

RELATO DE EXPERIÊNCIA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE, PREVENÇÃO E CUIDADO  
AO PÉ DIABÉTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

*Tatiana Almeida Couto<sup>a</sup>*

*Viviane Sobral Santos Santana<sup>b</sup>*

*Adilson Ribeiro dos Santos<sup>a</sup>*

*Rose Manuela Marta Santos<sup>a</sup>*

**Resumo**

O objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada na realização de ações educativas sobre o cuidado com o pé diabético em uma Unidade Básica de Saúde em um município de pequeno porte no interior da Bahia. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. Foi realizada uma ação educativa sobre o cuidado com o pé diabético aos usuários acometidos e seus cuidadores em julho de 2012. Posteriormente, em agosto de 2012, foi realizada uma atividade educativa com a equipe do serviço sobre o cuidado a ser oferecido aos usuários diabéticos mediante a avaliação da demanda de curativos existentes diariamente na unidade e das recidivas de úlceras em usuários com diabetes mellitus, principalmente na região dos pés. Entre os resultados das atividades estão a melhoria da qualidade das orientações sobre o cuidado com os pés, oferecidas pelas técnicas de enfermagem durante a realização dos curativos; e a adesão de usuários ao tratamento após serem sensibilizados da importância do acompanhamento na unidade de saúde. Conforme a realidade vivenciada pela equipe de saúde frente à demanda de serviços e de escassos recursos materiais, percebe-se a necessidade de implementar medidas que proporcionem a melhoria da assistência e a prevenção de complicações decorrentes da neuropatia diabética.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Diabetes mellitus. Pé diabético.

---

<sup>a</sup>Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu*; Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB – Jequié (BA), Brasil.

<sup>b</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Itabuna – Itabuna (BA), Brasil.

**Endereço para correspondência:** Tatiana Almeida Couto – Rua Castro Alves, 150 A – Centro – CEP: 44571-070 – Santo Antônio de Jesus (BA), Brasil – E-mail: [tatiana\\_almeidacouto@hotmail.com](mailto:tatiana_almeidacouto@hotmail.com)

### **Abstract**

The objective of this study is to report the experience of the implementation of educational measures on diabetic foot care in a Basic Health Unit in a small municipality in the interior of Bahia, Brazil. This is a descriptive study, an experience report. An educational action was taken regarding the care of diabetic foot in users and their caretakers in July 2012. Subsequently, in August 2012, an educational activity was done with the service team regarding the care to be offered to diabetics assessing the daily demand for existing dressings in the unit and ulcers relapses in patients with diabetes mellitus, especially in the feet area. Among the results of the activities there are: improving the quality of guidelines on foot care offered by nursing technicians during curative process; and the users adherence to treatment after being aware of the importance of monitoring in the health unit. As shown by the reality experienced by the health team to fulfill the demand of services and by scarce material resources, it was noticed the need to implement measures to promote quality of care and the prevention of complications of diabetic neuropathy.

**Keywords:** Health education. Diabetes mellitus. Diabetic foot.

### EDUCACIÓN PARA LA SALUD, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN AL PIE DIABÉTICO: UN RELATO DE EXPERIENCIA

### **Resumen**

El objetivo de este trabajo es dar a conocer la experiencia vivida en la realización de actividades de educación sobre el cuidado del pie diabético en una Unidad Básica de Salud en una pequeña ciudad del interior de Bahía. Se trata de un estudio descriptivo experiencia informes tipo. Se realizó una intervención educativa sobre el cuidado de los pies diabéticos usuarios afectados y sus cuidadores, en julio de 2012. Y más tarde, en agosto de 2012 se llevó a cabo una actividad educativa con el equipo de servicio acerca de la atención que se ofrece a los usuarios diabéticos mediante la evaluación de la demanda de apósitos existentes a diario en la unidad y la recurrencia de las úlceras en pacientes con diabetes mellitus, especialmente en de los pies. Entre los resultados de las actividades: la mejora de la calidad de las directrices sobre el cuidado del pie, que ofrecen las técnicas de

enfermería para el tratamiento curativo; usuarios suscritos al tratamiento después de haber tomado conciencia de la importancia del control de la unidad de salud. Como la realidad experimentada por el equipo de salud para satisfacer la demanda de servicios y recursos materiales escasos darse cuenta de la necesidad de aplicar medidas para promover la calidad de la atención y la prevención de complicaciones derivadas de la neuropatía diabética.

**Palabras clave:** Educación en Salud. Diabetes mellitus. Pie diabético.

## INTRODUÇÃO

Uma das complicações frequentes em indivíduos diabéticos é o pé diabético, termo que tem sido empregado para denominar a síndrome que acomete os pés de pessoas com diabetes mellitus (DM).<sup>1</sup> A incidência do DM no cenário mundial, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, deve alcançar 350 milhões de pessoas em 2025. No Brasil são cerca de 10 milhões de pessoas desde 2010.<sup>2</sup> Tal doença é considerada uma das doenças crônicas de maior incidência no cenário mundial, além dos desdobramentos necessários para prevenção de suas possíveis complicações.

No Brasil, dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2011 evidenciaram que a prevalência do DM autorreferido na população acima de 18 anos aumentou de 5,3 para 5,6%, entre 2006 e 2011. O estudo mostrou ainda, ao analisar os dados de acordo com o gênero, que apesar do aumento de casos entre os homens, que eram 4,4% em 2006 e passaram para 5,2% em 2011, as mulheres representaram uma maior proporção da doença, correspondendo a 6% dessa população. Destacou-se também que as ocorrências são mais comuns em pessoas com baixa escolaridade, sendo que os números indicam que 7,5% das pessoas que têm até 8 anos de estudo possuem DM, contra 3,7% das pessoas com mais de 12 anos de estudo, uma diferença de mais de 50%.<sup>3</sup>

Dentre as diversas questões inerentes à complexidade do DM destacam-se: restrições na dieta, uso de medicamentos, alteração do funcionamento de vários órgãos, impacto pessoal, familiar e social. Diante desses processos de mudanças que impactam a vida dos portadores de DM, é de relevante importância o trabalho a ser realizado com os usuários de serviços de saúde e com equipe multiprofissional em prol de melhor qualidade de vida dos indivíduos e promoção da saúde.<sup>1</sup>

O diabético possui diversos fatores de risco que podem levar ao desenvolvimento de lesões em longo prazo, como disfunção e falência de vários órgãos,

especialmente rins, olhos, nervos, coração e vasos sanguíneos.<sup>4</sup> Porém, existem formas de prevenção para minimizar tais complicações, assim, é necessário o conhecimento da doença e de suas causas para, conseqüentemente, aderir ao tratamento de forma satisfatória. A promoção da saúde deve perfazer a abordagem em todos os momentos de atenção aos usuários dos serviços de saúde. No caso dos diabéticos em especial, pela gama de fatores que lhes tornam mais vulneráveis às complicações inerentes à doença.

As pessoas com DM precisam ser apoiadas para realizar mudanças necessárias em seu estilo de vida e instruídas sobre como fazê-lo. As ações cognitivo-comportamentais que promovam mudança de comportamento e aderência às recomendações, bem como programas de educação em saúde que visam à promoção e ao apoio ao autocuidado fazem parte do tratamento do DM e, como tal, essas estratégias devem ser reforçadas na abordagem do diabético.<sup>1</sup>

A simulação de técnicas sobre os cuidados necessários aos pés, assim como a prevenção de complicações aos portadores de DM são de suma importância, de forma a incentivar a reflexão sobre as práticas, não apenas por parte dos portadores da doença como também seus cuidadores, que auxiliam no cuidado diário, e da equipe de saúde que pretende oferecer assistência de melhor qualidade e com resolutividade.

O diabético, ao receber informações sobre sua doença, tratamento e complicações, subentende que está capacitado para compreender melhor a doença, bem como conhecer a importância de aderir às orientações referentes ao uso de medicação adequada, assim como à dieta alimentar adequada, realização de atividade física regular e necessidade de autocuidado, principalmente com a adequada higiene dos pés.<sup>5</sup>

O trabalho de educação em saúde em grupo permite a formação de uma rede para as discussões, troca de experiências e ampliação de conhecimentos sobre temáticas de saúde. Além disso, grupos de indivíduos residentes em mesma localidade tendem a apresentar semelhança entre fatores socioeconômico e cultural de forma a facilitar a adoção e a troca de estratégias de superação de dificuldades, ampliando a autonomia dos usuários e sua corresponsabilidade no gerenciamento de sua saúde e resultando em melhores condições de vida. Sendo válido ressaltar que para as atividades educativas serem eficazes e influenciarem na adesão ao tratamento dos usuários é também necessário o estabelecimento de vínculos de confiança entre profissionais e usuários.<sup>6</sup>

Portanto, é clara a importância do desenvolvimento de um trabalho de intervenção que vise informar aos indivíduos que não detêm o conhecimento e aprofundar o conhecimento daqueles que já tenham informações sobre a sua doença, assim como,

discussões de tal temática entre a equipe de saúde, promovendo impacto na rotina diária desses pacientes com oferecimento de assistência integral e com qualidade.

O impacto de uma determinada doença, e até mesmo a vulnerabilidade a esta, está relacionado não apenas aos determinantes biológicos pré-estabelecidos (como idade, sexo, predisposições genéticas) como com as consequências dos processos de estratificação social a partir de critérios como gênero, etnia, classe econômica, nível de habilidade e idade. Esses processos configuram diferentes possibilidades de vida e de acesso aos serviços essenciais de proteção e promoção da saúde pelas escolhas singulares de cada indivíduo e pela interação com a coletividade no enfrentamento do processo saúde-doença.<sup>7</sup>

O objetivo deste estudo é relatar a experiência vivenciada com o trabalho de educação em saúde sobre o cuidado com o pé diabético realizado na Unidade Básica de Saúde Maria de Lourdes Alves do município de Itabuna, Bahia. Dessa forma, propor a discussão sobre a temática e espaço para adoção de novas práticas que permitam a melhoria da assistência aos usuários e a prevenção de complicações, principalmente no que se refere às amputações.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, que traz a descrição e os resultados da atividade educativa desenvolvida para a prevenção de complicações da neuropatia diabética em usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria de Lourdes Alves, unidade de atuação profissional de uma das enfermeiras autora, localizada na cidade de Itabuna, Bahia.

A proposta de realização dessa atividade educativa surgiu a partir da identificação de falhas no comportamento e conhecimento dos indivíduos com DM acompanhados na UBS Maria de Lourdes Alves, seja durante as visitas domiciliares e consultas de enfermagem no programa de acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos (HIPERDIA) ou durante a avaliação dos usuários que compareceram na unidade apenas para a realização de curativos.

Nesse contexto, o público alvo da atividade educativa foram os usuários com DM e seus cuidadores, enfatizando a importância da participação familiar no cuidado ao pé diabético. O convite foi feito previamente pelos 17 agentes comunitários de saúde (ACS), com uma semana de antecedência do dia de realização da atividade educativa, através de convite pessoal nas residências dos indivíduos.

O critério de seleção para a participação na atividade em julho de 2012 foi ser residente da área de abrangência da UBS em estudo, estar em tratamento para DM e ter confirmado ao ACS o interesse e a disponibilidade para participar dessa atividade.

Tendo como objetivo valorizar a cultura, os valores e as crenças dos usuários, optou-se pela realização de uma oficina. Essa ação educativa foi conduzida pela enfermeira supervisora/instrutora dos ACS, e ocorreu por meio das seguintes etapas: dinâmica de apresentação e integração de grupo; relato dos participantes sobre as experiências pessoais de cuidado com os pés; exposição dialogada sobre a neuropatia diabética com a utilização de recursos audiovisuais; avaliação da sensibilidade e integridade dos pés de todos os participantes da oficina; peça teatral protagonizada por duas ACS com o tema “Como cuidar do seu pé”?

Após a atividade educativa, foi realizada, em agosto de 2012, uma reunião com a equipe de saúde da UBS Maria de Lourdes Alves, a fim de discutir sobre a importância das ações educativas na prevenção das complicações do pé diabético e sensibilizar todos os profissionais da equipe de saúde da unidade quanto à necessidade de direcionar aos usuários acometidos de DM uma atenção multiprofissional. Havendo a participação efetiva dos ACS, administrador, auxiliar de saúde bucal, enfermeira, nutricionista, técnicas de enfermagem e técnico da farmácia, pois os demais profissionais da equipe não apresentaram disponibilidade para a participação na atividade.

## **RESULTADOS**

O público alvo das atividades foram os usuários com DM cadastrados no HIPERDIA e seus cuidadores. As atividades propostas foram realizadas com o objetivo de fornecer a esses sujeitos ferramentas informativas direcionadas aos cuidados com o pé diabético no cotidiano.

Para o alcance dos objetivos traçados foi realizada uma oficina sobre o cuidado com o pé diabético para usuários com DM e seus cuidadores no dia 31 de julho de 2012. Como dinâmica foi realizada uma apresentação teatral, protagonizada por duas ACS, que auxiliou na compreensão das orientações. Foram utilizados como recursos materiais: bolas, um notebook para a apresentação dos slides com figuras autoexplicativas, bem como um monofilamento (instrumento utilizado durante as consultas de enfermagem para o teste de sensibilidade dos pés). Assim, foi realizada a avaliação dos pés e testes de sensibilidade de todos os participantes da oficina na presença dos familiares ou cuidadores identificando como o cuidado era feito por eles antes e orientando quanto à prática adequada.

Posteriormente, no primeiro dia do mês de agosto de 2012, foi realizada uma ação educativa por meio do levantamento das necessidades percebidas pela equipe da unidade, além de diálogo sobre a melhoria da assistência a ser oferecida aos usuários, a fim de identificar os problemas encontrados na assistência oferecida que impedem o adequado acolhimento dos usuários com diabetes. O espaço de discussões permitiu o levantamento dos problemas frequentes no serviço e teve como objetivo identificar as dificuldades enfrentadas pela equipe de saúde no cuidado ao pé diabético.

Os problemas levantados em educação em saúde com a equipe foram: reduzidos recursos materiais como gaze, esparadrapo, solução fisiológica para uso nos curativos, bem como ausência de variedade de produtos tópicos para as feridas, além da questão social que dificulta a implementação de algumas ações, uma vez que cabe às outras instâncias (Estado e grupos privados) como, por exemplo, a falta de saneamento básico e a irregularidade do abastecimento de água nos bairros, o que dificulta a higienização pessoal e do lar, principalmente de usuários com úlceras extensas.

As atividades foram realizadas mediante a avaliação da demanda de curativos existentes diariamente na unidade e das recidivas de úlceras em usuários com DM, principalmente na região dos pés. Conforme a realidade vivenciada pela equipe de saúde, frente à demanda de serviços e de escassos recursos materiais, urge a necessidade de implementar medidas que proporcionem a melhoria da assistência e a prevenção de complicações decorrentes da neuropatia diabética e que podem elevar ainda mais os gastos públicos devido aos procedimentos cirúrgicos — desbridamentos e amputações.

Entre os resultados percebidos após a realização das atividades educativas constatou-se: aumento da demanda de usuários que comparecem na unidade diariamente para avaliação dos pés e em busca de orientações; melhor qualidade das orientações sobre o cuidado com os pés pelas técnicas de enfermagem durante a realização dos curativos; aumento da captação por parte da equipe de usuários que comparecem na unidade necessitando da realização dos curativos ou de orientação; adesão de alguns usuários ao programa HIPERDIA após serem sensibilizados da importância do acompanhamento na unidade de saúde; instituição do cartão do diabético com informações relacionadas à história prévia da úlcera, insensibilidade plantar, calosidade, deformidade, calçados inadequados, micoses, rachaduras, fissuras e pele seca, visando o acompanhamento do usuário com a equipe multiprofissional do serviço de saúde, bem como pelos familiares e cuidadores.

## **DISCUSSÃO**

Estudos com diabéticos são relevantes para se traçar estratégias ou desenvolver programas de educação em saúde sobre a necessidade de cuidado holístico do paciente diabético e para melhor qualidade de vida através de trabalho realizado também por equipe multiprofissional. De forma que sejam valorizados os conhecimentos sobre a doença que os usuários possuem e se desenvolva a discussão de dúvidas e orientações para as habilidades de autocuidado e sobre a temática, sendo possível conduzir a uma vida saudável dentro dos limites de cada indivíduo e, conseqüentemente, reduzir o aparecimento das ulcerações plantares, o número de internações, amputações desnecessárias e gastos onerosos.<sup>5</sup>

Além disso, pesquisas e estudos sobre o DM apresentam importância para a compreensão e priorização de ações de forma que sejam respeitados os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e que sejam alocados recursos humanos, materiais e financeiros que contemplem com qualidade a assistência aos portadores de tal doença.

O trabalho da equipe multiprofissional juntamente com o usuário do serviço de saúde, a fim de conscientizar sobre a doença é de suma importância. De forma que o usuário se sinta ativo no processo saúde-doença, além de co-responsabilizado pelas mudanças de hábitos e adesão ao tratamento, objetivando a minimização de possíveis complicações e a diminuição dos índices de morbidade e mortalidade.<sup>1</sup>

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, é clara a importância do desenvolvimento de um trabalho de intervenção que vise reforçar o conhecimento do indivíduo sobre a sua doença para aqueles pacientes que já detêm informações, sendo oportunidade para a ampliação do conhecimento e para troca de vivências com demais indivíduos acometidos pela mesma doença, assim como seus cuidadores. E para os pacientes diabéticos que não têm conhecimento acerca da doença, a educação em saúde é um instrumento para agregar o conhecimento empírico ao conhecimento científico. Assim como a discussão de tal temática entre a equipe de saúde, promovendo impacto na rotina diária com oferecimento de assistência integral e com resolutividade.

Torna-se de significativa importância que a equipe de saúde trabalhe juntamente com os usuários objetivando a discussão sobre a temática e o esclarecimento de dúvidas. E ao portador de DM, espera-se a atuação com responsabilidade, assumindo seu papel como sujeito ativo com mudanças nos hábitos de vida e sensibilização com a troca de conhecimento realizada com a equipe de saúde. Dessa forma, será possível

a redução das complicações que envolvem essa doença e a diminuição do perfil de morbidade e mortalidade.

#### **REFERÊNCIAS**

1. Silva RCL, Figueiredo NMA, Meireles IB, Costa MM, Silva CRL. Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul: Yendis Editora; 2011.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2011: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
5. Morais GFC, Soares MJGO, Costa MML, Santos IBC. Conhecimento e práticas dos diabéticos acerca das medidas preventivas para lesões de membros inferiores. Rev Baiana Saúde Pública. 2009;33(3):361-71.
6. Menezes TMO, Guimarães EP, Santos EMP, Nascimento MV, Araújo PD. Grupo educativo com dispensação de medicamentos: uma estratégia de adesão ao tratamento da hipertensão arterial e do diabetes mellitus. Rev Baiana Saúde Pública. 2012;36(1):148- 58.
7. Gontijo DT. Determinantes sociais de saúde: uma perspectiva para a compreensão das relações entre processos de exclusão social e equidade em saúde. Rev Eletrônica Enferm. 2010;12(1):8.

Recebido em: 12.08.2013 e aprovado em: 12.11.2014.