

Processo de enfermagem em idoso com amputação transtarsica: Relato de caso

Nursing process in the elderly with transtarsic amputation: Case report

DOI:10.34117/bjdv7n10-246

Recebimento dos originais: 07/09/2021

Aceitação para publicação: 19/10/2021

Rosângela Vidal de Negreiros

Mestre em Enfermagem, Doutoranda no Programa em Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo. Docente da Unidade Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande, Paraíba, Brasil;
E-mail: rosangelavidaldenegreiros1@gmail.com

Thais Luana de Lima Araujo

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Paraíba, Brasil.
E-mail: thaislaraujo2@gmail.com

Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva

Mestre em Enfermagem. Enfermeira do HUAC/EBSERH. Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande, Paraíba, Brasil;
E-mail: aanacristinalunaesilva@gmail.com

Martapolyana Torres Menezes da Silva

Mestre em Enfermagem. Enfermeira do HUAC/EBSERH. Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande, Paraíba, Brasil;
E-mail: martapolyana@yahoo.com.br

Audimere Monteiro Pereira

Enfermeira. Especialista em Nefrologia. Enfermeira do HUAC/EBSERH. Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande, Paraíba, Brasil;
E-mail: audimeremonteiro@gmail.com

Marta Lúcia C. Andrade

Enfermeira Especialista em UTI e Auditoria em Saúde. Enfermeira do HUAC/EBSERH. Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande, Paraíba, Brasil;
E-mail: martaluciac3@gmail.com

Rafaela Fernandes Porto

Enfermeira Especialista em Saúde Pública. Enfermeira do HUAC/EBSERH. Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande, Paraíba, Brasil.
E-mail: rafaelaporto_@hotmail.com

Gilberto Safra

Doutor em Psicologia, Docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

E-mail: iamsafra@usp.br

RESUMO

Idosos com diabetes estão mais propensos a desenvolver lesões nas extremidades, esta caracteriza-se como uma importante causa de amputações não traumáticas de membros inferiores. Objetivo: Relatar o caso de um paciente com DM tipo 2 com infecção no pé diabético com posterior amputação. Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva do tipo estudo de caso. A coleta de dados ocorreu em um hospital público de referência, na Paraíba, no período de novembro de 2020 a março de 2021. Foi realizado através da aplicação do processo de enfermagem em um paciente diabético durante a internação submetido a amputação. Foi aplicado um instrumento de avaliação para obter o histórico de enfermagem e realizado o exame físico, para posteriormente realizar o diagnóstico de enfermagem e implementação do plano de cuidados. Os princípios preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram preservados. É indispensável promover a capacitação sistemática à equipe de enfermagem para que possam identificar precocemente agravos, atuar na prevenção, tratamento e cuidados apropriados minimizando agravamento das lesões e diminuindo a morbimortalidade relacionada às complicações da diabetes.

Palavras-chave: Diabetes mellitus, infecção, pé diabético, osteomielite.

ABSTRACT

Elderly people with diabetes are more likely to develop lesions in the extremities, characterized as an important cause of non-traumatic lower limb amputations. Objective: To report the case of a patient with type 2 DM with diabetic foot infection with subsequent amputation. It is a descriptive exploratory research of the case study type. Data collection took place in a public reference hospital in Paraíba, from November 2020 to March 2021. It was carried out through the application of the nursing process in a diabetic patient during hospitalization undergoing amputation. An assessment instrument was applied to obtain the patient's history and a physical examination was performed, in order to subsequently carry out the nursing diagnosis and implement the care plan. The principles advocated by Resolution 466/12 of the National Health Council were preserved. It is essential to promote systematic training to the nursing staff so that they can identify diseases early, act in prevention, treatment and appropriate care, minimizing the worsening of injuries and reducing morbidity and mortality related to diabetes complications.

Keywords: Diabetes mellitus, infection, diabetic foot, osteomyelitis.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus - DM é caracterizado por um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, apresentando alteração nos índices da glicose no sangue, decorrente do defeito da secreção e/ou da ação da insulina (BRASIL, 2017).

Em 2015, a Federação Internacional de Diabetes estimou que 8,8% da população mundial com 20 a 79 anos de idade (415 milhões de pessoas) vivia com diabetes. Diante desta tendência, projeta-se que, em 2040, o número de pessoas com diabetes seja superior a 642 milhões. O aumento da prevalência do diabetes está associado a diversos fatores, dentre eles, transição epidemiológica, transição nutricional, rápida urbanização, maior frequência de estilo de vida sedentário, maior frequência de excesso de peso, aumento do envelhecimento populacional e, ainda, à maior sobrevida das pessoas com diabetes (OLIVEIRA et al., 2016).

As complicações vivenciadas pelos diabéticos relacionados com os pés, representam grande desafio principalmente para os idosos, pois de acordo com o processo de envelhecimento fisiológico, o déficit do autocuidado e a própria fisiopatologia da doença, torna-se fator de risco para a redução da qualidade de vida do indivíduo, sendo que tais complicações variam desde uma infecção, até a destruição dos tecidos mais profundos, capaz de evoluir para anormalidades neurológicas com comprometimento vascular (TARGINO et al., 2016).

Na fase crônica, o descontrole do perfil glicêmico torna favorável o aparecimento de diversas complicações, dentre as mais graves está o desenvolvimento do pé diabético, devido neuropatia que gera perda da sensibilidade, podendo levar ao aparecimento de lesões complexas que, se não tratadas, podem ocasionar amputações de membros inferiores (SILVA et al., 2020)

As amputações constituem fator importante de incapacidade, invalidez, aposentadoria precoce e mortes evitáveis, sendo que as mesmas poderiam ser prevenidas com cuidados simples e de baixo custo como, melhoria da qualidade de vida, incentivo a prática de atividade física, busca por hábitos alimentares saudáveis, manutenção dos níveis de glicemia em valores aceitáveis, além do incentivo ao autocuidado, destacando a importância da família para manutenção efetiva dos mesmos juntamente com os serviços de saúde ofertado (TARGINO et al., 2016).

Estudos identificam que há uma alta prevalência de risco de ulceração nos pés de pessoas com diabetes, com uma amostra constituída em sua maioria por idosos, com baixa escolaridade e nível socioeconômico, com alta prevalência de complicações relacionadas ao DM e outras doenças crônicas associadas (SILVA et al., 2017).

Desta forma, o presente estudo, tem como objetivo estabelecer um plano de cuidados para um paciente portador de DM, através do exame físico e do processo de

enfermagem, visando prevenir complicações decorrentes da patologia e estabelecer medidas de enfrentamento da doença para melhoria da qualidade de vida.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva do tipo estudo de caso. A coleta de dados ocorreu no Hospital de referência, do município de Campina Grande, PB, no período de novembro de 2020 a março de 2021. Foi realizado através da aplicação do processo de enfermagem em um paciente diabético durante a internação submetido a amputação. Foi aplicada uma ficha de avaliação para obter o histórico de enfermagem e realizado o exame físico, para posteriormente realizar o diagnóstico de enfermagem e a implementação do plano de cuidados. O estudo buscou respeitar os princípios éticos preconizados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

A investigação encontra-se inserida no projeto "Análise dos fatores associados às amputações de membros Inferiores " aprovado no Comitê de Ética, sob número CAAE: 3561.7420.3.0000.5182.

3 RELATO DO CASO

Paciente do sexo masculino, 60 anos, cor branca, com diagnóstico de DM desde setembro de 2016 em uso de metformina 850 mg (1cp 3x/dia), glibenclamida 5 mg (1 cp/dia), insulina NPH 10 UI antes do almoço e do jantar. Apresentava glicemia de difícil controle pois fazia uso irregular das medicações. Neste mesmo ano, apresentou lesão em dedo polegar da mão esquerda, de difícil cicatrização devido a glicemia elevada (441 mg/dl; 302 mg/dl). Em outubro de 2020 teve a primeira lesão em hálux e demais dedos do pé esquerdo, com consequente amputação dos dedos. Em novembro de 2020 a cicatrização não evoluiu, apresentava-se ulceração secundária abaixo do 5º pododáctilo de pé esquerdo e início de outras duas lesões em região plantar de pé direito (calosidades).

Encaminhado a Unidade de Pronto Atendimento - UPA, apresentando febre e sinais flogísticos de infecção no pé esquerdo, solicitado exames laboratoriais com indicação de internação e parecer do cirurgião vascular, orientado a manter curativo compressivo com gaze após limpeza com soro fisiológico 0,9%, para aguardar avaliação do cirurgião vascular. Em novembro de 2020 paciente foi submetido a amputação em pé esquerdo, devido à osteomielite, realizando amputação transtarsica, com três dias foi realizado nova abordagem na amputação devido os fragmentos ósseos. Em dezembro e janeiro de 2021, permaneceu internado sendo realizado os curativos diários, conforme

orientação da Comissão de Pele, além de controle da glicemia, que se mantinha entre 200 e 300 mg/dl, tendo alta do hospital em fevereiro.

Em março de 2020, apresentou calosidade no pé direito, que começou a ter piora significativa, encaminhado novamente ao serviço especializado, onde foi realizado "raspagem" no local afetado. Orientado a manter curativos em casa e na atenção primária, com tela de silicone, gaze e soro fisiológico 0,9 %.

Em maio de 2020 permaneceu sendo acompanhado pela equipe do ambulatório de endocrinologia do hospital de referência no município, sendo referenciado pelo sistema de regulação de consulta, onde teve primeira alteração na região plantar próximo ao hálux direito estendendo-se à parte interna do pé. Em junho, apresentou suspeita de osteomielite e teve uma segunda amputação neste mesmo pé. Em julho ficou com uma cuidadora em domicílio para realização dos curativos com material especial recebido de doação (hidrogel, alginato de cálcio, óxido de zinco), com melhora significativa no processo de cicatrização.

Em maio de 2021 apresentou piora do quadro clínico com comprometimento hemodinâmico bastante edemaciado, evoluiu com sintomas da Covid-19, encaminhado à internação na Unidade de Terapia Intensiva, com comprometimento de 70% da função pulmonar associada às complicações sistêmicas, vindo infelizmente, a óbito no mês seguinte.

4 RESULTADOS

Adotou-se o suporte teórico das Necessidades Humanas Básicas, a Taxonomia Diagnóstica da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-1) e a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), também foram determinados alguns resultados esperados, utilizando a Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC), como lentes de interpretação dos dados empíricos. Assim, os resultados foram obtidos com a aplicação do processo de enfermagem.

4.1 HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

Paciente A.S.S, de 60 anos de idade, de cor branca, solteiro, da religião católica. Com diagnóstico médico de osteomielite devido a infecção no pé diabético. Possui doenças crônicas como a diabetes mellitus e a hipertensão arterial. Paciente com o membro inferior esquerdo com sinais de infecção. Tem como fator de risco ser tabagista a 20 anos e ter sido etilista a três anos atrás. Faz uso dos seguintes medicamentos:

Monocordil, Furosemida, AAS, Omeprazol, Carbamazepina, Amitriptilina. Fez exames laboratoriais de sangue e urina há dois meses, realizou exames por imagem. Quanto às condições de moradia, o paciente reside em casa provindo de saneamento básico. Foi realizado curativo uma vez ao dia na incisão pós amputação.

4.2 EXAME FÍSICO

Quanto ao cuidado corporal encontrou-se inadequado, com sujidade, com hábitos diários de banho prejudicado. Não têm condições físicas para praticar exercícios físicos. Quanto ao padrão do sono, o paciente refere dormir bem à noite em média 6 horas. Possui uma alimentação pouco variada, costuma fazer quatro refeições diárias, porém é uma dieta sem as restrições recomendadas a hipertensos e diabéticos. A micção é normal, porém a urina apresenta-se com odor nos últimos dias, e quanto as eliminações intestinais o paciente encontra-se constipado. Apresentou os seguintes sinais vitais normocardio (80 bpm), hipotenso (100 x 60 mmhg), eupneico (16 rpm), normotérmico (36,6°C).

O estado nutricional pode ser classificado como anormal. Paciente lúcido, acordado, responsivo. Apresenta restrição na movimentação, está acamado, precisa de ajuda para muitas atividades, consegue apenas ficar sentado na cadeira de rodas. Tem como alteração na pele a ferida pós-operatória da amputação, mas não possui demais lesões da pele e tecidos. Tem diminuição da acuidade visual e auditiva. A ausculta pulmonar estava normal, paciente com oxigenação em ar ambiente. Ritmo cardíaco normal com presença de dor na incisão operatória. Sensibilidade e força motora diminuídas em membro superior esquerdo. Perda da força e presença de dor em membro inferior direito, e amputação parcial de membro inferior esquerdo. Paciente com interação social prejudicada, não tem condições de sair de casa, somente para realização dos curativos, encontra-se estressado, desanimado perante suas condições de saúde.

4.3 DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM - DE

Após organização dos dados coletados e análise sistemática, tendo em vista as necessidades prioritárias que podem influenciar em sua evolução, foram identificados 19 diagnósticos de enfermagem segundo as normas de classificação diagnóstica da NANDA-1, sendo dezesseis diagnósticos reais e três diagnósticos de risco. São eles: Ansiedade relacionada ao problema de saúde. Estresse relacionado aos padrões de interação social. Déficit do autocuidado relacionado à falta de mobilidade. Déficit na realização de Atividade de vida diária - AVD. Deambulação alterada devido à força muscular

insuficiente. Interação social prejudicada relacionada ao isolamento no domicílio. Risco de glicemia instável relacionada ao diabetes mellitus. Falta de adesão ao controle da diabetes relacionada à alimentação e ao regime terapêutico. Sentimento de impotência relacionado a dependência física e Irritabilidade relacionado a incapacidade da realização de AVD.

Risco de infecção relacionado a doença crônica. Isolamento social relacionado à dificuldade de locomoção. Risco de lesão relacionado a falta de movimentação. Tensão do papel do cuidador devido à sobrecarga de cuidados prestados. Recuperação cirúrgica retardada relacionada a infecção. Restrição de movimentos relacionados a amputação. Diminuição da acuidade visual relacionada as complicações do diabetes mellitus. Dor aguda relacionada a ansiedade e sensibilidade de força motora diminuídas relacionadas às complicações do DM.

4.4 PLANO DE CUIDADOS

As ações de enfermagem estabelecidas na NIC, têm o objetivo de satisfazer as necessidades do idoso, visando a promoção, prevenção de infecção e recuperação da saúde. Todavia, quando a assistência é prestada ao paciente é necessário compreender que a família/cuidadores, serão responsáveis por essas ações no domicílio.

Estimular a interação social, com amigos e vizinhos. Orientar medidas que promovam melhora no autocuidado. Encaminhar para fisioterapia motora. Orientar a realização de curativos do pós-operatório da amputação. Orientar o cuidador no auxílio do paciente a realizar as atividades de vida diária. Explicar sobre a doença, regime de tratamento e mudanças necessárias no estilo de vida. Estimular o paciente a não ficar restrito ao leito. Colaborar com ações que recuperem a autoestima do paciente. e estimular adaptação ao novo estilo de vida.

Orientar o paciente a ingerir alimentos ricos em fibras, para evitar a constipação. Relatar a importância do controle glicêmico, através da alimentação adequada e uso correto da medicação. Explicar ao paciente sobre a importância da realização das atividades de vida diária quando possível.

Demonstrar medidas capazes de prevenir infecções. Orientar mudança de decúbito, a fim de evitar lesões por pressão. Orientar o paciente a sair do leito com frequência, para evitar trombose. Encaminhar o paciente a ajuda psicológica. Estimular medidas para prevenção de quedas, devido à diminuição da visão. Avaliar a perfusão tissular. Esclarecer dúvidas do paciente e do familiar referente à patologia. Orientar o uso

correto de medicações. Encaminhar o paciente a nutricionista para adesão de uma dieta adequada a hipertensos e diabéticos.

Nessa perspectiva, o trabalho dos profissionais da saúde é importante para o fortalecimento do cuidado, por meio de orientações e educação em saúde, com intuito de estimular a aderência dos clientes ao tratamento e obter maior sucesso nessa assistência (LIMA et al, 2021).

4.5 AVALIAÇÃO

A avaliação de enfermagem refere-se à fase em que os enfermeiros avaliam a resposta do paciente às intervenções sugeridas, para verificar as necessárias alterações ou ajustes nas recomendações iniciais de enfermagem (COFEN, 2009).

Através da implementação do plano de cuidados de enfermagem deste paciente, espera-se os seguintes resultados: Demonstra sono tranquilo e despertar calmo e quieto. Está livre de processos de infecção, melhora na eliminação intestinal, apresentar cicatrização progressiva do tecido, demonstra a integridade da pele livre de lesão por pressão. Pressão arterial e Glicemia dentro dos parâmetros da normalidade. Autoestima recuperada. Adesão à dieta específica para diabéticos. Melhora do retorno venoso. Interação social estabelecida. Melhoria do padrão circulatório. Cuidador recebendo acompanhamento psicológico. Diminuição da ansiedade. Ausência de dor. Adesão ao regime terapêutico e controle glicêmico adequado.

5 DISCUSSÃO

Na avaliação dos cuidados de enfermagem, prevaleceram aqueles relacionados à alimentação e hidratação, seguidos de cuidados voltados para o controle glicêmico, da pressão arterial e do peso. Tais cuidados corroboram com outro estudo brasileiro que identificou a acurácia de intervenções de enfermagem para pessoas com DM em atendimento ambulatorial. O estudo apontou que as intervenções de enfermagem da NIC mais prevalentes foram aconselhamento nutricional, controle da hiperglicemia/hipoglicemia e promoção do exercício (SCAIN et al., 2013).

Realizar ações de promoção da saúde no âmbito do estímulo à alimentação saudável e prática de exercício físico faz parte da prática assistencial do enfermeiro. O aumento do consumo de alimentos pouco saudáveis, como os embutidos, com excesso de sódio, gorduras e açúcares tem relação direta com o aumento na prevalência da hipertensão e do diabetes. Portanto, cuidados de enfermagem que estimulem a mudança

no estilo de vida, com adoção de hábitos alimentares saudáveis e prática de atividade física regular são importantes para a redução do risco e da morbidade dessas doenças, ao considerar a melhoria na pressão sanguínea e nos níveis glicêmicos (BAJOREK et al., 2017).

A intervenção no domínio “fisiológico” apresentou maior número de cuidados que se referem: à importância de mudanças quanto aos hábitos alimentares – evitar alimentos gordurosos, frituras e a diminuição do consumo de sal; ao incentivo à prática de mudança de decúbito; e à importância da aferição regular da pressão arterial. Acredita-se que, a relevância de tais cuidados deve-se ao fato de que o descontrole da DM e HAS podem levar a complicações que incluem retinopatias, neuropatias, bem como, complicações cardiovasculares ou encefálicas, as quais ocasionam danos à capacidade funcional, autonomia e qualidade de vida dos indivíduos acometidos (KREUZBERG; AGUILAR; LIMA, 2016).

A relevância do cuidado prestado baseia-se no fato de que incentivar o idoso acerca dos cuidados específicos com sua saúde, para que os enfermeiros possam traçar estratégias mais eficazes para prevenção e promoção da saúde (PHAM; ZIERGET, 2016). Nesse estudo foram realizadas orientações sobre uso, administração e armazenamento correto da medicação, entretanto, não foram identificadas orientações voltadas eventos adversos, os quais são cuidados essenciais para a promoção da segurança do paciente.

No contexto da atuação do enfermeiro quanto às orientações medicamentosas, ressalta-se a relevância da prática assistencial frente ao estímulo à adesão ao tratamento, ao conhecimento sobre possíveis efeitos colaterais e principais barreiras para uma maior adesão. Estudo realizado em Portugal identificou que a adesão ao tratamento medicamentoso pelas pessoas com diagnóstico de HAS variou entre 34,0% e 52,7% (LOPES et al., 2016). Já no Brasil, em um estudo cujo objetivo foi verificar o grau de adesão terapêutica de usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (Piauí), identificou-se uma taxa de adesão de 26,7%, sendo que os diabéticos se mostraram mais aderentes ao tratamento se comparados aos hipertensos (CARVALHO et al., 2012).

Tais achados refletem uma baixa taxa de adesão ao tratamento, o que reforça a importância de intervenções de enfermagem que valorizem o ambiente familiar, visita domiciliar, orientações quanto às mudanças de estilo de vida, conhecimento da doença e sobre esquema medicamentoso menos complexo (ROOHAFZA et al., 2016).

No que tange aos cuidados de enfermagem voltados para o autocuidado em geral, sabe-se que trabalhar estratégias que desenvolvam a autoestima do indivíduo é fundamental para mobilizá-lo a encontrar soluções viáveis que permitam sua execução. Que conduz cada vez mais as ações de promoção de saúde e torna-se uma estratégia essencial para a gestão das doenças crônicas (CEREZO; JUVE-UDINA; DELGADO, 2016). Assim, uma estratégia para trabalhar a autoestima em pessoas com HAS e DM, é estimular a participação ativa do indivíduo na elaboração do seu plano de cuidados durante a consulta de enfermagem, ressaltando a sua responsabilidade para o êxito dos resultados almejados.

Outro destaque foi em relação aos cuidados prescritos pelos enfermeiros, o que reflete a relevância do uso de sistemas de classificação para ampliar a atuação do enfermeiro frente às necessidades de saúde e problemas de enfermagem. Este resultado evidencia a necessidade de uma sensibilização dos profissionais quanto à importância do uso dos sistemas de classificação para embasamento da atuação prática, bem como estimular a fundamentação da prática clínica na literatura científica (SCAIN et al., 2013).

Quanto as intervenções contempladas, merece destaque o domínio comportamental com abordagem de intervenções voltadas aos aspectos psicossociais. Ressalta-se que os sintomas de angústia e depressão são prevalentes em pessoas com DM e, muitas vezes, os profissionais de saúde não percebem que o bem-estar psicossocial influencia desde o convívio social à adesão ao tratamento (DIJIK-VRIES et al., 2016). A abordagem psicossocial pelo enfermeiro na consulta de enfermagem possibilita identificar os fatores que permeiam os hábitos alimentares, a falta de motivação para realizar atividade física e a não adesão ao tratamento medicamentoso (FERRACCIOLI; ACIOLI, 2017). Portanto, considerar as necessidades psicossociais é fator indispensável para o alcance dos resultados esperados estabelecidos.

Dessa forma, é evidente que a NIC é uma literatura científica que proporciona ao enfermeiro uma diversidade de intervenções de enfermagem, as quais potencializam a especificidade da consulta de enfermagem a hipertensos e diabéticos, assegurando maior qualidade e eficácia durante o acompanhamento do diabético.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se assim, que a diabetes é uma síndrome metabólica que precisa de acompanhamento multiprofissional adequado a fim de evitar maiores complicações. Nessa perspectiva, é de grande relevância a atuação da equipe multiprofissional no

contexto da atenção primária, que atua na promoção de saúde, prevenção de doenças e na reabilitação do usuário, com medidas eficazes que previnem agravos que possam resultar em processo de amputação, devido aos comprometimentos do diabetes, ocasionando restrição ao leito.

Ressalta-se a necessidade do conhecimento clínico do enfermeiro, para que a assistência aconteça de forma integral. O profissional precisa de um olhar atento às necessidades afetadas, para que assim, possa ser construído um plano de cuidado que resolva os problemas identificados.

As amputações, decorrente das complicações do diabetes mellitus, representam um impacto significativo na vida do paciente. Dessa forma, torna-se necessário que o enfermeiro esteja atualizado sobre o tratamento e os cuidados ao paciente submetido a amputação, a fim de reduzir complicações e estimular o autocuidado.

Por fim, a assistência de enfermagem torna-se um processo essencial no cuidado e manejo do paciente, uma vez que contribui de forma significativa na melhora do cuidado ofertado pela equipe. Considerando a cadeia de eventos que complicaram o quadro do paciente, a enfermagem deve atuar desde a orientação e prevenção de doenças na atenção primária até a prevenção de lesões por pressão em pacientes acamados, que, conseqüentemente, podem ser porta de entrada para microrganismos e complicações, como a sepse.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, A.M.M; Lima M.M. Riscos para complicações cardiovasculares em portadores de diabetes mellitus. **Rev E enferm UFSM**. 2016 [cited 2017 Feb 15];6(1):93-101. Available from: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17724/pdf_1.

ARMOUR, C. Patients' attitudes and approaches to the self-management of hypertension: perspectives from an Australian qualitative study in community pharmacy. **High Blood Press Cardiovasc Prev**. 2017 [cited 2017 Feb 15];1-7. Available from: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs40292-017-0181-8> 15.

CARVALHO, A.L.M; Leopoldino R.W.D; Silva J.E.G; Cunha CP. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários cadastrados no Programa Hiperdia no município de Teresina (PI). **Cienc Saúde Coletiva**. 2012 [cited 2017 Feb 14];17(7):1885-92. Available from:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000700028

CEREZO, P.G; Juveudina, M.E; Delgado, P.H. Concepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review. **Rev Esc Enferm USP**. 2016 [cited 2017 Jan 17]; 50(4):667-74. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000400667

COFEN. Resolução N°358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009 (BR); 2009.262ISBN 978-65-86901-26-9 DEBONE, M. C. et al. Diagnósticos de enfermagem em idosos com doença renal crônica em hemodiálise. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 4, p. 800-805, Aug. 2017.

DIJK-VRIES, A.V; Bokhoven MAV; Jong, S; Metsemakers, J.F.M; Verhaak, P.F.M; Weijden, T.V.D et al. Patient readiness to receive psychosocial care during nurse-led routine diabetes consultations in primary care: a mixed methods study. **Int J Nurs Stud**. 2016 [cited 2017 Jan 17]; 63:58-64. Available from: [http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489\(16\)30135-3/abstract](http://www.journalofnursingstudies.com/article/S0020-7489(16)30135-3/abstract)

FERRACCIOLI, P; Acioli S. The different dimensions of care in practice held by nurses in primary care. **Rev Pesq Cuid Fundam**. 2017 [Cited 2017 Feb 13];9(1):28-36. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3964/pdf_1

KREUZBERG J.T.N, BRASIL. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018. Organização José Egídio Paulo de Oliveira, Renan Magalhães Montenegro Junior, Sérgio Vencio. São Paulo: Editora Clannad, 2017.

LEAL, Bruna Danielle et al. Avaliação da hidratação e hábito intestinal de atletas de Handebol feminino. **RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 12, n. 70, p. 170-177, 2018.
LIMA, N.K.G; Fernandes, M.T.C.C; Silva, J.C; Silva, A.F.R; Coura, A.S;

França, I.S.X. Eficácia dos protocolos de enfermagem direcionados ao paciente com complicações diabéticas. 2021 jan/dez; 13:685-691. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9449>.

LOPES, E; Alarcão, V; Simões R; Fernandes M; Gómez V; Souto D et al. Controle da Hipertensão Arterial nos cuidados de saúde primários: uma comparação entre nativos portugueses e imigrantes dos países africanos de língua oficial portuguesa. **Acta Med Port**. 2016 [cited 2017 Feb 15];29(3):193-204. Available from: <http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/6714/4618>

MCCLOSKEY, J. C; Bulechek, G.M. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 5ed. Tradução de Soraya Imon de Oliveira et al. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010. MOORHEAD, S. et al. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). Trad. Regina Garcez. 4a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

NANDA. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificação 2019-2020. Tradução de Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed; 2020.

OLIVEIRA, D.M; Schoeller S.D; Hammerschmidt, K.A; Silva, D.M.G.V; Arruda, C. Desafios no cuidado às complicações agudas do diabetes mellitus em serviço de emergência adulto. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. n.18, pp.: e11632016. 2016. Acesso em: 10/06/2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.35523>.

PHAM, L; Zierget, K. Ways of promoting health to patients with diabetes and chronic kidney disease from a nursing perspective in Vietnam: a phenomenographic study. **Int J Qual Stud Health Well-being**. 2016 [cited 2017 Feb 15];11(1):30722. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28169750>

ROOHAFZA, H; Kabir A; Sedeghi, M; Shoukhouh, P; Ahmad-Asi M; Khadem-Maboudi AA et al. Stress as a risk factor for noncompliance with treatment regimens in patients with diabetes and hypertension. **ARYA Atheroscler**. 2016 [cited 2017 Feb15];12(4):166-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5266132/pdf/ARYA-12-166.pdf>

SILVA, J. M. T.; Haddad, M. C. F.; Mariana, A. R.; Marli, T. O. V.; Marcon, S. S. Fatores associados à ulceração nos pés de pessoas com diabetes mellitus residentes em área rural. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.38, n.3, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38/0102-6833-rgenf-38-3e68767.pdf>.

SILVA, P.S, Vieira C.S.A, Gomes L.M.X, Barbosa T.L.A. Grau de risco do pé diabético na atenção primária à saúde. **Rev. Enferm. UFSM**. 2020; vol.10 e78: 1-16. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769242614>

TARGINO, Iluska Godeiro et al. Fatores relacionados ao desenvolvimento de úlceras em pacientes com Diabetes Mellitus. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 8, n. 4, p. 4929-4934, 2016.