

Cuidado com os Pés dos Diabéticos: Entrevista com 47 Moradores da Cidade de Uruguaiana/RS



Márcia Helena dos Santos Cardoso, Andréia Caroline Fernandes Flores, Elane Fabíola de S. Jerônimo da Silva, Felipa Elzira M. Bassante, Vanderlei Folmer*



INTRODUÇÃO

O Diabetes mellitus (DM) é uma doença que não se conhece através da dor ou outro sinal urgente. Ele leva o paciente à sérias complicações crônicas que afetarão órgãos nobres como rins, cérebro e o coração, como também os sistemas vinculados a eles. (Ministério da Saúde. Manual atenção básica nº 16- 2008).

Dentre as complicações oriundas do DM, o pé diabético é uma que ocorre em média após 10 anos de evolução do DM, o que representa um diagnóstico tardio. (Consenso Brasileiro de Conceitos e Condutas para o Diabetes Mellitus; 2008)

As lesões nos pés são decorrentes de neuropatias em (90% dos casos), doença vascular e deformidades como calos e joanetes, que geralmente ocorrem, mediante traumas complicados por infecções (Resende et. al. 2008).

Diabéticos que apresentam algum tipo de lesão no pé encontra-se em risco muito alto, especialmente associando a outras comorbidades.

Desse modo, muito antes de se observar presença de processos ulcerativos nos pés, medidas de prevenção e tratamento, já devem ser implementadas, na perspectiva de retardar e/ou impedir o desenvolvimento de processos mais agravantes nos mesmos.

Sendo o pé diabético uma das mais mutilantes complicações crônicas do DM e diante do impacto social e econômico observado em todo o mundo, este trabalho teve como objetivo investigar o conhecimento dos diabéticos acerca dos cuidados com os seus pés.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram realizadas visitas domiciliares à 47 portadores de DM, onde foi apresentado um questionário com perguntas como: “Você recebe informações a respeito do cuidado que deve ter com os pés? De quem recebe esta informação? Como cuida dos seus pés?”.

A aplicação do questionário foi realizada entre os meses de Dezembro de 2009 a Maio de 2010.

Os entrevistados assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aceitando participar da pesquisa.

A presente pesquisa passou por apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sendo aprovado sob o número CAE 0132.0.243.000-9.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de entrevistados, 38% eram do sexo masculino e 62% do sexo feminino (figura 1).

Constatou-se que 47% não receberam informações sobre os cuidados que deve ter com o pé diabético; 53% receberam estas informações e as informações recebidas foram principalmente através do médico (em 40% dos casos). A forma como este conhecimento foi transmitido: verbal (81%), em folhetos (15%), sob outra forma (4%). (tabela 1).

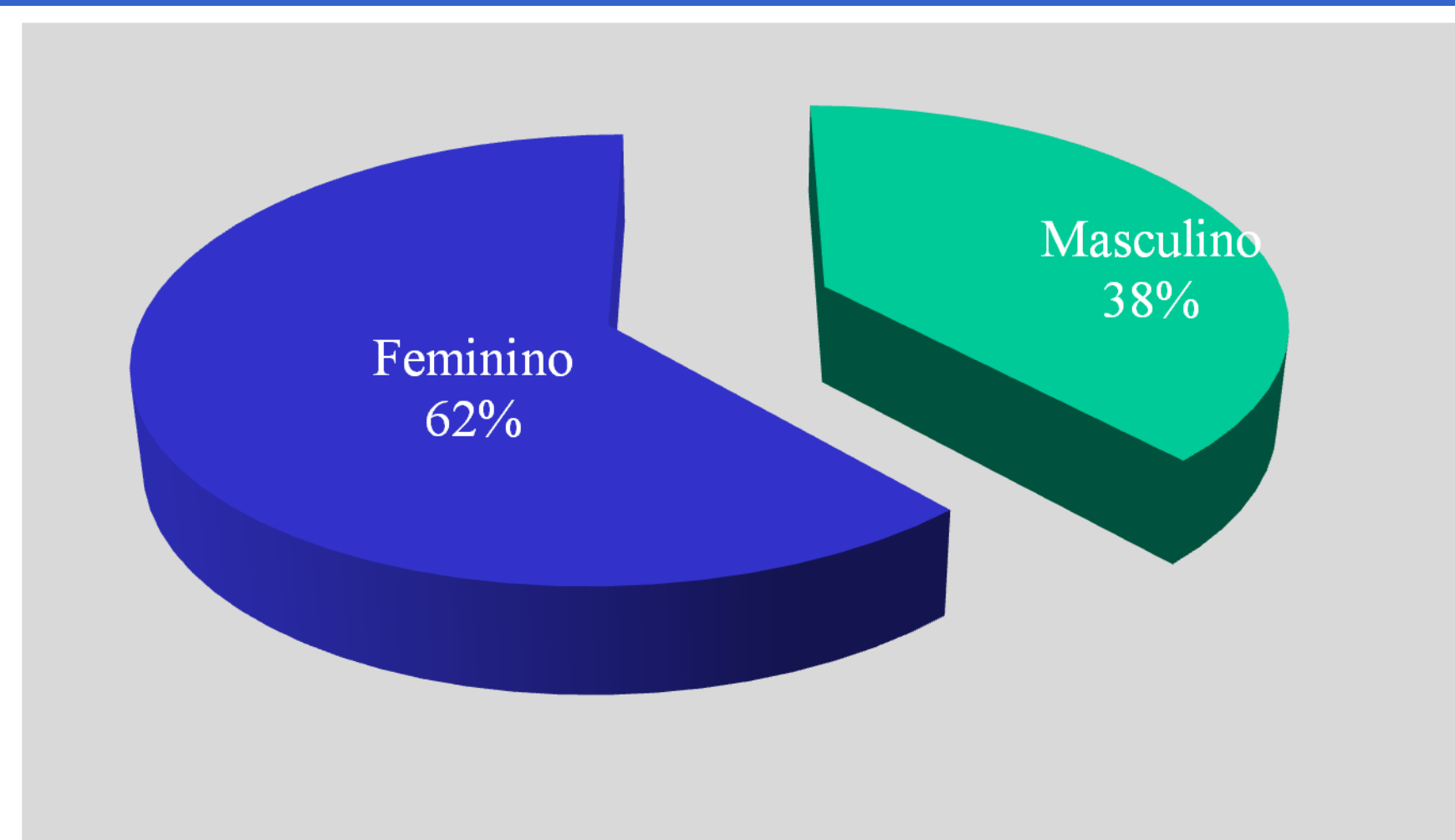


Figura 1: Distribuição de sexo

Tabela 1: Informações acerca dos cuidados com os pés.

Você já recebeu informações sobre os cuidados que deve ter com seus pés?	Sim	53%
	Não	47%
Se sim, de quem recebeu?	Médico	81%
	Enfermeiro	08%
	Familiar	04%
	Revista	04%
	Outro	03%
De que forma a informação foi passada?	Verbal	81%
	Folheto	15%
	Outros	04%
Quem corta suas unhas?	Familiar	47%
	Você mesmo	42%
	Pedicure	11%
	Podólogo	00%

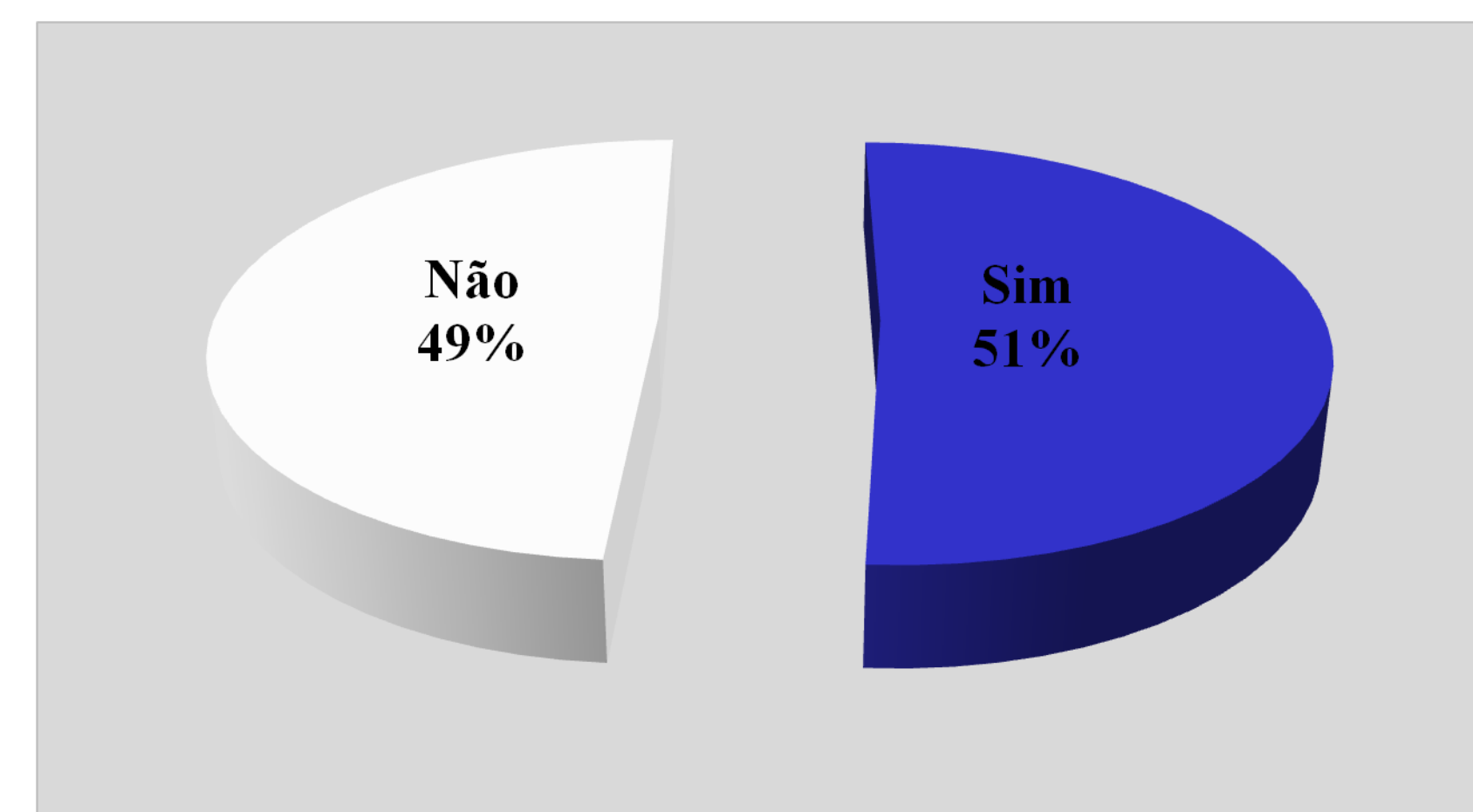


Figura 2: Você sabe como o diabético deve cortar suas unhas?

Quando indagados sobre como o diabético deve cortar suas unhas, a maioria respondeu que sabe a maneira correta (figura 2). Esta resposta não coincidiu com a observação do pesquisador no momento da entrevista: os entrevistados apresentavam unhas com cortes inadequados.

Os resultados deste estudo reforçaram a importância do atendimento primário no setor de saúde. As ações educativas realizadas com os portadores de DM têm sido voltadas somente para o controle glicêmico, não sendo, em geral considerados os aspectos psicológicos, sociais e culturais e de relacionamento, levando a uma baixa aderência dos mesmos em relação ao auto cuidado. (Ferraz et al. 2000)

É importante ressaltar que os diabéticos com mais de 20 anos de duração da doença têm grande chance de apresentar doença vascular periférica, sendo fundamental a identificação dos fatores de risco, além da orientação e discussão sobre como prevenir.

Alguns dos entrevistados disseram sentir-se seguros quanto a informação que tem sobre a doença para evitar futuras complicações, porém considerando a análise dos dados, verificou-se que os mesmos não realizavam os cuidados necessários para evitar as complicações, chamando a atenção a falta de aderência à terapêutica.

Estudo vêm ressaltando a necessidade dos profissionais de saúde avaliarem os pés dos portadores de DM, de forma minuciosa e com

frequência regular, bem como, desenvolver atividades educativas, multiprofissionais para o seu melhor auto cuidado, associado com um bom controle glicêmico (American Diabetes Association- ADA 2002), consequentemente reduzirão o risco de ulcerações e amputações na população diabética.

CONCLUSÃO

Os portadores de DM tem conhecimento sobre os cuidados adequados com os pés (necessários para evitar as complicações), porém o auto cuidado não era realizado corretamente.

Os riscos de desenvolvimento de complicações nos pés destas pessoas podem levar a amputação de extremidades inferiores, resultando em sobrecarga do sistema público de saúde e redução da qualidade de vida.

Para que o auto cuidado seja incorporado em seu cotidiano é fundamental que tenham acesso a informações sobre o DM, juntamente com seus familiares e tenham como referência a criação de um vínculo com os profissionais da área de saúde. Estes poderão auxiliar na aderência ao tratamento.

BIBLIOGRAFIA

1. Consenso Brasileiro de Conceitos e Condutas para o Diabetes Mellitus; 2002; [S.I.], BR. [S.I.]: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2002;
2. Resende KF, Nunes MA, Melo NH, et al. In hospital care for diabetic food: a comparison between the estimated cost and the SUS reimbursement. Arq Bras Endocrinol Metabol, 2008;52:523-530.
3. American Diabetes Association (ADA). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Diabetes Care 28: 37-42, 2005;
4. Ferraz, AEP et al. Atendimento multiprofissional ao paciente com DM do HCFMRP-USP. Rev. Medica v. 33 nº2, p. 170-5, 2000.
5. Anne, L.C. A Foot Care Program for Diabetic Unilateral Lower-Limb Amputees. Diabetes Care 24:216-221, 2001.
6. Bartlett, E.E. Editorial: At last, a definition. Patient Educ. Couns. 7: 323-324, 1985;
7. Basu, S. et al. Is there enough information about foot care among patients with diabetes? Lower Extremity Wounds 3: 64-68, 2004.
9. Batista et al: Avaliação dos resultados da atenção multiprofissional sobre o controle glicêmico, perfil lipídico e estado nutricional de diabéticos atendidos em nível primário. Rev. Nutr., Campinas, 18(2):219-228, mar./abr., 2005;
10. Brandão, G. B. et al - Perfil dos pacientes portadores de pé diabético atendidos no Hospital Escola José Carneiro e na Unidade de Emergência Armando Lages. J Vasc Br 2005;4(1):5-10. Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular;
11. Cassefo V, Nacaratto D. C, Chamlian T. R, Perfil epidemiológico dos pacientes amputados do lar escola São Francisco - Estudo Comparativo De 3 Períodos Diferentes, Acta Fisiátrica 10(2): 67-71, 2003;
12. Chen, K.Y. Analysis: Designing footwear for patients with the diabetic foot. Diabetes Technol. Ther. 7 (4): 647-650, 2005;
13. Agne et al: Identificação das causas de amputações de membros no hospital universitário de Santa Maria - Saúde, Vol. 30 (1-2): 84-89, 2004;