

**REVISTA BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR  
EM SAÚDE, AMBIENTE E SOCIEDADE  
(ReBISAS)**

**PÉ DIABÉTICO: UM RELATO DE CASO**

*DIABETIC FOOT: A CASE REPORT*

Shara Sindel Gomes Silva<sup>1</sup>, Francisca Carla Alexandre Gomes<sup>2</sup>, Larissa Gonçalves Abrantes de Oliveira<sup>3</sup>, Fabiana Ferraz Queiroga Freitas<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras-PB. E-mail: [sharasiindel@hotmail.com](mailto:sharasiindel@hotmail.com)

<sup>2</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras-PB. E-mail: [carlaalexandres@gmail.com](mailto:carlaalexandres@gmail.com)

<sup>3</sup>Enfermeira pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Especialista em saúde da família. E-mail: [larissagoncalves\\_jp@hotmail.com](mailto:larissagoncalves_jp@hotmail.com)

<sup>4</sup>Professora na Universidade Federal de Campina Grande. Enfermeira pela Faculdade Santa Emília de Rodat. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: [fabianafqf@gmail.com](mailto:fabianafqf@gmail.com)

**RESUMO:** A Diabetes Mellitus (DM), trata-se de uma doença crônica, que traz consequências ao metabolismo, podendo acarretar diferentes complicações, como o pé diabético, que refere-se a uma ulceração/lesão no pé. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente com Diabetes Mellitus tipo 1, com lesões no pé direito, acompanhada pela equipe da unidade básica de saúde. Trata-se de um estudo de caráter avaliativo, a coleta de dados ocorreu na unidade básica de saúde do bairro São José do município de Cajazeiras - PB, no período de dezembro de 2021 a março de 2022, a coleta foi realizada através de entrevista com a paciente, análise de prontuário, evoluções e registro fotográfico realizado durante o tratamento. É indispensável a atenção e o olhar da enfermagem a casos de pacientes diabéticos, pois a equipe pode atuar identificando possíveis lesões e agravos, assim como, prevenir o surgimento das mesmas.

*Palavras-chave:* Pé diabético. Complicações do Diabetes. Diabetes Mellitus.

**ABSTRACT:** Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that has consequences for metabolism and can lead to different complications, such as diabetic foot, which refers to an ulceration/injury on the foot. The present work aims to report the case of a patient with type 1 Diabetes Mellitus, with lesions in the right foot, accompanied by the team of the basic health unit. This is an evaluative study, the data collection took place in the basic health unit of the São José neighborhood of the municipality of Cajazeiras - PB, from December 2021 to March 2022, the collection was carried out through an interview with the patient, analysis of medical records and evolutions and photographic record performed during treatment. Nursing attention and attention to cases of diabetic patients is essential, as the team can act by identifying possible injuries and aggravations, as well as preventing their emergence.

*Keywords:* Diabetic foot. Diabetes complications. Diabetes Mellitus.

## **INTRODUÇÃO**

A Diabetes Mellitus (DM), trata-se de uma doença crônica, que traz consequências ao metabolismo, de acordo com Oliveira, et al (2014), no Brasil estima-se cerca de 12% da população adulta apresenta DM, a mesma pode acarretar diferentes complicações, como o pé diabético, que refere-se a uma ulceração/lesão no pé, estando relacionado a complicações vasculares, neurológicas, infecciosas, destruição e comprometimento dos tecidos (GOTARDO, 2016).

As lesões do pé diabético geralmente são consequência de um trauma na região, que pode ter sido de leve ou alta gravidade, em alguns dos casos quando não há o tratamento e atenção precoce a amputação é uma das vias de solução. O Ministério da Saúde aponta que o risco de um paciente diabético desenvolver úlceras nos pés durante a sua vida é de 25%, o que poderia ser reduzido com ações intervencionistas de prevenção de úlceras e cuidados com os pés (DUARTE, 2011).

Na atenção básica o enfermeiro tem um importante papel com o portador de DM, sendo este fornecer todas as orientações e cuidados para evitar qualquer tipo de lesão no pé, que possa vir a evoluir e prevenir as úlceras, uma equipe multiprofissional é de extrema importância para esse usuário, pois assim será suprido todas as suas necessidades e potencializado as orientações ofertadas, tendo como resultado uma maior adesão ao autocuidado (CUBAS,2013).

O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma paciente com Diabetes Mellitus tipo 1, com lesões no pé direito, acompanhada pela equipe da unidade básica de saúde.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência que descreve as ações de cuidado desenvolvidas a uma paciente com pé diabético, proveniente do DM. Estudo realizado na Unidade Básica de Saúde do bairro São José, no município de Cajazeiras-PB, no período de dezembro de 2021 a março de 2022. O relato foi constituído por uma usuária do serviço com diagnóstico de DM, insulino dependente, em tratamento atual com curativos com uso de AGE (ácidos graxos essenciais) óleo de girassol, após a limpeza da lesão com solução fisiológica.

O relato de experiência é um mecanismo da pesquisa descritiva que possibilita reflexão sobre uma ação ou um conjunto delas que abordam uma situação vivenciada no cenário profissional de interesse da comunidade científica. Logo, busca-se apresentar as ações

de cuidado desenvolvidas desde a entrevista com a paciente, análise de prontuário, evoluções e registro fotográfico realizado durante as ações de cuidado ao pé diabético.

Considerando o fato de que o presente estudo se trata de um relato de experiência a partir da vivência do cuidar de acadêmicos de enfermagem ao pé diabético, não foi necessário aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa ou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Paciente com 29 anos, sexo feminino, parda, residente do município de Cajazeiras - PB, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo I, desde 2020. Insulino dependente, fazendo uso de insulina NPH 2 vezes ao dia e insulina regular 3 vezes, a mesma relata verificar sua glicemia em jejum todos os dias, a qual segundo ela, se mantém dentro dos padrões aceitáveis. Sua lesão teve início em 4 de agosto de 2021, no pé direito, após a paciente arrancar o que achava ser pele morta da região, desencadeando inflamação do local, seguida de infecção dos tecidos. Possui histórico familiar de diabetes, onde vários parentes convivem com a doença, e inclusive sua mãe veio a falecer por consequências da patologia, então, devido a seu quadro, consequência da diabetes, vindo a se agravar posteriormente. Infelizmente seu pé já estava em um estado avançado de infecção, ocorrendo necrose e perda de função, principalmente do quarto e quinto pododáctilo, além de tecidos circunvizinhos (tendões e nervos), tornando necessária a amputação das partes citadas.

Após tratamento cirúrgico e medicamentoso, durante dias de internação, foi realizado tratamento com curativos de hidrogel com alginato de cálcio e colagenase que possibilitaram um melhor processo de recuperação da ferida, porém, determinado tempo depois ocorreu uma segunda reinfecção no local do desbridamento cirúrgico, levando a paciente a uma segunda internação para suporte antibiótico e desbridamento mecânico da área afetada em 14, de setembro de 2021.

Após alta, a paciente passou a realizar curativos na unidade de saúde do bairro São José, inicialmente seu tratamento era com hidrogel com alginato de cálcio. Por tratar-se de uma ferida extensa, ainda em dezembro de 2021, quando as acadêmicas adentraram ao referido serviço de saúde a paciente deu continuidade a realização dos curativos, fato que chamou atenção da equipe multidisciplinar da Unidade Básica de Saúde São José, bem como das acadêmicas.

Diante o caso, as ações de cuidado passaram a ser desenvolvidas semanalmente, para realização do curativo simples, com uso de AGE, com o intuito de proteção e prevenção de complicações da ferida, que na ocasião apresentava-se na região do dorso do pé de forma

irregular, com danos na espessura do tecido, pouco secretiva, indolor, sem odor fétido e com presença de tecido de granulação e fibrina. Já na fáscia plantar do pé direito, lesão com abertura significativa, bordas irregulares, fibrina e com saída de secreção purulenta.

Após três meses de cuidados, evidencia-se uma ferida em boa evolução, na parte dorsal do pé, lesão em processo avançado de cicatrização, com alguns pontos de crosta hemática, e pequena úlcera com cerca de 1 a 2 cm, com bordas regulares e não secretiva. Na fáscia plantar, lesão quase fechada, restando apenas pequena abertura de aproximadamente 3 cm, que ao realizar expressão há saída de secreção serosa, sem odor fétido, ambas as lesões sem sinais de tecido necrosado, comprovando eficácia no cuidado, reforçando a importância do desenvolvimento de ações para análise rigorosa do pé diabético, a fim de prevenir o surgimento e expansão de possíveis lesões, bem como amputações.

De acordo com Lira (2005, p. 02), o diagnóstico e o controle rigoroso do Diabetes Mellitus levarão a um retardo no surgimento da neuropatia diabética, que é a complicação mais prevalente desta doença, porém, tal condição não esteve presente no percurso de vida da paciente, a qual obteve o diagnóstico tardio, já devido complicações da doença instaladas. Possivelmente a falta de conhecimento e de rastreamento da doença por parte da paciente, possibilitou comportamentos e estilo de vida que culminaram com a evolução da doença e de suas consequências crônicas. Em contramão a isso, o diagnóstico precoce pode reduzir de maneira significativa a incidência de amputações.

Para abordarmos a patologia de nossa paciente, faz-se necessário entender seu mecanismo fisiopatológico, levando em conta o fato de que a complicação é de caráter crônico, relacionado ao mal controle dos níveis glicêmicos durante um vasto período de tempo do desenvolvimento da doença. Essas alterações podem ser divididas de duas formas: as alterações macrovasculares, que abrangem os grandes vasos do corpo humano, e as alterações microvasculares que compreendem as retinas, nefros e neuropatias.

As lesões no pé diabético são decorrentes de modificações microvasculares, conhecidas como neuropatia diabética, que é responsável por 90% dessas ulcerações, que são decorrentes, em geral, de pequenos traumas, relacionados a perda de sensibilidade. A neuropatia diabética é proveniente do comprometimento microvascular do endotélio dos vasos sanguíneos neuronais, tornando-se um processo crônico. Nesse processo ocorre a lesão nas células endoteliais e neurais, devido ao quadro hiperglicêmico que favorece uma entrada anormal de glicose para o interior das células. Essas lesões de forma progressiva podem ocasionar o comprometimento do sistema nervoso periférico na sua parte mais distal, sendo mais comum nas extremidades dos membros inferiores (OROSCO, 2019).

Sendo assim, observa-se a complexidade dessa condição, que requereu um amplo aporte e plano de cuidado capaz de atender as particularidades da paciente, tendo por base o grau e estágio da lesão, cuja finalidade foi evitar nova amputação por meio do cuidado e análise diária da lesão e possíveis sinais flogísticos, o que viabilizou um adequado processo de cicatrização da ferida.

Atualmente o ferimento encontra-se em ótimo estágio de cicatrização, apresentando apenas um pequeno orifício em aberto, onde ao pressionar, nota-se escorrer pequena quantidade de secreção serosa, aparentemente sem sinais flogísticos, exceto pelo fato do membro apresentar-se levemente mais quente que o restante do corpo, calor este de causa desconhecida, que está sendo investigado pela equipe de saúde. A paciente encontra-se com plano de cuidados multidisciplinar, que inclui a continuidade semanal do curativo simples, assim como, orientações quanto ao autocuidado e oferta de material para que a mesma realize a limpeza e curativo diário no ambiente domiciliar, para melhor processo de evolução e cicatrização das lesões, portanto é evidente que o cuidado ofertado possibilitou a regressão da ferida e evolução da cicatrização, trazendo de volta a presença de tecidos saudáveis.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O controle da diabetes mellitus é imprescindível para prevenção do surgimento e agravos ao pé diabético, dessa forma, a melhor opção para evitar esta complicação e seu agravo é por meio do controle glicêmico, seja através da medicação e/ou mudança do estilo de vida.

Além disso, a atenção primária não deve ser negligenciada, afinal é a primeira porta de acesso do usuário ao sistema de saúde, sendo fundamental que este elo funcione de forma eficaz e assertiva na identificação, controle e combate a DM e suas complicações.

É indispensável a atenção e o olhar da enfermagem a casos de pacientes diabéticos, pois a equipe pode atuar identificando possíveis lesões e agravos, assim como, prevenir o surgimento das mesmas, sendo de extrema importância a capacitação dos profissionais e aplicação de medidas intervencionistas relacionadas a prevenção de lesões nos pés, algo tão recorrente na população portadora de DM.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual do pé diabético**. Brasília, 2016. Disponível em: [http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual\\_do\\_pe\\_diabetico.pdf](http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual_do_pe_diabetico.pdf). Acesso em: 12 Mar 2022.

BRASILEIRO, José Lacerda. OLIVEIRA, Wagner. T. P., MONTEIRO, L. B., Chen, JPINHO Jr, E. L., Molkenthin, S., & Santos, M. A. (2019). Pé diabético: aspectos clínicos. *Jornal vascular brasileiro*, 4(1), 11-21. Disponível em: <http://www.jvb.periodikos.com.br/article/5df24eeb0e88256c24b5f733/pdf/jvb-4-1-11.pdf>. Acesso em: 14 Mar 2022.

CUBAS, Marcia Regina et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. *Fisioterapia em Movimento [online]*. 2013, v. 26, n. 3, pp. 647-655. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000300019>>. Epub 09 Out 2013. ISSN 1980-5918. <https://doi.org/10.1590/S0103-51502013000300019>. Acesso em: 12 Mar 2022.

DE SOUZA LIRA, Jorge Ricardo et al. Prevalência de polineuropatia sensitivo-motora nos pés no momento do diagnóstico do diabetes melito. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 4, n. 1, p. 22-26, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2450/245020496005.pdf>.

DUARTE, Nádia; GONÇALVES, Ana. Pé diabético. *Angiologia e cirurgia vascular*, v. 7, n. 2, p. 65-79, 2011. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/ang/v7n2/v7n2a02.pdf>. Acesso em: 12 Mar 2022.

GOTARDO, Kelen. Cuidados de enfermagem na lesão do pé diabético : relato de caso. *Repositório Digital*. 2016, p. 1-19. Disponível em: [lume.ufrgs.br/handle/10183/174278](http://lume.ufrgs.br/handle/10183/174278). Acesso em: 13 Mar 2022.

OLIVEIRA, Alexandre Faraco de et al. Estimativa do custo de tratar o pé diabético, como prevenir e economizar recursos. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. 2014, v. 19, n. 06, pp. 1663-1671. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.09912013>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.09912013>. Acesso em: 12 Mar 2022.

OROSCO, SIMONE SHIRASAKI et al. Caracterização dos pacientes com pé diabético submetidos à amputação de membros inferiores em um hospital público. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research–BJSCR [Internet]*, v. 27, n. 2, p. 25-31, 2019. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704\\_104614.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190704_104614.pdf)

**REVISTA BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR  
EM SAÚDE, AMBIENTE E SOCIEDADE  
(ReBISAS)**