

“PROGRAMA DE INTERVENÇÃO DOMICILIAR NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO PÉ DIABÉTICO ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE DIVINÓPOLIS, MG.”

Lívia Cristina Silva 1 , Nara da Silva Jesus¹, Geovana Bueno², Kelly Aline Rodrigues Costa³, Fernanda Maria Francischetto da Rocha Amaral³, Patrícia Aparecida Tavares^{3*}

1 Graduanda Faculdade UNA Divinópolis , 192124773@ulife.com.br;

1 Graduanda Faculdade UNA Divinópolis, narasjfisio@gmail.com;

2 Graduanda UEMG, geovana.1697170@discente.uemg.br ;

3 Docente Faculdade UNA Divinópolis, kelly.aline@ulife.com.br;

3 Docente Faculdade UNA Divinópolis, fernanda.maria@ulife.com.br;

3 Docente Faculdade UNA Divinópolis, patricia.tavares@ulife.com.br;

RESUMO

Introdução: Os exercícios de mobilidade e fortalecimento do tornozelo e pé são estratégias para prevenir fatores de risco modificáveis para ulceração na neuropatia diabética. **Objetivo:** Implementar um programa de intervenção educativa e exercícios domiciliares para prevenção do pé diabético na APS da cidade de Divinópolis/MG. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário sócio demográfico e realizadas medidas referentes a força muscular, sensibilidade, amplitude de movimento (ADM), funcionalidade (TUG) e equilíbrio. Foi realizado 6 encontros semanais e abordados temas relacionados ao DM em forma de roda de conversa. Todos os participantes após os encontros foram orientados a realizar os exercícios diariamente com orientação de cartilhas e vídeos elaborados para este fim. **Resultados:** Até o momento 3 APS participaram da intervenção. Foram avaliados 38 pacientes sendo 78% do sexo feminino. Em relação ao teste de força, considerando a média para a idade e sexo mais de 90% tiveram diminuição de força flexão plantar e 55% estava diminuído o movimento para dorsoflexão. Em relação ao equilíbrio o teste TUG foi considerado alterado para 50% da amostra. E sensibilidade estava diminuída para 44,7%. **Conclusão:** Os exercícios domiciliares têm o potencial de melhorar o manejo do DM.

Palavras-chave: Diabetes *mellitus*, Pé diabético, Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

Dentre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) o Diabetes mellitus (DM) chama a atenção pela carga da doença em relação à mortalidade e morbidades. Estudos recentes no Brasil, vem demonstrando que é crescente o número de indivíduos com diagnóstico de DM e que suas complicações crônicas, vem aumentando no país bem como a mortalidade e incapacidade (RODRIGUES et al, 2024). O tempo de duração da doença, a falta de um bom controle metabólico somados aos fatores de risco como dislipidemia, hipertensão arterial e obesidade, podem estar associados ao surgimento destas complicações crônicas (IMPERATONE et al, 2018).

Dentre essas complicações a neuropatia diabética (NP) pode ser compreendida como um conjunto de síndromes que afetam o sistema nervoso periférico sensitivo, autonômico e motor agindo de forma isolada ou difusa, em segmentos distais ou próximo. Sua prevalência aumenta de acordo com a evolução temporal da doença, tem caráter reversível ou irreversível e ainda pode se instalar silenciosamente de forma aguda e crônica (SDB, 2020).

As pessoas com NP apresentam fraqueza muscular, perda de reflexos do tornozelo, diminuição do equilíbrio e coordenação, limitação na marcha com o risco aumentando de quedas, traduzindo-se em grandes prejuízos físicos. A perda da sensibilidade protetora somada a possibilidade de uma marcha anormal, torna o paciente vulnerável a pequenos traumas e lesões de pele causados por calçados impróprios ou por andar descalço (SDB, 2020).

Estas lesões podem evoluir para ulcerações em 90% dos casos levando ao pé diabético (MENDONÇA et al., 2011). Em 2023 o International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF) recomendou, pela primeira vez, no seu capítulo de diretrizes sobre a prevenção do pé diabético. Os exercícios de mobilidade e fortalecimento do tornozelo e pé são estratégias para prevenir fatores de risco modificáveis para ulceração (BUS SAS et al., 2023). Esses exercícios além de aumentarem a mobilidade e força muscular do tornozelo e pé, diminuem o pico de pressão durante a marcha e melhoram os sinais e sintomas da NP favorecendo mais funcionalidade para esta população. Intervenções preventivas, como um programa de exercícios podem ser implementados no contexto da atenção primária à saúde para reduzir os fatores de risco e minimizar a carga causada pelo diabetes e pela NP (RODRIGUES et al, 2024). Essas estratégias com baixo custo se fazem necessárias e são viáveis em diferentes ambientes de saúde do SUS, incluindo

unidades de atenção primária. O objetivo deste estudo foi implementar um programa de intervenção educativa e exercícios domiciliares para prevenção e melhora do pé diabético.

MÉTODOS

As unidades básicas de saúde (UBS) escolhidas inicialmente para realização deste projeto foi a UBS do Tietê e a UBS do Bela Vista e a UBS São José. Os pacientes com DM das UBS selecionadas foram convidados a participar do programa de intervenção pelas agentes comunitárias de saúde (ACS). Inicialmente, foi realizada uma reunião com os interessados em participar do projeto. No primeiro encontro foi explicado a proposta e feita a avaliação do pé diabético. Todos os participantes após a avaliação assistiram, um vídeo sobre o auto exame do pé diabético. O vídeo será editado pelo aluno bolsista para esta ocasião. Neste primeiro encontro os participantes receberam orientação para realizarem os exercícios domiciliares. O protocolo de exercícios domiciliares foi entregue para os pacientes em versão impressa no primeiro encontro E1. Este protocolo consta de exercícios de alongamento, mobilidade e força muscular. A demonstração de todos os exercícios descritos no protocolo será realizado junto com os paciente neste primeiro encontro. Depois aconteceu 6 encontros semanais nomeados “Rodas de Conversas”. Foi abordado temas relacionados com a doença como o controle glicêmico, neuropatia, pé diabético, alimentação, atividade física, orientações gerais para o autocuidado e dificuldades encontradas para realizar as orientações. Após era realizados os exercícios e no sexto e ultimo encontro foram reavaliados

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 38 pacientes sendo 78% do sexo feminino. Relataram ter moradia própria 86%, 47% possuem renda de até 1 salário mínimo, 39% de 1 a 3 salários mínimo e 47% possui até a 4ª série. Em relação ao estilo de vida 76% dos participantes relataram não realizar uso de bebidas alcoólicas, 39% declararam-se tabagistas. Em relação ao teste de força, considerando a média para a idade e sexo mais de 90% tiveram diminuição para flexão plantar e 73% estava normal a dorsoflexão. A ADM mais de 50% estava normal para flexão plantar e 55% estava diminuído para dorsoflexão. Em relação ao equilíbrio o teste TUG foi considerado alterado para 50% da amostra. E sensibilidade estava

diminuída para 44,7%. Conseguimos produzir um vídeo que está no You tube no link: <https://www.youtube.com/watch?v=SHoOWW1yLos>

CONCLUSÃO

Intervenções como esta são estratégias de baixo custos e viáveis para serem implementadas na APS. Ações educativas e incentivos de exercícios domiciliares têm o potencial de melhorar o manejo do DM e fortalecimento do autocuidado além de auxiliar o empoderamento dos pacientes sobre o tema. são essenciais para reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida. Para os alunos envolvidos foi oportunidade de vivenciar as rodas de conversas e dar lugar e reordenar, se necessário, o conhecimento prévio dos pacientes sobre a NP.

REFERENCIAS

- 1- RODRIGUES Carla et al. Implementing a contextually appropriate foot-ankle exercise programme in primary care for the prevention of modifiable risk factors for ulcers in people with diabetes: protocol for a hybrid type 2 study BMJ Open 2024;14:e078958. doi: 10.1136/bmjopen-2023-078958
- 2- IMPERATONE Giuseppina et al. Prevalence and Incidence of type 1 and incidence of type 1 diabetes among children and adults in the United States and comparison with non-U.S countries. In: Diabetes Am 3rd ed. 2018
- 3- SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes-2019-2020 São Paulo Farmacêutica, , 2020.
- 4- MENDONÇA, Sarah et al. Proposta de um protocolo de avaliação fisioterapêutica para os pés de diabéticos. Fisioterapia em Movimento, v. 24, n. 2, p. 285–298, 2011
- 5- BUS Sicco et al. Guidelines on the prevention of foot ulcers in persons with diabetes (IWGDF 2023 update). Diabetes Metab Res Rev 2023;1–20