

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO E APLICAÇÃO DO EXAME DO PÉ À PESSOA COM DIABETES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

DANIELA BLANK BARZ¹; CAROLINE ROCHA BATISTA BARCELLOS²;
CAROLINE GENEZI³; CARLA PETERS⁴; DANIEL COSTA SCHWANCK⁵;
JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – danielabarzsls@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – caroline.rbb@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – carolinegenezi@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – carlappeters@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – danielschwanck321@outlook.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus caracteriza-se por uma doença metabólica devido ao aumento dos níveis de glicose no sangue, ocasionado por deficiência na secreção ou na ação da insulina. Em alguns casos, a hiperglicemia sanguínea danifica os nervos periféricos, particularmente os inferiores, gerando neuropatia diabética periférica, que se distingue pela perda de sensibilidade nos membros inferiores (SMELTZER; BARE, 2011).

Este estudo surge sob a perspectiva de que, as complicações do pé da pessoa com diabetes são responsáveis por 40% a 70% do total de amputações, não traumáticas, de membros inferiores (BRASIL, 2016). Dessa forma, é de suma importância a avaliação e aplicação do exame em todos os níveis de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante disto, o hospital é um dos cenários que compõe a rede de saúde e também um espaço de formação de profissionais. Sendo assim, considera-se importante na formação do enfermeiro desenvolver assistência integral à indivíduos com diabetes. Essa assistência contempla a avaliação periódica dos pés de indivíduos com diabetes. Assim, detectará precocemente as alterações para poder prevenir as complicações que as mesmas acarretam (BRASIL, 2016).

A avaliação regular dos pés em pessoa com diabetes deve ser realizada por médicos ou, preferencialmente, por enfermeiros. Entretanto, nas situações que a demanda da equipe impossibilita a avaliação por esses profissionais, essa pode ser desenvolvida pelos profissionais técnicos de enfermagem desde que capacitados (BRASIL, 2013).

Sendo assim, constata-se a importância da vivência de acadêmicos de enfermagem na execução do exame do pé diabético, em unidades de internação hospitalar, para que dessa forma, tornem-se aptos a prestar uma assistência adequada e qualificada. De acordo com MINAYO (2012) a vivência é o produto da reflexão pessoal sobre a experiência humana. Diante do exposto, tem-se como objetivo descrever as vivências de acadêmicos de enfermagem na avaliação e aplicação do exame do pé à pessoa com diabetes durante hospitalização.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência construído a partir das vivências de acadêmicos nos Componentes Curriculares Unidade do Cuidado de Enfermagem IV e V – Adulto e Família A e B frente a pessoas com diabetes mellitus hospitalizadas. As atividades de prática supervisionada foram desenvolvidas em

Unidades de Internação do Hospital Escola/Ebserh da UFPel no período de agosto a dezembro de 2018 e março a julho de 2019 sob a supervisão de um facilitador.

O exame do pé diabético foi realizado segundo as instruções presentes no Caderno e no Manual do Ministério da Saúde (2013, 2016) e nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018). Tal exame tem como objetivo identificar a sensibilidade presente ou ausente nos pés de pessoas com diabetes (NASCIMENTO *et al.*, 2015). Este é composto pela avaliação das seguintes sensibilidades: vibratória, de monofilamentos, dolorosa, tátil, térmica e a presença do reflexo do tendão de Aquiles, também chamado, reflexo aquileu (BRASIL, 2017).

Como o presente estudo trata-se de um relato de experiência a partir de atividade de ensino de alunos de graduação, sem finalidade de pesquisa científica, não se fez necessário a avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (BRASIL, 2016).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para responder o objetivo do estudo foram organizados os dados em dois eixos temáticos, sendo eles: Descrevendo a realização do exame e Dificuldade na realização do exame.

Descrevendo a realização do exame

Inicialmente procedeu-se com a anamnese, onde foi investigado a historia clinica pregressa e os fatores de risco associados ao desenvolvimento do pé diabético. Em seguida, foi realizado o exame físico. Utilizamos a técnica de inspeção para identificar se já havia lesão presente nos pés e se os cuidados com unhas e pele estavam sendo adequados. Também, foi verificado o pulso pedioso e o pulso tibial, utilizando a técnica de palpação.

Para realização das etapas do exame os acadêmicos seguiram o Caderno e o Manual do Ministério da Saúde (2013, 2016) e as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018).

Para a realização do teste de sensibilidade vibratória é necessário a utilização do diapasão, ele deverá ser colocado sobre a região distal do hálux. O profissional e o paciente sentirão a vibração mediante do cabo do equipamento, quando o paciente afirmar não sentir a vibração, o profissional poderá avaliar a presença ou ausência da sensibilidade vibratória (BRASIL, 2017).

Para o teste dos monofilamentos o paciente deverá ficar sentado com os pés apoiados, de forma confortável. O examinador deve demonstrar o teste com o monofilamento utilizando uma área da pele com sensibilidade normal, solicitar que feche os olhos, quando sentir a pressão demonstrada responda “sim” e caso não sinta, responda “não”. Também, é necessário que responda onde sente a pressão. Este teste tem como objetivo avaliar a presença ou ausência da sensibilidade sobre a pressão do monofilamento (BRASIL, 2013). Na figura 1 visualiza-se as regiões utilizadas neste teste.



Figura 1 – Pontos de Aplicação para Monofilamentos
Fonte: NASCIMENTO *et al.*, 2015.

Para o teste de percepção dolorosa utiliza-se um objeto pontiagudo na superfície dorsal da pele próxima a unha do hálux e na região plantar, nos mesmos pontos utilizados pelo teste dos monofilamentos. Já para sensibilidade tátil utiliza-se um algodão, tanto no dorso, quanto na região plantar e deve-se perguntar ao paciente se “sente algo”, “o que sente” e “onde está sentindo” (BRASIL, 2013).

O teste de sensibilidade térmica é realizado mediante o uso de ampolas de vidro com água destilada, uma em temperatura ambiente e outra aquecida, precisa encosta-las no dorso dos pés e o paciente deverá identificar a temperatura correta de cada ampola (BRASIL, 2013). Por fim, o reflexo aquileu é realizado com o tornozelo em posição neutra, utiliza-se um martelo apropriado para percussão do tendão de Aquiles. Para o teste ser positivo, na hora da percussão o reflexo deve estar presente (BRASIL, 2017).

Também se forneceu orientações para o cuidado adequado aos pés seguindo o Manual do Pé Diabético (2016). Algumas delas foram: inspecionar diariamente os pés; higienizar regularmente; secar adequadamente, principalmente entre os dedos; evitar andar descalço; usar meias ao utilizar calçados fechados e abertos e de preferência de cores claras e sem costura; usar calçados confortáveis e de tamanho apropriado; usar cremes ou óleos hidratantes para pele seca, porém, evitar usá-los entre os dedos; cortar as unhas em linha reta; verificar a cor de suas pernas e pés. Ressaltamos que em caso de inchaço, calor, vermelhidão ou dor deve procurar a equipe de saúde. Após a avaliação e as orientações foi realizado o registro no prontuário.

Dificuldade na realização do exame

Apesar dos obstáculos vivenciados o exame foi realizado. Porém, no decorrer da abordagem os pacientes relataram que durante o período de internação, ainda não havia sido realizado pelos profissionais.

Através da vivência dos acadêmicos de enfermagem na avaliação e aplicação do exame durante a hospitalização, foi possível identificar fragilidades no cuidado. Segundo o Manual do Pé Diabético (2016) a coordenação do cuidado ao exame é responsabilidade da atenção primária. Essa deve acompanhar o indivíduo com diabetes dentro de todo o Sistema de Saúde, incluindo os demais níveis de atenção, bem como, promover a articulação entre eles. Para isso, é indispensável uma boa comunicação entre os níveis de assistência, que pode ser feito até pela comunicação direta com ligações telefônicas.

Mediante a realização do exame do pé em pessoas com diabetes, foi possível identificar a precariedade de materiais para a execução do procedimento em âmbito hospitalar. Então foi utilizado o improvisado pelos acadêmicos nas etapas das técnicas de aplicação.

Para a realização do teste de sensibilidade vibratória, foi utilizado o aparelho celular; para a realização do teste com monofilamentos, foi utilizado fio de sutura disponível na unidade; para o teste de sensibilidade dolorosa, foi utilizado a tampa de caneta esferográfica e o reflexo aquileu não foi realizado devido à falta do equipamento adequado. Por fim, os testes de sensibilidade tátil e térmica foram realizados de maneira adequada com a utilização de, respectivamente, algodão e duas ampolas de vidro de água destilada, uma em temperatura ambiente e outra aquecida.

4. CONCLUSÕES

A vivência contribuiu para construir novas perspectivas sobre o tema, que parece ser pouco abordado no hospital. Desta forma, tornou possível a conclusão

de que o profissional de saúde deve visualizar de forma integral a assistência ao paciente com diabetes, em que o cuidado, seja ele curativo e ou preventivo, seja desenvolvido.

A realização deste trabalho surgiu como um desafio, pois trata de trazer um olhar que, normalmente, ocorre na atenção básica, para o âmbito hospitalar. Assim, fica evidente que independente da esfera de cuidado e o nível de atenção em que o paciente esteja inserido, o profissional de saúde necessita romper as barreiras, entre o hospital e a atenção primária, visando uma melhor qualidade na assistência à pessoa com diabetes mellitus.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Editora Clannad, 2017. Disponível em:<<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>> Acessado em: 21 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36). Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf> Acessado em: 21 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 62 p. Disponível em:<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf> Acessado em 5 set. 2019.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **RESOLUÇÃO nº 510**, de 07 de abril de 2016. Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>> Acessado em: 5 set. 2019.

MINAYO, M.C.S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.17, n.3, p.621-626, 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>> Acessado em 5 set. 2019.

NASCIMENTO, R.T.L. *et al.* Neuropatia diabética dolorosa - aspectos clínicos, diagnóstico e tratamento: uma revisão de literatura. **Revista Uningá**, Minas Gerais, v.42, n.1, p.71-79, 2015. Disponível em:<<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1215/837>> Acessado em: 21 ago. 2019.

SMELTZER, S. C; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth**: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 12º ed. Rio de Janeiro: Editoria Guanabara Koogan, 2011.