



A podiatria clínica no planejamento de assistência de enfermagem direcionada ao paciente portador de diabetes mellitus

Clinical podiatry in planning nursing care for patients with diabetes mellitus

La podología clínica en la planificación de los cuidados de enfermería al paciente con diabetes mellitus

Cibele Barbosa Lima¹

ORCID: 0000-0001-5455-4883

Selma Conceição Gil^{1*}

ORCID: 0000-0001-8769-3900

Francisca Célia da Silva¹

ORCID: 0000-0001-5710-4765

Vania Declair Cohen¹

ORCID: 0000-0003-2699-2717

¹Centro de Treinamento Ellu Brasil. São Paulo, Brasil.

***Autor correspondente:** E-mail: selma-gil@hotmail.com

Resumo

Objetivou-se enfatizar a importância da podiatria clínica no planejamento da assistência de enfermagem aos portadores de diabetes mellitus. Trata-se revisão bibliográfica, de caráter narrativo e abordagem descritiva, com ênfase na Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), utilizando artigos publicados em periódicos indexados sobre pacientes portadores de diabetes e podiatria clínica. A pesquisa foi relevante para a contribuição nos cuidados específicos aos portadores de diabetes mellitus com risco e portadores de lesões decorrentes de complicações nos pés. Conclui-se que a SAE focada nos pés dos pacientes portadores de diabetes mellitus se torna significativa para evitar lesões e, conseqüentemente, complicações irreversíveis como amputações. A podiatria clínica é uma modalidade de tratamento e cuidados específicos do corpo de enfermagem que visa elaborar planejamento de assistência direcionado aos portadores de diabetes mellitus.

Descritores: Sistematização de Assistência de Enfermagem; Podiatria Clínica; Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Cuidados de Enfermagem.

Como citar este artigo:

Lima CB, Gil SC, Silva FC, Cohen VD. A podiatria clínica no planejamento de assistência de enfermagem direcionada ao paciente portador de diabetes mellitus. Glob Clin Res. 2022;2(2):e37.

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 03-06-2022

Aprovação: 22-07-2022



Abstract

The aim was to emphasize the importance of clinical podiatry in planning nursing care for patients with diabetes mellitus. This is a bibliographic review, with a narrative character and a descriptive approach, with emphasis on the Systematization of Nursing Care (SAE), using articles published in indexed journals about patients with diabetes and clinical podiatry. The research was relevant to contribute to specific care for patients with diabetes mellitus at risk and patients with injuries resulting from foot complications. It is concluded that the SAE focused on the feet of patients with diabetes mellitus becomes significant to avoid injuries and, consequently, irreversible complications such as amputations. Clinical podiatry is a modality of treatment and specific care for the nursing staff that aims to develop care planning aimed at patients with diabetes mellitus.

Descriptors: Nursing Care Systematization; Clinical Podiatry; Diabetes Mellitus; Diabetic Foot; Nursing Care.

Resumén

El objetivo fue resaltar la importancia de la podología clínica en la planificación de los cuidados de enfermería al paciente con diabetes mellitus. Se trata de una revisión bibliográfica, de carácter narrativo y abordaje descriptivo, con énfasis en la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE), utilizando artículos publicados en revistas indexadas sobre pacientes con diabetes y podología clínica. La investigación fue relevante para contribuir a la atención específica de pacientes con diabetes mellitus en riesgo y pacientes con lesiones derivadas de complicaciones en los pies. Se concluye que el SAE enfocado en los pies de pacientes con diabetes mellitus se vuelve significativo para evitar lesiones y, consecuentemente, complicaciones irreversibles como amputaciones. La podología clínica es una modalidad de tratamiento y cuidados específicos para el personal de enfermería que tiene como objetivo desarrollar una planificación de cuidados dirigida a los pacientes con diabetes mellitus.

Descriptorios: Sistematización de la Atención de Enfermería; Podología Clínica; Diabetes Mellitus; Pie Diabético; Cuidado de Enfermería.

Introdução

O processo de enfermagem (PE) é um método caracterizado pela Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) que teve início em sua implantação na década de 70, mas, somente em 2002, a SAE, foi implantada no Brasil pela Wanda de Aguiar Horta com o apoio legal do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), conforme a Resolução n.º 272, determinando a implantação em âmbito nacional das instituições de saúde brasileiras. A identificação e necessidade para a implantação enfrentaram diversas dificuldades pela equipe de enfermagem, diagnóstico feito pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN – SP), após diversas fiscalizações em diversas instituições de saúde, foi detectado que 65% das instituições não souberam como implantar o SAE, 38% estavam em fase de implantação, 15% estavam em relutância e em 10% foram impedidos por parte da instituição¹.

A proposta do COFEN é a implantação do SAE por parte das instituições baseada no conhecimento técnico-científico com o objetivo de assistência adequada, humanizada, para os pacientes. Uma instituição que apresenta o SAE adequadamente pode exercer um trabalho baseado em uma filosofia organizada com missão em seus objetivos de melhoria na assistência de enfermagem¹.

Para uma implantação da SAE efetiva, os enfermeiros precisam buscar capacitação teórico-prática de acordo com as particularidades e individualidades de cada diagnóstico médico. É essencial o planejamento de PE pelo enfermeiro, respeitando as dificuldades, peculiaridades da equipe, almejando a amplitude e coerência para efetuar um

processo seguro e eficaz. A prática adequada na utilização da SAE contribui para diversos pontos importantes na assistência integral ao paciente. Desde o momento do início da implantação até o período atual, ocorreu importante evolução benéfica no PE, com melhores resultados em relação à necessidade e direcionamento associado ao diagnóstico médico^{1,2}.

Na atualidade, diversas instituições utilizam a SAE informatizada, otimizando o tempo com melhoria na descrição de todo o processo e melhor qualidade de assistência. O processo da SAE é uma etapa trabalhosa no momento da implantação e, principalmente, no seguimento. O PE não está atribuído à uma opção individual institucional, se tornou uma prática obrigatória de acordo com os conselhos regionais de enfermagem (COREN) e COFEN^{1,2}.

A SAE, definida por especialidade, caracteriza a complexidade de cuidados específicos direcionados aos pacientes portadores de doenças complexas, crônicas associadas ou não a comorbidades. Diante de diversas pesquisas e grau de necessidade, a SAE evoluiu conforme as necessidades, com ajustes importantes focados na importância do planejamento de cuidados individuais. Os pacientes portadores de diabetes mellitus (DM), com ou sem lesões, ganharam destaque sobre a importância da assistência de enfermagem individualizada, devido à gravidade, evolução e aumento significativo de casos anuais. Elaborar a SAE direcionada ao paciente portador de DM garante a qualidade de vida e evita complicações leves e graves. Acompanhar, monitorar e orientar sobre os riscos da doença fazem parte do papel do enfermeiro. O processo de



educação em saúde, como tecnologia em saúde, precisa ser de forma bilateral, ou seja, o enfermeiro precisa de informações importantes, conhecimento específico e conexão com o paciente, para manter adesão ao tratamento, convívio social e o autocuidado^{3,4}.

O pé diabético é caracterizado pelo estado fisiopatológico multifacetado decorrente de lesões que surgem em consequência da neuropatia periférica e de deformidades. As lesões geralmente são causadas por traumas e com complicações severas. Quando o paciente portador de diabetes mellitus requer internação para tratar complicações desenvolvidas pela doença, o período de internação se estende por um longo período em comparação aos pacientes acometidos pelo mesmo diagnóstico com ausência de complicação. Os fatores de riscos de pacientes portadores de lesões aumentam de acordo com o comprometimento, podendo evoluir para amputação e sobrevida diminuída. As amputações ocorrem resultantes de úlceras, caracterizadas por lesões cutâneas com perda do epitélio, atingido a derme, alcançando os tecidos mais profundos e em alguns casos atingindo a parte óssea^{5,6}.

O desenvolvimento do pé diabético e as complicações decorrentes desse evento se tornaram um desafio para a enfermagem, compreendendo as necessidades extremas de avaliação e conduta. Ao citar o SAE, como o PE de forma individualizada, as complicações por DM precisam ser evitadas com planejamento e conhecimento de exames simples que podem ser introduzidos no PE para evitar a neuropatia periférica. Os exames específicos para controle de complicações no pé diabético são de baixo custo e de fácil entendimento que podem ser realizados através do exame do PE. Os exames mais utilizados são: monofilamento 10 gr associado ao diapasão, perda de sensibilidade protetora (PSP), o índice tíbio braquial (ITB) e a presença de Doença Arterial Periférica (DAP)⁷.

A avaliação do pé diabético precisou de melhorias com o tempo, No Brasil, a podiatria clínica é pouco divulgada no serviço de enfermagem, muitos ainda desconhecem a especialidade que timidamente vem aumentando o interesse de alguns profissionais e a divulgação de algumas instituições de ensino. Em 2007 a enfermeira Vera Lígia foi a percussora da modalidade no Brasil, uma nova realidade para implementar os cuidados e tratamento. A especialidade ficou por um período adormecida, após um longo período foi despertada como uma necessidade importante de prevenção. A podiatria clínica é uma modalidade de rastreamento, promoção e prevenção de complicações nos pés dos portadores de diabetes com ou sem lesão. O planejamento dos cuidados aos portadores de diabetes precisa ser eficaz, requer conhecimento técnico-científico para o seu desenvolvimento.

O enfermeiro atuante em podiatria clínica exerce um compromisso importante no dia a dia do paciente diabético, que se tornara a referência no acompanhamento com estratégias acolhedoras, orientação de fácil entendimento de acordo com o perfil do paciente, incentivando ao autocuidado e controle da doença, diminuindo consideravelmente os riscos de complicações

proveniente de complicações decorrentes dos pés. O conhecimento pode ser adquirido através de curso de capacitação, habilitação e especialização⁸.

Desta forma, o presente estudo objetivou enfatizar a importância da podiatria clínica no planejamento da assistência de enfermagem aos portadores de diabetes mellitus.

Metodologia

O estudo foi realizado através de um levantamento bibliográfico focando na podiatria clínica, utilizado a base de dados do Google Scholar. Para realizar a busca, foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Podiatria Clínica”, “Cuidados de Enfermagem em Pé Diabético”, “Sistematização de Assistência de Enfermagem”. De acordo com a temática e estratégia de busca, foi selecionado o período de 2018 a 2021 para os estudos publicados, com a palavra-chave “Cuidados de Enfermagem em Pacientes com Pé Diabético” foram encontrados 4.470 artigos e considerados 06 artigos; com a palavra-chave “Sistematização de Assistência de Enfermagem” foram encontrados 15.900 artigos, considerados 07 artigos; com a palavra-chave “Podiatria Clínica” foram encontrados 27 artigos, utilizado apenas 01 devido à relevância. Fora observado que há deficiência de artigos relacionado ao tema.

Resultados e Discussão

A DM é uma doença considerada preocupação de saúde coletiva, atualmente, há aproximadamente 415 milhões de pessoas portadoras da DM. Até o ano de 2040, há uma previsão para o acometimento de mais de 227 milhões de pessoas com a doença. O impacto da doença acarretará milhões de mortes e amputações. Estima-se que há aproximadamente 14.3 milhões de brasileiros portadores de DM, com isso, o Brasil se torna o quarto país com maior número de pessoas com a doença. A estrutura do Brasil para planejamento de suporte a nível de prevenção nas complicações relacionadas à DM são ineficientes decorrentes de diversos fatores, dentre eles: serviços específicos para nortear a importância dos programas de prevenção, desenvolvimento pelos profissionais enfermagem de ferramentas simples e eficazes⁶.

A diabetes é a doença que causa maior impacto na qualidade de vida dos pacientes e a atuação e compromisso dos profissionais de saúde são educação infinita e permanente para manter o equilíbrio, considerando outras comorbidades que são relevantes para os riscos de complicações serem mais potencializados^{5,6}.

Em até 6% as doenças causadas por DM afetam os pés, como, lesões infecciosas, destruição dos tecidos, afetando a qualidade de vida, desestruturando o convívio social e os meios de subsistências. O paciente com pé diabético acometido por lesões é de 0,03% a 1,5% necessitarão de amputação. A falta de cuidados, orientação e monitoramento deste perfil de paciente vai corroborar para o aumento significativo de amputação por repetição no mesmo membro. A SAE com a inclusão da podiatria clínica evitaria o comprometimento do pé



diabético com melhor custo e maior benefício. O custo no tratamento das complicações por DM, são considerados extremamente alto para o Sistema Único de Saúde^{1-3,7-10}.

A enfermagem tem papel fundamental no desenvolvimento de programa, orientação e supervisão nos programas de complicações em pacientes com diabetes. As feridas ocasionadas em decorrência da diabetes são de difícil cicatrização com evolução significativa¹⁰.

A podiatria clínica associada à SAE, focando a anamnese, histórico do paciente, exame físico com maior atenção nos pés, prescrevendo cuidados, orientando os pacientes com supervisão continuada e exames complementares - como o monofilamento de 10 gr, diapasão, ITB -, haverá uma redução significativa das complicações. A importância do serviço podiátrico desenvolvido pelo enfermeiro, seja no serviço público e ou privado, é a consistência do equilíbrio na segurança de avaliação ofertado ao paciente com DM, evitando complicações por lesões, amputações e óbitos precoces^{6,9}.

O paciente precisa se conscientizar da importância sobre os cuidados de prevenção. A hidratação, alimentação equilibrada, controle das comorbidades, controle rigoroso da glicemia capilar, calçados adequados, os riscos de agravos decorrentes do abuso de álcool e fumo. A enfermagem podiátrica precisa de base científica para desenvolver a técnica assistencial com êxito⁹.

Para tal, o enfermeiro precisa seguir o seu propósito assistencial e de exercício da profissão ao se atualizar para que, assim, sua assistência, a implementação do PE esteja fundamentada em um referencial teórico que traduza o cuidado, possibilitando uma visão holística, cuidado humanizado e individualizado, atentando-se às necessidades biopsicossociais do indivíduo, pois trata-se do indivíduo portador de DM com complicações nos pés, e não apenas "pés". Sob o contexto assistencial e de PE, enfatiza-se que os diagnósticos e intervenções de enfermagem possuem diversos sistemas classificatórios, como é o caso da Taxonomia da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (*North American Nursing Diagnoses Association-NANDA International*)⁶.

Em estudo⁶ realizado após assistência a um indivíduo com pé diabético, verificou-se os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de Glicemia Instável relacionado a controle insuficiente do diabetes, evidenciado por relato verbal de não utilizar os medicamentos prescritos;

Estilo de vida sedentário relacionado à atividade física diária inferior à recomendada para o gênero e a idade, evidenciado por relato verbal de não realizar atividade física; Enfrentamento ineficaz relacionado ao comportamento de assumir riscos, evidenciado por não procurar a Unidade de Saúde para renovar a receita; Integridade da pele prejudicada relacionada à alteração na integridade da pele, evidenciado por lesão do tipo pé diabético esquerdo; Risco de infecção relacionada a procedimento invasivo (lesão em pé esquerdo); Distúrbio na imagem corporal relacionado à ausência de parte do corpo (pododáctilos esquerdos); Baixa autoestima situacional relacionado a verbalizações auto negativa, evidenciado por desânimo e perda da esperança de melhorar; Autonegligência relacionada à higiene oral insuficiente, evidenciado por presença de cáries nos dentes; Mobilidade física prejudicada relacionada à redução nas habilidades motoras grossas, evidenciado por uso de muletas; Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico relacionado à elevação dos níveis de glicemia. Verifica-se que a podiatria clínica abre um novo horizonte de perspectiva e especialidade para cuidar do indivíduo portador de pé diabético, tendo sua base científica para diagnosticar causas primárias, secundárias, reabilitar e devolver ao paciente a qualidade de vida, dependência e autoestima.

Conclusão

Considerando a epidemiologia da diabetes no Brasil, os programas mais eficazes e de melhor retorno para melhorar a qualidade de vida do portador de DM seriam a promoção, prevenção, orientação, educação e rastreamento da evolução da doença. O enfermeiro com conhecimento na podiatria clínica elege um vínculo permanente e satisfatório com os portadores com ou sem complicações, devido à propriedade de conhecimento que a especialidade fornece. A podiatria clínica associada à SAE minuciosa exerce papel fundamental e eficaz na prevenção das neuropatias venosas, PSP e DAP.

Enfatiza-se que, como limitação de estudo, verificou-se a mínima quantidade de publicações disponíveis sobre a temática aqui abordada, sendo uma lacuna para o despertar do interesse da academia e dos profissionais assistentes para continuação de pesquisas nesta área tão rica e promissora da podiatria clínica.

Referências

1. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.º 272 de 2002. Revogada pela Resolução n.º 358/2009 [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2009 [acesso em 10 jun 2022]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009_4309.html
2. Hermida PMVA, Izilda EM. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. *Rev bras enferm.* 2006;59(5):675-679. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000500015>
3. Mariano TF, Silva RD, Carneiro HFP, Shiraishi FG, Florentino AO, Montes LG, Duarte AGG, Cyrino CMS. A atuação do enfermeiro no cuidado à gestante com diagnóstico de diabetes gestacional. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(Spe.1):e97. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200097>
4. Levachof RCQ, Martins AC, Barros GM. Tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem fundamentadas na teoria ambientalista de Florence Nightingale. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(1):e82. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200082>



5. Ochoa-Vigo K, Pace AE. Pé diabético: estratégias para prevenção. *Acta Paul Enferm.* 2005;18(1):100-109. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002005000100014>
6. Chagas JA, Oliveira MN, Botechia FR, Christ H, Nascimento LR, Silva CA, Pires BC, Melo EBM. Processo de enfermagem aplicado ao paciente portador de pé diabético: relato de experiência. *Glob Acad Nurs.* 2020;1(2):e27. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200027>
7. Campoi ALM, et al. Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social [Internet].* 2019 [acesso em 24 setembro de 2021];7(2):248-255. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497959129017/movil/>
8. Pires AS, Pérez Júnior EF, Marques EG, Thuler SR, Jacob VLL, Gonçalves FGA, Tavares KFA, Santos JA, Coutinho VL, Peres EM, Nunes ASA. Implementation of the nursing service in podiatry clinic in public outpatient health unit. *RSD.* 2021;10(6):e2710615353. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15353
9. Lucoveis MLS, et al. Degree of risk for foot ulcer due to diabetes: nursing assessment. *Rev bras enferm.* 2018;71(6):3041-3047. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0189>
10. Kaizer UAO, Araujo VS, Dantas SRPE. Validação de conteúdo de um guia de orientação a pessoas com neuropatia periférica por diabetes. *Estima.* 2018;16(25):e2518. DOI: 10.30886/estima.v16.582_PT

