

**U
N
I
P
A
R**

**UNIVERSIDADE PARANAENSE
CURSO DE ENFERMAGEM**

JENNYFER MARIA MARCHETTI MARTINS

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO
PACIENTE PORTADOR DE FERIDAS EM PÉ
DIABÉTICO – ESTUDO DE CASO**

GUAÍRA, PR, BRASIL

2023

JENNYFER MARIA MARCHETTI MARTINS

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO
PACIENTE PORTADOR DE FERIDAS EM PÉ DIABÉTICO –
ESTUDO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR/Unidade Guaíra/PR, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professora Orientadora: Dra. Cristiane Claudia Meinerz.

GUAÍRA– PR
2023

JENNYFER MARIA MARCHETTI MARTINS

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO PACIENTE
PORTADOR DE FERIDAS EM PÉ DIABÉTICO – ESTUDO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso, para a obtenção do título de Enfermeiro, apresentado em
24/11/2023 pela banca examinadora constituída pelos professores e profissionais:

Prof^a Dra. Cristiane Claudia Meinerz (Orientadora)

José Gonçalves Dias Neto
Banca Examinadora da Comissão de TCC (Avaliador)

Franciele Granziera Giacomini
Banca Examinadora da Comissão de TCC (Avaliadora)

Guaíra – PR, 24 de novembro de 2023.

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso está sendo apresentado ao Colegiado do Curso de Enfermagem do Campus de Guaíra da Universidade Paranaense – UNIPAR na forma de Artigo Científico, conforme regulamento específico. Este artigo está adequado e baseado nas Normas *ABNT-NBR-6023*, as quais encontram – se em anexo.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, por me dar forças e qualificação para encerrar esse ciclo; aos professores que estiveram ao meu lado no decorrer dessa caminhada; à Dra Cristiane Claudia Meinerz, que se dedicou e me orientou neste trabalho; aos meus pais e meu irmão que me deram todo o apoio necessário.

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO PACIENTE PORTADOR DE FERIDAS EM PÉ DIABÉTICO – ESTUDO DE CASO

¹Jennyfer Maria Marchetti Martins

²Cristiane Claudia Meinerz

RESUMO: O diabetes constitui um importante problema de saúde pública devido a elevadas prevalências e morbimortalidade e também por desenvolver complicações crônicas incapacitantes com uma alta taxa de amputação, internação prolongada e custo hospitalar elevado. Este trabalho tem como objetivo acompanhar a forma de manejo dos enfermeiros da Unidade Básica de Saúde, no Município de Guaíra-Paraná, diante da ferida do pé diabético de um paciente, observando se a mesma está sendo eficaz para o tratamento. A população de estudo será composta por um paciente acometido pela doença e está realizando seu tratamento na Unidade Básica de Saúde, no Município de Guaíra/Paraná. O instrumento utilizado para a coleta de dados será um questionário contendo (57) cinquenta e sete questões desenvolvidas pela própria autora com base em revisão de literatura. Espera-se, com essa pesquisa, encontrar evidências sobre como é realizado o cuidado com o pé diabético. Nota-se que o tratamento é focado nas técnicas e, na maioria das vezes, ocorre a falta de acolhimento ao paciente, que nem sempre é capaz de realizar o autocuidado com o próprio pé. O enfermeiro tem papel fundamental na realização de curativos diários nas lesões do pé, na avaliação clínica da cicatrização, na assistência durante o período de tratamento e evolução no processo de cicatrização, bem como também na assistência emocional aos pacientes e familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Pé Diabético; Feridas Crônicas; Coberturas; Acolhimento.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, Unidade de Guaíra-PR. Orientada do Trabalho de Conclusão de Curso. Rua José Ganancin Filho; nº 101 – CEP 85990-000 – Cidade: Terra Roxa-Paraná. Telefone: (44) 9.9996-7245. E-mail: jeny_maria647@outlook.com.

²Docente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Paranaense-UNIPAR, Unidade de Guaíra-PR. Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem. E-mail: cristianeclaudia@prof.unipar.br.

THE PERFORMANCE OF A NURSE IN THE MANAGEMENT WITH A DIABETIC FOOT WOUNDS SUFFERER PATIENT – CASE STUDY

¹Jennyfer Maria Marchetti Martins

²Cristiane Claudia Meinerz

ABSTRACT: Diabetes constitutes an important public health problem due to elevated prevalences and morbimortality and also for developing incapacitating chronic complications with a high rate of amputation, prolonged hospitalization and elevated hospital costs. The ultimate aim of this study is to monitor the way nurses from the Basic Health Unit, in the Municipality of Guaíra-Paraná, manage a patient's diabetic foot wound, also observing whether it is being effective for the treatment. The population of study will be composed by a patient who was affected by the disease and is undergoing a treatment at the Basic Health Unit, in the Municipality of Guaíra/Paraná. The tool that will be used for data collection is a questionnaire containing (57) fifty-seven questions developed by the author herself based on a literature review. It is hoped, on this research, to find out evidences on how diabetic foot care is carried out. It is noted that treatment is focused on techniques and, most of the time, there is a lack of support for the patient, who is not always able to perform self-care with their own foot. The nurse performs a fundamental role in carrying out daily dressings for foot injuries, in the clinical evaluation of cicatrization, in providing assistance through the treatment period and progress in the healing process, as well as providing emotional assistance to patients and their families.

KEYWORDS: Nursing. Diabetic Foot. Chronic Wounds. Coverings. Support.

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, Unidade de Guaíra-PR. E-mail: jeny_maria647@outlook.com.

²Docente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Paranaense-UNIPAR, Unidade de Guaíra-PR. E-mail: cristianeclaudia@prof.unipar.br.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. MATERIAIS E MÉTODOS	11
3. DESCRIÇÃO DE EXPERIÊNCIA.....	13
4. DISCUSSÃO	17
5. CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS	21
ANEXOS	23
ANEXO I - Aprovação do Comitê de Ética.....	23
ANEXO II – Termo de Anuência Institucional.....	27
ANEXO III - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	29
ANEXO IV - Revista Arquivo De Ciências Da Saúde Da Unipar.....	33
ANEXO V - Declaração Gramatical de Língua Portuguesa.....	40
ANEXO VI - Declaração Gramatical de Língua Inglesa.....	41
APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	42

1. INTRODUÇÃO

Através da Resolução 567/2018, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) aprovou o Regulamento que discorre sobre a atuação da Enfermagem no Cuidado aos pacientes portadores de feridas. O enfermeiro torna-se, então, o responsável pela prescrição, avaliação e execução dos cuidados a pacientes atendidos nos variados níveis de assistência à saúde (Cofen, 2018).

As feridas alteram a integridade da pele, que é considerada o maior órgão do corpo humano, equivalente a 16% de todo o peso corporal. É a pele que impossibilita o acesso de microrganismos no corpo, atuando como proteção física e termorreguladora (Sousa *et al.*, 2020).

A pele pode sofrer agressões provenientes de fatores patológicos intrínsecos e extrínsecos que podem ocasionar o desenvolvimento de mudanças na sua constituição, formando as feridas. Estas acometem a população de uma forma integral, independentemente de idade, sexo ou etnia, o que gera um índice elevado de pessoas com alterações na integridade da pele, tornando-se uma preocupação a nível de saúde pública (Sousa *et al.*, 2020).

De acordo com Silva *et al* (2021), quaisquer lesões podem evoluir e se tornar crônicas, das quais há um aumento gradativamente em todo o mundo, impactando negativamente sobre a qualidade de vida dos pacientes, por gerarem desconforto e dor em variáveis níveis, afetando a mobilidade e contendo caráter recorrente.

Segundo Oliveira *et al* (2022), as causas mais comuns para a evolução das feridas crônicas é a pressão não aliviada em condições de mobilidade limitada (lesões por pressão) e comprometimentos vasculares (úlceras arteriais, venosas e do pé diabético). Uma ferida é considerada crônica quando seu reparo tecidual ultrapassa a margem de 3 meses para ser devidamente concluído.

A úlcera do pé diabético destaca-se entre as úlceras crônicas dos membros inferiores. Cerca de 15% dos pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2 acabam desenvolvendo úlceras de pé no processo de sua doença, provenientes de Vasculopatia Diabética (VD) e Neuropatia (ND), ocasionando o comprometimento de nervos periféricos e vasos sanguíneos dos membros inferiores, determinando hipotrofia muscular, pontos de pressão anormais, deformidades, que acarretam em desenvolvimento de necrose e deficiência na cicatrização das feridas (Chavaglia *et al.*, 2015).

Segundo Pereira e Almeida (2020) a úlcera no pé diabético é responsável por 85% das amputações em decorrência da doença. As lesões levam a perda dos tecidos periféricos, classificados por graus de complicações tais como gangrena e infecções que modificam o processo de cicatrização, resultando em amputação. Diante da primeira amputação ainda há chances de 60% dos pacientes passarem por uma segunda amputação no decorrer da vida.

Dentro da equipe multiprofissional que está diante do paciente, o enfermeiro tem uma atribuição indispensável na avaliação sistemática dos pés e na identificação prematura dos fatores de risco. Isso pode reduzir úlceras e amputações. Todo esse processo deve estar associado à história clínica do paciente, amputações prévias ou investigação de ocorrência de lesões, tendo sempre o olhar humanizado para a incapacidade do paciente de realizar o próprio autocuidado com os pés (Ribeiro; Oliveira, 2021).

O enfermeiro, com base em conhecimentos sobre etiopatogênese e o processo fisiopatológico, deve ser capaz de identificar os fatores de risco aos pacientes com potencial desenvolvimento de úlceras crônicas, como também medidas profiláticas que ajudem a sua prevenção (Chavaglia *et al.*, 2015).

Na perspectiva dos cuidados de enfermagem com o paciente portador de ferida crônica, há a teoria de Dorothea Orem, que é composta por três teorias inter-relacionadas: Teoria do Autocuidado, Teoria do Déficit do autocuidado e a Teoria dos Sistemas de enfermagem, fundamentais para a enfermagem nesse contexto. O autocuidado aborda a relevância de o paciente desenvolver atividades em prol do benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar. Já o Déficit do autocuidado explana a contribuição da enfermagem, quando o cliente em si não tem capacidade de realizar suas atividades. Por último, a Teoria dos Sistemas contempla as necessidades do autocuidado e as capacidades do paciente executá-las (Diniz *et al.*, 2022).

Nesse sentido, acredita-se que esta pesquisa vai contribuir de forma relevante na área científica e no contexto de vida do paciente e do profissional de enfermagem, visto que, ao finalizá-la, espera-se que o profissional enfermeiro e a equipe de enfermagem reconheçam a importância do acompanhamento ao paciente portador da ferida em pé diabético, de estarem atentos aos sinais e sintomas decorrente a presença da doença da Diabete Mellitus, bem como possibilitar um tratamento eficaz e de qualidade ao paciente no processo de cicatrização e evolução da ferida. Diante disso, esta pesquisa tem como objetivo acompanhar a evolução e o processo de cicatrização de feridas acometidas em um paciente portador de Diabete Mellitus na Unidade Básica de Saúde da Santa Paula do Município de Guaíra/Paraná, evidenciando os métodos utilizados no manejo das feridas, os benefícios de uma boa cobertura e cuidados para

uma cicatrização significativa, bem como o papel da enfermagem durante o período de acompanhamento, evolução e cicatrização da ferida do pé diabético.

2.MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho é um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de caso clínico com coleta de dados primários. O tema abrange a atuação do enfermeiro no acompanhamento e manejo em um caso de um paciente portador de feridas em pé diabético no processo de cicatrização da lesão, ocorrido no município de Guaíra, Estado do Paraná, o qual teve boa resposta ao tratamento inicial estabelecido.

Inicialmente realizou-se um levantamento bibliográfico nas principais bases de dados, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) a fim de buscar uma maior compreensão teórica sobre a temática. Foram pesquisados artigos de 2015 a 2023.

O presente estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Paranaense – UNIPAR, parecer nº 6.500.827, no dia 10 de Novembro de 2023 (ANEXO I). A coleta de dados iniciou-se após o encaminhamento e aprovação do CEP, respeitando os princípios e diretrizes da resolução 466/12, que regulamentam as ações de pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Pesquisa em Saúde (2013), que envolve seres humanos, tendo concordância do paciente com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO III), sendo-lhe garantido o direito de recusa, de anonimato e o sigilo de sua identidade.

O termo de autorização concedido pela Unidade de Saúde do bairro da Santa Paula município de Guaíra- PR na qual a pesquisa foi realizada, segue em anexo (ANEXO II). Inicialmente foi apresentado o projeto aos responsáveis legais da instituição de saúde do município de Guaíra- PR para esclarecimentos quanto à relevância acadêmica e científica, aos métodos e os objetivos da pesquisa, além de sanar possíveis dúvidas.

O método empregado para coleta de informações será um formulário semiestruturado (APÊNDICE A), contendo (57) cinquenta e sete questões elaboradas pela própria autora, construído e fundamentado por meio de exemplo de coleta da própria unidade.

O levantamento de dados foi realizado por meio de questionário semiestruturado, onde foram coletados dados: a) socioeconômicos do paciente, como: habitação e saneamento básico, b) Sistematização da Assistência em Enfermagem, c) Exames físicos da ferida (perda tecidual e necrose, quantidade de feridas, profundidade, odor, sinais de infecção e dor), d) formas de cuidado (materiais utilizados na limpeza das feridas, terapia compressiva, cuidados e tratamentos) e e) dados gerais que podem contribuir na elucidação da pesquisa em uma

Unidade Básica de Saúde no município de Guaíra, no interior do Paraná, no ano de 2023, juntamente com pesquisa bibliográfica em bancos de dados acerca do tema.

3. DESCRIÇÃO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se do paciente N.M.M., do sexo masculino, 59 anos, branco, trabalha em uma padaria, reside somente com seu primo, mora de aluguel, tem saneamento básico, nega etilismo, tabagismo e alergia tópica. Diagnosticado com Diabete Mellitus (DM) tipo II e hipertensão arterial sistêmica (HAS) e em maio de 2023 sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC). Faz uso de insulina e losartana. Acometido por uma lesão de úlcera venosa no membro inferior direito (MID), na região do maléolo lateral. Não teve lesão cutânea prévia e amputação prévia. Realiza acompanhamento na Unidade Básica de Saúde da Santa Paula, em Guaíra-PR.

Encontrava-se acordado e consciente, ar ambiente, deambulando, Pressão Arterial (PA): 110/70mm/Hg, pulso 88bpm, temperatura 36,4°, saturação 96%, peso 80kg e altura 1,75, índice de massa corporal (IMC) 26,12 com excesso de peso. REG. Pulso pedial dorsal MID, poplíteo MID e tibia posterior MID presentes.

No início do tratamento, em novembro de 2022, apresentava lesão em MID na região do maléolo lateral, já em estágio IV, sendo visível os tendões e os músculos, presença de tecido necrosado, bordas irregulares com tendência a maceração, presença de exsudato sanguinolento, com odor fétido e sinais de infecção (Figura 1).

As Imagens foram coletadas pelo prontuário do paciente e gentilmente cedidas pela Enfermeira Responsável da Unidade Básica de Saúde da Santa Paula do Município de Guaíra/Paraná, Franciele Giacomini, a qual realiza o tratamento e acompanhamento do referido paciente. As Figuras 1 e 2 foram fotografadas no ano de 2022 no início do acompanhamento e tratamento e a Figura 3 após 11 meses do tratamento em 2023.

Figura 1. Lesão no MID na região do maléolo da admissão da Unidade Básica de Saúde da Santa Paula do Município de Guaíra/Paraná.



Fonte: Prontuário do paciente de 2022.

A primeira avaliação foi realizado pela enfermeira responsável da UBS, para prescrição de cobertura especial. A mesma realizou o desbridamento mecânico e instrumental conservador para a necrose de coagulação, limpeza com PHMB (Polyhexametileno biguanida). Feito isso, realizou o controle de infecção local utilizando hidrogel com alginato e hidrofibra, trocando o curativo primário a cada 48 horas. Junto com a equipe multiprofissional da UBS, realizou-se a cultura com antibiograma da lesão, o controle medicamentoso da doença de base e infecção local e realização dos curativos na UBS.

Em dezembro de 2022, já foi possível visualizar uma evolução da cicatrização da ferida na qual já apresentava tecido de granulação, borda definida, irregulares, pouco maceradas (Figura 2).

Figura 2. Lesão no MID na região do maléolo após início do tratamento.



Fonte: Prontuário do paciente de 2022.

Mesmo com a dificuldade em aderir ao tratamento, em decorrência do paciente ainda trabalhar, não ter desenvolvido o autocuidado e comprometimento com seu tratamento, falta de algum familiar para incentivá-lo na busca pela UBS, entre outros fatores. Com isso, foram disponibilizados os materiais necessários para a limpeza e curativo da ferida em casa, contando com o PHMB (Polyhexametileno biguanida) e orientações sobre como deveria ser realizado o uso do mesmo, gazes e ataduras.

Em outubro de 2022, após cerca de 11 meses de tratamento, realizei o acompanhamento do mesmo até a UBS. A ferida apresentava as seguintes medidas: horizontal 7cm, vertical 5 cm, área de 35cm² e profundidade de 1cm. Não havia presença de tecido necrótico, com sinais de infecção (palidez, esfacelo fino, exsudato seroso), sem odor. Realiza o uso de 3 gazes a cada 10 horas ou, sempre que necessário, a troca. Apresentava dor leve, área peri-ferida intacta. Apresentava bordas irregulares, epibole (fechamento prematuro das bordas), pele ressecada e com edema. A forma de autocuidado estava sendo realizada com solução de PHMB e gaze (Figura 3). No fechamento da ferida, pela mesma apresentar epibole, foram realizadas escarificações, para que ocorresse remodelamento da borda. Feito isso, foi usado material de hidrogel com alginato e colocado uma placa de hidrofibra com

alginato. Não faz uso de terapia compressiva. Os materiais usados na ferida foram por conta das características que a mesma apresentou. O hidrogel com alginato possui a capacidade de absorver o exsudato da ferida e a hidrofibra com alginato ajudará a manter a ferida úmida promovendo a granulação e auxiliando o desbridamento autolítico.

Figura 3. Lesão no MID na região do maléolo após 11 meses de tratamento.



Fonte: Prontuário do paciente de 2023

Foram dadas as seguintes orientações para o paciente: administração correta dos medicamentos, realização dos curativos na UBS, curativo primário a cada 48 horas e secundário sempre que necessário, cuidados na alimentação e repouso.

4. DISCUSSÃO

Estrela *et al* (2021) mostram que o tratamento com hidrogel de cálcio durante 14 semanas se mostrou altamente eficiente para a redução de feridas, e que a partir da oitava semana foi possível visualizar a presença de 100% de tecido de granulação e, conseqüentemente, nas semanas seguintes, houve a atenuação do diâmetro da ferida. Ressaltam a importância da enfermagem como protagonista no tratamento de lesões, onde é preciso conhecer os diferentes tipos de coberturas primárias e secundárias, para que assim consigam designar a melhor cobertura, contribuindo para o planejamento da assistência aos pacientes portadores da ferida.

Santos *et al* (2021) relatam, através de pesquisa, a eficiência da cobertura correta após a conduta estabelecida diante da avaliação de enfermagem, onde foi usado compressa de polihexametileno biguanida (PHMB) 0,2% e Hidrogel com alginato, com troca a cada 48 horas. Na 4ª semana de tratamento pode-se observar que os sinais flogísticos se apresentavam diminuídos e o tecido de granulação se iniciou, sendo possível ver o resultado a partir da 16ª semana, onde observou-se a presença de 100% de tecido de granulação e, conseqüentemente nas semanas seguintes, a diminuição do diâmetro da ferida.

De acordo com Ribeiro *et al* (2021), sendo uma doença evitável, a úlcera do pé diabético está acoplada à comunicação entre os profissionais de saúde nos cuidados a ela indispensáveis, promovendo assim uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Os pacientes diabéticos devem ser qualificados a inspecionar os pés regularmente, para que assim consigam reconhecer um problema antes que se agrave, informações essas que lhes devem ser ditas e repetidas periodicamente.

Batista *et al* (2023) afirmam que, na compreensão dos enfermeiros, as iniquidades em saúde acometem o tratamento e a prevenção desse fragmento social e, portanto, está associado ao déficit do autocuidado do paciente, a insciência da doença e a dificuldade de aproximações aos bens e serviços de saúde, o que impossibilita a obtenção de orientações e motivação para a autogestão do DM.

Arrais *et al.*, (2022) dizem que a falta de um protocolo/manual/guia que auxilie o profissional de enfermagem a sistematizar seu cuidado, é uma realidade percebida em vários estudos que salientam a carência de ferramentas de avaliação como prejudicial na indagação dos fatores de risco, tratamento e prevenção do pé diabético. É uma realidade que muitos fatores impedem o enfermeiro de oferecer atendimento qualificado, apontando a insuficiência de recursos materiais, de equipamentos, educação permanente e até estrutura física prejudica a

atuação profissional. No contexto introduzido, é afirmado por literatura, que o enfermeiro, como componente no processo de cuidado com os pés, deve buscar por qualificação profissional corriqueiramente com o intuito de adquirir conhecimento técnico-científico que o torne apto a atender as necessidades de saúde da população e otimizar o seguimento do cuidado.

Assuncim *et al.*, (2020) ressaltam que o enfermeiro traz consigo o papel fundamental de despertar no paciente a motivação para o exercício de ações de autocuidado, em prol das mudanças de ideias, concepções, atitudes e comportamentos, para que com isso o paciente conquiste autoestima e vontade de controlar, aprender e conviver com o diabetes.

A atualização na pesquisa deve estar ligada às práticas do enfermeiro, procurando novas técnicas para a melhora do tratamento dos pacientes, e, o mais primordial, a orientação ao paciente quanto aos cuidados com o pé diabético (Silva, Medeiros e Canabarro, 2021). Pereira e Almeida (2020) trazem que é possível reduzir as taxas de amputações em 49-85% diante de uma estratégia de tratamento que concilie com a prevenção, uma equipe multiprofissional no tratamento da diabetes, serviços especializados, educação e monitoramento rigoroso.

Provensi *et al.*, (2019) apontam que o tempo de acompanhamento com enfermeiros mostra-se como um dos únicos fatores de proteção para a mortalidade. Os pacientes que tiveram seus pés examinados por enfermeiros e que deram continuidade ao acompanhamento, vivem mais pelo fato de diminuírem os riscos que geram as alterações nos pés.

Convém destacar que na UBS o enfermeiro desenvolve várias funções, com atendimentos de modo direto ligados aos pacientes e desenvolve papel importante na gerência e liderança de equipe.

A cada minuto acontecem três amputações em todo o mundo, resultando em um milhão de amputações por ano. Os pacientes diabéticos têm 25% de chance em desenvolver uma lesão na região dos pés ao longo da vida, essas lesões respondem a 85% das amputações (HUTER; ARBOIT; FREITAG, 2020).

Sousa *et al.*, (2020) citam que todos os profissionais devem ser qualificados para realizar a avaliação das características como o tamanho da ferida, margens, local de ocorrência, presença de exsudato, edema, dor, hiperpigmentação, presença de dermatite associada, pulsos, esfacelo, doença avançada e evolução da ferida. Entretanto, diante do estudo, mostra que os enfermeiros da atenção primária não têm conhecimento satisfatório para realizar a indicação das coberturas. Mostrando, dessa maneira, que há necessidade de investimentos no treinamento da equipe de enfermagem, educação permanente e a

implantação dos protocolos assistenciais que orientem a prática de métodos avaliativos e terapêuticos para o cuidado com os pacientes portadores de lesões do pé diabético.

Diniz *et al.*, (2022) trazem o ressaltado que o paciente portador de ferida crônica sofre psicologicamente devido à sua condição. A ferida não se trata apenas de uma lesão cutânea. Na maioria das vezes, diminui o prazer e impede que sejam realizadas atividades cotidianas. O paciente tem uma perda considerável na autoestima em consequência das incapacidades que ela promove, como por exemplo, alteração no padrão do sono, dificuldades no trabalho, dor, dependência medicamentosa, vergonha de conviver socialmente.

Conforme a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), faltam indicativos sobre a epidemiologia e custos do “pé diabético” no Brasil e no mundo. Nas variadas complicações crônicas que estão associadas com a diabetes mellitus, o pé diabético é frequentemente alta, com números elevados de mortalidade, morbidade e custos significativos para os pacientes, seus familiares e a sociedade em si. Estudos mostram que os custos da saúde são 5 vezes maiores em pacientes com diabetes e úlceras no pé quando associados com a ausência de úlceras, custos esses que estão em especial às hospitalizações, tratamentos e acompanhamentos de pacientes ambulatoriais.

5. CONCLUSÃO

A atuação do enfermeiro em feridas em pé diabéticos, envolve uma abordagem multidisciplinar, contribuindo para a reabilitação, redução das taxas de recidiva e melhoria na qualidade de vida do paciente diabético, entretanto, muitas vezes, o profissional não tem essa qualificação para prestar um atendimento que vá gerar esses benefícios.

A educação terapêutica realiza um papel inestimável no manejo do pé diabético, sendo o enfermeiro responsável por educar o paciente sobre a notoriedade da monitorização diária dos pés, da manutenção dos níveis glicêmicos adequados e do uso de calçados adequados, entre outras orientações.

Com base nas informações fornecidas, é possível observar que as ações diferenciadas da enfermeira no atendimento ao paciente tiveram um impacto positivo na prevenção da amputação decorrente da doença. Além disso, os tratamentos e curativos foram eficazes na cicatrização da ferida do pé diabético, apesar das dificuldades de aderência do paciente aos retornos na Unidade Básica de Saúde (UBS) para um tratamento mais eficaz. Isso sugere que a profissional de enfermagem desempenhe um papel importante na gestão do cuidado do paciente e na promoção de resultados positivos.

No entanto, é importante lembrar que a prevenção e o tratamento do pé diabético são um esforço colaborativo que envolve não apenas os profissionais de saúde, mas também a participação ativa do paciente. A observação do paciente às orientações e aos retornos médicos é fundamental para o sucesso do tratamento e prevenção de complicações. Portanto, sensibilizar o paciente sobre a importância do acompanhamento médico regular e do autocuidado também é essencial.

REFERÊNCIAS

ARRAIS, Kamilla Rocha, *et al.* Atuação e Dificuldades de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na Prevenção do Pé Diabético. **Estima–Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 20, 2022. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1234/577>. Acesso em: 16 Out. 2023.

ASSUNCIM, Antonio Marcos, *et al.* Consulta de enfermagem como espaço educativo para o autocuidado do paciente com pé diabético. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 22, n. 1, p. 17-22, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/40566/pdf>. Acesso em: 17 Out. 2023.

BATISTA, Jessika Lopes Figueiredo Pereira, *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético e suas complicações: habilidades e dificuldades assistenciais. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 4, p. 1932-1945, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/9731/4663>. Acesso em: 16 Out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 30 Abr. 2023.

CHAVAGLIA, Suzel Regina Ribeiro, *et al.* Caracterização de pacientes com lesão cutânea em unidades de internação médica e cirúrgica. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 9, n. 1, p. 183-92, jan., 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10324/11012>. Acesso em: 22 Abr. 2023.

COFEN. **Resolução Nº 567/2018**. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018/>. Acesso em: 22 Abr. 2023.

DINIZ, Geórgina Araújo, *et al.* Percepção do autocuidado nos usuários portadores de feridas crônicas. **Revista Nursing**, v. 25, n. 294, p. 8928-8933, 2022. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2861/3459>. Acesso em: 30 Abr. 2023.

ESTRELA, Fernanda Matheus, *et al.* Assistência de enfermagem na atenção primária à saúde frente ao tratamento de úlcera em pé diabético pós amputação: um relato de experiência. **Saúde em Foco: doenças emergentes e reemergentes**, v. 2, p. 222-30, 2021. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210404088.pdf>. Acesso em: 23 Out. 2023.

SBD. **O alto custo do pé diabético no Brasil**. Disponível em: <https://diabetes.org.br/o-alto-custo-do-pe-diabetico-no-brasil/>. Acesso em 19 out. 2023.

HÜTHER, Fabio; ARBOIT, Éder Luís; FREITAG, Vera Lúcia. Atuação do enfermeiro no cuidado de usuários com pé diabético na Estratégia Saúde da Família. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e181973627-e181973627, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3627/3336>. Acesso em: 19 Out. 2023.

OLIVEIRA, Bianca Campos, *et al.* Cicatrização de feridas diabéticas com fator de crescimento epidérmico: revisão integrativa. **Enferm Foco**. p. 1-7, 2022;13:e-202221ESP1. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202221spe1/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202221spe1.pdf. Acesso em: 30 Abr. 2023.

PEREIRA, Beatriz; ALMEIDA, Meives Aparecida Rodrigues. A importância da equipe de enfermagem na prevenção do pé diabético. 2020. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** – Ano III (2020), volume III, n.7 (jul./dez.) – ISSN: 2595-1661. Disponível em: <http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/34/43>. Acesso em: 22 Abr. 2023.

PROVENSIA, Angélica *et al.* Fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético e o papel da enfermagem: revisão integrativa. In: **VII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG V Salão de Extensão**. Caxias do Sul – RS, de 30 de Setembro a 03 de Outubro de 2019, p. 236-250, 2019. Disponível em: <https://ojs.fsg.edu.br/index.php/pesquisaextensao/article/view/4048>. Acesso em: 19 Out. 2023.

RIBEIRO, Amilcar Azevedo et al. Atuação do enfermeiro na prevenção das complicações do pé diabético e fatores de risco relacionados. **Revista Terra & Cultura: Cadernos de Ensino e Pesquisa**, [S.l.], v. 37, n. especial, p. 47-63, jul. 2021. ISSN 2596-2809. Disponível em: <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2353/1755>. Acesso em 16 Out. 2023.

SILVA, Giovani Basso da; MEDEIROS, João Gabriel Toledo; CANABARRO, Simone Travi. **Enfermagem e o pé diabético: O papel da enfermagem no cuidado do pé diabético**. cap. 13, p. 163-178, 2021. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210705337.pdf>. Acesso em: 16 Out. 2023.

SILVA, Paula Caroline, *et al.* A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas. 2021. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 4815-4822 mar./apri. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25942/2057>. Acesso em: 22 Abr. 2023.

SOUSA, Márcia Beatriz Viana, *et al.* Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo da Saúde REAS/EJCH**. v. 1 Sup.n.48.,e3303. p. 1-11, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3303/1997>. Acesso em: 22 Abr. 2023.

ANEXOS

ANEXO I

UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A atuação do enfermeiro no manejo do paciente portador de feridas em pé diabético e estudo de caso.

Pesquisador: CRISTIANE CLAUDIA MEINERZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 74856823.1.0000.0109

Instituição Proponente: Universidade Paranaense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.500.827

Apresentação do Projeto:

A diabetes devido a elevadas prevalências e morbimortalidade constitui um importante problema de saúde pública, por desenvolver complicações crônicas incapacitantes com uma alta taxa de amputação, internação prolongada e custo hospitalar elevado. Este trabalho tem como objetivo acompanhar a forma de manejo dos enfermeiros da Unidade Básica de Saúde, no Município de Guaíra/Paraná diante da ferida do pé diabético de um paciente está sendo eficaz para o tratamento. A população de estudo será composta por um paciente acometido pela doença e está realizando seu tratamento na Unidade Básica de Saúde, no Município de Guaíra/Paraná. O instrumento utilizado para a coleta de dados será um questionário contendo (57) cinquenta e sete questões desenvolvidas pela própria autora com base em revisão de literatura. Espera-se com essa pesquisa evidências como é realizado o cuidado com o pé diabético, nota-se que o tratamento é focado nas técnicas e na maioria das vezes ocorre a falta de acolhimento ao paciente, que por muitas das vezes não é capaz de realizar o autocuidado com o próprio pé.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo a pesquisadora:

Objetivo Primário:

Acompanhar a evolução de feridas acometidas em um paciente portador de Diabete Mellitus na

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219
Bairro: Centro **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br

UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR



Continuação do Parecer: 6.500.827

Unidade Básica de Saúde da Santa Paula do Município de Guaíra/Paraná.

Objetivo Secundário:

Acompanhar a evolução e o processo de cicatrização da ferida do pé diabético paciente acometido pela Diabetes Mellitus.

Acompanhar o enfermeiro(a) responsável e

Identificar quais são os métodos usados para a manipulação da(s) ferida(s) diante das atribuições do enfermeiro em prol do pé diabético.

Apontar os benefícios de uma boa cobertura e cuidado para a cicatrização eficaz.

Evidenciar as desvantagens para a saúde pública de um tratamento ineficaz pensando nas atribuições do enfermeiro quanto ao tratamento do pé diabético.

Ressaltar o papel do enfermeiro no acompanhamento da cicatrização da ferida do pé diabético do paciente acometido pela Diabetes Mellitus.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Pesquisa em forma de questionário poderá trazer algum desconforto ao paciente como demanda de tempo em responder. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de quebra de confidencialidade que será reduzido pelo anonimato da pesquisa em forma de questionário em nome do participante (um caso). Todos os cuidados éticos serão tomados no sentido de preservar privacidade e sigilo do participante envolvido.

Benefícios:

Acredita-se que esta pesquisa contribuirá para um tratamento mais eficaz nas atribuições do enfermeiro em prol do tratamento de feridas do pé diabético.

Podendo ser utilizado para a melhor evolução de tratamento diante do pé diabético, por meio dos profissionais de enfermagem a adquirirem uma forma de cobertura com melhores resultados.

Além disso, espera-se que, esta pesquisa contribua de maneira significativa na área científica e no contexto paciente, pois ao finalizar a pesquisa, almeja-se que outros profissionais de enfermagem possam ver a importância que há no processo correto de manipulação da ferida, e que com os

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219
Bairro: Centro **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br

**UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR**



Continuação do Parecer: 6.500.827

métodos e materiais mais indicados ajudam a evitar uma frequente recorrência aos serviços de saúde pública.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR/Unidade Guaíra/PR.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL - Este documento se apresenta de forma satisfatória (nome completo, função e carimbo) com a autorização pelo responsável da Instituição onde a pesquisa será realizada.

FOLHA DE ROSTO - Informações prestadas compatíveis com as do protocolo apresentado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Prezado pesquisador, vosso projeto foi aprovado sem restrições.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2225108.pdf	03/10/2023 21:47:10		Aceito
Parecer Anterior	PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_6102982.pdf	03/10/2023 21:44:09	CRISTIANE CLAUDIA MEINERZ	Aceito
Outros	TAI.pdf	03/10/2023 21:41:57	CRISTIANE CLAUDIA MEINERZ	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	03/10/2023 21:39:40	CRISTIANE CLAUDIA MEINERZ	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	03/10/2023 21:30:30	CRISTIANE CLAUDIA MEINERZ	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa.doc	03/10/2023 21:28:39	CRISTIANE CLAUDIA MEINERZ	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219
Bairro: Centro **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br

UNIVERSIDADE PARANAENSE
- UNIPAR



Continuação do Parecer: 6.500.827

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UMUARAMA, 10 de Novembro de 2023

Assinado por:

**Nelton Anderson Bespalez Corrêa
(Coordenador(a))**

Endereço: Praça Mascarenhas de Moraes, 8482, Coord. de pós-graduação- COPG nível A sala 01 / RAMAL 1219
Bairro: Centro **CEP:** 87.502-210
UF: PR **Município:** UMUARAMA
Telefone: (44)3621-2828 **E-mail:** cepeh@unipar.br

ANEXO II


**UNIVERSIDADE PARANAENSE –
UNIPAR**

Reconhecida pela Portaria – MEC N.º 1580, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93

UNIPAR
UNIVERSIDADE PARANAENSE

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENADORIA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Termo de Anuência Institucional

A atuação do enfermeiro no manejo do paciente portador de feridas em pé diabético – estudo de caso

Nome dos Pesquisadores	Assinatura
Cristiane Claudia Meinerz	<i>Cristiane Claudia Meinerz</i>
Jennyfer Maria Marchetti Martins	<i>Jennyfer Maria Marchetti Martins</i>

Os pesquisadores do presente projeto de pesquisa se comprometem a preservar a privacidade dos participantes dessa investigação científica, que tem por objetivo acompanhar a evolução de feridas acometidas em um paciente portador de Diabete Mellitus na Unidade Básica de Saúde da Santa Paula do Município de Guaíra/Paraná. O levantamento de dados será por meio de questionário semiestruturado, onde serão coletados dados como: a) socioeconômicos do paciente, como: habitação e saneamento básico, b) Sistematização da Assistência em Enfermagem, c) Exames físicos da ferida (perda tecidual e necrose, quantidade de feridas, profundidade, odor, sinais de infecção e dor), d) formas de cuidado (materiais utilizados na limpeza das feridas, terapia compressiva, cuidados e tratamentos) e e) dados gerais que podem contribuir na elucidação da pesquisa em uma Unidade Básica de Saúde no município de Guaíra no interior do Paraná, no ano de 2023, juntamente com pesquisa bibliográfica em bancos de dados acerca do tema. Diante disso, a direção da instituição autoriza a coleta de dados acima descrita.

COORDENADORIA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA – COPIC
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEPEH
 Praça Mascarenhas de Moraes, 4282 - Umuarama - Paraná - CEP: 87.502-210
 Fone / Fax: (44) 3621.2849 Ramal 1219 - E-mail: cepeh@unipar.br



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N.º 1580, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93

UNIPAR
UNIVERSIDADE PARANAENSE

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENADORIA DE PESQUISA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS



FRANCISCO DO
AMARAL
FONTES:255870958
51

Assinado de forma digital
por FRANCISCO DO AMARAL
FONTES:25587095851
Dados: 2023.05.22 14:21:02
+03'00'

Diretor ou representante legal da Instituição

Local, 22 de Maio, de 2023.

ANEXO III



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N° 1580, de 09/11/93 – D O U 10/11/93

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENADORIA DE
PESQUISA E INICIAÇÃO
CIENTÍFICA COMITÊ DE
ÉTICA EM PESQUISA
ENVOLVENDO SERES
HUMANOS

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)**

Você participará de uma pesquisa sobre a atuação do enfermeiro no manejo do paciente portador de feridas em pé diabético. O levantamento de dados será por meio de questionário semiestruturado, onde serão coletados dados como: a) socioeconômicos do paciente, como: habitação e saneamento básico, b) Sistematização da Assistência em Enfermagem, c) Exames físicos da ferida (perda tecidual e necrose, quantidade de feridas, profundidade, odor, sinais de infecção e dor), d) formas de cuidado (materiais utilizados na limpeza das feridas, terapia compressiva, cuidados e tratamentos) e e) dados gerais que podem contribuir na elucidação da pesquisa em uma Unidade Básica de Saúde no município de Guaíra no interior do Paraná, no ano de 2023, juntamente com pesquisa bibliográfica em bancos de dados acerca do tema. O questionário será aplicado pela autora durante o horário marcado com o paciente, na respectiva Unidade Básica de Saúde. Garantindo assim que as questões sejam respondidas sem a realização de interferências. Sendo-lhe garantido o direito de recusa, de anonimato e o sigilo de sua identidade. Não haverá tempo estipulado para responder o instrumento. Eventuais dúvidas manifestadas pelos respondentes serão prontamente esclarecidas pela mesma.

Nome da Pesquisa A atuação do enfermeiro no manejo do paciente portador de feridas em pé diabético – estudo de caso.

Pesquisador(es): Cristiane Claudia Meineirz e Jennyfer Maria Marchetti Martins.

Objetivos da Pesquisa: Acompanhar a evolução de feridas acometidas em um paciente portador de Diabetes Mellitus na Unidade Básica de Saúde da Santa Paula do Município de Guaíra/Paraná.

Participação na pesquisa: Você foi escolhido por ser portador de uma ferida crônica em decorrência da diabetes. Ao participar desta pesquisa você informará ou será submetido a responder um questionário contendo (57) cinquenta e sete questões elaboradas pela própria pesquisadora.

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEPEH

Praça Mascarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 - Umuarama - Paraná - CEP: 87.502-210
Fone / Fax: (44) 3621.2849 - Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br

Cristiane



UNIPAR
UNIVERSIDADE PARANAENSE

UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N° 1580, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENADORIA DE
PESQUISA E INICIAÇÃO
CIENTÍFICA COMITÊ DE
ÉTICA EM PESQUISA
ENVOLVENDO SERES
HUMANOS



Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado a pesquisa sem nenhum prejuízo para você.

Riscos e desconfortos: O questionário poderá trazer algum desconforto como demanda de tempo para responder. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de quebra de confidencialidade que será reduzido pelo anonimato do questionário e nome do participante. Todos os cuidados éticos serão tomados no sentido de preservar privacidade e sigilo do(a) participante envolvido.

Benefícios: A participação na pesquisa não trará benefícios diretos ao participante, entretanto, contribuirá para o aumento do conhecimento sobre o assunto apresentado, e com isso poderá beneficiar futuros pacientes.

Formas de assistência: Não se aplica.

Confidencialidade: Todas as informações que o (a) Sr.(a) nos fornecer serão utilizadas somente para esta pesquisa. Seus dados e respostas ficarão em segredo e seu nome não aparecerá em lugar nenhum dos questionários nem quando os resultados forem apresentados.

Esclarecimentos: Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

Nome do pesquisador responsável: Cristiane Claudia Meineirz **Endereço:** Linha Florida Vila Nova - Bairro: Rural – Toledo - PR, 85926-000 **Telefone para contato:** (45) 99942-0260.

Horário de atendimento: Das 15h00 às 16h00 nas segundas-feiras.

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEPEH

Praça Mascarenhas de Moraes, s/n° - Cx Postal 224 – Umuarama – Paraná – CEP: 87.502-210

Fone / Fax: (44) 3621.2849 – Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br

Cristiane



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N° 1580, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

UNIPAR
UNIVERSIDADE PARANAENSE

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENADORIA DE
PESQUISA E INICIAÇÃO
CIENTÍFICA COMITÊ DE
ÉTICA EM PESQUISA
ENVOLVENDO SERES
HUMANOS



Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense (UNIPAR).

Praça Mascarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 – Umuarama – Paraná – CEP: 87.502-210
Fone / Fax: (44) 3621.2849 – Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br

Ressarcimento das despesas: Caso o (a) Sr. (a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

Concordância na participação: Se o (a) Sr. (a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, e receberá uma cópia deste Termo.

Autenticado

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEPEH

Praça Mascarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 – Umuarama – Paraná – CEP: 87.502-210
Fone / Fax: (44) 3621.2849 – Ramal 1219 e-mail: cepeh@unipar.br



UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR

Reconhecida pela Portaria – MEC N.º 1580, de 09/11/93 – D.O.U. 10/11/93

UNIPAR
UNIVERSIDADE PARANAENSE

Mantenedora: Associação Paranaense de Ensino e Cultura – APEC

DIRETORIA EXECUTIVA DE GESTÃO DA PESQUISA E DA PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENADORIA DE
PESQUISA E INICIAÇÃO
CIENTÍFICA COMITÊ DE
ÉTICA EM PESQUISA
ENVOLVENDO SERES
HUMANOS



CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr. (a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido, e que este consentimento poderá ser retirado a qualquer momento, que não será identificado e estará mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa. E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Receber resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa;

2- Retirar o consentimento a qualquer momento e deixar de permitir minha participação ou de qualquer indivíduo sob minha responsabilidade do estudo;

3- não será identificado e será mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à privacidade.

Guaira, _____ de _____ de 2023

Assinatura do participante/Representante legal

Assinatura do Pesquisador

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEPEH

Praça Mascarenhas de Moraes, s/n.º - Cx Postal 224 - Umuarama - Paraná - CEP: 87.502-210
Fone / Fax: (44) 3621.2849 – Ramal 1219 e-mail: cepch@unipar.br

ANEXO IV

REVISTA ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR



Qualis: B3 em Educação Física; Enfermagem;

B4 em Ciências Ambientais; Interdisciplinar; Medicina Veterinária; Saúde Coletiva; Zootecnia /Recursos Pesqueiros.

B5 em Biotecnologia; Medicina II;

C em Biodiversidade; Ciências Biológicas II; Farmácia

DIRETRIZES PARA AUTORES

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

A revista Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR publica trabalhos inéditos nas áreas das Ciências Biomédicas e da Saúde.

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revistas - SEER (<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/login>).

Os originais serão submetidos ao Conselho Editorial e ao Conselho de Consultores que se reserva o direito de avaliar, sugerir modificações para aprimorar o conteúdo do artigo, adotar alterações para aperfeiçoar a estrutura, clareza e redação do texto e recusar artigos. Todas as informações apresentadas pelos autores são de sua exclusiva responsabilidade.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS-Winword 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas, incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados sequencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e, nos quadros ou tabelas, acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg.

Todas as informações contidas nos manuscritos são de inteira responsabilidade de seus autores. Todo trabalho que utilize de investigação humana e/ou pesquisa animal deve indicar

a seção MATERIAL E MÉTODO, sua expressa concordância com os padrões éticos, acompanhado da cópia do certificado de aprovação de Comissão de Ética em Pesquisa registrada pela CONEP, de acordo com o recomendado pela Declaração de Helsink de 1975, revisada em 2000 e com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Estudos envolvendo animais devem explicitar o acordo com os princípios éticos internacionais (International Guiding Principles for Biomedical Research Involving Animals), bem como o cumprimento das instruções oficiais brasileiras que regulamentam pesquisas com animais (Leis 6.638/79, 9.605/98, Decreto 24.665/34) e os princípios éticos do COBEA (Colégio Brasileiro de Experimentação Animal).

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) “ o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos ”.

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados. As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão *et al.*

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. **Polymer Testing**, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. **Gynecologic cytopathology**. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. *In*: _____. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. *In*: AIRES, M. M. **Fisiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. **Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos.** 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. **Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica.** 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico – PR.** 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) – Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira.** v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas microhíbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM.

OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira.** v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em : <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o “Dia Mundial sem Tabaco”**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer. 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B**. 2005. Disponível em: http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1.5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com

figuras e tabelas inseridas no texto.

5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

Anexo V**Declaração gramatical de língua portuguesa****DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL DE LÍNGUA PORTUGUESA**

Declaro, para os devidos fins, que realizei a correção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO PACIENTE PORTADOR DE FERIDAS EM PÉ DIABÉTICO – ESTUDO DE CASO", da acadêmica **JENNYFER MARIA MARCHETTI MARTINS** – RA 00205737, graduanda do curso de Enfermagem junto à Universidade Paranaense - UNIPAR.

Atesto que o trabalho encontra-se bem redigido, em português conciso e adequado, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Terra Roxa – PR, 03 de novembro de 2023.


Rosimar Galante

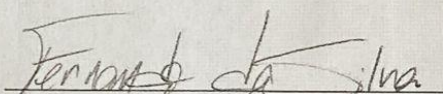
Graduada em: Letras
UNIOESTE – Universidade Estadual do
Oeste do Paraná
Registro do Diploma: 1901. Livro 003.
FLS. 76

Anexo VI**Declaração gramatical de língua inglesa****DECLARAÇÃO DE TRADUÇÃO DE RESUMO PARA A LÍNGUA INGLESA**

Declaro, para os devidos fins, que realizei a tradução para a Língua Inglesa do Resumo do TCC intitulado "A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO MANEJO DO PACIENTE PORTADOR DE FERIDAS EM PÉ DIABÉTICO – ESTUDO DE CASO" (THE PERFORMANCE OF A NURSE IN THE MANAGEMENT WITH A DIABETIC FOOT WOUNDS SUFFERER PATIENT – CASE STUDY), da acadêmica **JENNYFER MARIA MARCHETTI MARTINS** – RA 00205737, graduanda do curso de Enfermagem junto à Universidade Paranaense – UNIPAR.

Atesto que o Abstract encontra-se bem redigido, em inglês conciso e adequado, estando apto para o uso que a referida instituição julgue conveniente.

Terra Roxa – PR, 06 de novembro de 2023.



Fernando da Silva

Graduado em: Letras (Português/Inglês)

FACULDADE GLOBAL DE UMUARAMA – FGU

Registro do Diploma: 425/2013. Livro RDF-33. FLS. 128

Processo: 2013/425

APÊNDICE A**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

Idade: _____ Sexo: () Feminino () Masculino

1) Habitação: () própria () aluguel / Saneamento básico () não () sim

2) Mora com mais quem na casa? _____

3) Etilismo: () não () sim

Tipo de bebida _____

Frequência _____

4) Tabagismo: () não () sim

Quantos cigarros no dia? _____

5) Qual horário do 1º cigarro? _____

A quanto tempo fuma? _____

6) Alergia tópica: () não () sim

Produto: _____

7) Antecedentes pessoais

() Diabetes Tipo I

() Diabetes Tipo II

() Hipertensão arterial

() Doença Neurológica

() Câncer

() Insuficiência Arterial

() Insuficiência Venosa

() Hanseníase

() Doenças Cardiovasculares

() Doenças respiratórias

() Outras _____

8) _____ Medicamentos _____ em _____ uso:

9) Teve alguma lesão cutânea prévia: () não () sim

Local: _____

10) Amputação prévia: () não () sim

Local: _____

11) Tempo de existência da (s) ferida (s) anterior:

12) Tratamentos anteriores da (s) feridas (s):

13) Mobilidade: () deambula () deambula com auxílio () não deambula

Exame físico

14) Dados antropométricos

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC: _____ Kg/m²

15) Circunferência: MID: Panturrilha _____ cm Tornozelo _____ cm

MIE: Panturrilha _____ cm Tornozelo _____ cm

16) P.A _____ mm/Hg Pulso: _____ bpm Temp. axilar: _____ °C

Saturação: _____

17) Pulsos: pedial dorsal – MID () sim () não - MIE () sim () não

18) Poplíteo – MID () sim () não - MIE () sim () não

19) Tibia posterior - MID () sim () não - MIE () sim () não

Exame físico da ferida

20) Edema de MID () ausente () +1/+4 () +2/+4 () +3/+4 () +4/+4

21) Edema de MIE () ausente () +1/+4 () +2/+4 () +3/+4 () +4/+4

22) Número de feridas: _____

23) Localização:

24) Perda tecidual (considerar a ferida mais profunda):

() superficial (até derme) () profunda parcial (até subcutâneo) () profunda total
(estruturas mais profundas) extensão:

25) Horizontal (cm):

26) Vertical (cm):

27) Área (cm²):

28) Profundidade (cm):

29) Presença de tecido necrótico: () não () sim (média em caso de mais de 01 feridas) _____ %

30) Sinais de infecção: () não () sim Quais:

31) Exsudato: () não () sim

32) Odor: () ausente () discreto () acentuado

33) Características: () purulento () serosa () sero sanguinolenta () sanguinolenta

34) Volume: () pouco (5 gases) () moderado (10 gases) () acentuado (+10 gases)

35) Dor/Escore: () 0-ausente () 1-leve () 2-moderada () 3-intensa

36) Área peri-ferida: () intacta () macerada () eritema () descamação () prurido

() dermatite

Sinais e sintomas locais

- 37) () hiperpigmentação () claudicação () sensibilidade da extremidade
 38) () mobilidade comprometida
 39) () lipodermatoesclerose () ausência de pelos () anidrose () proeminências ósseas salientes
 40) () edema () cianose () fissuras () áreas de pressão
 41) () linfedema () pulso débil () hiperkeratose estadiamento: _____
 42) () varizes () pulso ausente () rachaduras solapamento: _____
 43) () dermatite () hipotermia () calos () incontinência urinária
 44) () pele ressecada () edema () deformidades () incontinência anal
 45) () outros: especificar _____

Hipóteses etiológica de ferida

- 46) () úlcera arterial (arteriosclerótica) () úlcera microangiopática
 47) () úlcera venosa (estase) () úlcera neurotrófica
 48) () úlcera mista () úlcera de pressão
 49) () queimaduras () úlcera anêmica
 50) _____ () _____) outras:

Formas de auto-cuidado

- 51) _____ Forma _____ de _____ limpar:

- 52) Material _____ usado:

- 53) Produtos utilizados: _____
 54) Uso de terapia compressiva: () não () sim, qual?

- 55) O que utiliza de tratamento na ferida e por que?

- 56) Repouso: () não () sim, descrever (técnica/tempo):

- 57) _____ Tratamento _____ e _____ orientações _____ indicadas:

