

Autocuidado dos pés em portadores de Diabetes tipo II: estudo qualiquantitativo

Self-care of the feet in patients with Type II Diabetes: a qualitative and quantitative study

Autocuidado de los pies en pacientes con Diabetes Tipo II: un estudio cualitativo y cuantitativo

Viviane Nunes Rocha¹, Beatriz Rosa Ferreira², Gilney Guerra de Medeiros³, Walquiria Lene dos Santos⁴

Como citar: Rocha VN, Ferreira BR, Medeiros GG, Santos WL. Autocuidado dos pés em portadores de Diabetes tipo II: estudo qualiquantitativo. REVISA. 2023; 12(3): 575-82. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v12.n3.p575a582>

REVISA

1. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3550-6530>

2. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-7992-1974>

3. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-3351-2841>

4. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0001-6489-5234>

Recebido: 09/04/2023
Aprovado: 14/06/2023

RESUMO

Objetivo: investigar o conhecimento de pacientes com Diabetes Mellitus tipo II em relação ao autocuidado dos pés. **Método:** pesquisa de campo exploratória e descritiva com abordagem qualiquantitativa e coleta de dados transversal por meio de questionário, realizada com 36 pacientes diabéticos cadastrados na Estratégia Saúde da Família desse Bairro. **Resultados:** observou-se um déficit no conhecimento e dificuldades na prática de autocuidado por parte dos entrevistados. A falta de autocuidado aumenta a chance de desenvolver lesões nos pés. **Conclusão:** faz-se necessário um melhor acompanhamento e manutenção das informações pelos profissionais de saúde.

Descritores: Diabetes Mellitus; Autocuidado; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to investigate the knowledge of patients with Type II Diabetes Mellitus regarding foot self-care. **Method:** exploratory and descriptive field research with a quali-quantitative approach and cross-sectional data collection through a questionnaire, carried out with 36 diabetic patients registered in the Family Health Strategy of this neighborhood. **Results:** there was a deficit in knowledge and difficulties in the practice of self-care on the part of the interviewees. Lack of self-care increases the chance of developing foot injuries. **Conclusion:** better monitoring and maintenance of information by health professionals is necessary.

Descriptors: Diabetes Mellitus; Self-care; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: investigar el conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II sobre el autocuidado de los pies. **Método:** investigación de campo exploratoria y descriptiva con enfoque cuali-cuantitativo y recolección de datos transversal a través de un cuestionario, realizado con 36 pacientes diabéticos registrados en la Estrategia de Salud de la Familia de este barrio. **Resultados:** hubo déficit de conocimientos y dificultades en la práctica del autocuidado por parte de los entrevistados. La falta de autocuidado aumenta la posibilidad de desarrollar lesiones en los pies. **Conclusión:** es necesario un mejor seguimiento y mantenimiento de la información por parte de los profesionales de la salud.

Descritores: Diabetes Mellitus; Cuidados personales; Enfermería.

ORIGINAL

Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica não transmissível que é reconhecida por uma hiperglicemia contínua, por consequência de uma falha na produção e/ou ação da insulina.^{1,2} No caso do Diabetes tipo II, a insulina é produzida em pouca quantidade ou as células criam uma resistência insulínica que impossibilita o hormônio de se ligar à célula. A prevalência do DM é relevante, pois está associada a outras doenças como a hipertensão arterial, a dislipidemia e a disfunção endotelial que junto com o DM são condições passíveis de prevenção ou controle pela Atenção Primária.²

Apesar das doenças cardiovasculares, das nefropatias e das retinopatias serem complicações graves que acometem pacientes com DM, elas também são onerosas para os portadores e para a Administração Pública. As complicações relacionadas aos membros inferiores ainda são maioria, e, em 85% desses pacientes, as amputações são precedidas por lesões nos pés. Estas predisposições as ulcerações estão associadas com a neuropatia periférica, com traumas superficiais e com deformidades nesses membros.³

A neuropatia periférica diabética (NPD) é um distúrbio que afeta um ou mais nervos periféricos, sendo a complicação mais comum em pacientes DM tipo II. Suas manifestações ocorrem de forma rápida e oculta. A prevalência de NPD na população em 2022 é de 49%, sendo que destes até 90% são pessoas com DM.⁴ Os principais sintomas da NPD incluem parestesia, queimação e possível perda de sensibilidade com a progressão dessa disfunção. Os pacientes com neuropatia têm risco aumentado para lesões e infecções não identificadas nos pés por causa da hipoestesia.⁵

Práticas inapropriadas, como não inspecionar os pés constantemente; uso de calçados e corte de unhas inadequados; falha na hidratação da pele; não secar entre os dedos juntamente com a falta de controle glicêmico a longo prazo podem causar danos aos pacientes diabéticos como calosidades, rachaduras, micoses e deformidades nos membros inferiores que podem levar a situações mais graves como a neuroartropatia, e, conseqüentemente a uma amputação. Lesões causadas por esses maus hábitos constituem em um problema socioeconômico e educacional, demandando tratamentos longos e dispendiosos que envolve multiprofissionais e o indivíduo com o problema. Além disso, envolve outros aspectos de cunho psicológico e estético que interferem na autoestima do paciente.⁶⁻⁷

O autocuidado já vem sendo recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma medida de prevenção e de tratamento para doenças crônicas, pois possibilita a autonomia do paciente, bem como, o envolvimento deste no processo saúde-doença. Ademais, os diabéticos compensados são os que mais aderem aos cuidados preventivos.^{6,8} E quanto mais entendimento eles têm a respeito dos cuidados com a pele, menor o risco de lesões cutâneas, proporcionando bem-estar e conforto, como também, a redução de internações e tratamento. Por isso, torna-se necessário identificar a vivência dos pacientes diabéticos com relação as lesões cutâneas.⁹ Isso contribui para o direcionamento de políticas voltadas à capacitação dos profissionais de saúde, reduzindo custos com assistência e proporcionando melhor qualidade de vida para esses indivíduos.⁶

A enfermagem é essencial para a educação em saúde junto aos diabéticos e seus familiares. Atualmente, as ações têm sido voltadas apenas ao controle glicêmico, deixando de lado parâmetros psicossociais e culturais, ocasionando a baixa adesão ao autocuidado e à terapêutica.⁵

Diante disso, o objetivo desta pesquisa é investigar o conhecimento de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 do bairro Parque Marajó em Valparaíso de Goiás-GO em relação ao autocuidado dos pés como forma de prevenção a lesões cutâneas, analisando sua prática e fatores que impeçam sua realização.

Método

Trata-se de uma pesquisa de campo exploratória e descritiva com abordagem qualiquantitativa e coleta de dados transversal.

As pesquisas exploratórias têm como objetivo de promover uma maior ligação com o problema, com a finalidade de torná-lo mais compreensível ou levantar hipóteses. Já o descritivo refere-se à descrição das particularidades de uma determinada população ou fenômeno. A abordagem qualiquantitativa consiste em uma junção das abordagens qualitativas e quantitativas. A primeira é conduzida para se compreender e explicar os fenômenos e a outra para compreender os dados, isto é, voltada para quantificação.⁽¹²⁾

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Sena Aires, conforme Certificado de Apresentação para Apreciação Ética - CAAE nº 66252122200005595 e atendeu as normas de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

Após a aprovação deste estudo pelo Comitê de ética em Pesquisas foi iniciado a coleta de dados.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário com 25 questões fechadas: dicotômicas e de múltiplas escolhas sobre o conhecimento do autocuidado com relação aos pés desses pacientes juntamente com (TCLE), que foi aplicado por meio de questionário impresso entregue juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) sem a interferência dos pesquisadores. A coleta de dados foi realizada entre os meses de março a abril de 2023, por meio de visita domiciliar dos pesquisadores juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde dessa área de abrangência conforme planejamento da ESF. O instrumento de coleta é composto por duas partes, sendo que a primeira corresponde aos dados demográficos e socioeconômicos. E a segunda parte relativa aos cuidados e às condições dos pés.

Foi realizada a busca dos pacientes cadastrados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Bairro Parque Marajó em Valparaíso de Goiás, que de acordo com os dados do e-SUS totalizam 141 cadastrados. Participaram do estudo um total de 36 portadores de Diabetes Mellitus tipo II.

Foi utilizado o programa Epi Info para análise dos dados coletados, estes foram registrados no banco de dados do programa com conferência ao final para evitar possíveis erros de digitação. Para a tabela e os gráficos presentes no artigo foi utilizado o Excel, pois houve dificuldade de formatação no programa Epi Info. O tratamento estatístico incluiu a análise descritiva dos dados e a distribuição percentual da amostra.

Resultados e Discussão

A amostra do estudo foi constituída por 36 participantes (25,5%) dentre uma população de 141 portadores de Diabetes Tipo II que estão cadastrados na ESF do Bairro Parque Marajó em Valparaíso de Goiás. O processo de coleta de dados foi dificultado por causa de registros desatualizados dos pacientes; o território adstrito da unidade não é 100% coberto pelos ACS, além da dificuldade de locomoção por estar longe da unidade, dificultando a pesquisa em domicílio. No decorrer da coleta com os ACS, 6 pacientes não tiveram seus dados coletados, por não terem sido encontrados em casa. Um total de 5 pacientes da unidade de saúde não se sentiram confortáveis para assinar o TCLE, e assim, não tiveram seus dados coletados.

A média ponderada de idade foi de 55,8 anos (desvio padrão = 7,4 anos) e mediana igual a 53,7 anos. Sendo que dentre os participantes 33,33% corresponde a pacientes de 51 a 60 anos de idade. Quanto ao nível de escolaridade, houve predominância de ensino fundamental incompleto (28,57%) e ensino fundamental completo (17,14%), sendo que apenas 8,57% possuíam ensino superior completo e a maior parte são de aposentados/pensionistas (31,43%). Existe uma correlação da escolaridade com o autocuidado, isto significa, que quanto menor o nível de formação menor será a adesão desse indivíduo com o autocuidado. Isso pode estar relacionado com maior dificuldade de entendimento para realização ou mesmo ao acesso à informação.⁸

Grande parte desses pacientes possuem outra doença associada (66,67%), sendo que cerca de 90% correspondem a hipertensão arterial sistêmica - HAS. Destaca-se que a HAS aumenta o risco do desenvolver a neuropatia periférica, pois está diretamente ligada com a saúde vascular.¹¹ Das complicações do DM, 28 pacientes (77,78%) relatam não possuir nenhuma complicação, sendo que 38,89% possuíam algum tipo de alteração nos pés como rachaduras (54,54%); calosidades (9,09%); feridas e edemas (9,09%); hálux valgo (9,09%); parestesia (9,09%); e perda de sensibilidade (9,09%). Um dos participantes que possui DM a mais de 5 anos evoluiu para amputação de membro (2,78%) e 32 pessoas (88,89%) mencionam nunca terem passado por alguma avaliação relacionada aos pés e nem terem sido submetidos a algum teste de sensibilidade. Um estudo mostrou que pacientes com DM que possuem complicação nos pés têm mais chance de desenvolver lesões em comparação com os que não apresentam.¹¹

Quanto ao tempo de diagnóstico, 17(47,22%) possuem mais de 5 anos de diagnóstico. Os estudos demonstram que a relação estatística do tempo de diagnóstico e o risco de desenvolver alterações nos pés são proporcionais, ou seja, quanto maior o tempo mais chance de desenvolver problemas.¹¹ O que pode justificar o fato de que 14 participantes alegaram ter algum tipo de alteração nos membros inferiores.

No tratamento utilizado, a predominância foi de hipoglicemiante oral (52,78%) seguido de associação de antiglicemiante oral mais a insulina (36,11%). Sendo que dentre esses, 23 participantes, um percentual elevado (63,89%), não fazem controle com glicosímetro. O que se espera é que todos as pessoas com DM façam a automonitorização da glicemia capilar, principalmente pacientes insulino dependentes, pois a insulina é um medicamento de alto risco e potencialmente perigoso.

Segundo o Consenso Internacional do Pé diabético existem 5 pilares na prevenção de lesões nos pés de portadores de DM, sendo eles: a identificação do risco; a inspeção regular dos pés; a conscientização do paciente, de seus familiares e dos profissionais de saúde; uso rotineiro de calçados adequados e o tratamento de fatores de riscos.³⁻¹⁰

Com relação a informação sobre autocuidado com os pés, 23 (63,89%) nunca recebeu nenhum tipo de orientação; 20 (55,56%) não têm conhecimento da importância do autocuidado com os pés; 18 (50%) não conhecem sobre a forma correta do corte das unhas; 24 (66,67%) desconhecem sobre a forma correta de lavagem dos pés; 17 (47,22%) relataram não saber sobre a importância da escolha do calçado; 19 (52,78%) sobre a importância da secagem dos pés; 26 (72,22%) relataram uso diário de chinelos ou sandálias abertas. Um total de 25 (69,44%) considera estar usando calçados adequados e somente 1 entrevistado (2,78%) usa calçado ortopédico próprio para diabéticos. Há recomendação para o uso de calçados fechados e confortáveis para manter os pés protegidos e em segurança, pois pessoas com DM podem ter diminuição ou perda de sensibilidade tátil e dolorosa, o que pode dificultar o percebimento de ocorrências de lesões. O uso inadequado de calçados pode incidir no aparecimento de calosidades, rachaduras, deformidades podendo comprometer a integridade dos membros inferiores.⁵

Sobre seguimento de rotina, 31(86,11%) relatam fazer acompanhamento regular, sendo que 4 (11,11%) tiveram consulta em menos de uma semana, da data da coleta de dados e a maioria 20 (55,56%) em menos de um ano. Entretanto, quando analisado o fato de uma porcentagem alta de pacientes não terem recebido nenhum tipo de orientação sobre o autocuidado, evidencia-se a importância de os profissionais de saúde encorajarem e conduzirem esses indivíduos ao autocuidado frente às complicações crônicas da doença. É relevante que as pessoas entendam que essa questão é significativa para sua vida e que assim possam ser autor da sua própria saúde.⁸⁻¹⁰

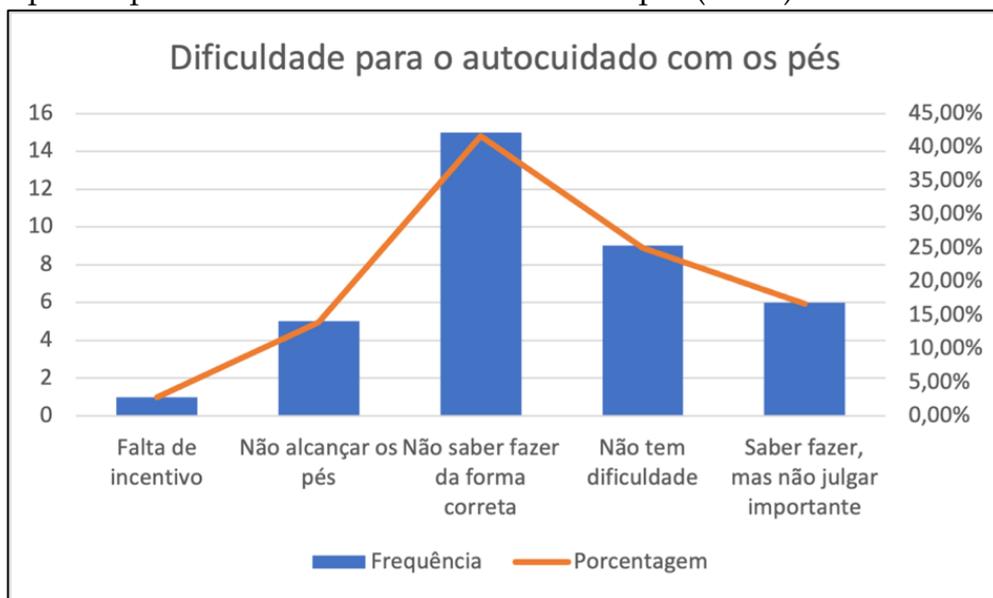
Tabela 1- Cuidados referidos com os pés (N=36). 2023.

Cuidados com os pés	n	%
Uso de Hidratante	27	75,00%
Seca os pés corretamente e entre os dedos	16	55,56%
Usa toalhas macias para secagem dos pés	7	19,44%
Testa temperatura da água	7	19,44%
Usa calçados adequados	11	30,56%
Usa calçados com meias	11	30,56%
Inspecciona o calçado antes de calçar	13	36,11%
Corta as unhas em linha reta	15	41,67%
Usa constantemente o calçado	15	41,67%
Observa regularmente os pés	17	47,22%
Utiliza espelho para observar as plantas dos pés	2	5,56%

A tabela mostra a frequência e a porcentagem dos cuidados que os entrevistados têm com os pés, é possível observar que excetuando o uso de hidratante, os demais cuidados possuem baixa adesão, demonstrando que a falta desses cuidados básicos aumenta a chance de desenvolver lesões em membro inferior. Além disso, a grande maioria, como relatado anteriormente, afirmaram fazer o uso rotineiro de chinelos ou sandálias abertas, que podem ocasionar pontos de pressão causando calosidades e ferimentos ou mesmo deixando os pés desprotegidos contra objetos que possam causar lesões. Essas lesões podem passar despercebido pelo paciente, sendo percebido tardiamente quando já associado a um quadro de infecção e necrose. Essas orientações devem ser fortalecidas durante os atendimentos na atenção primária.¹⁰⁻¹¹

Sobre as dificuldades encontradas para realizar o autocuidado com os pés, 15 pessoas (41,67%) relatam não saber fazer da forma correta; 9 pessoas (25%) declaram não ter nenhuma dificuldade para o autocuidado; 6 pessoas (16,67%) relatam saber sobre o autocuidado, mas não julgam importante; 5 pessoas (13,89%) não alcançam os pés por causa da obesidade e 1 pessoa (2,78%) relata falta de incentivo para praticar o autocuidado. Um estudo realizado no México, mostrou que a baixa motivação para o autocuidado pode estar relacionada com as incapacidades associadas às comorbidades e/ou complicações crônicas da doença.⁸

Figura 1- Frequência e a porcentagem das dificuldades encontradas pelos participantes para realizar o autocuidado com os pés (N=36). 2023.



Conclusão

Este estudo possibilitou avaliar o conhecimento de pacientes com Diabetes tipo II no que diz respeito ao autocuidado com os pés, alcançando os objetivos propostos. Conclui-se que apesar da maioria estar sendo acompanhado regularmente pela Atenção Primária em Saúde - APS, os entrevistados possuem dificuldade e falta de conhecimento sobre como cuidar dos pés e sobre a

importância desse cuidado como forma de prevenir lesões nos membros inferiores.

As ações educativas devem estar presentes em todo seguimento, pois essas além de serem uma forma de prevenção e promoção da saúde, também é uma forma de trazer a responsabilidade do cuidado para o próprio indivíduo, trazendo autonomia. As ações educativas, também contribuem para a criação de vínculo com os profissionais e com o serviço, ademais ajudam na adesão ao tratamento.

Foi observado que muitos pacientes que fazem uso de insulina, que é um medicamento potencialmente perigoso, não fazem automonitorização de glicemia capilar, trazendo riscos como, por exemplo, uma hipoglicemia. Sendo que está disponível pelo Sistema Único de Saúde - SUS para insulino dependentes, o glicosímetro, as fitas e as lancetas. Essa prática é importante para evitar efeitos adversos do tratamento, além disso, serve como uma ferramenta de educação, garantindo o bem-estar do paciente e uma melhor adesão ao tratamento. Devendo ser incentivada e incorporada nas rotinas da APS.

É perceptível que existe a necessidade de um melhor acompanhamento, planejamento de ações em equipe, uma abordagem multidisciplinar, programas voltados à educação em saúde que visem o envolvimento dos pacientes e de seus familiares e/ou cuidadores. O autocuidado é um procedimento voluntário, por isso, a melhor maneira é fazer com que o indivíduo entenda que deve ser o agente desse cuidado e para isso o conhecimento é fundamental.

Cabe ao profissional de saúde, desenvolver mecanismos e estimular o interesse dos pacientes para que esses consigam entender a importância de prevenir que essas lesões ocorram, pois a maioria dos fatores de risco está ligada aos hábitos rotineiros.

Agradecimento

Esse trabalho foi financiado pelos próprios autores.

Referências

1. Brasil, Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. São Paulo: Editora Clannad; 2017. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 30 mar 2022.
2. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf>. Acesso em: 30 mar 2022.
3. Brasil, Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Grupo de Trabalho Internacional sobre o pé diabético. Consenso Internacional sobre o pé diabético. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2001. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/conce_inter_pediabetico.pdf>. Acesso em 05 abr 2022.

4. Sociedade Brasileira de Diabetes [homepage na Internet]. Diagnóstico e tratamento da neuropatia periférica diabética - Diretriz 2022 [acesso em 5abr 2022]. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/prevencao-diagnostico-e-tratamento-da-neuropatia-periferica-diabetica/>
5. Barbui EC, Cocco MIM. Conhecimento do cliente diabético em relação aos cuidados com os pés. Rev Esc Enferm USP. 2002; 36(1):97-103. [citado 2022 Abr. 6]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/F3DZLHxhwFQjYsTZhbwTbhN/?lang=pt&format=pdf>
6. Carvalho RDP, Carvalho CDP, Martins DA. Aplicação dos cuidados com os pés entre portadores de diabetes *mellitus*. Cogitare Enferm. 2010; 15(1):106-9. [citado 2022 Abr. 14]. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17180/11315>
7. Santos NCM, Oliveira EA, Pereira FNM, Zuin RC - Lesões de pele: legislação e procedimentos de enfermagem. 1ª ed. São Paulo: Érica, 2018.
8. Gomides DS, Villas-Boas LCG, Coelho ACM, Pace AE. Autocuidado das pessoas com diabetes *mellitus* que possuem complicações em membros inferiores. Acta Paul Enferm. 2013; 26(3):289-93. [citado 2022 Abr. 14]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/33wvfN3pN6VzDxnG39CYyLf/abstract/?lang=pt>
9. Silva PL, Rezende MP, Ferreira LA, Dias FA, Helmo FR, Silveira FCO. Cuidados com os pés: o conhecimento de indivíduos com diabetes mellitus cadastrados no programa saúde da família. Enfermería Global. 2015; 37:52-64. [citado 2022 Abr. 14]. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt_clinica3.pdf
10. Fassina GF et al. Avaliação do autocuidado em pacientes portadores do pé diabético. Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba. 2018;20(4):200-6. [citado 2023 Abr. 25]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/35429>
11. Lira JAC et al. Fatores associados ao risco de pé diabético em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2021;55:e03757. [citado 2023 Jun. 08]. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KQSrsFPLqRXky6nq93ss\]gb/?lang=pt](https://www.scielo.br/j/reeusp/a/KQSrsFPLqRXky6nq93ss]gb/?lang=pt)
12. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.

Autor de correspondência

Rua Acre, Quadra 02. Lotes 17/18. Setor de Chácra, R. Anhanguera. CEP:72876-241. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.
viviannrocha@gmail.com