

## **CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**Maria Gisleide Penha de Lima<sup>1</sup>, Maria Vitória Ribeiro da Silva<sup>2</sup>, Helvis Eduardo Oliveira da Silva<sup>3</sup>, Raiza Amanda Gonçalves de Souza<sup>4</sup>, Bruna Pereira de Andrade<sup>5</sup>, Izabel Cristina Santiago Lemos<sup>6</sup>**

O Diabetes mellitus (DM) consiste em um grupo de distúrbios metabólicos, que apresentam em comum taxas elevadas de glicose sérica, ou hiperglicemia, ocasionando, não raramente, danos secundários em múltiplos sistemas, com sensível relevância epidemiológica. Desse modo, frisa-se a necessidade dos cuidados de enfermagem no tratamento dos indivíduos com diagnóstico de DM na implementação de cuidados assistenciais diretos e resolutivos, promovendo orientações, prevenindo complicações e proporcionando conforto. Portanto, o presente trabalho tem por objetivo relatar a vivência de acadêmicos sobre as contribuições da assistência de enfermagem no cuidado ao paciente com pé diabético. Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva, realizado por acadêmicas da Universidade Regional do Cariri (URCA), a partir de situações vivenciadas no estágio curricular da disciplina Enfermagem no processo de cuidar do adulto em situações clínicas e cirúrgicas. O estágio ocorreu em uma unidade hospitalar de referência na Região do Cariri (CE), no mês de março de 2019. Inicialmente, buscou-se coletar dados para a evolução, elencando os achados para definir as abordagens necessárias relacionadas à assistência de enfermagem, com foco para as queixas apresentadas. Assim, evidenciaram-se os seguintes diagnósticos prioritários: Integridade tissular prejudicada relacionada ao pé diabético evidenciada por dano tissular e o aparecimento dos tendões, tendo como intervenção realizada: fazer troca de curativo – realizando limpeza da lesão com soro fisiológico (SF) 0,9%, debridamento mecânico com gaze e SF 0,9%, utilizando como cobertura primária fibras de carboximetilcelulose sódica em áreas em que foram realizadas drenagem e desarticulação dos artelhos e gaze seca como cobertura secundária e fixação por atadura –; Deambulação prejudicada relacionada à lesão no pé evidenciada por incapacidade de deambular sem auxílio, sendo implementadas as intervenções: incentivar o uso de muletas para deambulação, orientar sobre a necessidade de evitar colocar o coto da amputação em posição de flexão e de solicitar ajuda durante o caminhar; e Risco de perfusão tissular periférica ineficaz relacionado ao diabetes mellitus, tendo como intervenções: verificar o tempo de enchimento capilar ( $\leq 2s$ ), avaliar edema periférico e pulsos. Dessa forma, enquanto acadêmicas, percebemos de forma prática a imprescindibilidade dos cuidados de enfermagem no manejo ao paciente com pé diabético, orientando acerca dos agravos secundários, promovendo conforto e proporcionando uma assistência individualizada, segura e eficaz, pautando-a na aplicação do processo de enfermagem.

<sup>1</sup>Graduanda do curso de curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri;

<sup>2</sup>Graduanda do curso de curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri;

<sup>3</sup>Graduando do curso de curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri;

<sup>4</sup>Graduanda do curso de curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri

<sup>5</sup>Graduanda do curso de curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri;

<sup>6</sup>Enfermeira Docente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: izabel.lemos@urca.br

Descritores: Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Assistência de Enfermagem; Estudantes de Enfermagem