidas as seguintes respostas:

*“Consiste em uma complicação do diabetes geralmente em virtude de uma área machucada e infectada nos pés desenvolvendo úlcera.”(E4)*

*“É um termo utilizado para definir alguma alteração ou não ocasionada nos pés de pacientes portadores de diabetes mellitus.”(E3)*

*“Complicação resultante da falta de controle glicêmico, que afeta a circulação levando a neuropatia, a falta de circulação adequada resulta em ferimentos que podem dificultar a cicatrização e não houver controle da glicemia.”(E2)*

*“É uma complicação do diabetes que ocorre nos pés desenvolvendo uma úlcera, geralmente decorrente de níveis mal controlados de glicemia.”(E12)*

Verifica que o enfermeiro tem importante função na orientação dos cuidados necessários ao portadores de DM para evitar o aparecimento de lesões ulcerativas; porém, por não ser o único profissional que atende esse grupo de indivíduos e pela necessidade de orientações educativas no sentido de prevenção de úlceras, surgiu o interesse em descobrir quais as orientações oferecidas por esse profissional aos diabéticos, bem como se o portador esta consciente do seu papel no auto cuidado.

A prevenção e o controle do DM no Brasil são desenvolvidos prioritariamente na atenção básica e englobam um conjunto de ações que abrangem a promoção, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. A prevenção busca a isenção do indivíduo à doença através de ações de detecção, controle e enfraquecimento dos fatores de risco, enquanto a promoção de saúde apresenta enfoque mais amplo, procurando identificar os macros determinantes do processo saúde-doença, na tentativa de intervenções que favoreçam a saúde e a qualidade de vida.

O conhecimento acerca dos cuidados adequados com os pés pode retardar a instalação de alterações que predisponham ao surgimento de úlceras e amputações, além de auxiliar a modificação de comportamentos errôneos e promover a cooperação do indivíduo no seu tratamento, proporcionando, desta forma, o auto manejo da doença.

Os cuidados muitas vezes prestados a esses pacientes com DM, não são adequados e temos que buscar formas para prevenir e tratar esses portadores para evitar complicações maiores, Desse modo, algumas definições sobre os cuidados e promoção da saúde ao paciente com pé diabetes, citado por outros enfermeiros da AB, conduz muitos métodos que são relatados em alguns estudos científicos, demonstrando efeito positivo nos cuidados e orientações realizado, e na qualidade de vida de clientes diabéticos, como demostram as falas a seguir:

*“Cuidados com os calçados adequados e visualizar para saber se tem algum inseto antes de calça-los, cortes das unhas, higiene dos pés e entre os dedos, dieta adequada, atividade fisica (se possivel), olhar os pés para*

*visualizar algum ferimento, palpação dos pulsos periféricos, monofilamentos para teste de sensibilidade.”(E1)*

*“Cuidados relacionados a prevenção do pé diabeticos e cuidados com os pés como: inspeção a procura de bolhas ou lesão, cortes das unhas uso de calçados adequados, evitar expor a altas temperaturas ou colocar os pés de molho, presença da perda da sensibilidade.”(E8)*

*“Alimentação, medicação, calos, unhas, indice glicemico capilar, consulta medica e de enfermagem.”(E6)*

*“Importância de o controle glicêmico manter higiene (lavar secar e hidratar os pés) as lesões precisam ter avaliação medico e enfermeiros e devem ser utilizados os medicamentos e orientação quanto a troca de curativos se estiver sendo utilizados.” (E5)*

Proporcionar saúde ao portador de diabetes não determina apenas a qualidade de vida, mas também a neuropatia diabética e a prevenção do pé diabético. As respostas emitidas pelos enfermeiros quando questionados sobre o assunto abordado, demonstram que esses mesmos profissionais compreendem sobre a prevenção e os cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético.

Para Moreira e Salles (2010) durante a assistência de enfermagem, a todo o momento é necessário orientar quanto ao autocuidado, para o controle e prevenção de complicações decorrente do diabetes mellitus.

Outro estudo realizado por Oliveira et al (2016) corrobora com os resultados aqui dispostos quando afirma que as ações de prevenção estão voltadas a afastar o surgimento do pé diabético, devem ser adotadas medidas para diminuir o número de pessoas que podem ter seus membros amputados, pois o procedimento relacionado à amputação gera custos altos para o setor saúde, como também, danos irreversíveis para as pessoas que se submetem a essa intervenção.

A Atenção Básica é o local ideal para o acompanhamento integral da pessoa com Diabetes Mellitus, pois é o nível de atenção mais próximo na população, sendo responsável pelo cuidado longitudinal, integral e coordenado de sua população de referência. A atenção básica é preparada para resolver mais de 80% dos problemas de saúde da população, dando-se, por isso, ser a porta de entrada preferencial do indivíduo no sistema de saúde (BRASIL, 2016).

Corroborando com o autor, ressalta-se que toda população deve ser tratada com equidade independente da idade, sexo, etnia, crença e religião, grau de escolaridade, classe econômica, naturalidade, opção sexual dentre outros valores.

Em relação ao conhecimento e os cuidados ao paciente portador do pé diabético os participantes demonstram ter bom conhecimento sobre a temática abordada. As respostas alcançadas pelos enfermeiros ao questionamento como pode ser observados que alguns apresentam opiniões bem semelhantes sobre o pé diabético.

### **5.2.2 Categoria 2: Realização do exame clínico dos pés e as ações necessárias a prevenção do pé diabético.**

Para Martin et al, (2012) a realização do exame clínico dos pés avalia vários fatores entre os quais o aparecimento de calosidade, condição higiênica regular dos pés, as lesões interdigitais e bromidose colaboram com os fatores de risco para lesões maiores. As micoses e infecções nos pés são situações agravantes, sobretudo na presença da insensibilidade tátil pressórica plantar, isquemia ou de ambos, visto que contribuem para o desequilíbrio metabólico ou com a progressão para infecção generalizada. Para os profissionais participantes fora realizado o seguinte questionamento: de que maneira e com que frequência você realiza o exame clínico dos pés?

*O exame clínico é realizado no momento da consulta do paciente portador de diabetes, geralmente a cada 6 meses.(E8)*

*Depende do usuário e da aceitação de ter os pés examinados quando apresentarem fatores de risco, muitas vezes precisa ser avaliado mensalmente, ou antes, quando já existem calos descascamentos, edema e ausência de pulso. (E5)*

*vai depender da classificação de risco, a cada 6 meses, pacientes compensados e sem queixas, se apresentar alguma classificação de risco a cada 3 meses e realizado encaminhamento para medico e especialidades necessários diante de algumas queixas.(E1)*

É sempre importante fazer avaliação e a prevenção do pé diabético, para evitar complicações que pode mudar para sempre sua vida de um paciente com DM, Por isso o melhor meio para evitar essas complicações e fazendo educação em saúde com esses pacientes com DM.

Os conceitos expressos pelos enfermeiros em relação à prevenção do pé diabético, contrariam o estudo apresentado por Vargas et al., (2017) sendo possível constatar que muitos profissionais precisam de um maior conhecimento para desenvolverem de modo eficiente, a prevenção do pé diabético ao público contido em sua unidade de AB.

*Acompanhamento nutricional e medicamentoso incentivar ao autocuidado. (E6)*

*Controle de glicemia, cuidados com a higiene, inspeção de membros inferiores e, orientação. (E7)*

*É importante oferecer orientações aos pacientes a cerca de como fazer o exame do seu pé e os cuidados que deverá manter. (E8)*

*Orientações durante consultas para grupos e compartilhar experiências avaliação com frequência dos pés. (E4)*

Os participantes do estudo ao serem questionados sobre a prevenção do pé diabético indicaram, que a prevenção está relacionada ao conhecimentos referentes a cuidados com os pés, como a higiene, a hidratação, o calçado adequado, o corte das unhas e a temperatura da água. Esse achado evidencia mais sobre o assunto, pois estão bem documentados, na literatura, outros aspectos importantes quando se fala em prevenção do pé diabético. Como o controle glicêmico exame regular dos pés, classificação de risco e educação terapêutica, visando o autocuidado, restrição do fumo, investigação dos aspectos socioeconômicos, que irá refletir na qualidade de vida, aspectos visuais, nutrição, exercícios para melhora da circulação, além dos cuidados com animais domésticos e insetos.

Por isso, acredita-se que o desenvolvimento de um protocolo de atendimento por parte da Enfermagem no sentido de um cuidadoso exame dos pés pode beneficiar os pacientes portadores de DM, evitando que o problema tenha como desfecho a amputação do membro afetado.

### **5.2.3 Categoria 3: Fatores de riscos e ações que podem dificultar o atendimento e favorecer o surgimento de complicações no portador de diabetes.**

Para Tavares et al., (2016), os fatores de risco relacionados ao portador do pé diabético, além da neuropatia, vasculopatia e infecção, há também o mau controle glicêmico,

consumo do tabaco, comorbidades como a hipertensão arterial sistêmica, tempo de diagnóstico do diabetes maior que 10 anos, uso de calçados inadequados, corte das unhas inadequado, bem como úlceras e amputações prévias, que classificam o paciente em um risco mais elevado. Para os pesquisados foi realizado o seguinte questionamento: de que maneira e com que frequência você realiza o exame clínico dos pés? Na sua visão quais os fatores de risco para as complicações vasculares, nos membros inferiores no paciente diabéticos? Neste sentido os participantes expressam seus relatos a seguir:

*Descontrole glicêmico, sapatos inadequados, falta de conhecimento sobre nos, as complicações da diabetes. (E7)*

*Idade do paciente, tempo de diagnóstico da patologia, escolaridade, alimentação inadequada, sobrepeso, obesidade, outras doenças associadas como, por exemplo: has, tabagismo e alcoolismo. (E4)*

*Sala para curativos compartilhada com a triagem. (E6)*

*os pacientes muitas vezes não aceitam educação em saúde, ficam satisfeitos apenas com o atendimento para receber a medicação.(E3)*

*falta de calçados adequados, deficit visual dificulta higiene, corte das unhas adequadamente, descontrole metabólico.(E1)*

Para Vargas et al., (2016), a melhor maneira custo-benefício de se prevenir as complicações do pé nos portadores de diabetes, como a ulceração e amputação, consiste na identificação dos fatores de risco interrompendo sua progressão. A atuação dos profissionais da saúde deveria aperfeiçoar ações preventivas, como a realização de exames regulares para estratificação do risco, promoção a saúde e hábitos de vida mais saudáveis, educação em

saúde com ênfase no autocuidado consciente, identificação da população em risco e intervenções propedêuticas o mais precocemente possível para que ocorra uma diminuição da prevalência de amputações.

Diante os depoimentos que expõem às complicações do portador de DM principalmente as crônicas, fica evidente a necessidade de desenvolver medidas preventivas para evitar e minimizar as complicações principalmente ao nível dos membros inferiores. Desse modo, a atuação na prevenção e tratamento das complicações em extremidades inferiores deve ser uma prática dos profissionais de saúde e em especial da enfermagem, seja avaliando ou elaborando ações voltadas para o tratamento e autocuidado, de modo que possam orientar os portadores de DM tornando-os cientes sobre os aspectos que abrangem essa patologia.

#### **5.2.4 Categoria 4: A mudança no estilo de vida do paciente diabético, sobre o olhar do profissional que o assiste.**

Para Brasil (2013), todas as pessoas com DM, independente dos níveis glicêmicos, precisam ser orientadas sobre a importância da adoção de medidas para a efetividade do tratamento, dando um enfoque especial aos hábitos de vida saudáveis, pois estes são base para o tratamento adequado do diabetes, sobre a qual pode ser acrescido o tratamento farmacológico. Seus elementos fundamentais são manter uma alimentação adequada e atividade física regular, evitar o fumo e o excesso de álcool e estabelecer metas de controle de peso.

Nesse sentido, o estilo de vida é um importante determinante para o controle glicêmico em pacientes diabéticos. O tratamento do Diabetes Mellitus interfere no estilo de vida, fato este para alguns pacientes é complicado, doloroso, depende de autodisciplina e é essencial à sobrevivência do paciente. A abordagem terapêutica envolve vários níveis de atuação, como a orientação alimentar, a aquisição de conhecimentos sobre a doença, a habilidade de automonitorização da glicemia, a manutenção da atividade física regular e o apoio psicossocial (FROTA et al., 2016).

De acordo com o exposto, a continuidade de um estilo de vida ativo e saudável ao longo da vida é de grande relevância para o controle do DM e, melhor expectativa e qualidade



de vida. Nesse sentido, para os profissionais enfermeiros foi realizado o seguinte questionamento: sobre o tratamento não medicamentoso do portador de Diabetes Mellitus qual a sua percepção? Tendo como respostas as seguintes falas:

*Tão importante e necessário quanto o medicamentoso, o tratamento do paciente, diabético é uma tríade, dieta, atividade física e medicação só a medicação, não resolve o controle glicêmico, tão necessário para evitar as complicações. (E12)*

*Se o paciente estiver com glicemia e insulina controladas podendo ser comprovada através de exames laboratoriais e que o mesmo não precise deste controle através da medicação acho criável o controle apenas através da alimentação e atividade física. (E10)*

*Importantíssimas mudanças nos hábitos de vida, conscientização da responsabilidade da sua saúde, trabalhamos muito o tratamento não medicamentoso. (E4)*

*Acho que o tratamento não medicamentoso seria feitos no pré-diabetes. (E7)*

Observa-se que o hábito de vida da sociedade moderna caracterizado pelo elevado consumo de dietas desbalanceadas e reduzida prática de exercícios físicos, têm trazido numerosas implicações para a saúde da população, com aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, DM, resistência insulínica e síndrome metabólica.

Nessa perspectiva um estudo realizado por Sousa, Silvestre (2013) aponta que o aspecto nutricional do paciente diabético deve ser trabalhado tanto a nível preventivo quanto no tratamento da doença. Neste sentido, é fundamental que haja a orientação da equipe multiprofissional ao paciente para que este possa prevenir e seguir a dieta recomendada às suas necessidades, de acordo com seu ritmo de vida, horários, situação financeira, preferências alimentares e demais co-morbidades. Uma alimentação balanceada contribui significativamente para o tratamento do DM, porém deve ser associada a outros aspectos, fazendo parte de um trabalho multiprofissional.

Corroborando com o autor enfatiza que este achado objetiva discutir as principais características alimentares no portador de DM, associadas a outros aspectos de estilo de vida, e abordar a educação nutricional como ferramenta indispensável para melhor adesão ao tratamento, apoiado a uma equipe multiprofissional.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização do estudo destaca-se a necessidade em realizar ações de promoção à saúde ao portador do pé diabético, sendo fundamental para toda a população. A partir do disposto foi alcançado o objetivo geral e a compreensão sobre promoção da saúde apresentado pelos enfermeiros que deixam evidente seu ponto de vista sobre a prevenção, educação em saúde e qualidade de vida, muitos acham que a promoção e os cuidados a saúde do pé diabético restringe apenas a cura de doenças seguindo ainda o modelo biomédico.

Evidenciou-se que muitos profissionais apresentam um ponto de vista diferente sobre o conceito e prevenção do pé diabético, se restringindo apenas ao bem-estar físico e mental. Em relação a demanda de cuidados ofertados aos pacientes portadores de diabetes. Dessa forma o profissional deve buscar ações que desenvolva a educação em saúde que é o principal meio de realizar orientações em autocuidado ao pacientes com diagnóstico de pé diabético.

Sob essa perspectiva mesmo sendo poucos os profissionais habilitados e preparados para a prevenção do portador pé diabéticos, esses poucos podem fazer a diferença para muitos usuários. Evidenciando o autocuidado e o desenvolvimento de estratégias dentro da comunidade que possam transformar e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos.

Portanto é primordial uma maior implantação de um trabalho preventivo assíduo para que os indivíduos diabéticos possam ter conhecimento acerca do pé diabético e realizem o autocuidado de forma adequada, e, assim reduzir a quantidade de complicações provenientes do diabetes. Uma prevenção mais abrangente que englobe familiares e portadores de diabetes, tornando-o um agente ativo do seu tratamento, seriam muito importantes, para que a equipe de saúde juntamente com o paciente e sua família conseguisse reduzir essas complicações inclusive o pé diabético.

Assim, espera-se que este estudo venha contribuir tanto para os acadêmicos como também para os enfermeiros que atuam nas UBS e para sociedade, possibilitando um conhecimento sobre a temática e que os mesmos procurem se aperfeiçoar cada vez mais na promoção e prevenção do portador do pé diabético, para que a população tenha uma visão mais abrangente sobre a importância da nossa profissão nos cuidados e na qualidade de vida do mesmo.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. A 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, p. 142-146, mar. 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-51752013000100024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752013000100024&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 02 de maio de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde, **Diabetes Mellitus** estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica, Brasília, 2013 Disponível <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_diabetes\\_mellitus\\_cab36.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf). Acessado em 27.04.2019.
- BRASIL. Ministério da saúde, Manual do Pé Diabético, Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – Brasília, 2016 Disponível em <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_do\\_pe\\_diabetico.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf) Acessado As 03.03.2019 As 18:20.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012a. Trata de Pesquisa em seres humanos e atualiza a resolução 196. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa-CONEP Brasília, 14 de junho de 2013.
- BRASIL. Ministério da saúde, Vigitel Brasil 2011: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquéritos telefônicos. Brasília – 2012b Disponível em<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2011\\_fatores\\_risco\\_doencas\\_cronicas.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf). Acessado As 09.04.2019 as 20:30.
- BOELL, J.; RIBEIRO, R.; SILVA, D. M. Fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 386-93, 30 jun. 2014. Disponível <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/20460> Acessado em 19.03.2019
- CORRÊA, Áurea Christina Paula et al. Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**. Vol.14. Pág.173-178. Mato Grosso- MG, 2012. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v14/n1/pdf/v14n1a20.pdf>>. Acesso em: 25.08.2019.
- CUBAS M.R, et al., Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 26, n. 3, p. 647-655, jul./set. 2013 Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n3/a19v26n3.pdf> Acessado em 12.04.2019.
- VESCOVI, Selma de Jesus Bof et al . Aplicativo móvel para avaliação dos pés de pessoas com diabetes mellitus. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 30, n. 6, p. 607-613, Dec. 2017 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002017000600607&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000600607&lng=en&nrm=iso)>. access on 27 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700087>.Acesso em 13 de maio de 2019.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. -6 ed.- São Paulo: Atlas 2017.
- CARLESSO et al., 2017. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá (PR). **J. Vasc. Bras.** 2017 Apr -Jun.; 16(2):113-118,

Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v16n2/1677-5449-jvb-16-2-113.pdf>. Acesso em: 20 de mar, 2019.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Senso 2010**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/juazeiro-do-norte/panorama> Acesso em: 19 de mar, de 2019.

FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 20, n. 1, p. 16-29, Mar. 2017 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2017000100016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000100016&lng=en&nrm=iso)>. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20n1/1980-5497-rbepid-20-01-00016.pdf>. Acessado em 23.02.2019.

MARCONI, Marina Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. 7º Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTIN, Isabela dos Santos et al . Causas referidas para o desenvolvimento de úlceras em pés de pessoas com diabetes mellitus. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 25, n. 2, p. 218-224, 2012 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000200010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200010&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000200010>.

MELO, Elizabeth Mesquita et al., Evaluation of interfering factors in treatment adherence of patients with diabetic foot conditions. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra , v. serIII, n. 5, p. 37-44, dez. 2011 . Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832011000300004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000300004&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 05 maio 2019

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 14ª. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

MOREIRA, Ricardo Castanho; SALES, Catarina Aparecida. O cuidado de enfermagem para com o ser portador de pé diabético: um enfoque fenomenológico. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 44, n. 4, p. 896-903, Dec. 2010 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400006&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400006>.

OLIVEIRA, Patrícia Simplício de et al. Atuação do enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção do pé diabético Practice nurse family health strategy in the prevention of diabetic foot. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 8, n. 3, p. 4841-4849, July 2016. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4398>>. Acesso em: 26 nov. 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4841-4849>.

PADILHA, Ana Paula et al., MANUAL DE CUIDADOS ÀS PESSOAS COM DIABETES E PÉ DIABÉTICO: CONSTRUÇÃO POR SCOPING STUDY. **Texto contexto - enferm.**,

Florianópolis, v. 26, n. 4, e2190017, 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000400322&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000400322&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 12 de maio de 2019.

SANTOS, Iraci dos; CASTRO, Carolina Bittencourt. Características pessoais e profissionais de enfermeiros com funções administrativas atuantes em um hospital universitário. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 154-160, Mar. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000100022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100022&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 30.08.2019.

SANTOS, G, I, L de, M. Capirunga, J, B, M. Almeida, O, S, C, Pé diabético: condutas do enfermeiro, **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2013 Dez;2(1):225-241 Disponível Em : <http://www.bahiana.edu.br/revistas>, Acessado em 29.10.2019

SCAIN, Suzana Fiore; FRANZEN, Elenara; HIRAKATA, Vânia Naomi. Riscos são associados a pacientes atendidos em um programa de prevenção do pé diabético. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 39, e20170230, 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472018000100463&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100463&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 11 de maio de 2019

SILVA, Juliana Marisa Teruel Silveira da e cols. Fatores associados à insuficiência de pessoas com diabetes mellitus em área rural. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, e68767, 2017. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000300411&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000300411&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 05 de maio de 2019.

SOUZA, Pricila Laís Coelho de; SILVESTRE, Mariane Rosa de Souza. Alimentação, Estilo de Vida e Adesão ao Tratamento Nutricional no Diabetes Mellitus Tipo 2. **Revista EVS - Revista de Ciências Ambientais e Saúde**, Goiânia, v. 40, n. 4, abr. 2014. ISSN 1983-781X. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/3057>>. Acesso em: 26 nov. 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.18224/est.v40i4.3057>.

SOUSA GO de, Silva MRB, Araújo MCFE et al, Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético; **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 11):4535-45, nov., 2017 Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6602/pdf> Acessado em 26.09.2019.

TAVARES TA, Costa LJSF, Sales MLH, Moraes MM, Fatores de risco para ulceração e amputação de extremidades inferiores em portadores de diabetes mellitus, **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, 29(2): 278-287, abr./jun., 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4268> Acessado em 27.09.2019.

THULER R.S, DANTAS S. R. P. E, Úlceras do pé diabético Prevenção e tratamento. Fortaleza 2013. Disponível < [https://www.coloplast.com.br/Documents/Brazil/CPWSC\\_Guia\\_DFU\\_A5\\_d9.pdf](https://www.coloplast.com.br/Documents/Brazil/CPWSC_Guia_DFU_A5_d9.pdf) Acessado em 20.04.2019

TSCHIEDEL BALDUINO. Complicações crônicas do diabetes. **JBM**  
SETEMBRO/OUTUBRO, 2014 VOL. 102 N 7. Disponível em  
<http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2014/v102n5/a4502.pdf> Acessado 22.04.2019

## APÊNDICES



APÊNDICE A - Pedido de Autorização  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

A Secretaria municipal de saúde do município de Juazeiro do Norte-CE

Eu, Leonardo Bezerra Soares, aluno regularmente matriculado 2014123157 no IX semestre do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, venho por meio deste, solicitar a V. S<sup>a</sup>, autorização para realização da pesquisa nos PSF do município de Juazeiro do Norte-CE. A presente pesquisa corresponde ao projeto intitulado: A IMPORTANCIA DA PREVENÇÃO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÉ DIABETICO orientado pela Prof.<sup>a</sup> Ms. Katia Monaisa Figueiredo Medeiros, com o objetivo geral de Analisar a atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na prevenção e cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de pé diabético. Asseguro que a pesquisa obedece a todas as recomendações formais advindas da Resolução N° 466, do Conselho Nacional de Saúde que trata dos estudos envolvendo seres humanos.

Cientes da vossa colaboração, entendimento e apoio, agradecemos antecipadamente.

Juazeiro do Norte – CE, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2019.

---

Leonardo Bezerra Soares

Acadêmico de Enfermagem/Pesquisador

---

Katia Monaisa Figueiredo Medeiros

ORIENTADORA

## APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Katia Monaisa Figueiredo Medeiros, CPF 785.818.503-91, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio está realizando uma pesquisa intitulada “A IMPORTANCIA DA PREVENÇÃO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO” Com o objetivo de Analisar a atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na prevenção e cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de pé diabético. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: será pedida a autorização da secretaria municipal de saúde, e encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), logo após fará uma apresentação do projeto para o sujeito da pesquisa, e com sua aceitação, solicitará sua assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aos participantes do estudo, seguido da análise dos dados àqueles participantes que assinarem o TCLE e que atendam aos critérios de inclusão, para depois realizar as comparações. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder a um questionário com perguntas relacionadas à atuação do enfermeiro em. Analisar a atuação do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde na prevenção e cuidados de enfermagem ao paciente com diagnóstico de pé diabético. O procedimento utilizado poderá trazer algum desconforto, como por exemplo, constrangimento ou vergonha quanto às perguntas. O tipo de procedimento apresenta riscos mínimos, que serão reduzidos através dos esclarecimentos do pesquisador, mantendo o sigilo e a privacidade de cada participante. Nos casos em que as perguntas utilizadas no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu Ana Paula Ribeiro de Castro, serei responsável pelo encaminhamento a clínica escola do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, onde será prestada total assistência. Os benefícios esperados com este estudo são o aperfeiçoamento dos profissionais enfermeiros sobre a temática abordada. Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas, serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o questionário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a Prof<sup>a</sup>. Ms. Katia Monaisa Figueiredo Medeiros ou Leonardo Bezerra Soares, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Avenida Maria Letícia Leite Pereira, s/n - Lagoa Seca, Juazeiro do Norte – CE e contato: (88) 21011000, nos seguintes horários 18:00hs às 21:00hs. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, localizado à Rua: Avenida Maria Letícia Leite Pereira, s/n - Lagoa Seca telefone ((88)21011000) ramal 000, Cidade. Juazeiro do Norte – CE. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

---

Local e data

---

Assinatura do Pesquisador

## APÊNDICE C – Consentimento Pós – Informado

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr. (a) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, portador (a) da cédula de identidade \_\_\_\_\_, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa, intitulada “ A IMPORTANCIA DA PREVENÇÃO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÉ DIABETICO ”.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Juazeiro do Norte-Ce. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do participante ou Representante local

## APÊNDICE D – Entrevista

## PERGUNTAS NORTEADORAS

01 O que você entende por pé diabético?

02 Quais os cuidados e orientações você realiza nesta unidade ao paciente portador de pé diabético?

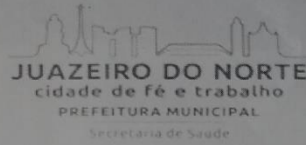
03 De que maneira e com que frequência você realiza o exame clínico dos pés?

04 Quais fatores/ e ou ações dificulta o atendimento a pessoas portadora do pé diabético na UBS?

05 Quais ações e estratégias você julga necessárias para a prevenção do pé diabético?

06 Na sua visão quais os fatores de risco para as complicações vasculares, nos membros inferiores no paciente diabético?

07 Sobre o tratamento não medicamentoso do portador de DM, qual a sua percepção?



ESTADO DO CEARÁ  
 PREFEITURA MUNICIPAL DE JUAZEIRO DO NORTE  
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SESAU

#### DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Eu, **Elainy Fabrícia G. D. Malta**, RG 97029041174 SSP-CE, CPF 723409403-20, Coordenadora da Educação Permanente em Saúde de Juazeiro do Norte-CE, CNPJ 11.422.073/0001-98, declaro ter lido o projeto intitulado **A IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO**, de responsabilidade da pesquisadora **Kátia Monáisa Figueiredo Medeiros**, CPF: 785.818.503-91, e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP da UNILEÃO – Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, autorizaremos a realização deste projeto no Município de Juazeiro do Norte- CE, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial as Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/CONEP. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, destacando o comprometimento do(s) pesquisador(es) em resguardar a segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados.

Juazeiro do Norte-CE, 03 de Setembro de 2019.

Elainy Fabrícia G. Dantas Malta  
 Coordenação de Educação  
 Permanente em Saúde  
 Secretaria de Saúde - SESAU  
 Juazeiro do Norte - CE

**Elainy Fabrícia G. D. Malta**  
 (Coordenadora Municipal da Educação Permanente em Saúde)

Rua Jose Marrocos, s/nº. - Santa Tereza - CEP: 63050-245 - Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil  
 Telefone: +55 (88) 3571 - 5763 / [sesau@juazeiro.ce.gov.br](mailto:sesau@juazeiro.ce.gov.br)

