

TÍTULO: PÉ DIABÉTICO

Autor: Daniela Maria Bicho Alves / Isabel Maria Sanches Pires / André Filipe Vitorino Ferreira

Introdução

A comunicação incide na problemática das feridas no pé diabético. Encontra-se baseada num caso real com o qual contactámos. O utente é do sexo masculino, com 70 anos, com os antecedentes: Diabetes Mellitus, complicada com retinopatia e nefropatia diabética; Hipertensão Arterial; Desarticulação do 1º, 2º e 3º dedo do pé direito e 1º dedo do pé esquerdo.

Objetivos

Melhorar a qualidade de vida, promover a cicatrização da ferida e obter ganhos em saúde.

Metodologia

Como metodologia utilizou-se o tipo estudo de caso, recolhendo informação em contexto real e realização de pesquisa sustentada em artigos científicos. Foram também aplicados vários instrumentos de avaliação, com o intuito de conhecer o impacto multidimensional que a ferida representa, na vida do utente. As intercorrências registadas no desenrolar do estudo de caso foram: a falta de adesão do utente aos ensinamentos realizados (importância do alívio da pressão da lesão ulcerativa), a idade da ferida (que conduz a alterações fisiológicas nos tecidos), a possibilidade de infeção por biofilmes e o inadequado controlo da patologia de base (diabetes).

Conclusão

Trata-se de um caso complexo de cicatrização, pudemos verificar que ainda que reforçada a importância da adesão do utente aos ensinamentos realizados, este nem sempre cumpriu com

as recomendações, verificando-se uma estagnação ou retrocesso no processo cicatricial. Este estudo teve a duração de quatro semanas, nas quais foram realizados tratamentos à ferida três vezes por semana. O indivíduo alvo de estudo é bastante ativo, o que não beneficia a ferida, pois, dada a localização da lesão ulcerativa, o alívio da pressão constitui um fator predominante para a cicatrização, algo em que o utente nem sempre coopera. Além disto, o controlo da patologia de base, o ajuste da terapêutica e alimentação são imprescindíveis, pois, contribuem para a estabilidade do metabolismo, fator de extrema importância na cicatrização. (Cortês, S., 2013).

Referências Bibliográficas

Alves, P; Costeira, A. & Vales, L. (2009, Novembro). Reduzir a dor e o trauma no tratamento às feridas. Nursing, nº250. Acedido a 10 de Fevereiro de 2017 em <http://forumenfermagem.org/dossiartecnico/revistas/nursing/item/3543-reduzir-a-dor-e-otrauma-no-tratamento-as-feridas#.WJyBryVyaUk>

APDP (2017). Sintomas. In Portal da Diabetes. Acedido a 28 de Janeiro de 2017 em <http://www.apdp.pt/diabetes/a-pessoacom-diabetes/sintomas#sintomas-dehipoglicemia>

Côrtes, S. (2013, Janeiro-Junho). O Tratamento de Ferida: Um Artigo de Revisão. REVISA, v. 2, n. 1, 60-62. Acedido a 14 de Fevereiro de 2017 em <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/46/45>

DGS (2001). Pé Diabético – Programa de Controlo da Diabetes Mellitus. In Circular Normativa. Acedido a 4 de Fevereiro de 2017 em [file:///C:/Users/Isabel/Downloads/i006015%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Isabel/Downloads/i006015%20(1).pdf)

DGS (2013). Avaliação Antropométrica no Adulto. In Orientação. Acedido a 25 de Janeiro de 2017 em <file:///C:/Users/Isabel/Downloads/i019598.pdf>

DGS, (2011). Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus, In Normativa. Acedido a 1 de Fevereiro em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circularesnormativas/norma-n-0022011-de-14012011.aspx>

Moffatt, CJ (s.d.). Preparação do leito da ferida na prática. In Documento de Orientação EWMA. Acedido a 11 de Fevereiro de 2017 em <http://www.gaif.net/sites/default/files/Doc%20EWMA.pdf>

Seeley, R.; Stephens, T. & Tate, P. (2011). Anatomia e Fisiologia Humana (8.^a edição). Loures: Lusociência.