



XXVII ENFERMAIO

Enfermagem e
Bem viver: os caminhos para a
saúde da população em territórios
fragmentados

Realização:



Apoio:



IDOSOS COM PÉ DIABÉTICO: DIAGNÓSTICOS, RESULTADOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM SEGUNDO A TEORIA DO CONFORTO

Cecília Lima de Souza¹

Maria Eduarda Tavares Cavalcante Moreira²

Hanna Gadelha Silva³

Alice Silva Cavalcante⁴

Sarah Lídia Fonteles Lucena⁵

Maria Célia de Freitas⁶

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO- EIXO 4.1.3: Enfermagem e Saúde do Adulto e Saúde do Idoso.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O pé diabético é uma das complicações do Diabetes Mellitus mais complexas na pessoa idosa, podendo acarretar infecções e lesões, que interferem na necessidade de conforto. Objetivou-se elencar os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem à pessoa idosa com pé diabético fundamentado na Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba. **MÉTODO:** Estudo teórico-reflexivo fundamentado na Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba. Elaborou-se um plano de cuidados de enfermagem à pessoa idosa com pé diabético de acordo com as classificações NANDA-I, NOC e NIC. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A pessoa idosa com pé diabético apresenta necessidades de conforto em seus contextos físico, sociocultural, psicoespiritual e ambiental. No contexto físico, os diagnósticos de enfermagem identificados foram: risco de infecção, integridade da pele prejudicada e risco de glicemia instável. No sociocultural foi isolamento social, no psicoespiritual foi distúrbio na imagem corporal e no ambiental foi conforto prejudicado. **CONCLUSÃO:** O estudo possibilitou a elaboração de um plano de cuidados de enfermagem à pessoa idosa com pé diabético, fundamentado em uma teoria, visando promover o conforto em todas as dimensões do cuidado.

Palavras-chave: Idoso; Pé diabético; Cuidados de enfermagem.

INTRODUÇÃO

1. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará
 2. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará
 3. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará
 4. Enfermeira e Mestranda da Universidade Estadual do Ceará
 5. Enfermeira, Mestre e Doutoranda de Enfermagem da Universidade Estadual do Ceará
 6. Enfermeira. Profa.Dra. Curso de Graduação e Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde/UECE. Coordenadora da Linha de Pesquisa Cuidado Clínico de Enfermagem à Pessoa Idosas e As Práticas Educativas/GRUPEESS da UECE
- E-mail do autor: cecilia.lima@aluno.uece.br

O envelhecimento é um processo intrínseco do indivíduo, envolvendo diversos fatores, como alterações estruturais, funcionais, químicas e biológicas. Além disso, fatores ambientais e socioculturais - como o local em que está inserido, estilo de vida, sedentarismo - estão intimamente ligados ao envelhecimento saudável ou ao adoecimento. Segundo o Censo de 2022, disponibilizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa de 60 anos ou mais vivenciou um expressivo aumento nos últimos anos, visto que no ano de 2010 esse público era de 10,8% e no ano de 2022 foi para 15,6%, um aumento de 56%.

O envelhecimento populacional traz consigo desafios para a saúde, especialmente quando o envelhecimento vem acompanhado de um adoecimento. Este processo é conhecido como senilidade. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), por exemplo, constituem um problema de saúde pública, haja vista serem uma das maiores causas de mortalidade do mundo. O Diabetes Mellitus (DM) está incluído nesse perfil, uma condição que está crescendo na população brasileira.

Os tipos mais comuns do DM são: Diabetes Mellitus tipo 1, que geralmente se manifesta na infância ou na adolescência, atingindo cerca de 5 a 10% da população e o Diabetes Mellitus tipo 2, que se apresenta de maneira mais abundante em adultos devido a fatores diversos, dentre eles o estilo de vida inadequado, atingindo de forma abrupta 90% dos brasileiros (SBD, 2024). O DM pode apresentar diversas complicações a longo prazo, principalmente quando o tratamento não é realizado de maneira eficaz. Uma das complicações muito conhecida é o pé diabético.

O pé diabético é uma consequência do Diabetes Mellitus, geralmente do tipo 2, compreendendo em um desencadeamento de processos fisiopatológicos de variadas consequências, como uma infecção ou até mesmo o aparecimento de úlceras decorrentes da destruição de tecidos mais profundos (Andrade *et al.*, 2019). Dessa forma, é considerada uma das complicações mais complexas que um idoso possa adquirir, visto que em muitas das vezes a possibilidade de amputação é bastante presente. Essa complicação fomenta um impacto socioeconômico negativo para esse indivíduo, devido ao gasto com tratamento, internações prolongadas e uma possível intercorrência no meio desse processo (Formiga *et al.*, 2020).

Nesse contexto, os Cuidados de Enfermagem são imprescindíveis para ações eficazes e assertivas, acarretando assim, uma melhora na qualidade de vida da pessoa idosa com pé diabético. Esses cuidados são procedimentos especializados com base no conhecimento científico, com o enfoque na recuperação da saúde do sujeito envolvido, almejando o retorno

de sua autonomia (Mendes *et al.*, 2016). Ao cuidar, os profissionais da enfermagem promovem uma abordagem amplificada dos determinantes sociais daquele idoso acometido, considerando seu físico, sua situação psicoespiritual e seu local de inserção ambiental e sociocultural. Com isso, o cuidado se torna protagonista e multidimensional, trazendo como produto um idoso saudável e com altas probabilidades/possibilidade de autocuidar-se.

Com isso, tem-se o cuidado de Enfermagem instrumentalizado por meio do Processo de Enfermagem de modo intencional e sistemático. Este dividido em cinco etapas que interrelacionadas fundamentadas em suporte teórico que podem estar associados ente si (COFEN, 2024).

Logo, destaca-se no estudo a teoria do Conforto de Katharine Kolcaba, classificada como uma teoria de médio alcance, a qual representa uma possibilidade de fundamentação do cuidado de enfermagem à pessoa idosa com pé diabético. A teórica descreve o conforto em três formas: alívio, tranquilidade e transcendência, nos seguintes contextos: físico, psicoespiritual, ambiental e sociocultural.

Considerando a magnitude e importância da temática, o estudo tem como pergunta norteadora: “Quais os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem à pessoa idosa com pé diabético, fundamentado na Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba?”. Desta forma, objetivou-se elencar os principais diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem à pessoa idosa com pé diabético fundamentado na Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo fundamentado na Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba. Foi utilizado o livro “*Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research*” para o embasamento teórico (Kolcaba, 2003). Também foram selecionados artigos para oferecer subsídios na discussão da questão do estudo. Estes identificados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Este foi elaborado nos meses de março e abril de 2024. Os descritores utilizados foram cuidados de enfermagem, pessoa idosa e pé diabético.

A fundamentação dos cuidados se deu por meio dos sistemas de classificação de enfermagem, inicialmente foram selecionados os diagnósticos de enfermagem pertinentes a

(NANDA-I), em seguida, propôs-se os resultados e as intervenções de enfermagem (NOC e NIC). Por fim, realizou-se a análise e interpretação dos resultados mediante leitura criteriosa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pessoa idosa com pé diabético apresenta necessidades de conforto em seus contextos físico, sociocultural, psicoespiritual e ambiental. No contexto físico, os diagnósticos de enfermagem identificados foram: “Risco de infecção”, “Integridade da pele prejudicada” e “Risco de glicemia instável”. No sociocultural: “Isolamento social”, psicoespiritual, “Distúrbio imagem corporal” e ambiental “Conforto prejudicado”. Além disso, foram determinados os resultados, tipos de conforto e intervenções para cada diagnóstico determinado, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1. Planejamento de cuidados de enfermagem à pessoa idosa com pé diabético segundo a Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba.

CONTEXTO	DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	RESULTADOS/ TIPO DE CONFORTO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Físico	Risco de infecção , relacionado a doença crônica e integridade da pele prejudicada.	Prevenção da infecção Tipo: alívio e tranquilidade	- Avaliar a presença de sinais clínicos de infecção; - Orientar cuidados com o curativo; - Orientar que procure a equipe de saúde em caso de agravamento e aparecimento de lesões; - Explicar sinais de alarme da lesão.
	Integridade da pele prejudicada , relacionada à neuropatia periférica, caracterizada por superfície cutânea rompida.	Recuperação da integridade da pele Tipo: alívio e tranquilidade	- Supervisionar e avaliar as condições da pele; - Orientar a higiene e cuidados com a pele, mantendo-a limpa, seca e protegida; - Realizar troca do curativo; - Orientar o idoso e a família sobre cuidados com o pé e com o local da lesão; - Orientar medidas de proteção da pele e uso de calçado adequado.

	Risco de glicemia instável , relacionado a adesão inadequada ao regime de tratamento e conhecimento inadequado sobre o manejo da doença.	Controle da glicemia Tipo: alívio e tranquilidade	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar realização do controle glicêmico; - Orientar e monitorar adesão ao tratamento; - Realizar educação em saúde sobre o manejo da doença com o idoso e a família; - Orientar alimentação saudável.
Sociocultural	Isolamento social , relacionado a apoio social inadequado e caracterizado por níveis baixos de atividades sociais.	Manutenção da interação social Tipo: tranquilidade e transcendência	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular o apoio familiar; - Identificar fatores para a melhoria dos sistemas de apoio social; - Estimular a participação em atividades sociais.
Psicoespiritual	Distúrbio na imagem corporal , relacionada a baixa autoestima e caracterizado por expressão de preocupação com mudança no corpo.	Recuperação da imagem corporal Tipo: tranquilidade e transcendência	<ul style="list-style-type: none"> - Oferecer apoio; - Encorajar a pessoa idosa; - Usar uma abordagem calma e tranquilizadora; - Ajudar o idoso a desenvolver estratégias para lidar com a situação; - Encaminhar para uma avaliação psicológica se necessário.
Ambiental	Conforto prejudicado , relacionado ao controle ambiental inadequado, caracterizado por desconforto com a situação.	Promoção do conforto Tipo: tranquilidade e transcendência	<ul style="list-style-type: none"> - Avaliar e descrever as características da dor e desconforto; - Promover conforto e medidas que ajudem na diminuição da dor; - Orientar adaptações no ambiente para promover a funcionalidade e conforto do idoso.

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

O diagnóstico de enfermagem “Risco de infecção”, é uma possibilidade de complicação frequente da DM, resultando em hospitalização e/ou amputações de membros inferiores (Mattos *et al.*, 2023). Diante disso, uma avaliação clínica detalhada é essencial para reconhecer situações de agravos, iniciando o tratamento precocemente. (Ferreira, 2020).

Em relação ao diagnóstico “Integridade da pele prejudicada”, destaca-se o cuidado com a pele e as lesões da pessoa idosa. Recomenda-se o uso de calçados adequados e de palmilhas feitas com um material macio para acomodar deformidades, diminuir o atrito com a sola do pé e proteger de possíveis traumas. Ademais, é necessário orientar o autocuidado com os pés, a

fim de evitar o ressecamento da pele e estimular uma avaliação diária em busca de identificar lesões e calosidades nos pés (Lima *et al.*, 2023).

Um estudo transversal de Stival (2022) observou os diagnósticos mais frequentes em pessoas com DM, encontrando que 38% tinham o diagnóstico “Risco de glicemia instável”, destacando a dificuldade na adesão ao tratamento e na adesão alimentar. Um dos motivos que impedem a adesão alimentar é a dificuldade de a pessoa idosa aderir a novos hábitos alimentares e se adequar à rotina de toda a família. Por isso, o enfermeiro deve orientar à pessoa idosa com DM a ingestão de alimentos saudáveis e prática de exercícios, além de seguir o tratamento rigorosamente.

No que se refere ao contexto sociocultural do cuidado, o diagnóstico “Isolamento Social” foi identificado. O isolamento social pode ser um fator de agravo de condições crônicas de saúde em pessoas idosas, necessitando de maior demanda de cuidado (Sardinha, 2022). Outrossim, o distanciamento social do estrato populacional de idoso reflete impactos negativos, visto que estes podem ser excluídos do convívio familiar e social.

Quanto ao “Distúrbio na imagem corporal”, diagnóstico do contexto psíquico, em geral ocorre após amputações e deformidades nos pés, como dedos em garra, contratura em equino do pé e distúrbios cutâneos decorrentes do ressecamento da pele (Ferreira, 2020). Dessa maneira, o enfermeiro deve oferecer apoio e auxiliar o idoso e a família para desenvolver estratégias de enfrentamento da situação, além de encaminhar para uma avaliação psicológica se necessário.

O diagnóstico “Conforto Prejudicado”, relacionando a dimensão ambiental, reflete o desconforto na adaptação, risco de queda e dificuldade do controle do ambiente ao seu redor. Dessa maneira, é necessário avaliar, descrever e orientar medidas de cuidados que possam ser aplicadas para promoção do conforto ao idoso. Com isso, promover à pessoa idosa um ambiente adaptado a sua condição, confortável e seguro oferece benefícios significativos para o cotidiano do idoso.

Dado o exposto, a promoção do conforto ocorre por meio de um ambiente agradável, pelo alívio de sintomas, como o manejo da dor, e pela resolutividade de problemas de saúde que os levam à internação. Além disso, é essencial uma disposição para melhora do autocuidado, a presença de interações sociais e de espiritualidade (Dayse e Silva; Souza Nascimento, 2023).

A Teoria do Conforto de Kolcaba permite afirmar que as intervenções de enfermagem promotoras de conforto são consideradas boas práticas quando se refletem como confortadoras

para a pessoa, família ou comunidade, alvo dos cuidados de enfermagem (Martins; Sousa; Marques; 2024). Assim, é importante que o enfermeiro identifique as necessidades de conforto da pessoa idosa e que busque estratégias de cuidado por meio do processo de enfermagem e do embasamento teórico.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou a elaboração de um plano de cuidados de enfermagem à pessoa idosa com pé diabético, fundamentado em uma teoria, visando promover o conforto nas dimensões do cuidado: física, sociocultural, psicoespiritual e ambiental. Dessa forma, ressaltase a importância de abordar a Diabetes Mellitus e suas complicações no ambiente acadêmico, com base em teorias de enfermagem, como a de Kolcaba, promovendo capacitação e adequando o cuidado centrado no paciente, contribuindo para uma formação mais humanizada, um cuidado integral e compassivo à pessoa idosa com pé diabético, seus familiares e cuidadores.

Por fim, destaca-se que o plano elaborado pode ser uma estratégia capaz de contribuir na capacitação de estudantes e no aperfeiçoamento da prática clínica. Como limitação, cita-se os poucos estudos encontrados que abordassem a temática e que utilizassem a teoria de enfermagem como embasamento teórico. Desse modo, recomenda-se novos estudos para aprimorá-lo, considerando as diferentes situações, contextos e populações.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. L. *et al.* **Caracterização e tratamento de úlceras do pé diabético em um ambulatório.** Rev Fun Care Online, v.11, n.1, p. 124-128, Jan/Mar. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.124-128>. Acesso em: 29 de mar. de 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN N° 736 de 17 de Janeiro de 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024>. Acesso em: 1 abr. 2024

DAYSE e SILVA, A.; SOUZA NASCIMENTO, S. . **Teoria do conforto de Kolcaba no cuidado de enfermagem: uma revisão integrativa.** Revista JRG de Estudos Acadêmicos , Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 946–969, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8065092. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/599>. Acesso em: 1 abr. 2024.

FERREIRA, R. C. **Pé diabético. Parte 1: Úlceras e Infecções.** Rev Bras Ortop, v. 55, n. 4, p. 389 - 396, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0039-3402462>. Acesso em: 30 mar. de 2024.

FORMIGA, N. P. F. *et al.* **Estratificação de risco para pé diabético numa população de idosos acompanhados na atenção primária.** Rev. Baiana Enferm., v. 34, e34097, Dez. 2020. Epub 17-Jul-2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.34097>. Acesso em: 29 mar. de 2024.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022: **número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos.** Out. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 28 mar. 2024.

KOLCABA, K. **Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research.** New York, 2003

LIMA, P. C. *et al.* **Principais déficits de autocuidado encontrados em idosos com úlcera de pé diabético: uma revisão integrativa.** Aquichan, v. 23, n. 3, 2023. Acesso em: 01 abr. de 2024.

MARTINS A.G, SOUSA P.P, MARQUES R.M. **Conforto: contributo teórico para a enfermagem.** Cogitare Enferm. 2022;. Disponível em: dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.85214. Acesso em: 31 mar. de 2024.

MALTA, D.C. *et al.* **Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Revista Ciência & Saúde Coletiva: um estudo bibliométrico.** Ciênc. Saúde Colet., v. 25, n. 12, p. 4757 - 4769, Dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.1688202>. Acesso em: 02 abr. de 2024.

MATTOS, L. *et al.* **Infecção no pé diabético.** Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. 2023. DOI: [10.29327/557753.2022-20](https://doi.org/10.29327/557753.2022-20). Acesso em 30 de março de 2024.

MENDES, R. S. *et al.* **Teoria do Conforto como Subsídios para o Cuidado Clínico de Enfermagem.** Rev. Ciência Cuidado Saúde, v.15, n.2, p. 390-395, Abr/Jun. 2016. DOI: [10.4025/ciencucuidsaude.v15i.27767](https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v15i.27767). Acesso em: 02 abr. de 2024.

SARDINHA, A.N. **Percepção de profissionais da Atenção Básica acerca da atenção a idosos com perda de peso não intencional.** 2022. Dissertação (Mestrado em Formação Interdisciplinar em Saúde) - Faculdade de Odontologia, Escola de Enfermagem e Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. DOI:10.11606/108.2022.tde-03082022-082007. Acesso em: 01 de abr. 2024.

SBD. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **DIABETES.** Disponível em: [Home - Sociedade Brasileira de Diabetes](https://www.diabetes.org.br/). Acesso em: 28 mar. 2024.

STIVAL, M. M. *et al.* **Risco de glicemia instável em pessoas idosas com diabetes mellitus tipo 2.** Revista de Enfermagem da UFSM, 12, e57. <https://doi.org/10.5902/2179769271452>. Acesso em: 01 abr. de 2024.