**ASSISTÊNCIA AO PACIENTE DIABÉTICO COM LESÕES EM MEMBROS INFERIORES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio1

Maria Jussara Medeiros Nunes1

Kalidia Felipe de Lima Costa2

1Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

2Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia crônica causada por fatores poligênicos, é um distúrbio metabólico complexo caracterizado pelo comprometimento do metabolismo da glicose e de outras substâncias produtoras de energia, ocasionando complicações a longo prazo. Tradicionalmente, as complicações do diabetes são categorizadas como distúrbios microvasculares e macrovasculares, que resultam em retinopatia, nefropatia, neuropatia, doença cerebrovascular e doença arterial periférica. Dentre essas inúmeras complicações crônicas, as úlceras de pés decorrentes da neuropatia, denominados como pé diabético, são as mais graves e é a causa mais comum de amputações não traumáticas de Membros Inferiores (MMII). **Relato de Experiência:** Desse modo, durantes as práticas da disciplina Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem no Processo Saúde/Doença do Adulto do curso de Enfermagem da UERN, foi realizado o acompanhamento de um paciente diabético com lesões em MMII. No início da anamnese o paciente referiu o hábito de consumir alimentos hipercalóricos e hiperglicídicos, não aceitando a dieta hospitalar, apresentando um estado hiperglicêmico quase permanente. Quanto ao exame físico, as principais alterações relacionavam-se as lesões nos MMII, que apresentavam edemas e pouco desenvolvimento muscular devido à atividade limitada, ambos com amputações parciais. Desse modo, durante o acompanhamento percebeu-se as seguintes prioridades: lesões infectadas em MMII, hiperglicemia e desnutrição. Assim, foi solicitado um acompanhamento multiprofissional e pela gravidade das lesões, foi realizado o acompanhamento por meio de curativos diários, sendo usado soro fisiológico 0,9%, aplicado em jatos, além das respectivas coberturas ao longo do processo cicatricial das lesões: Hidrofibra, carvão ativado e hidrogel, sendo realizado desbridamento mecânico quando necessário. Para a hidratação da pele utilizou-se Ácidos Graxos Essenciais (AGE). Além disso, foram realizadas orientações gerais para o paciente. **Conclusão:** Percebe-se que o acompanhamento e planejamento da assistência de pacientes com complicações por comorbidades crônicas contribui de forma significativa para o crescimento profissional e desenvolvimento de raciocínio clinico dos discentes. Assim, observou-se que o pé diabético é uma complicação potencialmente prevenível. No entanto, ainda é muito prevalente, sendo uma das mais comuns. A melhor maneira de diminuir a taxa de amputações nesses pacientes são os cuidados preventivos. Além de um acompanhamento multiprofissional, garantindo um cuido pautado na integridade e qualificação profissional.

**Palavras-chave:** Complicações. Diabetes Mellitus. Pé diabético.