

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA NEUROPATIA DIABÉTICA EM UNIDADES DE SAÚDE DE CURITIBA-PR

*KNOWLEDGE OF NURSES IN THE PREVENTION OF DIABETIC NEUROPATHY IN UNITS OF
HEALTH CURITIBA-PR*

Aline dos Santos Arburnio¹
Adriana Maria Alves¹
Angelita Visentin²
Louise Aracema Scussiato³

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujo objetivo foi identificar o conhecimento dos enfermeiros na prevenção da neuropatia diabética. Como instrumento de coleta foi aplicado um questionário para os enfermeiros de unidades básicas de saúde de Curitiba – PR, que aceitaram participar da mesma mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no mês de setembro com uma pergunta sobre a prevenção da neuropatia diabética. A análise dos dados foi qualitativa utilizando a análise temática proposta por Minayo e confrontando as respostas dos participantes com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus de 2007 e as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2013-2014. Participaram 16 enfermeiras, destas apenas uma soube orientar de forma correta todas as orientações previstas nas Diretrizes. Da análise temática emergiu uma categoria “A Prevenção da Neuropatia Diabética” e suas respectivas unidades temáticas: “Orientações adequadas para a prevenção da Neuropatia Diabética” e “Orientações inadequadas para a prevenção da Neuropatia Diabética”. Os resultados demonstram que muitos profissionais que estão em contato diariamente com pacientes diabéticos não têm conhecimento suficiente acerca das orientações determinadas pelas Diretrizes para prevenir a neuropatia diabética. Contudo, os enfermeiros devem desenvolver atividades educativas para aumentar o nível de conhecimento dos pacientes e comunidade, e buscar atualizações para contribuir na adesão do paciente ao tratamento.

Palavras-chave: Enfermagem; Conhecimento; Prevenção Secundária; Neuropatias Diabéticas.

ABSTRACT

This is a qualitative research aimed at identifying the knowledge of nurses in the prevention of diabetic neuropathy. As data collection instrument was a questionnaire for nurses of basic health units in Curitiba - PR who agreed to participate in the same by signing the Informed Consent and Informed in September with a question on the prevention of diabetic neuropathy. Data analysis was qualitative using the thematic analysis proposed by Minayo and confronting the participants' answers to the Guidelines of the Brazilian Society of Diabetes, treatment and monitoring of diabetes mellitus 2007 and the Guidelines of the Brazilian Society of Diabetes 2013-2014 . 16 nurses participated, of these only one knew orient correctly all the guidelines set out in the Guidelines. From the analysis emerged a category " The Prevention of Diabetic Neuropathy " and their thematic units : "appropriate guidelines for the prevention of Diabetic Neuropathy " and " inadequate guidelines for the prevention of Diabetic Neuropathy " . The results show that many professionals who are in daily contact with diabetic patients do not have enough knowledge about certain guidelines by the Guidelines to prevent diabetic neuropathy. However , nurses should develop educational activities to increase the patients and community knowledge level and check for updates to contribute in patient adherence to treatment.

Key words: Nursing; Knowledge; Secondary Prevention; Diabetic Neuropathy.

¹ Aline dos Santos Arburnio. Discente de Enfermagem do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil. João Ferreira, 455, Campina Grande do Sul. E-mail: alinearburnio@hotmail.com

² Prof. Msc Doutoranda do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem UFPR, Coordenadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil.

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Docente de Enfermagem do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil

INTRODUÇÃO

Diabetes Mellitus (DM) é um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia crônica, podendo ser classificada em dois grandes grupos, sendo DM tipo 1 de natureza autoimune e DM tipo 2 que se caracteriza por defeito na secreção e ação da insulina¹.

A Sociedade Brasileira de Diabetes informa que há no mundo 317 milhões de pessoas portadoras de diabetes com idade entre 20 e 79 anos. O Brasil ocupa a 4ª posição entre os países com maior prevalência dessa doença, com 13,4 milhões de pessoas. Esses dados revelam que aproximadamente 6,5% da população brasileira sofre deste distúrbio metabólico².

O DM é uma doença muito conhecida por suas complicações multifacetadas, dentre elas está a neuropatia diabética e o pé diabético. A primeira é o comprometimento dos nervos motores dos membros inferiores no indivíduo diabético que se determina por hipotrofia muscular, deformidades e pontos de pressão anormais e nas extremidades diminui a função sudomotora, tornando o pé ressecado e vulnerável à ulceração³.

Pacientes que já desenvolveram esta neuropatia são considerados de alto risco devido à perda total da sensibilidade protetora dos pés, tornando-se assim mais vulnerável ao trauma e conseqüentemente a formação de lesões⁴⁻⁵. Estas são complicadas por infecções e a demora no início do tratamento adequado pode causar a necessidade de amputação do membro afetado⁶.

É denominado pé diabético as ulcerações nos pés que ocorrem em pacientes diabéticos e que já desenvolveram a neuropatia diabética⁷. O grande motivo da ocorrência de amputações não traumáticas de membros inferiores é decorrente das pessoas que desenvolveram as úlceras⁶. As amputações estão associadas com significantes custos e podem ter repercussões em logo prazo, pois há um risco muito elevado do paciente desenvolver uma nova ulceração, perda da mobilidade e diminuição da qualidade de vida⁶.

Deste modo, torna-se importante realizar ações em saúde efetivas, com foco principal no cuidado com os pés, para a prevenção da neuropatia diabética e conseqüentemente do pé diabético para diminuir a incidência de amputações e melhorar a qualidade de vida do paciente⁶.

Assim, é necessário que os profissionais de saúde certifiquem-se sobre a importância de avaliar os pés de uma pessoa portadora desta doença crônica de forma minuciosa e com frequência regular, bem como desenvolver atividades orientando a melhora do autocuidado, uso de calçado adequado e acompanhamento daqueles que já apresentam lesões¹.

Desta forma, justifica-se a realização deste estudo, pois entende-se que é de responsabilidade do Enfermeiro estabelecer uma avaliação precoce, orientar sobre o controle de fatores de risco glicêmico e cardiovascular, estabelecer controle alimentar, hábitos de vida saudáveis, e ainda orientações mais específicas como o uso de um calçado adequado⁹ para a prevenção da neuropatia diabética.

O estudo tem como objetivo identificar o conhecimento dos enfermeiros de unidades básicas de saúde quanto à prevenção da neuropatia diabética.

METODOLOGIA

Pesquisa de caráter qualitativo, sobre o conhecimento do enfermeiro na prevenção da neuropatia diabética em Unidades Básicas de Saúde, pertencentes a um Distrito de Curitiba, compostas por 18 unidades. Esta consiste na capacidade de incorporar a questão do significado e da relação entre os atos e estruturas sociais, realizando coleta e análise sistêmica de materiais narrativos. É uma atividade que busca soluções para problemas do cotidiano, descobrindo-se assim conhecimento novo, compreensão e transformação da realidade, ou seja, trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes¹⁰.

A coleta de dados ocorreu em setembro, mediante a entrega de um questionário (APÊNDICE 1) para ser respondido e devolvido em 24 horas. Esse era composto por uma caracterização dos sujeitos quanto à idade, ao gênero, ao tempo de formação, de atuação como enfermeiro e de atuação na rede municipal de Curitiba, e se o participante tinha alguma especialização. Também tinha uma pergunta subjetiva relacionada ao tema para atender ao objetivo da pesquisa.

Como critérios de inclusão foram selecionados enfermeiros — que atuavam nas unidades participantes da pesquisa no seu turno de trabalho — de qualquer sexo, etnia ou idade. E como critérios de exclusão não foram abordados enfermeiros ausentes das unidades, que estavam afastados, de férias, licenças ou atestados.

Após a coleta dos questionários as respostas foram analisadas de forma qualitativa utilizando a análise temática proposta por Minayo e confrontando com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, tratamento e acompanhamento do Diabetes Mellitus de 2007¹² e as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2013-2014¹³.

Quanto aos princípios éticos a pesquisa foi submetida e aprovada pelos Comitês de Ética e Pesquisa da UniBrasil e da Secretaria Municipal de Saúde, sob os protocolos CAAE:

28775914.7.0000.0095 (ANEXO 1) e 58/2014 respectivamente (ANEXO 2). Os enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE 2).

Esta pesquisa foi realizada conforme as Diretrizes da resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde (MS), que trata das Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos¹¹.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram abordadas 18 unidades de saúde do Distrito Boa Vista de Curitiba-PR, as quais contam com 44 enfermeiros dos quais 20 aceitaram participar da pesquisa. Porém, apenas 16 enfermeiros entregaram o questionário no prazo estipulado. A caracterização dos sujeitos pode ser observada na Tabela 1.

Tabela 1: Caracterização dos enfermeiros de unidades de saúde do distrito sanitário Boa Vista - Curitiba 2014.

ENFERMEIROS	IDADE	GÊNERO	TEMPO DE FORMAÇÃO	TEMPO DE ATUAÇÃO COMO ENFERMEIRO	TEMPO DE ATUAÇÃO NA REDE MUNICIPAL DE CURITIBA
E1	32	F	11	11	02
E2	27	F	06	06	03
E3	35	F	10	10	07
E4	39	F	15	15	15
E5	54	F	32	31	31
E6	47	F	14	14	09
E7	38	F	08	07	07
E8	56	F	08	08	03
E9	48	F	12	12	10
E 10	58	F	31	15	14
E 11	49	F	24	14	28
E 12	37	F	14	14	12
E 13	35	F	10	10	07
E 14	56	F	32	21	11
E 15	54	F	08	04	04
E 16	60	F	35	35	26

FONTE: As autoras (2014).

No presente estudo, todos os enfermeiros participantes são do sexo feminino, este resultado corrobora os dados disponibilizados pelo COFEN, que refere mais de 80% de trabalhadoras mulheres na enfermagem¹². A tendência de crescimento do sexo masculino na profissão será evidenciada nas próximas décadas, provavelmente pela significativa oferta de empregos na área¹².

Verificou-se que, em relação ao tempo de formação como enfermeiras, as participantes da pesquisa têm de 06 a 35 anos e de 2 a 31 anos de tempo de atuação na rede Municipal. Este perfil nos mostra que as enfermeiras carregam uma bagagem de conhecimento em decorrência dos anos de atuação na prática da Enfermagem e na rede Municipal.

Além do conhecimento técnico-científico de cada área de atuação, o profissional precisa ser instrumentalizado para atuar frente às necessidades de saúde da população por meio de atuação interdisciplinar, multiprofissional e em rede, a fim de garantir o cuidado integral. A formação dos profissionais de saúde precisa evoluir com o propósito de construir um profissional capaz de conduzir seu processo de aprendizagem ao longo da vida, sendo capaz de se adaptar às mudanças, raciocinando criticamente e tomando decisões fundamentadas em sua própria avaliação¹³.

As respostas obtidas nos questionários foram analisadas por meio de análise temática de Minayo, que utiliza leitura e releitura do material para obter a categorização. E assim foi construída uma categoria e suas respectivas unidades temáticas. como podem ser observadas no Quadro 1.

Quadro 1: Categoria e unidades temáticas analisadas segundo as respostas dos questionários aplicados aos enfermeiros de unidades de saúde do distrito Boa Vista - Curitiba 2014.

Categoria	Unidade Temática
A prevenção da neuropatia diabética	Orientações adequadas na prevenção da neuropatia diabética
	Orientações inadequadas na prevenção da neuropatia diabética

FONTE: As autoras (2014).

A unidade temática “Orientações adequadas na prevenção da neuropatia diabética” reflete todas as respostas corretas de acordo com as Diretrizes estabelecidas para o tratamento da DM. Abaixo algumas respostas dos enfermeiros que demonstram isto:

E03 “Na consulta de enfermagem se faz necessária a avaliação dos pulsos pedal e tibial, bem como se não a lesões nas pontas dos dedos, entre os dedos e calcanhar (ressecamento, rachaduras, frieiras)...”

E07 “...Inspeção minuciosa de MMIS, principalmente pé/unhas observar se apresenta alguma deformidade, mudança de coloração, temperatura e pulso...”

E08 “...Observação e a higienização dos pés auxiliam na prevenção e diagnóstico precoce das lesões..”

E13 “...Explicar ao paciente a necessidade do uso da medicação para controle adequado da glicemia prevenindo a neuropatia diabética...”

E14 “...Uso de calçados confortáveis e avaliação do paciente nos pés, com auxílio de um espelho, avaliar entre os dedos, secar bem entre eles e hidratação da pele. Cortar as unhas rente, não cortar os cantos, pois pode infeccionar e causar feridas. Dieta alimentar...”

E15 “...Fazer caminhada diariamente, ou 3 vezes na semana...”

Diante destas respostas, enfatizamos que o diabetes apresenta-se como um dos grandes problemas de Saúde Pública, seja por questões econômicas, sociais, familiares e pessoais¹⁴. A neuropatia diabética é um distúrbio neurológico que pode ser detectado precocemente na evolução da DM do tipo 2. O distúrbio atinge níveis elevados com a evolução desta doença, e esta faz com que ocorra um acometimento patológico no sistema nervoso que é geralmente muito amplo e, muitas vezes, grave. O acometimento neurológico ocorre precocemente em alta prevalência, ou seja, quando o paciente diabético não realiza o tratamento adequado para reduzir os níveis de glicose no sangue¹⁴⁻¹⁵.

As diretrizes de 2007 da Sociedade Brasileira De Diabetes apontam que um dos maiores problemas de saúde é a triopatia – oftalmo, nefro e neuropatia — a qual acarreta morbidade, mortalidade e piora significativamente a qualidade de vida. Assim entende-se que o enfermeiro que trabalha na atenção primária tem como dever prestar assistência ao indivíduo sadio ou doente, família e comunidade, e desempenhar atividades de promoção, manutenção e recuperação da saúde¹⁵⁻¹⁶.

As orientações e avaliações imprescindíveis que os enfermeiros devem realizar em primeiro lugar, e conseqüentemente o mais importante para prevenir a neuropatia diabética, é o controle da glicemia. O bom controle metabólico do diabetes diminui a frequência e a intensidade da lesão neurológica. Isso faz com que ocorra uma demora na evolução da neuropatia, mas não descarta a possibilidade do paciente evoluir para uma neuropatia diabética, pois esta é uma consequência da DM não tratada adequadamente. Essa doença quando não tratada de forma adequada faz com que a neuropatia apareça precocemente.

A orientação sobre o controle da glicemia foi pontuada apenas por 09 enfermeiras, o que revela um conhecimento insuficiente por parte dessas. Isso gera uma preocupação, pois esse controle glicêmico é o principal fator de prevenção, e ele não é orientado por todas as participantes da pesquisa. Em relação ao cuidado com os pés como realizar a higiene, hidratação, corte correto das unhas e observá-los diariamente, 12 enfermeiros referiram realizar essas orientações, que de fato são de extrema importância. Esses cuidados fazem com que diminua o risco do paciente desenvolver rachaduras, unha encravada, maceração interdigital por micose e calosidades que podem levar ao desenvolvimento de uma ulceração evoluindo da neuropatia diabética para o pé diabético¹⁷.

Avaliar a sensibilidade dos membros inferiores nas consultas de Enfermagem é um dado muito importante. Uma das principais manifestações clínicas de comprometimento somático são de dormência ou queimação, formigamentos, pontadas, choques, agulhadas em pernas e pés, desconforto ou dor ao toque de lençóis e cobertores, queixa de diminuição ou perda da sensibilidade tátil, térmica ou dolorosa¹⁵. Neste contexto, 10 enfermeiras relataram orientar e realizar testes de sensibilidades nos pacientes.

A neuropatia diabética não acomete somente os membros inferiores, os membros superiores (mãos e braços) podem também ser afetados¹⁵. É importante destacar que a ausência de sintomas e sinais de parestesia anteriormente mencionados não exclui a neuropatia, pois alguns pacientes evoluem direto para a perda total de sensibilidade¹⁵.

Manter uma alimentação adequada é fundamental na prevenção, tratamento e gerenciamento do DM. A terapia nutricional tem como objetivo melhorar a saúde fisiológica e melhorar também a qualidade de vida do indivíduo, bem como prevenir e tratar complicações a curto e longo prazo e comorbidades associadas. O controle nutricional, quando associado a outros componentes do cuidado, melhora ainda mais os parâmetros clínicos e metabólicos dessa doença¹⁷. Apenas 08 enfermeiras relataram que na consulta de Enfermagem realizam orientações para uma alimentação mais adequada para os diabéticos.

No tratamento do DM o exercício físico é um importante aliado, pois atua principalmente sobre o controle glicêmico, que é o primeiro fator preventivo da neuropatia diabética. A atividade física promove maior capilarização das fibras musculares e melhora a função mitocondrial, melhorando a sensibilidade dos tecidos à insulina. O exercício aumenta também a captação da glicose sanguínea para os músculos por mecanismos não dependentes de insulina, assim o exercício facilita o metabolismo glicídico e sua eficiência, melhorando a regulação glicêmica¹⁷. Apenas 03 enfermeiras realizaram essa orientação.

Este é outro dado que gera preocupação, pois a atividade física traz vários benefícios à saúde e o enfermeiro como um profissional promotor da saúde deveria orientar a prática regular de exercício físico como uma das principais atividades para a prevenção da neuropatia diabética. De todas as enfermeiras que responderam o questionário apenas uma citou todas as orientações necessárias para evitar que o paciente desenvolva a neuropatia diabética.

Em suma, enfatiza-se que as orientações adequadas referentes ao controle glicêmico, uso de calçado adequado, dieta alimentar, corte correto das unhas, atividade física e avaliação da sensibilidade motora, tátil, térmica ou dolorosa, são de fato as principais que o enfermeiro deve passar a seus pacientes. Assim, com orientações adequadas e bem realizadas estes entenderão a necessidade do autocuidado para que não evoluam para uma neuropatia diabética e conseqüentemente um pé diabético.

A unidade temática “Orientações inadequadas na prevenção da neuropatia diabética” reflete que alguns enfermeiros desconhecem os fatores que realmente influenciam para prevenir a neuropatia diabética e a sua evolução. Abaixo algumas respostas inadequadas realizadas pelas enfermeiras:

E 01 “...Não andar descalço na praia areia quente e pedras..”

E12 “...Realizar exame oftalmológico uma vez ao ano...”

E15 “...Evitar fumar, evitar bebidas alcoólicas, fazer exames oftalmológico, ginecológico e ir ao dentista. Usar protetor solar para os pés (caso tome sol)...”.

Pode-se ressaltar que existem algumas orientações que são pertinentes para que o paciente obtenha uma vida saudável, mas de certa forma algumas delas obtidas no questionário não envolvem a prevenção da neuropatia que é o objetivo deste estudo. Desse modo, é importante ressaltar que o conhecimento dos enfermeiros para prevenir uma doença com altas taxas de prevalência na Saúde Pública é essencial. Algumas orientações são de fato essenciais para uma vida saudável como já mencionadas acima: uso de protetor solar, não fumar, não ingerir bebidas alcoólicas e fazer exames médicos são orientações importantes, mas não condizem com a prevenção da neuropatia diabética.

Orientações inadequadas evoluem para um aumento da incidência da evolução da neuropatia diabética e conseqüentemente do pé diabético, das amputações e da perda da qualidade de vida desses pacientes, isto nos deixa o seguinte questionamento, os enfermeiros das redes municipais estão preparados intelectualmente para realizar orientações adequadas para uma doença com alta prevalência? Estes buscam atualizações? Buscam conhecimento acerca desta doença que atinge inúmeras pessoas?

Contudo, os enfermeiros devem desenvolver atividades educativas para aumentar o nível de conhecimento dos pacientes e comunidade, buscar atualizações para contribuir na

adesão do paciente ao tratamento. Assim como solicitar os exames determinados pelo Protocolo do Ministério da Saúde. Quando não existirem quaisquer intercorrências, repetem-se as orientações, realiza-se a avaliação dos membros inferiores¹⁴.

Desse modo é necessário ressaltar a importância de o Enfermeiro buscar aprender cada vez mais. Um profissional responsável, comprometido e ético busca conhecimento a todo o momento. Aqueles que trabalham na atenção básica principalmente, pois muitas vezes envolve uma comunidade mais carente de informação, fazendo-se necessário implementar ações educativas, visando à promoção, proteção, recuperação da saúde e prevenção dos agravos. Assim favorece o autocuidado à saúde de qualidade¹⁴ como também recomendações e acompanhamento periódico, segundo o nível de atenção de saúde, educação do paciente, incluindo orientações adequadas, realistas, nas quais o paciente consiga absorver o conhecimento e realizar um autocuidado de qualidade¹⁴.

Devido ao aumento de casos de pacientes acometidos por DM, e a gravidade das suas complicações, observa-se a importância de se aprofundar quanto ao conhecimento sobre esta patologia. Pois a atuação do enfermeiro sobre a prevenção da doença ou na prevenção de suas complicações pode contribuir para uma maior aceitação do paciente na realização do tratamento e promover um melhor autocuidado¹⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual estudo teve como objetivo identificar o conhecimento dos enfermeiros de unidades básicas de saúde quanto à prevenção da neuropatia diabética. Obteve-se, de acordo com os resultados, que muitos deles que estão em contato diariamente com pacientes diabéticos não têm conhecimento suficiente acerca das orientações determinadas pelas Diretrizes para prevenir a neuropatia diabética.

Ter conhecimento científico sobre a doença e saber realizar orientações de forma correta é a maneira mais eficaz de prevenir agravos acometidos por qualquer doença. Assim como tantas outras doenças, o DM não tem cura, mas sim controle, e é exatamente esse controle que garante a prevenção do surgimento da neuropatia diabética.

Não obstante, pode-se observar que os enfermeiros necessitam buscar conhecimentos mais profundos sobre esta patologia. Pois apenas uma enfermeira respondeu de forma completa às orientações enfatizadas pelas Diretrizes. Um dos aspectos mais importantes da necessidade de buscar novos conhecimentos é que o Enfermeiro da atenção primária é responsável por desenvolver ações e serviços que interagem com as atividades de promoção,

proteção e recuperação da saúde, que são os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Exemplos de ações para promoção da saúde elencam realizar educação em saúde, bons padrões de alimentação e nutrição, adoção de estilos de vida saudável. Por meio dessas ações são estimuladas as práticas de exercícios físicos, hábitos de higiene pessoal, e o desenvolvimento dessas ações deve ser programado e sistemático, e a profissão que mais exerce esse tipo de prática é a Enfermagem, pois os Enfermeiros têm a responsabilidade de desenvolver práticas educacionais e planejamento estratégico.

Na esfera da proteção, entra a vigilância epidemiológica, com a qual são obtidas informações para conhecer e acompanhar a todo o momento o estado de saúde da comunidade e para desencadear oportunidades, medidas dirigidas à prevenção e ao controle das doenças e agravos à saúde.

E, por último, as ações de recuperação, envolvendo diagnóstico e o tratamento de doenças. Diante do exposto, este estudo vem acrescentar para nós Enfermeiros e futuros profissionais a importância de estar sempre atualizados para que possamos realizar orientações a nossa população quanto a prevenções e tratamentos.

REFERÊNCIAS

1. Cisneros LL. Avaliação de um programa para prevenção de úlceras neuropáticas em portadores de diabetes. Rev Bras Fisioter, São Carlos, v.14, n.1, p.31-7, jan./fev. 2010.
2. Associação Brasileira de Diabetes [internet]. IDF DIABETES ATLAS 5th Edition 2012 Update. [Citado em 28/02/2014]. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/sala-de-noticias/2364-sao-134-milhoes-de-pessoas-portadoras-de-diabetes-no-brasil>
3. Porciúncula MVP, Rolim LCP, Garofolo L, Ferreira SRG. Análise de fatores associados à ulceração de extremidades em indivíduos Diabéticos com Neuropatia Periférica. Arq Bras Endocrinol Metab 2007.
4. Oliveira PP, Fachin SM, Tozatti J, Ferreira MC, Marinheiro LPF. Análise comparativa do risco de quedas entre pacientes com e sem diabetes mellitus tipo 2. Rev Assoc Med Bras 2012.
5. Carvalho VF, Ferreira MC, Vieira SAT, Ueda T. Limiar de sensibilidade cutânea dos pés em pacientes diabéticos através do pressure specified sensory device: uma avaliação da neuropatia. Ver Assoc Med Bras 2009.

6. Santos ICRV, Sobreira CMM, Nunes ENS, Morais MCA. Prevalência e fatores associados a amputações por pé diabético. *Ciências & Saúde Coletiva*, 18(10):3007-3014.2013.
7. Martin VT, Rodrigues CDS, Cesarino CB. Conhecimento do paciente com diabetes mellitus sobre o cuidado com os pés. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, out/dez, 2012.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva Departamento de Informática do SUS. Rio e Janeiro, 2002.
9. Mantovani AM, Fregonesi CEP, Pelai EB, Savian NU, Pagotto P. Estudo comparativo das representações sociais sobre diabetes mellitus e pé diabético. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 29(12):2427-2435, dez,2013.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4ª Edição. São Paulo, 1996.
11. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
12. Barreto IS, Kerempel MC, Hmerez DC. O COFEN e a Enfermagem na América Latina. *Enfermagem em Foco* 2011.
13. Carácio FCC, Conterno LO, Oliveira MAC, Oliveira ACH, Marin MJS, Braccialli LAD. A experiência de uma instituição pública na formação do profissional de saúde para atuação em atenção primária. *Ciências & Saúde Coletiva*, 2014.
14. Leon CGRMP, Faeda A. Assistência de enfermagem a um paciente portador de Diabetes Mellitus. *Rev Bras Enferm*, Nov-dez 2006.
15. Sociedade Brasileira de Diabetes, tratamento e acompanhamento do diabetes mellitus, diretrizes da sociedade brasileira de diabetes, 2007. Disponível em: file:///I:/diretrizes_SBD_2007.pdf
16. Matumoto S, Fortuna CM, Kawata LS, Mishima SM, Pereira MJB. A Prática clínica na atenção básica: um processo em construção. *Ver. Latino-Am. Enfermagem*, jan-fev 2011.
17. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2013-2014. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2014-05/diretrizes-sbd-2014.pdf>
18. Ceolin J, De Diasi LS. Conhecimento dos Diabéticos a Respeito da Doença e da Realização do Autocuidado., *Erechim*. v.35, n.129, p. 143-156, março/2011.



CENTRO UNIVERSITÁRIO AUTÔNOMO DO BRASIL
ESCOLA DE SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM EFERMAGEM

APÊNDICE 1 QUESTIONÁRIO

Unidade de Saúde: _____

Bairro: _____ Turno de Trabalho: Manhã () Tarde ()

Idade: _____ Gênero: Masc () Fem ()

Tempo de formação como Enfermeiro (a): _____

Tempo de atuação como Enfermeiro (a): _____

Tempo de atuação na rede municipal de Curitiba: _____

Possui alguma especialização? Qual? Há quanto tempo?

As Doenças crônicas compõem o conjunto de condições crônicas, em geral estão relacionadas a causas múltiplas. O Diabetes Mellitus é uma doença muito conhecida por suas complicações multifacetadas, dentre elas está a neuropatia diabética e o pé diabético.

A neuropatia diabética é uma das principais complicações que aparece com o tempo de evolução crônica do diabetes mellitus, é caracterizada pelo comprometimento dos nervos motores dos membros inferiores, que se determina por hipotrofia muscular, deformidades e pontos de pressão anormais e nas extremidades diminui a função sudomotora, tornando o pé ressecado e vulnerável à ulceração. É chamado pé diabético, as ulcerações nos pés que ocorrem em pacientes diabéticos e que já desenvolveram a neuropatia diabética, e uma das grandes complicações é a necessidade de amputação do membro no qual se formou a ulceração, as amputações estão associadas com significantes custos e podem ter repercussões em logo tempo, pois há um risco muito elevado do paciente desenvolver reulceração, perda da mobilidade e diminuição da qualidade de vida.

Desse modo é necessário que os profissionais de saúde certifiquem-se sobre a importância em avaliar os pés de uma pessoa portadora desta doença crônica, de forma minuciosa, bem como desenvolver atividades e orientações.

De acordo com a explanação acima e com os seus conhecimentos acerca desta doença crônica quais seriam as suas orientações para pacientes com risco de desenvolver a neuropatia diabética?

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado a participar, como voluntário, de uma pesquisa intitulada “O Conhecimento do Enfermeiro na Prevenção da Neuropatia Diabética em Unidades Básicas de Saúde da cidade de Curitiba-PR”, realizada, sob a responsabilidade das pesquisadoras Enf^a Prof.^a Msc Louise Aracema Scussiato e Prof.^a Msc Angelita Visentin, juntamente com as Acadêmicas de Enfermagem Adriana Maria Alves e Aline dos Santos Arbunio.

O objetivo deste trabalho é: Identificar o conhecimento de enfermeiros de unidades básicas de saúde quanto à prevenção da neuropatia diabética.

Para a coleta de dados, isto é, para registrarmos seu conhecimento quanto à prevenção da neuropatia diabética quanto enfermeiro (a) de unidade básica, realizaremos um questionário com apenas uma pergunta aberta (e anônima), que posteriormente será analisada como uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, confrontando a resposta com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, tratamento e acompanhamento do Diabetes Melitus.

Caso concorde em participar, você estará contribuindo significativamente para o avanço do conhecimento na área em que esse estudo está incluído. Não será fornecida nenhuma compensação financeira por sua participação.

Após receber os esclarecimentos descritos nesse documento e/ou outros que não estejam nele contemplados, caso aceite fazer parte deste estudo, você (o entrevistado) deverá assinar ao final deste documento, o qual está em duas vias, sendo que uma via ficará com o entrevistado e outra ficará com a equipe responsável por este estudo.

Em caso de recusa de sua parte, não haverá nenhuma forma de penalização ou de prejuízo. Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como um indivíduo de pesquisa, você pode contatar o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) das Faculdades Integradas do Brasil (UNIBRASIL), pelo telefone: 33614218 ou e-mail cep@unibrasil.com.br..

Em caso de dúvidas, você poderá procurar as pesquisadoras responsáveis e orientadoras do estudo, professora Louise Aracema, pelo telefone (041) 9652-4982 ou pelo e-mail: louisearacema@yahoo.com.br, e professora Angelita Visentin, pelo telefone (041) 3361-4307 ou pelo e-mail: enfermagem@unibrasil.com.

Reiteramos que você (o entrevistado) tem total liberdade de retirar o consentimento em qualquer etapa do estudo e tem a garantia total de sigilo de sua identidade; e que não receberá nenhuma recompensa financeira por este estudo.

Eu, _____, portadora do RG nº.

_____, concordo com o termo acima e aceito participar da pesquisa.