



Recredenciamento Portaria MEC 278/2016 - D.O.U 19/04/2016

**FACULDADE DE SETE LAGOAS - FACSETE**

Maxsandra Ferreira

**A UTILIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE COMO  
FERRAMENTA FACILITADORA NO RASTREAMENTO E MANEJO DO PÉ  
DIABÉTICO**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade de Sete Lagoas, como requisito parcial para a conclusão do Curso de Pós graduação em pé diabético

Orientador: Me Valeska de Mello Pincer

Coorientador: Dr Christiana Vargas Ribeiro

SETE LAGOAS

2022

Rua Itália Pontelo, 50 e 86 – Sete Lagoas, MG – CEP 35.700 – 170 -Telefax (31) 3773.3268  
[www.facsete.edu.br](http://www.facsete.edu.br)

---

## A UTILIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA FACILITADORA NO RASTREAMENTO E MANEJO DO PÉ DIABÉTICO

Maxsandra Ferreira<sup>1</sup>  
Valeska de Mello Pincer<sup>2</sup>  
Christiana Vargas Ribeiro<sup>3</sup>

---

### RESUMO

A utilização dos processos de assistência em saúde como ferramenta auxiliar no manejo e rastreamento do pé diabético, otimiza, valoriza e padroniza a consulta do enfermeiro podologista. O presente trabalho tem como objetivo compreender a necessidade de sua implementação na assistência podológica ao portador do pé diabético. A revisão bibliográfica foi realizada com artigos científicos publicados e pesquisados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), e na Revista Ibero Americana de Podologia (IAJP). Portanto, conclui-se que a implementação dos processos de assistência em saúde, é possível e necessária, pois trata de uma estratégia científica que padroniza as ações de assistência.

**Palavras-chave:** Diabetes. Pé diabético. Podólogo. Processos de Assistência em Saúde. Sistematização da Assistência de Enfermagem.

---

### ABSTRACT

The use of health care processes as an auxiliary tool in the management and screening of diabetic foot optimizes, values and standardizes the consulted podiatrist nurse. The present work aims to understand the need for its implementation in podological care to diabetic foot patients.

---

Trabalho monográfico apresentado à Faculdade FACSETE de MG para obtenção do Título de Especialista em Pé Diabético no ano de 2022.

<sup>1</sup> Pós graduada em Gerontologia São Camilo S.P/SP, Graduada em Enfermagem BH/MG. Graduada em podologia Pós-Graduando em Pé Diabético MG. [Maxsandraferreira2019@gmail.com](mailto:Maxsandraferreira2019@gmail.com).

<sup>2</sup> Pesquisadora. Mestrado em Educação. PUC Minas. Graduado em Pedagogia. BH/MG. Pós-graduado em Metodologia do Ensino Superior. BH/MG. E-mail: [valeskapincer@gmail.com](mailto:valeskapincer@gmail.com)

<sup>3</sup> Pesquisadora. Doutora em Ciências da Saúde pela Fiocruz – MG. Mestre em Patologia Geral pela Faculdade de Medicina da UFMG. Graduações: Fisioterapia e Ciências Biológicas-mail: [christianavargas@yahoo.com.br](mailto:christianavargas@yahoo.com.br)

The literature review was carried out with scientific articles published and researched in the databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), in the Nursing Database (BDENF), and in the Ibero-American Journal of Podiatry (IAJP). Therefore, it is concluded that the implementation of health care processes is possible and necessary, because it deals with a scientific strategy that standardizes care actions.

**Keyword:** Diabetes. Diabetic foot. Podiatrist. Assistance Processes in Health. Systematization of Nursing Assistance.

---

## 1.INTRODUÇÃO

No Brasil, durante a década de 1970, destacou-se a teoria de Enfermagem de Wanda de Aguiar Horta, denominada “a teoria das necessidades humanas básicas” (HERMIDA, 2004) na qual a mesma relata que os processos de enfermagem possibilitam assistir o cliente da melhor forma possível, ao passo que, consiste em organizar as ações de uma forma interrelacionada.

A ferramenta principal é o processo de assistência, o qual tem sido considerado facilitador do diagnóstico das necessidades do cliente, da prescrição adequada dos cuidados, da avaliação dos resultados e da qualidade da assistência. Isso porque sistematiza, organiza e orienta os procedimentos para o atendimento segundo os autores (SANTOS et al., 2002 apud ANDRADE; VIEIRA, 2005).

Conforme Andrade e Vieira (2005), o processo do cuidado vem sendo aplicado por meio da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) que, de acordo com a Resolução do CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) nº 272/2002 art. 2º, torna obrigatória a sua implementação em todas as instituições de saúde, públicas ou privadas. Ao se estabelecer uma linha do tempo para a grande área da saúde, composta por várias profissões que foram se dissociando no decorrer de sua trajetória, desde 1996, através da fundação

da Sociedade Científica de Podologia do Brasil (SCPB), tendo como idealizador o professor Armando Bega, passou-se a realizar, todos os anos, as “Jornadas Internacionais de Podologia” que, atualmente, foram renomeadas de “Congresso Internacional de Podologia” (BEGA, 2020).

A partir do marco histórico de 1994, início das mudanças tecnológicas e científicas, o cenário tem evoluído de forma exponencial no Brasil e no mundo. Os processos de Enfermagem foram adaptados e utilizados como ferramentas contidas na Sistematização da Assistência Podológica, em todas as suas especialidades (BEGA, 2020).

Diante do exposto, algumas questões norteadoras nos fazem refletir se de fato o podologista tem conhecimento das vantagens em utilizar os processos de assistência como ferramenta facilitadora no rastreamento e manejo do pé diabético.

Dessa forma justifica-se a necessidade de compreender o poder de conteúdo que essa ferramenta possui, pois quando aplicada de forma sistematizada, pode contribuir para a valorização da consulta especializada, em especial o rastreamento e manejo do pé em risco e do pé diabético.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo compreender os processos de assistência em saúde como instrumento necessário para padronizar, valorizar e otimizar a consulta do especialista, bem como compreender a necessidade de sua implementação na assistência podológica ao portador do pé diabético.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Necessidade de implementação dos processos da SAE na assistência podológica ao portador do pé diabético**

O Diabetes Mellitus é uma patologia complexa, com grande impacto no sistema de saúde pública. Atualmente, cerca de metade da população brasileira não sabe que possui a doença, uma vez que esses pacientes a descobrem em estágio avançado, necessitando de internações, cirurgias e medicações (SHAW et al., 2009; FACCHINI et al., 2018).

Além disso, é importante ressaltar que, o quadro de DM leva a várias complicações, como o pé diabético, que se desenvolve como resultado da tríade

da própria doença: neuropatia diabética, doença vascular periférica e infecção (NETO et al., 2013; CALADO et al., 2020).

De acordo com a Associação Nacional de Atenção ao Diabetes (ANAD), vários especialistas no assunto, durante o 25º Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes, em 2021, ressaltaram que a prevalência e o espectro do pé diabético variam em diferentes regiões do mundo, e que as vias de ulceração são semelhantes na maioria dos pacientes. Essas úlceras frequentemente aparecem em pessoas diabéticas, com dois ou mais fatores de risco simultaneamente, onde a neuropatia periférica e a doença arterial periférica (DAP) geralmente desempenham um papel central (PLAIS et al., 2022).

O paciente diabético, devido a neuropatia, muitas vezes não percebe as lesões, ulcerações, traumas e deformidades nos pés. A doença vascular torna difícil o transporte de células de defesa, nutrição e oxigênio para as partes lesionadas, dificultando a proteção contra agentes infecciosos, formando o quadro do pé diabético, responsável por 50% das amputações (NETO et al., 2013).

Nesse contexto, ressalta-se a importância dos serviços de rastreamento do pé em risco de desenvolver lesões e do manejo do pé diabético na atenção primária, com o intuito de prevenir as complicações e reduzir o número de amputações.

A atuação do profissional podólogo na atenção primária, juntamente com a equipe multidisciplinar, é de fundamental necessidade, pois ajudam a prevenir o pé diabético e identificar as situações de risco, orientar quanto aos cuidados indispensáveis aos pés, e encaminhar o paciente para os serviços especializados, sempre que houver necessidade. A atuação do podólogo nos serviços de rastreamento e manejo do pé diabético foi assunto bastante discutido pelos idealizadores em mesa redonda no 25º Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes, em 2021, realizado pela Associação Nacional de Atenção ao Diabetes (ANAD),

O principal objetivo da equipe multidisciplinar é assistir o paciente da melhor forma possível e, para isso, a utilização dos processos de assistência em saúde como ferramenta auxiliar nas etapas de avaliação, planejamento e implementação das ações, otimiza, valoriza e padroniza a consulta especializada do podologista. Tendo em vista que o mercado está à procura de profissionais

capacitados, criativos, dinâmicos e instrumentalizados na formação, que sejam capazes de participar das discussões, das avaliações, dos diagnósticos e das tomadas de decisões. Todas estas habilidades resumem em saber o que é prioritário na hora de elaborar e valorizar todas as etapas, documentar todas as suas ações intelectuais para que as mesmas sejam validadas conforme a Resolução do CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) nº 358/2009.

Durante a consulta especializada dos profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro podologista que atua na atenção primária, os processos de assistência têm corroborado para otimização do manejo e rastreamento do pé diabético, portanto, vale ressaltar a importância de seguir as etapas dos processos de assistência à saúde, em instituições públicas ou privada de acordo com a Resolução do CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) nº 272/2002 art. 2º.

**I - Coleta de dados** - processo deliberado, sistemático e contínuo, realizado com o auxílio de métodos e técnicas variadas, que tem por finalidade a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade humana e sobre suas respostas em um dado momento do processo saúde/doença. No caso dos pacientes que apresentam o pé em risco de desenvolver o pé diabético, nessa etapa é importante buscar evidências do mal funcionamento, priorizando o sistema vascular, neurológico e tegumentar.

Dados relevantes do grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético (IWGDF) (2019) ressaltam que até 50% dos pacientes com diabetes e ulceração nos pés tem doença arterial periférica simultaneamente, conferindo um risco significativamente elevado de eventos adversos nos membros inferiores e doenças cardiovasculares.

Misságua et al. (2020) faz uma ressalva sobre a importância de uma coleta de dados sistematizada na hora do atendimento podológico. As diretrizes da Associação Brasileira de Diabetes (ABD) (2019), amparada pelas diretrizes do IWGDF (2019), reafirma que o exame físico precisa ser investigativo na hora de realizar a avaliação palpatória dos pulsos, identificar dor em repouso, queixa de claudicação intermitente, avaliar temperatura, coloração, teste de enchimento capilar, observar sinais clínicos de rarefação pilosa, edema, dermatite ocre, e

atentar para a presença de sinais pré-ulcerativos como fissuras, calosidades, hiperqueratoses, verrugas, bolhas, infecções fúngicas e bacterianas.

O IWGDF e o Manual do Pé Diabético reafirmam e validam os testes de rastreio da polineuropatia diabética com ferramentas simples e de baixo custo, muitas vezes apenas com o uso das pontas dos dedos (teste de toque Ipswich), do diapasão 128 Hz, do martelo de Buck, do palito chinês, do tubo de ensaio, e do algodão, dentre outros testes que sinalizam as lesões de nervos periféricos, além do teste de verificação da perda de proteção plantar com o monofilamento de 10g Semmes-Weinstein, dentre outras ferramentas acessíveis no momento da consulta.

Vale ressaltar a importância de priorizar os potenciais achados clínicos, como os da doença arterial periférica. Para isso, o teste de índice tornozelo/braço é um excelente sinalizador na hora de implementar a assistência. Caso o podologista julgue necessário, a partir dos resultados encontrados, será realizado o encaminhamento ao serviço especializado.

**II - Diagnóstico de Podologia** - processo de interpretação e agrupamento dos dados coletados na primeira etapa, que culmina com a tomada de decisão sobre os conceitos diagnósticos que representam, com mais exatidão, as respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde/doença; e que constituem a base para a seleção das ações ou intervenções com as quais se objetiva alcançar os resultados esperados.

Todos os achados clínicos da etapa de investigação do paciente que apresenta sinais de risco de desenvolver o pé diabético devem ser agrupados na etapa de diagnóstico podológico, relacionando as causas e evidenciando através da observação, inspeção e palpação.

**III - Planejamento** - determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções podológicas que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde/doença. Nessa etapa, o consentimento do paciente e familiar vai direcionar se será possível a implementação do cuidado ou não, pois eles terão livre arbítrio para a aprovação das próximas etapas que se seguem, dentro do plano assistencial integrativo e individualizado para o paciente, que apresenta sinais em risco de desenvolver o pé diabético.

As consultas de nível ambulatorial, especializada, a realização de exames mais específicos para diagnóstico médico, troca de curativos, farmacoterapia, reabilitação, dentre outras, são discutidas nessa etapa do processo de cuidado.

**IV - Implementação** - realização das ações ou intervenções determinadas na etapa de Planejamento. Vale ressaltar que todas as ações desenvolvidas nessa etapa precisam estar de comum acordo com o consentimento do paciente, familiar e demais profissionais envolvidos nesse processo.

**V - Avaliação** - processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas da pessoa, família ou coletividade humana, em um dado momento do processo saúde/doença, para determinar se as ações ou intervenções alcançaram o resultado esperado; e de verificação da necessidade de mudanças ou adaptações nas etapas do processo de atenção à saúde do paciente. Vale ressaltar que todas as fases de execução devem ser registradas e executadas formalmente.

A equipe formada por profissionais com habilidades distintas não é uma proposta de atendimento fragmentada, pelo contrário, vem sendo cada vez mais valorizada uma vez que, cada profissional contribui em prol de um atendimento que vá de encontro às necessidades do paciente (TEIXEIRA, 2003; NETO, 2013).

Entretanto, a falta de conhecimento sobre os processos de assistência é o motivo fundamentador da execução descompromissada em algumas instituições de saúde, e da não implementação em outras, ao passo que o desconhecimento gera desinteresse e a não adesão do método assistencial, para a sistematização da assistência de enfermagem (TAKAHASHI et al., 2008).

Em Nogueira et al. (2020) aborda-se o papel do podólogo especializado em cuidar das patologias que acometem os pés, ressaltando-se ainda que, esse profissional possui conhecimento e prática para realizar o manejo e o rastreamento do paciente com os pés em risco de desenvolver neuropatias. No entanto, para que qualquer profissional da saúde possa assumir uma prática comprometida, deve ser capaz de pensar e reconhecer as barreiras históricas e comportamento (BACKES; SCHWARTZ, 2005). Devidamente capacitado para integrar uma equipe multidisciplinar, cooperando com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, entre outros, sendo também responsável pela educação do



paciente, orientando sobre cuidados e prevenção de podopatias (NETO, 2013; JUSTINO et al., 2019; PLAIS et al., 2021).

### **3. MATERIAL E MÉTODO**

O presente estudo é uma revisão bibliográfica, de caráter qualitativo, onde definiu-se como critério de inclusão de busca dos artigos, a condição de serem publicados em português e espanhol nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF) e na Revista Ibero Americana de Podologia (IAJP). Foram encontrados 52 artigos. Após leitura exploratória e seletiva, 21 artigos atendiam ao objetivo desta pesquisa.

O recorte temporal definido teve como direcionamento o marco tecnológico do ano de 2000, quando o Centro Educacional São Camilo abriu sua primeira turma do curso técnico de podologia em Belo Horizonte. perfazendo, assim, os últimos 21 anos.

### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A utilização dos processos de assistência em saúde como ferramenta facilitadora no rastreamento e manejo do pé diabético, é um processo de otimização e direcionamento durante a consulta especializada, tendo em vista a possibilidade de potencializar, organizar e padronizar as ações dos serviços dentro da atenção primária.

As maiores dificuldades em aplicar os processos de assistência em saúde está na sobrecarga de trabalho, na correria do dia a dia e no número insuficiente de profissionais para o desempenho das atividades. Entretanto, sua implementação é possível e necessária para que a consulta especializada do enfermeiro podologista seja valorizada pelos profissionais da saúde, pelo paciente e familiar, pois trata de uma estratégia científica que padroniza as ações de assistência.

Cabe ressaltar que o papel do podólogo dentro da equipe multidisciplinar ainda está pouco evidenciado, necessita de mais publicações, campanhas que

divulguem todas as ações que competem a esse profissional, e as contribuições deles, em especial, na atenção primária na prevenção do pé diabético.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. S.; VIEIRA, M. J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 3, p. 261-265, maio/jun. 2005.

BACKES, D. S.; SCHWARTZ, E. Implementação da sistematização da assistência de enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 4, n. 2, p. 182-188, maio/ago. 2005.

BEGA, História da podologia no Brasil e no mundo. 1ª ed . São Paulo. Editora Expressão & arte; 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução COFEN nº 272, de 27 de agosto de 2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Rio de Janeiro: COFEN, 27 ago. 2002. Disponível: < <http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>>. Acesso em: 23 dezembro 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Rio de Janeiro: COFEN, 15 de out. 2009. Disponível: Disponível: < <http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>>. Acesso em: 23 dezembro 2021.

HERMIDA, P. M. V.; ARAÚJO, I. E. M. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 5, p. 675-679, set./out. 2006.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979. ANDERSON, RM.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual do pé diabético estratégia para cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília 2016 Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica.

CALADO, Líbini Rafael da Silva; BARBOSA; Cleyciana Mayara; GUEDES, Maria Eduarda Rocha; PINHEIRO, Rhamona Adriana de Assis, FERREIRA, Erick Ramon Rodrigues Marques; GUILHERME, Mírian Thereza Alves Soares; SANTOS, Thayane R. A. **A Importância da Atenção Básica à Saúde na Prevenção do pé diabético**. Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Pernambuco v. 4. n. 3 p. 100-113 Dezembro. 2020 [periodicos.set.edu.br](http://periodicos.set.edu.br)

FACCHINI, Luiz Augusto, Tomasi, Elaine e Dilélio, Alitéia Santiago. **Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas**. Saúde em Debate. 2018, v. 42, n. spe1 [Acessado 25 Novembro 2021] ,pp. 208-223. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>.

IWGDF (Brasil). **Diretrizes do IWGDF sobre a prevenção e o tratamento de pé diabético**. Brasília: Europa press comunicação Brasil, 2020. 197 p.

JUSTINO, Jayme Roberto; BOMBONATO, Aparecida Maria; JUSTINO, Conceição A. de Paula. **Pé diabético: Pé em risco de úlceras**. In: **PODOLOGIA Técnicas e especializações Podológicas**. 2 ed. São Paulo: Senac, 2019. cap. 7, p. 115 – 140.

NETO, et al, **O Papel dos profissionais da atenção primária à saúde na prevenção do pé diabético: uma revisão**. Rev. da Universidade Vale do Rio Verde, Três corações, V.11, N 2, P.135- 145, Ago/ Dez. 2013.

MISSAGLIA. I; GRAÇA. J; GORETE. M. S; BEGA. A. **Efeito da Terapia Fotodinâmica Em Verrugas Plantares.** Revista Ibero Americana de Podologia (v2. N1). Pág :138-145; 2020.

NOGUEIRA.S.A; MOREIRA.S.C.V; FREITAS R.C.S; RIBEIRO.C.V; FERREIRA. M. Abordagem podológica nas complicações podais dos pacientes hansenianos; Revista Ibero Americana de Podologia 2(2) :213-218; 2020.

PLAIS, Kátia *et al.* **O podólogo como profissional de referência na prevenção e no tratamento do pé diabético** Revista Ibero-Americana de Podologia: IAGP; DOI: <https://doi.org/10.36271/iajp.v4i1.61>. Disponível em <http://journal.iajp.com.br>. Acesso em 28 de jun 2022-

PLAIS, Kátia *et al.* **Atuação do podólogo na equipe multidisciplinar e o impacto das úlceras venosas na qualidade de vida dos pacientes.** Revista Ibero- Americana de Podologia: IAGP, [s. l.], v. 3, n. 1, ed. 2ed, p. 1-5, 1 out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.36271/iajp.v2i3.55>. Disponível em: <https://iajp.com.br/index.php/IAJP/issue/view/6>. Acesso em: 5 dez. 2021.

SANTOS, I. *et al.* **Enfermagem fundamental: realidade, questões e soluções.** São Paulo: Atheneu, 2002 *apud* ANDRADE, J. S.; VIEIRA, M. J. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 3, p. 261-265, maio/jun. 2005.

SBD. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020.** São Paulo. Editora Clannad, 2019

TAKAHASHI, A. A. *et al.* Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 32 -38, jan./mar. 2008.