



NEUROPATIA DIABÉTICA: ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR E ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS

Gustavo Yuiti Nakamura¹

Augusto Henrique Adriano Fernandes²

Carlos Antônio Carvalhaes Filho³

Lara Raissa Neves Figueiredo Correia⁴

Fernanda Faustina Pereira⁵

Bruna Alves Ferreira⁶

Mariana Roberto Ferreira Barbosa⁷

Marvin Michelon de Oliveira⁸

Carolina Batista Gonzaga⁹

João Pedro Bittencourt de Paula Cortes¹⁰

RESUMO: A neuropatia diabética é uma complicação frequente e incapacitante do diabetes mellitus, associada ao aumento do risco de úlceras, infecções e amputações dos membros inferiores. Sua prevenção e manejo exigem uma abordagem multidisciplinar que integre controle glicêmico, diagnóstico precoce, educação em saúde e cuidados com os pés. Equipes compostas por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais são fundamentais para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Estratégias preventivas personalizadas, associadas a terapias farmacológicas e não farmacológicas, têm se mostrado eficazes na redução da morbimortalidade. O enfrentamento da neuropatia demanda ações contínuas e integradas, centradas no paciente e no autocuidado.

Palavras-Chave: Neuropatia diabética; Prevenção; Equipe multidisciplinar.

E-mail do autor principal: Gustavo.nakamura2901@gmail.com

¹Puc-PR, Gustavo.nakamura2901@gmail.com

²UFSC- Campus Araranguá, augustofernandes161201@gmail.com

³Unifimes-Centro Universitário de Mineiros, cacfgo@hotmail.com

⁴UniFTC (Zarns), larafigueiredo82@gmail.com

⁵Famp, frnndfaustina@gmail.com

⁶Famp, brunaalvesferreira@outlook.com

⁷Famp, marianaabarbosaa139@gmail.com

⁸Famp, marvinmichelon@gmail.com

⁹Uniatenas Paracatu, Carolina_bgonzaga@hotmail.com

¹⁰Uniatenas Paracatu, joapedrocortes@hotmail.com



1. INTRODUÇÃO

A neuropatia diabética é uma das complicações mais prevalentes e debilitantes do diabetes mellitus, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes acometidos. Estima-se que entre 50% a 85% das pessoas com diabetes desenvolverão algum grau de neuropatia periférica ao longo da vida, especialmente do tipo polineuropatia simétrica distal, que pode comprometer as fibras sensitivas, motoras e autonômicas, levando a sintomas como dor, perda de sensibilidade e alterações funcionais nos membros inferiores (OCHOA-VIGO; PACE, 2005; SMITH et al., 2022). Esse quadro é um dos principais responsáveis pelo desenvolvimento do pé diabético, condição que frequentemente evolui com úlceras, infecções e amputações não traumáticas de membros inferiores, com impactos substanciais na morbimortalidade da população diabética (OCHOA-VIGO; PACE, 2005).

Embora o controle glicêmico continue sendo a base da prevenção, principalmente em pacientes com diabetes tipo 1, há uma crescente compreensão de que, no diabetes tipo 2, a eficácia dessa estratégia é limitada devido à presença de múltiplas comorbidades, como a síndrome metabólica, que também contribuem para a disfunção nervosa periférica (ELAFROS et al., 2022). Nesse contexto, a abordagem da neuropatia diabética requer intervenções mais amplas, que envolvam o reconhecimento precoce da doença, o manejo da dor neuropática, cuidados podológicos, fisioterapia, intervenções no estilo de vida e estratégias educacionais, integradas por uma equipe multiprofissional. Tais estratégias podem reduzir significativamente o risco de ulceração, infecção e necessidade de amputações, além de melhorar o prognóstico funcional e a qualidade de vida dos pacientes (SMITH et al., 2022; JACOBINA et al., 2024).

Considerando a alta prevalência da neuropatia diabética e as sérias consequências associadas à sua progressão, é necessário um olhar ampliado e integrado sobre as ações que visem à sua contenção. Isso inclui não apenas o tratamento dos sintomas e das complicações já instaladas, mas, sobretudo, o investimento em práticas preventivas baseadas em evidências, com o envolvimento de diferentes áreas do cuidado em saúde. A integração de estratégias clínicas, educativas e sociais tem se mostrado essencial na construção de respostas mais efetivas e humanizadas frente a esse agravo crônico (AYSEGUL ATMACA et al., 2024; JACOBINA et al., 2024).



2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração deste estudo, foi realizada uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed, SciELO e BVS, utilizando os descritores “neuropatia diabética”, “abordagem multidisciplinar” e “estratégias preventivas”. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos que abordassem a relação entre o manejo interdisciplinar da neuropatia diabética e a prevenção de complicações nos membros inferiores. Incluíram-se estudos observacionais, ensaios clínicos, revisões sistemáticas e artigos de opinião técnica que tratassem do diagnóstico precoce, controle clínico, intervenções terapêuticas e educativas voltadas à redução da morbimortalidade associada à neuropatia diabética.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A neuropatia diabética, especialmente a polineuropatia simétrica distal, é considerada a complicação mais comum e incapacitante do diabetes mellitus, afetando aproximadamente metade dos indivíduos com a doença. Essa condição está diretamente associada ao aumento do risco de úlceras plantares, infecções recorrentes e amputações não traumáticas dos membros inferiores, refletindo em taxas elevadas de morbimortalidade. Estudos apontam que cerca de 50% das amputações não traumáticas de membros inferiores são atribuídas ao diabetes, sendo a neuropatia responsável por até 85% dos casos de úlceras que precedem essas amputações (OCHOA-VIGO; PACE, 2005).

A avaliação precoce da neuropatia e dos fatores biomecânicos relacionados ao pé diabético permite identificar indivíduos em risco antes do surgimento de lesões. A perda da sensibilidade protetora, associada a deformidades nos pés e alterações na marcha, eleva substancialmente o risco de ulceração. Nesse sentido, estratégias como o exame físico periódico, testes sensoriais e análise da pressão plantar são essenciais para detectar sinais iniciais de comprometimento neurológico (SMITH et al., 2022).

A atuação multidisciplinar tem se mostrado eficaz na prevenção e controle da neuropatia diabética. Equipes compostas por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, podólogos e educadores em saúde são fundamentais na construção de planos terapêuticos individualizados. A integração de cuidados permite não apenas o controle glicêmico, mas também a educação em saúde, a adaptação de calçados, o monitoramento de lesões e o incentivo



à prática de atividades físicas adaptadas, o que resulta na redução das complicações e melhora da qualidade de vida dos pacientes (JACOBINA et al., 2024).

Além disso, o controle rigoroso da glicemia continua sendo uma das principais estratégias preventivas para a neuropatia, especialmente no diabetes tipo 1. No entanto, em pacientes com diabetes tipo 2, o impacto do controle glicêmico isolado sobre a progressão da neuropatia é menos significativo, sendo necessária uma abordagem multifatorial que inclua o manejo da síndrome metabólica, cessação do tabagismo e controle da hipertensão arterial e da dislipidemia (ELAFROS et al., 2022).

O tratamento da dor neuropática representa outro desafio clínico. As terapias farmacológicas, como antidepressivos tricíclicos, anticonvulsivantes e opioides, são frequentemente utilizadas, mas muitas vezes apresentam efeitos colaterais importantes e resposta limitada. Assim, recursos não farmacológicos, como fisioterapia, acupuntura, meditação e dispositivos de neuromodulação, vêm sendo incorporados ao tratamento com o intuito de reduzir o uso de medicamentos e melhorar os desfechos terapêuticos (JACOBINA et al., 2024).

Diretrizes internacionais sugerem algoritmos diagnósticos baseados na avaliação clínica e em testes neurológicos simples, que podem ser aplicados por diferentes profissionais da saúde, facilitando a triagem de pacientes em risco. Tais diretrizes reforçam a necessidade de uma maior capacitação das equipes de atenção primária quanto à neuropatia diabética, destacando que a suspeita clínica precoce é fundamental para o sucesso das intervenções. A utilização de antioxidantes como o ácido alfa-lipóico também tem ganhado destaque por seu potencial em atuar diretamente na fisiopatologia da neuropatia, embora mais estudos clínicos sejam necessários para sua consolidação terapêutica (ATMACA et al., 2024).

Finalmente, é importante destacar que o investimento em programas de educação em saúde voltados para o autocuidado dos pés tem apresentado resultados positivos na redução da incidência de úlceras e amputações. O fornecimento de orientações quanto ao uso de calçados adequados, inspeção diária dos pés, hidratação da pele e procura precoce por atendimento em caso de alterações tem sido eficaz na prevenção de complicações graves. A incorporação dessas práticas nos protocolos das equipes de atenção primária representa uma estratégia custo-efetiva e de alto impacto na saúde pública (OCHOA-VIGO; PACE, 2005; SMITH et al., 2022).



4. CONCLUSÃO

A neuropatia diabética é uma complicação crônica altamente prevalente e debilitante, cuja evolução pode resultar em lesões graves nos membros inferiores, com risco elevado de infecções, úlceras e amputações. Os dados analisados evidenciam que a atuação precoce, baseada em estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento individualizado, pode modificar significativamente o prognóstico desses pacientes.

A abordagem multidisciplinar mostrou-se essencial na condução dos cuidados, promovendo uma visão integral do paciente, com intervenções coordenadas entre profissionais de diferentes áreas, o que favorece a adesão ao tratamento e o controle dos fatores de risco. A inclusão de estratégias não farmacológicas, a educação em saúde e o acompanhamento contínuo dos pés dos pacientes são medidas eficazes na prevenção de complicações e na melhora da qualidade de vida.

Portanto, fica evidente que o enfrentamento da neuropatia diabética exige mais do que intervenções clínicas pontuais; requer planejamento, articulação entre setores da saúde e, principalmente, capacitação das equipes para atuação preventiva e resolutiva. Investir em cuidados integrados e personalizados é o caminho para reduzir a morbimortalidade e promover o bem-estar das pessoas com diabetes.

REFERÊNCIAS

- ATMACA, Aysegul et al. Expert opinion on screening, diagnosis and management of diabetic peripheral neuropathy: a multidisciplinary approach. *Frontiers in Endocrinology*, Lausanne, v. 15, 17 jun. 2024.
- ELAFROS, Melissa A. et al. Towards prevention of diabetic peripheral neuropathy: clinical presentation, pathogenesis, and new treatments. *The Lancet Neurology*, London, v. 21, n. 10, p. 922–936, 1 out. 2022.
- JACOBINA, Gabriela et al. Abordagens terapêuticas para o tratamento da dor crônica associada à neuropatia diabética. *Journal of Social Issues and Health Sciences*, [S. l.], v. 1, n. 5, 2024.
- OCHOA-VIGO, Katia; PACE, Ana Emilia. Pé diabético: estratégias para prevenção. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 100–109, mar. 2005.
- SMITH, Susan et al. Prevention and management strategies for diabetic neuropathy. *Life*, [S. l.], v. 12, n. 8, p. 1185, 3 ago. 2022.