

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



MANEJO DO PÉ DIABÉTICO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM ESTOMATERAPIA: ESTUDO DE CASO

Luana de Souza Alves¹, Thaís Rodrigues de Albuquerque², Natanael da Silva Pereira³, Tays Pires Dantas⁴, Gledson Micael da Silva Leite⁵, Luís Rafael Leite Sampaio⁶

Resumo: O pé diabético é uma complicação frequente em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, especialmente nos que convivem com a doença a mais de dez anos. Objetiva-se descrever o manejo a paciente com lesão decorrente de diabetes mellitus tipo 2. Trata-se de um relato de caso, de abordagem qualitativa, realizado em um ambulatório direcionado ao cuidado de enfermagem em estomaterapia situado na cidade de Crato-CE, entre os meses de abril a julho de 2019. Paciente do sexo feminino, 53 anos, casada, agricultora, ex-tabagista e restrita a cadeira de rodas. À avaliação identificou-se pé diabético de etiologia vascular/isquêmica. Em suma, foram realizadas vinte e cinco consultas, período em que foram adotadas diferentes condutas como o uso tópico de espuma com carvão ativado e prata, papaína, AGE, e a associação à laserterapia. Nesse caso evidenciou-se que o manejo da cicatrização do pé diabético torna-se mais eficaz quando há implementação de laserterapia adjuvante ao tratamento tópico, tendo desenvolvido papel crucial para a epitelização total.

Palavras-chave: Pé Diabético. Diabetes Mellitus Tipo 2. Úlcera Cutânea.

1. Introdução

Pé Diabético constitui a presença de infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos profundos associados a anormalidades neurológicas e a vários graus de doença vascular periférica em pessoas com Diabetes Mellitus (BRASIL, 2016).

Alguns fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético: idade avançada, tempo de diagnóstico do diabetes, baixa escolaridade, sobrepeso e obesidade, dieta inadequada, diagnóstico de hipertensão arterial, inatividade física, controle metabólico inadequado, e falta de cuidados específicos com os pés (BOELL, RIBEIRO DA SILVA, 2014).

Os casos complicados de Diabetes em geral, quando não tratados adequadamente, devido ao mau controle metabólico, à falta de informações, a não adesão ao tratamento clínico recomendado e às dificuldades econômicas

1 Universidade Regional do Cariri, email: luana.souzaal16@gmail.com

2 Universidade Federal do Cariri, email: thaysrodrigues_albuquerque@hotmail.com

3 Universidade Regional do Cariri email: natanaelipubi@gmail.com

4 Universidade Regional do Cariri, email: tayspires12@gmail.com

5 Universidade Regional do Cariri, email: gledsonmicael@hotmail.com

6 Universidade Regional do Cariri, email: rafael.sampaio@urca.br

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: “Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais”



podem levar a alterações neuropáticas e vasculares, o que pode ocasionar perda da sensibilidade. Com isso, há facilidade do aparecimento de úlceras, que muitas vezes, são de difícil tratamento (BRASIL, 2016).

Também há relação com a higiene, traumas e uso de calçados inadequados e outros objetos, ao corte das unhas, à presença de onimicoses e onicriptoses, aos acidentes com pedicuros para a retirada de calos plantares, ou pelo tratamento incorreto de lesões neuroisquêmicas e sinais súbitos de isquemia periférica. É, portanto, um problema, em sua maioria, passível de soluções com a aplicação de tecnologias de baixa densidade tecnológica, e custos reduzidos, que podem ser desenvolvidas por todos os profissionais da equipe de saúde (GAMBA *et.al.*, 2004).

A partir disso, reconhecemos que o trabalho do enfermeiro e da estomaterapia são essenciais no rastreamento e monitoramento dos fatores de risco sugestivos para o pé diabético, bem como na efetuação do tratamento reabilitador do paciente com essa morbidade.

2. Objetivo

Descrever o manejo a paciente com lesão decorrente de diabetes mellitus tipo 2.

3. Metodologia

Trata-se de um estudo de caso, com abordagem qualitativa. Nesse tipo de estudo são feitas investigações detalhadas de uma única entidade (indivíduo, família, instituição, comunidade ou outra unidade social), ou de um pequeno número de entidades. Assim, obtêm-se uma riqueza de informações descritivas e podem-se examinar relações entre fenômenos diferentes ou tendências ao longo tempo. O foco é, tipicamente, determinar por que um indivíduo pensa, se comporta ou se desenvolve de uma maneira particular e não o que seu estado, progresso ou ações (POLIT; BECK, 2011).

Estudo realizado em uma universidade pública localizada na cidade de Crato, no estado do Ceará. Os dados advêm de atividades realizadas em um ambulatório direcionado ao cuidado de Enfermagem em Estomaterapia, que se fundamenta em um projeto de pesquisa e extensão, integrado por acadêmicos, graduados e especialistas em Enfermagem. A coleta de dados deu-se no período de abril a julho de 2019, por meio do acompanhamento da assistência prestada que envolveu anamnese, histórico, avaliação das características clínicas da lesão, das terapias adotadas, coberturas utilizadas e do processo de cicatrização. Foram atendidos todos os princípios éticos e legais exigidos na Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisa com seres humanos.

O presente estudo possui aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Regional do Cariri, sob o número: 3.155.662. Além disso, a paciente envolvida na pesquisa assinou um termo de

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



autorização do uso de imagens, sendo previamente informado (a) dos objetivos a que se destinariam (aulas, seminários, congressos, estudos de caso).

4. Resultados

Inicialmente, foi realizada uma anamnese, com intuito de reunir evidências para conduta do caso. O estudo será dividido em: identificação, perfil clínico, exame físico e manejo da lesão.

3.1 Identificação

A.M.S, 53 anos, sexo feminino, casada, agricultora, residente em Orós – Ceará, na zona urbana, em casa de alvenaria. Possui escolaridade básica – ensino fundamental incompleto – e renda familiar de um salário mínimo.

3.2 Perfil clínico

Paciente relatou ter sido tabagista por muitos anos, e no momento, apresentava mobilidade prejudicada, sendo restrita à cadeira de rodas em decorrência da lesão. Quanto às comorbidades, possui diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, fazendo uso de insulina. Recentemente, foi submetida a uma cirurgia de ponte aorto-coronária (ponte de safena). Ao ser questionada sobre os hábitos alimentares, menciona fazer quatro refeições ao dia, incluindo café da manhã com tapioca ou cuscuz; lanche da manhã com banana ou maçã; almoço de arroz, feijão e carne, e jantar com mingau de aveia ou amido. Durante o dia, ingere cerca de 1 litro de água. Sobre os antecedentes familiares, informa que a mãe, o irmão e a filha possuem o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2.

3.3 Exame físico

Foi realizado um exame e coleta de dados direcionados pelas evidências externadas pela paciente. O valor de glicemia capilar foi de 216 mg/dL e o valor da pressão arterial de 100/70mmHg. Com relação às medidas antropométricas, o peso foi 50kg, e a estatura 1,65 metros, calculando um Índice de Massa Corporal de 18,36 (baixo peso). Quanto à lesão, paciente referiu início há cerca de um mês e queixou-se de dor intensa no local. Como tratamento anterior, realizava aplicação de pomada de hidrogel e troca do curativo todos os dias. À observação apresentou: úlcera em membro inferior esquerdo, na região calcânea e plantar, medindo 6,5 de comprimento e 3,5 de largura. Havia sinais de infecção, como odor fétido, grande quantidade de exsudato seropurulento de coloração verde. Além disso, presença de necrose de coagulação e de liquefação; bordas maceradas e pele adjacente ressecada. Também se verificou pulso pedioso fraco, sendo assim classificado como pé diabético de origem vascular/isquêmico.

3.4 Manejo da lesão

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



Foram efetuadas vinte e cinco consultas pela equipe, no período de abril a julho de 2019. Ressalta-se que entre as consultas, a paciente e cuidadores foram orientados quanto à troca de curativos. Abaixo, são apresentadas as condutas implementadas e seus respectivos resultados, reavaliados na consulta seguinte.

Tabela 1: Manejo da lesão da paciente A.M.S

Número de consultas	Conduta	Resultados
2	Espuma com carvão ativado e prata.	Muitos pontos de granulação, odor fétido e algia.
4	Papaína 10%	Hipergranulação e esfacelo.
5	Papaína em regiões de hipergranulação e necrose. Malha impregnada com 0,5% de clorexidina em região com esfacelo.	Discreta redução de esfacelo e tecido necrótico. Resolução da infecção; ausência de dor; tecido de granulação em toda extensão.
3	Papaína em regiões de hipergranulação e necrose. Malha de algodão impregnada com 0,5% de clorexidina em região com esfacelo. Laserterapia em calcâneo.	Epitelização rápida; colonização em região calcânea.
2	Laserterapia com azul de metileno em calcâneo. Ácidos graxos essenciais (AGE).	Hipergranulação e aumento do esfacelo.
3	Papaína em regiões de hipergranulação e necrose. Malha de algodão impregnada com 0,5% de clorexidina em região com esfacelo.	Epitelização em leito e região calcânea com esfacelo.
3	Laserterapia no leito, nas bordas e calcâneo. AGE.	Epitelização e região calcânea com tecido de granulação.
2	AGE	Epitelização total com pele sensível.
1	AGE e orientação para uso da terapia compressiva	Epitelização total.

Fonte: elaborado pelo autor.

Destaca-se que em todos os atendimentos, foi realizada a limpeza da lesão e o debridamento instrumental conservador. Após implementação da papaína, paciente relatou diminuição da dor e do odor fétido. Assim, a lesão apresentou lenta, mas progressiva melhora. A partir da implementação da laserterapia o progresso de cicatrização acelerou nitidamente, ocasionando resolução do caso.

IV SEMANA UNIVERSITÁRIA DA URCA

XXII Semana de Iniciação Científica

21 a 25 de outubro de 2019

Tema: "Desmonte da Pesquisa, Ciência e Tecnologia: repercussões e impactos tecnológicos, sociais e culturais"



Figura 1: Lesão na primeira consulta.



Figura 2: Aplicação de laserterapia.



Figura 3: Lesão em epitelação.



Figura 4: Lesão epitelizada.

5. Conclusão

Frente ao exposto, evidencia-se que o manejo da cicatrização do pé diabético torna-se mais eficaz quando há implementação de laserterapia adjuvante ao tratamento tópico, de acordo com a característica da lesão apresentada. Além disso, é importante verificar o estado nutricional do paciente e comorbidades, que podem dificultar o processo cicatricial.

6. Agradecimentos

À Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Regional do Cariri (PROEX), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Programa de Educação Tutorial (PET) e Grupo de Pesquisa Tecnologias em Saúde no SUS (GPTSUS) pelo apoio financeiro na forma de bolsas, e ao Ambulatório de Enfermagem em Estomaterapia,

7. Referências

- BOELL, J.E.W.; RIBEIRO, R.M.; DA SILVA, D.M.G.V. Fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 386-93, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília: Ministério da Saúde. p. 62. 2016.
- GAMBA, M.A *et al.* Amputações de extremidades inferiores por diabetes mellitus: estudo caso controle. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 399-404, 2004.
- POLIT, D.F; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 669p. 2011.