

CONHECIMENTO DE DIABÉTICOS EM RELAÇÃO AOS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO PÉ DIABÉTICO

Marcela Carneiro de Almeida¹
Maria Amélia de Souza²
Cláudia Maria de Souza³

RESUMO

O Diabetes Mellitus é uma doença de etiologia multifatorial que pode ser explicada por uma hiperglicemia decorrente da ausência ou incapacidade da insulina de desempenhar suas funções. Uma das principais complicações do DM é o pé diabético que caracteriza uma situação patológica marcada por úlceras que aparecem nos pés do diabético. O objetivo foi investigar o conhecimento de pacientes diabéticos sobre os fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético. Trata-se de um estudo do tipo descritivo transversal de natureza quantitativa. A população foi composta por diabéticos cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde da Zona da Mata Pernambucana, com amostra de 101 diabéticos. Para coleta de dados utilizou-se um formulário e a técnica de entrevista mediante parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco com CAAE nº 01052212.8.0000.5208 e protocolo nº. 025/12. A análise dos dados se deu por meio da estatística descritiva em valores relativos e absolutos. No estudo foi encontrado que 74,25% são do sexo feminino, 64,35% com idade igual ou superior a 60 anos e 62,38% com ensino fundamental incompleto. Observou-se índice de assertividade de 73,36% referente ao conhecimento dos usuários a respeito dos fatores de risco para o desenvolvimento do pé. O conhecimento dos entrevistados foi considerado satisfatório, embora tenha se observado erros em aspectos relevantes para o desenvolvimento de complicações.

Palavras-chave: Diabetes mellitus. Conhecimento. Pé diabético. Fatores de risco. Enfermagem.

¹ Enfermeira. Residente em saúde da família pelo IMIP (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira). Graduação pela Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória (UFPE-CAV). End.: Rua Marquês de Maricá, 147 – apto. 206 – Torre. CEP: 50711-120 - Recife (PE), Brasil; Tel.: (81) 9209.2972. E-mail: marceladealmeida8@hotmail.com.

² Enfermeira. Mestre em enfermagem. Docente da Universidade Federal de Pernambuco/Centro Acadêmico de Vitória (UFPE/CAV). Doutoranda em Enfermagem na Promoção da Saúde pela Universidade Federal do Ceará. E-mail: souza_mariaamelia@hotmail.com.

³ Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Faculdade Maurício de Nassau. E-mail: claudaudmsz@ig.com.br.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença de etiologia multifatorial que pode ser explicada por uma hiperglicemia decorrente da ausência ou incapacidade da insulina de desempenhar suas funções¹.

A elevação da expectativa de vida juntamente com o envelhecimento da população e o aumento da obesidade e sedentarismo têm colaborado para um maior índice de pacientes diabéticos no mundo².

Os determinantes sociais da saúde proximais são considerados fatores de risco e estão relacionados ao estilo de vida do paciente como: tabagismo, uso excessivo de álcool, hipertensão arterial, excesso de peso, inatividade física, alimentação inadequada entre outros³⁻⁴.

Em 2000, no Brasil, havia cerca de 5 milhões de diabéticos e estima-se que em 2025 possa existir, aproximadamente, 11 milhões de pessoas diagnosticadas no país, o que se refere ao dobro da população diabética⁵.

A expectativa de vida dos diabéticos vem aumentando nos últimos anos devido ao diagnóstico precoce da doença. Contudo, quando não há o controle da doença, o paciente fica susceptível ao desenvolvimento de inúmeras complicações. As complicações podem ser: microvasculares (retinopatias e nefropatias), macrovasculares (cardiopatia isquêmica, doença cerebrovascular, doença vascular periférica) e problemas neuropáticos⁶.

Uma das principais complicações do DM é o pé diabético, que caracteriza uma situação patológica marcada por úlceras que aparecem nos pés do diabético, geralmente em resposta a uma

neuropatia em cerca de 50 a 90% dos casos⁷.

Contudo, o risco para o desenvolvimento das úlceras dos pés e amputações é estimado em 15% e representa uma das principais causas de morbidade para os diabéticos⁸. As amputações de membros inferiores são mais frequentes em pacientes diabéticos, representando um risco de aproximadamente 15 vezes mais, quando comparados com não diabéticos⁹.

Essas complicações crônicas se desenvolvem em média dez anos após o surgimento da doença e, quando relacionadas a processos infecciosos, podem evoluir para amputações não traumáticas de membros inferiores¹⁰.

Estudos mostram que, na Atenção Básica, os profissionais de saúde negligenciam e não efetuam, frequentemente, a avaliação dos pés em pacientes diabéticos durante as consultas de rotina, o que favorece ao diagnóstico tardio das complicações relacionadas⁷.

O conhecimento da causa e o cuidado precoce das úlceras são essenciais para um bom prognóstico. Dessa forma, é de extrema importância o conhecimento dos fatores de riscos diretos e indiretos do surgimento das lesões para que assim possa facilitar o desenvolvimento do plano de cuidado do paciente diabético. Isso contribuirá tanto para diminuição das lesões quanto para de possíveis amputações⁸. Dessa forma, o objetivo do estudo foi investigar o conhecimento de pacientes diabéticos sobre os fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo descritivo transversal, de natureza quantitativa, desenvolvida com uma amostra de 101 diabéticos de uma

população total de 424 pacientes cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona da Mata Pernambucana, no ano de 2012. Devido à baixa demanda dos pacientes na UBS, os candidatos foram escolhidos aleatoriamente por conveniência.

As entrevistas foram realizadas de acordo com a demanda do atendimento médico e de enfermagem da UBS. A amostra foi composta por ambos os sexos e os candidatos foram interrogados na sala de espera da unidade quando esperavam pela consulta médica ou de enfermagem.

O instrumento de coleta de dados constituía de duas partes: o primeiro por dados sócio-demográficos e clínicos do paciente contendo 31 questões (abertas e fechadas) relacionadas aos dados sócio-demográficos e clínicos e a segunda por questões relacionadas ao conhecimento dos participantes sobre os fatores de risco em relação ao pé diabético, formado por 10 itens (fechados). O formulário foi desenvolvido para atender ao objetivo da pesquisa.

Vale ressaltar que as informações obtidas foram preservadas em sigilo e a identidade do entrevistado foi respeitada. Os

participantes responderam o formulário individualmente, ou seja, sem influência dos acompanhantes nas respostas dos questionamentos. Cada entrevista teve em média quinze minutos de duração, sendo concretizada no período de abril a agosto de 2012.

A análise dos dados foi realizada através do programa Excel/2007 e depois processada no EPIINFO, por meio da estatística descritiva em valores relativos e absolutos. Utilizou-se para análise estatística o teste de ANCOVA.

Foi determinada aos participantes a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi conduzido a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, conforme o protocolo nº025/12.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Com relação às características sociodemográficas dos participantes, pode-se observar, na Tabela 1, que a prevalência foi de idade igual ou superior a 60 anos, feminino, casado, baixa renda e baixo nível de escolaridade.

Tabela 1 - Características sociodemográficas. Vitória de Santo Antão, 2012.

Características	n / %
Gênero (n= 101)	
Feminino	75 (74,25%)
Masculino	26 (25,75%)
Idade (n= 101)	
> ou = 60 anos	65 (64,35%)
< 60 anos	36 (35,65%)
Estado Civil (n= 101)	
Solteiro	15 (14,85%)
Casado/ União consensual	44 (43,57%)
Viúvo	32 (31,68%)
Divorciado	10 (9,9%)
Renda Familiar (n= 101)	
1 a 2 Salários Mínimos	72 (71,28%)
3 a 5 Salários Mínimos	16 (15,85%)
Não sabe informar	13 (12,87%)
Escolaridade (n= 101)	
Não estudou/ Analfabeto Funcional	23 (22,77%)
Ensino Fundamental Incompleto	63 (62,38%)
Ensino fundamental Completo	03 (2,97%)
Ensino Médio Incompleto	03 (2,97%)
Ensino Médio Completo	07 (6,93%)
Ensino Superior Incompleto	02 (1,98%)

Fonte: Pesquisa direta, 2012

Houve o predomínio do gênero feminino 75 (74,25%) e renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos com 72 (71,28%) dos entrevistados. Quanto à faixa etária, predominou usuários com idade igual ou superior a 60 anos, correspondendo 65 (64,35%). Quanto à escolaridade o que dominou foi o ensino fundamental incompleto com 63 (62,38%) dos participantes.

Em relação às variáveis gênero e faixa etária, os resultados desta investigação são semelhantes aos de outro estudo realizado em uma Unidade de Saúde da Família em que a amostra foi majoritariamente feminina e o grupo etário mais representativo nas mulheres teve uma média de 64,3 anos (DP= 10,8)¹¹.

Com relação ao estado civil, foi observado que a maioria dos entrevistados era casado (43,57%) ou viúvo (31,68%), dados similares a outro estudo¹³, que mostrou um maior percentual de casados (50,5%) e viúvos (38,9%). Esses números

refletem a influência na adesão ao tratamento pelos idosos diabéticos. A OMS refere que o estado civil dos idosos influencia na dinâmica familiar e no seu cuidado¹⁴.

A média de renda dos entrevistados foi de 1 a 2 salários mínimos, representando 71,28 % dos idosos entrevistados e 15,85% apresentavam renda de três ou mais salários-mínimos, dado este justificado por serem aposentados. Esses valores concordam com os encontrados em outra investigação¹⁵, em que 74,0% dos entrevistados tinham renda familiar de até dois salários-mínimos e 25,0% apresentavam renda acima de três salários-mínimos, sendo a renda um fator que pode comprometer as condições de saúde dos diabéticos, pois a adesão ao tratamento medicamentoso e dietético pode ficar comprometida.

Ao proceder à análise da variável escolaridade, observou-se um baixo nível de compreensão cognitiva

com predomínio de ensino fundamental incompleto. Esses dados nos indicam que os pacientes possuem baixa capacidade de discernimento para aquisição de conhecimentos e mostram que o trabalho foi realizado com uma população diferenciada quanto à escolaridade, se comparados a outro estudo onde predominou a alta escolaridade da população estudada¹⁶.

No entanto, o estudo realizado em São Luís- MA revelou que os pacientes possuíam baixa

escolaridade e conhecimento insuficiente sobre a doença, o que pode favorecer para o desenvolvimento de complicações da doença inclusive as úlceras de pé¹³.

A Tabela 2 aponta os resultados a respeito do conhecimento dos pacientes diabéticos em relação aos fatores de risco para o surgimento do pé diabético. Os resultados foram categorizados em números absolutos e relativos de acertos, erros e não sabiam responder aos questionamentos.

Tabela 2 - Conhecimento dos pacientes diabéticos em relação aos fatores de risco para o surgimento do pé diabético. Vitória de Santo Antão, 2012.

Quais os fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético?	Acertos		Erros		Não sabem	
	n°	%	n°	%	n°	%
a) Usar sapato aberto	46	45,55%	33	32,67%	22	21,78%
b) Cortar as unhas corretamente	65	64,36%	29	28,71%	07	6,93%
c) Presença de rachaduras ou calos	87	86,14%	07	6,93%	07	6,93%
d) Movimento da articulação diminuída	81	80,20%	01	0,99%	19	18,81%
e) Andar descalço	84	83,17%	12	11,88%	05	4,95%
f) Sensibilidade diminuída	86	85,15%	04	3,96%	11	10,89%
g) Usar sapato fechado	26	25,75%	60	59,40%	15	14,85%
h) Usar sapatos apertados	89	88,12%	04	3,96%	08	7,92%
i) Presença de fissuras ou úlceras	96	95,05%	02	1,98%	03	2,97%
j) Deformidades ou áreas de pressão	81	80,20%	10	9,9%	10	9,9%
Total	741	73,36%	162	16,05%	107	10,59%

Fonte: Pesquisa direta, 2012.

Nesse estudo, foi possível constatar que o conhecimento dos usuários, a respeito dos fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético, foi satisfatório com 741 (73,36%) de acertos por parte dos entrevistados. Inquérito realizado no interior paulista, com o objetivo de identificar o conhecimento e comportamento de pessoas diabéticas em relação aos cuidados com os pés, revelou que o conhecimento dos participantes em relação aos cuidados

com os pés foi considerado satisfatório¹⁷.

Os dados da mesma pesquisa revelaram, ainda, que esse conhecimento nem sempre se traduz na adoção de ações de autocuidado para a prevenção de problemas relacionados aos pés. Isto aponta para a necessidade de considerarmos as particularidades de cada sujeito e sua interação com o meio ambiente para o delineamento das intervenções educativas. É importante que os

profissionais de saúde compreendam que esse eventual descompasso entre conhecimento e comportamento não deve ser interpretado como um obstáculo intransponível, mas sim como um dos desafios fundamentais que precisam ser enfrentados¹⁷.

Em concordância com os resultados acima, o estudo realizado em duas Unidades Básicas de Saúde situadas na cidade de Diamantina-MG, com o objetivo de avaliar o efeito de um programa de educação no conhecimento e nas atitudes sobre o DM, foi possível verificar que houve uma melhoria dos elementos conceituais, em especial na definição da doença, sintomas e possíveis complicações¹⁸.

Outro inquérito realizado com os portadores de diabetes de uma Unidade Básica de Saúde do município de Campinas-SP, com o objetivo de avaliar o conhecimento de dos diabéticos sobre as medidas preventivas do pé diabético, revelou que os pacientes adquiriram conhecimento ao longo da trajetória de convívio com a doença¹⁹.

Entretanto, um estudo descritivo transversal, realizado em uma Unidade Básica Distrital de Saúde de uma cidade do interior paulista, indicou resultado insatisfatório para a compreensão e adoção de práticas de autocuidado²⁰.

Resultado semelhante foi observado em um estudo exploratório-descritivo com 22 usuários, realizado em duas unidades do Programa de Saúde da Família (PSF) do município de Cabedelo- PB, em que foi possível verificar que o conhecimento captado pela população em estudo sobre os aspectos que abrangem a doença é insuficiente para manter um controle eficaz⁵.

Contudo, outra investigação realizada em São Luís- MA, com idosos diabéticos com úlceras no pé

internados nas clínicas médicas e cirúrgicas de um hospital de emergência, concluiu que os idosos possuíam pouco conhecimento e orientação sobre a doença o que colaborou para o surgimento dessas úlceras¹³.

De acordo com a gravidade e limitações que a doença proporciona, são necessárias medidas de hábitos saudáveis que incluam a avaliação constante dos pés, com o objetivo de identificar, de forma precoce, as alterações e evitar uma possível amputação²¹.

Dessa forma, é fundamental o desenvolvimento de medidas preventivas, bem como o diagnóstico e tratamento precoce, com o objetivo de evitar o surgimento de maiores agravos²¹. Para isso, é importante conhecer os fatores que interferem no controle da doença para que assim seja possível o desenvolvimento de um plano terapêutico²⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento dos entrevistados foi satisfatório, apesar de haver erros em alguns aspectos relevantes para a saúde e para o desenvolvimento de possíveis complicações do diabetes. É necessário que os profissionais avaliem e orientem os pacientes quanto ao cuidado com os pés rotineiramente, para que seja possível o diagnóstico precoce das lesões, evitando maiores complicações. Além disso, é importante o desenvolvimento de grupos educativos e visitas domiciliares.

Este estudo permitiu verificar que o conhecimento dos pacientes diabéticos sobre os fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético foi suficiente, porém há a necessidade de estudos que

correlacionem o conhecimento dessa população ao controle adequado da doença.

Espera-se, que os resultados desse estudo fomentem o

desenvolvimento de outras pesquisas com o intuito de confrontar esses resultados, além de contribuir para mudanças nas práticas assistenciais vigentes.

KNOWLEDGE OF DIABETES IN RELATION TO RISK FACTORS FOR DEVELOPING DIABETIC FOOT

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a multifactorial disease that can be explained by hyperglycemia resulting from the absence or inability of insulin to perform its functions. A major complication of diabetes is diabetic foot featuring a pathological condition characterized by ulcers that appear in the diabetic foot. The objective was to investigate the knowledge of diabetic patients about the risk factors for developing diabetic foot. This is a cross-sectional quantitative. The population consisted of diabetic patients enrolled in a Basic Health Unit of the Forest Zone of Pernambuco, with a sample of 101 diabetics. For data collection we used an interview technique and form assent the Committee on Ethics in Research/ Federal University of Pernambuco with, CAAE nº 01052212.8.0000.5208 and Protocolo nº 025/12. Data analysis was done by descriptive statistics in relative and absolute values. The study found that 74.25% are female, 64.35% aged over 60 years and 62.38% with elementary education. Observed rate of 73.36% assertiveness regarding the users' knowledge about risk factors for the development of the foot. The knowledge of the respondents was considered satisfactory, although it noted errors in aspects relevant to the development of complications.

Key-words: Diabetes mellitus. Knowledge. Diabetic Foot. Risk Factors. Nursing.

REFERÊNCIAS

1. Silva LR, Silveira SS, Freitas RWJF, Sousa VEC, Barbosa ICFJ, Damasceno MMC. Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 em acadêmicos de enfermagem. Rev enferm UFPE online 2011; 5(3):757-63.
2. Santos PA, Pinho CPS. Diabetes mellitus em pacientes coronariopatas: prevalência e fatores de risco cardiovascular associado. Rev Bras Clin Med 2012;10(6):469-75.
3. Vasconcelos HCA, Araújo MFM, Damasceno MMC, Almeida PC, Freitas RWJF. Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 entre adolescentes. Rev Esc Enferm USP 2010; 44(4):881-7.
4. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde 2012; 512 p.: il.
5. Moraes GFC, Soares MJGO, Costa MML, Santos IBC. Conhecimento e práticas dos diabéticos acerca das medidas preventivas para lesões de membros inferiores. Revista Baiana 2009; 33(3): 361-371.

6. Araújo MM, Alencar AMPG. Pés de risco para o desenvolvimento de ulcerações e amputações em diabéticos. *Rev. Rene. Fortaleza*. 2009 abr/jun; 10(2): 19-28.
7. Santos ICRV, Silva ACFB, Silva AP, Melo LCP. Conduitas preventivas na atenção básica e amputação de membros inferiores em portadores de pé diabético. *Rev. Rene* 2008; 9(4): 40-48.
8. Martin IS, Beraldo AA, Passeri SM, Freitas MCF, Pace AE. Causas referidas para o desenvolvimento de úlceras em pés de pessoas com diabetes *mellitus*. *Acta Paul Enferm* 2012; 25(2): 218-24.
9. Ferraz DP, Almeida MAS, Papazoglu M, Crispim P, Silva TF. Aplicabilidade do conhecimento dos médicos no cuidado do pé diabético em Belo Horizonte. *RevMed Minas Gerais*. 2007;17(1/2): 17-22.
10. Santos ICRV, Nunes ENS, Melo CA, Farias DG. Amputações por pé diabético e fatores sociais: implicações para cuidados preventivos de enfermagem. *Rev Rene* 2011; 12(4): 684-91.
11. Sousa MRMGC, McIntyre T. Conhecimento do diabético sobre a doença e a repercussão no tratamento. *RBPS* 2008; 21 (4): 281-289.
12. Tavares DMS. et al. Caracterização de idosos diabéticos atendidos na atenção secundário. *Ciência & Saúde Coletiva* 2007; 12 (5):1341-1352.
13. Pereira AS, Pinho AEP, Santos MES, Corrêa RGCF. Características, conhecimento e autocuidado de idosos portadores de Diabetes Mellitus com úlcera de pé. *RevPesq Saúde*. Maio-ago 2010; 11(2): 20-25.
14. Cruz ARR, Melo CMA, Barbosa CO. Conhecimentos dos diabéticos sobre a doença e o tratamento nutricional. *RBCEH* 2011; 8 (3):343-354.
15. Silva RCP, Simões MJS, Leite AA. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos com diabetes mellitus tipo 2. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada* 2007 28 (1):113-121.
16. Gil GP, Haddad MCL, Guariente MHDM. Conhecimento sobre diabetes mellitus de pacientes atendidos em programa ambulatorial interdisciplinar de um hospital universitário público. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde* 2008; 29(2): 141-154.
17. Rocha RM, Zanetti ML, Santos MA. Comportamento e conhecimento: fundamentos para prevenção do pé diabético. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(1):17-23.
18. Gandra FPP, Silva KC, Castro CF, Esteves EA, Nobre LN. Efeito de um programa de educação no nível de conhecimento e nas atitudes sobre o diabetes mellitus. *RevBrasPromoç Saúde* 201; 24(4): 322-331.

19. Bragança CM, Gomes IC, Fonseca MRCC, Colmanetti MNS, Vieira MG, Souza MFM. Avaliação das práticas preventivas do pé diabético. J Health Sci Inst. 2010; 28(2):159-63.

20. Rodrigues FFL, Santos MA, Teixeira CRS, Gonela JT, Zanetti ML. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. Acta Paul Enferm 2012; 25(2):284-90.

21. Karino ME, Pace AE. Risco para complicações em pés de trabalhadores portadores de diabetes mellitus. CiencCuidSaude. 2012; 11(suplem.):183-190.

Recebido em: 25.04.13

Aceito em: 14.08.13