



DIABETES MELLITUS DESCOMPENSADA E SUAS COMPLICAÇÕES COM ÊNFASE NA AMPUTAÇÃO DO PÉ DEVIDO A ÚLCERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

TALIA PEDRO BALDESSAR; CECÍLIA MARLY SPIAZZI DOS SANTOS

RESUMO

Este relato de experiência apresenta um caso ocorrido em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) acontecido entre março 2023 a abril de 2023. Cujo objetivo é descrever as complicações que a Diabetes Mellitus descompensada e a falta de cuidado adequado pode trazer para a vida do indivíduo diabético com foco na amputação e diante disso destacar a importância do enfermeiro. **Relato de caso:** Mulher, idosa, ex-tabagista, possui Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Catarata. Pé esquerdo amputado devido a úlcera, sua diabetes estava descompensada, não realizava tratamento e cuidado adequado. **Discussão:** Observa-se que a paciente em questão possuía uma defasagem na questão de acesso e acompanhamento de saúde, nota-se falha no que diz respeito a prevenção e promoção em saúde sobre as possíveis complicações e cuidados necessários ao indivíduo com Diabetes Mellitus. **Conclusão:** Se torna essencial que a mudança de olhar dos profissionais de saúde seja ampliada e que o sistema invista em meios de prevenção, a fim de evitá-los e de tratamento adequado para amenizar agravos, evitando uma sobrecarga do sistema de saúde. O enfermeiro da APS tem um papel fundamental no cenário de cuidado e prevenção.

Palavras-chave: Atenção primária a saúde; Pé diabético; Enfermeiro, Prevenção; Cuidado.

1 INTRODUÇÃO

O diabetes é uma doença metabólica definida por hiperglicemia resultante de defeitos na secreção de insulina, na ação da insulina ou em ambos. Pode ser dividida em tipo 1 onde acontece a destruição das células beta, que geralmente leva a deficiência total de insulina e o diabetes tipo 2 no qual a uma resistência à insulina com deficiência relativa de insulina, quando o organismo não consegue utilizar corretamente a insulina que produz (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2010).

Atualmente, segundo Brasil (2022), há aproximadamente 12,3 milhões de pessoas diabéticas no Brasil, hábitos saudáveis de escolha de vida são as principais formas de preveni-la.

As pessoas com diabetes estão expostas a condições de saúde que contribuem o aparecimento de algumas complicações, como, feridas com difícil cicatrização, úlceras e infecções nas quais podem ser levadas para uma amputação, que se dá devido aos níveis elevados de açúcar no sangue e circulação sanguínea deficiente, eles também, tem uma sensibilidade diminuída, causado por danos que os nervos sofrem. Além disso, muitas pessoas com diabetes têm doença arterial periférica, o que reduz o fluxo de sangue para os pés (BRASIL, 2022).

Nessa perspectiva os pacientes diabéticos são propensos a complicações severas. Muitos dos pacientes com diabetes desenvolvem úlceras nos pés, 85% das amputações de membros

inferiores ocorrem em pacientes com diabetes, também possuem mais chance de desenvolver a catarata (BRASIL, 2022).

O pé diabético é a causa mais comum de internação em pacientes diabéticos, com 25% das internações e um custo alto para o sistema de saúde, como estimado em 2014 gastos ambulatoriais foram de \$335.500 milhões, sendo um problema financeiro que deve ser analisado (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2020).

Assim destaca-se que as complicações do diabetes trazem um alto custo para a saúde, custos com internações, tratamentos e acompanhamento, visto que os custos relacionados a saúde são cinco vezes maiores em indivíduos com diabetes e complicações de úlceras no pé quando comparados com a ausência de úlceras, nesse contexto é essencial trabalhar para diminuir as complicações do diabetes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017).

As amputações maiores de MMII retratam um relevante impacto na vida do paciente e socioeconômico, diante desse cenário, o indivíduo perde muitas vezes a capacidade de trabalho, gerando aposentadorias, há também a perda da integração, diminuição da socialização, e da qualidade de vida (SPICHLER *et al.*, 2004).

Para diminuir o número de complicações e amputações os profissionais de saúde da atenção primária são fundamentais, sob esse viés, alguns cuidados podem ser realizados para redução das amputações, cabe aos profissionais da atenção básica e especialmente os enfermeiros compreender a importância do atendimento de qualidade à saúde e adequar medidas educativas para a população que abrange em sua unidade, sobre os cuidados gerais com a diabetes e o pé diabético (SANTOS *et al.*, 2011)

Estudos realizados pela SBEM (2011) evidenciam que a maioria dos pacientes com diabetes não têm seus pés avaliados durante as consultas, sendo assim muitos dos pacientes nem se quer tiveram seus pés avaliados após o diagnóstico da diabetes.

Dessa forma, este relato de experiência apresenta um caso ocorrido em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), acontecido entre março 2023 a abril de 2023. Foi realizada consulta de enfermagem utilizando o método OTDPIA (ouvir, tocar, diagnosticar, planejar, intervir e avaliar) baseada na Teoria do autocuidado de Dorothea Orem, durante o período de estágio supervisionado da atenção primária.

Este relato tem como objetivo descrever as complicações que a Diabetes Mellitus descompensada e a falta de cuidado adequado pode trazer para a vida do indivíduo diabético com foco na amputação e diante disso destacar a importância do enfermeiro no desenvolvimento do processo de enfermagem, delimitando os cuidados.

2 RELATO DE CASO

A metodologia apresentada refere-se a um relato de caso, acontecido durante o período de estágio supervisionado da atenção primária. Segundo Yoshida (2007) o relato de caso é um trabalho científico, simples, no entanto é uma valiosa fonte de conhecimento, trazendo consigo uma riqueza de informações de casos raros e inusitados, inovações em tratamentos, porém é por diversas vezes é esquecida sua importância.

Mulher, idosa, ex-tabagista, foi fumante por 25 anos, possui Hipertensão arterial, diabetes mellitus e catarata. Pé esquerdo amputado devido a úlcera, realizou 3 cirurgias de amputação, sua diabetes estava descompensada. Não cuidava da alimentação adequadamente, atualmente tenta cuidar, faz uso de medicações e insulina e não faz teste diário de glicemia capilar. Utiliza cadeira de rodas. Residia um estado que a saúde é precária, sendo de difícil acesso, não tinha acompanhamento de saúde adequado, não cuidava do pé diabético e não sabia da importância. Durante o exame físico: MMII sem força, MMII esquerdo amputado na região do pé, F.O exsudato sanguinolento em média quantidade, odor acentuado, hiperemiado, indolor, tecido desvitalizado. Durante o curativo foi realizada a assepsia com solução fisiológica a 0,9%

e gaze estéril, logo após utilizado Dersani e coberto com gaze e atadura. Está em uso de metformina 500mg, caneta de insulina regular, caneta de insulina NPH, glifage xr 500 mg, cilostazol 100mg, pregabalina 75 mg hidrocortizida 25mg, ácido acetilsalicílico 100 mg, fluoxetina 20mg, propranolol 40mg, anlodipino 5mg, losartana potássica 50mg. Foi encaminhada para nutricionista, endocrinologista, hematologista e ambulatório de feridas para realizar acompanhamento de sua lesão. Durante o estágio foi realizada a consulta de enfermagem utilizando o método OTDPIA, baseado na teoria do autocuidado de Dorothea Orem. Os diagnósticos de enfermagem que mais se destacaram durante a consulta foram: risco de glicemia instável caracterizado por falta de adesão ao plano de controle do diabetes; Integridade da pele prejudicada caracterizada por alteração na integridade da pele, hematoma e sangramento; Deambulação prejudicada relaciona a força muscular insuficiente caracterizado por capacidade prejudicada de andar; Ansiedade relacionado a estressores caracterizado por preocupações em razão de mudanças em eventos da vida; Disposição para nutrição melhorada caracterizada por expressar desejo de melhorar a alimentação e mobilidade com cadeira de rodas prejudicada relacionado a conhecimento insuficiente sobre uso da cadeira de rodas caracterizado por incapacidade prejudicada de operar a cadeira de rodas. Diante de todos esses diagnósticos foi delimitado um planejamento e realizado intervenções de cuidados para a paciente.

3 DISCUSSÃO

Diante do diagnóstico da diabetes, as mudanças nos hábitos de vida são necessárias, para o controle da doença ou até mesmo para amenizar as condições de saúde que traz consigo a longo prazo. Os principais fatores de risco do pé diabético incluem a neuropatia, insuficiência vascular e tendência para infecção, outros fatores contribuem para o desenvolvimento do pé diabético, ter má higiene e cuidado com os pés, não ter o controle adequado do Diabetes, hábitos inadequados de alimentação, entre outros (BOELL; RIBEIRO; SILVA, 2014).

Conforme a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (2001) Um número significativo de estudos tem mostrado que a taxa de amputação pode ser reduzida em mais de 50% se algumas medidas forem tomadas pelos profissionais de saúde, tais como: Realizar inspeção regular dos pés e calçados durante as consultas, verificando pulsos, edemas, feridas, turgor entre outros; Iniciar um tratamento preventivo para os pés, desenvolver uma educação para os pacientes, como quais calçados utilizar, higiene adequada, cuidados com seus pés, motivá-lo destacando a importância; Realizar uma abordagem multifatorial e multidisciplinar se já ter a existência de lesões estabelecidas, realizar o tratamento adequado; Diagnóstico precoce de doença vascular periférica e se for o caso, intervenção vascular e o acompanhamento contínuo dos pacientes. O cuidado dos pacientes diabéticos com os pés, são de extrema importância, visto que determinados cuidados reduzem as amputações pela metade, perante as condições de saúde que o diabético se encontra.

É preciso haver mudança no modelo de cuidados a pessoas com DM, por meio da implantação de políticas públicas de saúde, com foco na prevenção de complicações. Os profissionais do sistema de saúde que atuam na Atenção Primária à saúde, especialmente o enfermeiro que já se mostra capacitado para o cuidado, precisam ser capacitados e fortalecidos buscando conhecer os fatores desencadeadores e evitar complicações (FELIX *et al.*, 2021)

A enfermagem enquanto ciência do cuidado humano tem papel primordial na compreensão da fisiopatologia e no tratamento de doenças, na educação em saúde, no cuidados de forma integral, com visão no contexto que o paciente está inserido, por meio consulta de enfermagem o enfermeiro entende às necessidades de saúde da pessoa, ela é organizada pelo processo de enfermagem, que é essencial para o planejamento da assistência à pessoa, à família,

é construída etapas, que requerem raciocínio científico e olhar clínico por parte do enfermeiro. Dessa forma é possível fazer o paciente se tornar protagonista do seu autocuidado, e a buscar escolhas certas para sua condição de saúde, buscando tratamento precoce, acompanhamento com o profissional, evitando agravos e vivendo com mais qualidade (SOUZA *et al.*, 2022)

Entretanto, durante a consulta apresentada podemos destacar que a paciente em questão possuía uma defasagem na questão de acesso e acompanhamento de saúde, a mesma referiu que não tinha o acompanhamento de saúde, não possuía hábitos saudáveis em sua vida e após o diagnóstico também não mudou seus hábitos, pois mantinha uma alimentação desregulada, não foi orientada sobre os cuidados com os pés, o que aumentou suas chances de complicações, não recebeu educação em saúde sobre possíveis complicações e cuidados, o que poderia ser cuidado e prevenido, ou tratado adequadamente. Sob esse viés, podemos destacar que o sistema de saúde, principalmente a APS e o profissional enfermeiro detém de uma grande responsabilidade a fim de amenizar as amputações e complicações das doenças, é necessário que toda a equipe multiprofissional tenha esse olhar e ser passado para familiares e paciente, dessa forma o enfermeiro é o ponto chave da APS, pois meio da consulta de enfermagem é capacitado conseguindo avaliar o paciente como um todo e criar intervenções, ter comunicação adequada, confiança assim gerando um olhar observador sobre o cuidado, amenizando danos de saúde, melhorando o estado de saúde e diminuindo a sobrecarga do sistema de saúde.

4 CONCLUSÃO

É imprescindível destacar os danos para a saúde do indivíduo para o sistema de saúde, a economia e sociedade que as amputações trazem consigo e as inúmeras complicações do diabetes. Nesse cenário crescente da população idosa, sendo a idade um fator de risco do diabetes, e o número de diabéticos atualmente. Se torna essencial que a mudança de olhar dos profissionais de saúde seja ampliada e que o sistema invista em meios de prevenção, a fim de evitá-los e de tratamento adequados para amenizar agravos, sabendo identificar as lesões, fatores de riscos e realizando o cuidado necessário. O enfermeiro tem um papel fundamental no cenário de cuidado e prevenção, e é preparado para realizar a Sistematização da assistência de enfermagem com qualidade, é necessário que os enfermeiros sejam preparados e incentivados a realizar a consulta de enfermagem com excelência, e que detenham seu olhar para a comorbidade de maneira integral, como um todo, assim como é o caso do pé do diabético, que precisar ser analisado de forma adequada durante a consulta, dessa forma evitando maiores danos.

REFERÊNCIAS

American Diabetes Association (ADA). **Diagnosis and classification of diabetes mellitus.**

Diabetes Care. volume 33, 2010. Disponível em:

https://diabetesjournals.org/care/article/33/Supplement_1/S62/25777/Diagnosis-and-Classification-of-Diabetes-Mellitus Acesso em: 12 de abr. de 2023

BRASIL, Ministério da Saúde. **Complicações.** 26 out. 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes/complicacoes>. Acesso em: 11 de abr. de 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diabetes: saiba mais sobre a doença que atinge 12,3**

milhões de brasileiros. 4 jul. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/diabetes-saiba-mais-sobre-a-doenca-que-atinge-12-3-milhoes-de-brasileiros> Acesso em: 13 de abr. de 2023.

BOELL, Julia Estela Willrich. RIBEIRO, Renata Mafra. SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. Fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético. **Rev. Eletr. Enf**, v. 6, nº 2, p. 386-93. 2014 Jun. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20460/17255> Acesso em: 13 de abr. de 2023.

FELIX, Lidiany Galdino *et al.* Conhecimento de enfermeiros da atenção primária antes e após intervenção educativa sobre pé diabético. **Rev Gaúcha Enferm**. V. 42, nº e20200452, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/rgenf/article/view/118128> Acesso em: 11 de abr. de 2023.

SANTOS, Isabel Cristina Ramos Vieira *et al.* Amputações por pé diabético e fatores sociais: implicações para cuidados preventivos de enfermagem. **Rev Rene, Fortaleza**, v. 12, nº4, p. 684-91. 2011. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4316/3318> Acesso em: 11 de abr. de 2023.

SBEM Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Exame dos pés**. 4 jul. 2011. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/exame-dos-pes/> Acesso em: 13 de abr. de 2023.

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Consenso Internacional sobre Pé Diabético**. . 2001. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/conce_inter_pediabetico.pdf. Acesso em: 11 de abr. de 2023.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 11 de abr. de 2023. Sociedade Brasileira de Diabetes. **O alto custo do pé diabético no Brasil**. 2017. disponível em: <https://diabetes.org.br/o-alto-custo-do-pe-diabetico-no-brasil-2/>. Acesso em: 11 de abr. de 2023.

SOUZA, Agma Leozina Viana *et al.* Consulta de enfermagem no acompanhamento das pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária em saúde. **Sociedade Brasileira de Diabetes**. São Paulo, p. 1-73, 2022. Disponível em: https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2022/05/ebook_consulta_de_enfermagem.pdf . Acesso em: 11 de abr. de 2023.

SPICHLER, David *et al.* Amputações maiores de membros inferiores por doença arterial periférica e diabetes melito no município do Rio de Janeiro. **J Vasc Br**, Vol. 3, Nº 2, P. 111-22, 2004. Disponível em: <https://www.jvascbras.org/article/5e1f58020e88251b24d8495a/pdf/jvb-3-2-111.pdf>. Acesso em: 11 de abr. de 2023.

YOSHIDA, Winston Bonetti. Redação do relato de caso. **J Vasc Bras**. Vol. 6, Nº 2, p. 112-113. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/vnKt5ttNpdFMjf6dLcmnM4Q/?lang=pt>. Acesso em: 7 ago. 2023.