



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

## SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA COM PÉ DIABÉTICO ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA INTEGRADA

**Layrla Carolina Nascimento Rodrigues**

Discente – Centro Universitário Fametro – Unifametro

layrla.rodrigues@aluno.unifametro.edu.br

**Larissa Torres Veras**

Discente – Centro Universitário Fametro – Unifametro

torres.larissa99@gmail.com

**Rebeca Malveira Moura**

Discente – Centro Universitário Fametro – Unifametro

rebeca\_malveira@hotmail.com

**Luciana Catunda Gomes de Menezes**

Docente – Centro Universitário Fametro – Unifametro

dra.lucianacatunda@yahoo.com

**Mirian Ferreira Coelho Castelo Branco**

Docente – Centro Universitário Fametro – Unifametro

mirianferreirac@hotmail.com

**Área Temática:** Processo de Cuidar

**Encontro Científico:** IX Encontro de Iniciação à Pesquisa

**Introdução:** O Diabetes *Mellitus* (DM) é uma doença metabólica, na qual o organismo produz uma quantidade elevada de insulina, não gerando uma quantidade suficiente ou não responde normalmente à insulina, fazendo com que o nível de açúcar (glicose) no sangue fique elevado. Diante desse descontrole metabólico, ocorrem as complicações agudas e crônicas, dentre das crônicas, tem-se o Pé Diabético (PD). Portanto, o pé diabético é uma complicação do DM e se configura como importante problema de saúde em âmbito nacional e internacional, e está associado a complicações importantes, como úlceras crônicas, infecções, amputações, bem como a altas taxas de mortalidade e ao custo exacerbado nos sistemas de saúde. Nesse contexto, é de extrema importância o controle da glicemia, prevenção de lesões com cuidados básicos, alimentação saudável, prática de exercícios físicos, e sensibilização dos profissionais de saúde quanto à necessidade do controle da doença por meio de ações de Educação em Saúde (ES)



como, o uso de sapatos adequados, a higienização correta dos pés e sobretudo o diagnóstico precoce para início do tratamento imediato nos estágios iniciais da doença. **Objetivo:** Descrever a Sistematização de Enfermagem (SAE) a uma pessoa com pé diabético atendida na Clínica Escola Integrada. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso de uma pessoa com pé diabético acompanhada na Clínica Escola Integrada de um Centro Universitário privado em Fortaleza-Ceará-Brasil, no mês de maio e junho de 2021. Os dados coletados foram através das seguintes variáveis: 1) Histórico; 2) Exame físico; 3) Acompanhamento da úlcera e 4) Diagnóstico de Enfermagem. A análise se deu por meio da literatura pertinente sobre o assunto. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o CAAE nº 08284019.4.0000.5618. **Resultados e Discussão:** **1) Histórico:** M.F.C., sexo masculino, 60 anos, solteiro, ensino fundamental incompleto, aposentado, reside em Fortaleza, com renda mensal de 1-2 salários mínimo. Apresenta amputação de todos os pododáctilos do Membro Inferior Esquerdo (MIE), além de úlcera plantar no mesmo membro na região da fáscia plantar há 10 meses. Apresenta deambulação com dificuldade, em função do desequilíbrio pela perda das falanges, fazendo uso de muletas como apoio e calçados adaptados as suas condições. Apresenta os seguintes diagnósticos médicos: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes *Mellitus* tipo 2 (DM 2) há aproximadamente 22 anos. Referiu que devido a amputação e a localização da úlcera possui dificuldades de realizar as atividades de vida diária, relata que não costuma ficar muito tempo na mesma posição. Relata não fazer exercícios físicos. **2) Exame físico:** Refere não sentir dor no Membro Inferior Direito (MID) ao toque. Higiene do pé insatisfatória com ressecamento intenso, unhas dos pododáctilos grandes e apresenta sujidade. Os sinais vitais apresentavam-se: pressão arterial de 150 x 90mmhg e glicemia capilar pós-prandial no valor de 151 mg/dl (normoglicêmico). **3) Acompanhamento da úlcera:** Primeira avaliação, realizada dia 05/04/2021. A úlcera do MID apresentava as seguintes características: comprometimento da derme e epiderme, medindo 2,0 cm altura por 1,3 cm comprimento = 2,6 cm<sup>2</sup>, com tecido de granulação no leito, exsudato moderado com características sanguinolento, bordas irregulares e com tecido hiperqueratoso ao redor da úlcera necessitando realizar desbridamento instrumental conservador. A partir da avaliação, estabeleceu-se o tratamento tópico da úlcera com as seguintes etapas técnicas em todas as condutas: avaliação completa, limpeza com clorexidina degermante no pé, limpeza com soro fisiológico a 0,9%, desbridamento instrumental conservador mecânico da hiperqueratose, aplicação de cobertura primária, cobertura secundária estéril e faixa de crepe. A cobertura utilizada foi o pó de hidrocolóide, com troca a cada 48h. Nas avaliações seguintes,



aproximadamente 15 dias após o início do tratamento no dia 24/04/2021, a úlcera do MID apresentou evolução satisfatória, com redução do tamanho (medindo 1,5 altura e 1,0 de comprimento= 1,5cm<sup>2</sup>), sem queixas no momento, bordas irregulares, presença de hiperqueratose, biofilme em pouca quantidade, presença de granulação no leito e discreta quantidade de exsudato seroso. Continuando as avaliações, aproximadamente com mais 15 dias desde a última avaliação, a úlcera continuava evoluindo satisfatoriamente. **4) Diagnóstico de Enfermagem (DE):** Através das avaliações realizadas chega-se a alguns DE, os resultados (NOC) e as intervenções (NIC), destacar: DE: I. *Integridade da pele prejudicada relacionada à úlcera no pé*, NOC: Cicatrização de feridas: segunda intenção, NIC: Prevenção de complicações em feridas/ Promoção da cicatrização; DE: II. *Mobilidade física prejudicada relacionada à resistência diminuída*, NOC: Melhor desempenho da mecânica corporal, NIC: Assistência a paciente com limitações aos movimentos independentes para aprender a mudar a localização do corpo; DE: III. *Manutenção ineficaz da saúde relacionado à estratégias de enfrentamento ineficazes*, NOC: Comportamento de Tratamento: Doença ou úlcera. NIC: Assistência a indivíduos com capacidade limitada para conseguir, processar e entender informações relativas à saúde e à doença; DE: IV. *Deambulação prejudicada relacionando a úlcera plantar caracterizado por capacidade prejudicada de andar as distâncias exigidas*, NOC: Mobilidade, NIC: Promoção do exercício: facilitação da atividade física regular para manter a aptidão física e a saúde, ou avançar a um nível mais elevado. **Considerações finais:** Os principais DE observados foram: Integridade da pele prejudicada, Mobilidade física prejudicada, Deambulação prejudicada e Manutenção ineficaz da saúde. Ressalta-se a importância do desenvolvimento de atividades de ES voltados a essas pessoas, principalmente com foco na prevenção de incapacidades e complicações relacionadas às doenças crônicas, em particular, o DM.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Diabetes Mellitus; Pé diabético.

**Referências:** NANDA INTERNACIONAL. **Diagnóstico de Enfermagem da NANDA:** definições e classificação 2018-2020/ NANDA Internacional; tradução Regina Machado Garcez. - Porto Alegre: Artmed. 2018.

SBD, **Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes** 2019-2020. São Paulo, Editora Clannad. 2019. Disponível em



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4232401/mod\\_resource/content/2/diretrizes-sbd-2017-2018%281%29.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4232401/mod_resource/content/2/diretrizes-sbd-2017-2018%281%29.pdf). Acesso em 20/set. 2021.

MENEZES, L.C.G. et al. Conhecimento do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde Sobre os CUIDADOS COM O PÉ DIABÉTICO. **ESTIMA**, V.15 N.2, P. 100-106, 2017.

JEFFCOAT, W.J. et al. Desafios e oportunidades atuais na prevenção e tratamento de úlceras do pé diabético. **DIABETE CARE**, 41(4):645-52, 2018.