

MANEJO DOMICILIAR DE PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO AMPUTADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ODS 3

Guilherme Almeida Iasniewski (Universidade de Taubaté)

Guilherme Alexei Dintof de Oliveira (Universidade de Taubaté)

Murilo Magalhães Guerra (Universidade de Taubaté)

Nicolas Poyane Mallmann de Faria (Universidade de Taubaté)

Letícia Alessandra Santiago (Universidade de Taubaté)

O pé diabético é complicação grave do Diabetes Mellitus (DM), comumente associada a ulcerações, infecções e amputações, e requer acompanhamento contínuo na Atenção Primária à Saúde (APS). Sabe-se que 50% das amputações e ulcerações podem ser prevenidas pelo diagnóstico precoce, tratamento adequado e gestão integral do diabetes. O presente trabalho objetivou relatar Visita Domiciliar (VD) à paciente com DM tipo 2, amputação prévia na altura do joelho de membro inferior esquerdo e amputação parcial do pé direito, com lesão residual em região plantar e lesão por pressão em calcâneo direito. A VD ocorreu durante o estágio em Saúde Coletiva, no mês de agosto de 2025 com internos do nono período do curso de Medicina da Universidade de Taubaté (UNITAU), Agente Comunitária de Saúde (ACS) da microárea e professora da universidade em

uma unidade de Estratégia de Saúde de Família (ESF) de um município do Vale do Paraíba. As VDs têm como objetivo oferecer atenção individualizada à usuários que não conseguem se deslocar até a unidade de saúde. Na abordagem domiciliar do paciente em questão, os internos realizaram avaliação clínica das lesões e curativos, com reforço de orientações quanto à higiene local, troca regular dos curativos e prevenção de novas lesões por pressão por meio de alívio de pontos de pressão e proteção cutânea. Também foram reforçadas a importância da adesão ao seguimento na unidade de saúde, além da identificação de sinais de alerta para infecção (dor desproporcional, calor, rubor, secreção purulenta, mau odor e febre). Como resultado imediato, obteve-se padronização do cuidado local e engajamento do paciente e familiares no autocuidado, além de reforçar o plano de acompanhamento pela equipe da ESF. Utilizou-se abordagem centrada na família, com avaliação do fluxo sanguíneo nos tecidos e definição da rotina de curativos e do acompanhamento em casa, tudo registrado em um plano terapêutico individual. Esta experiência evidencia a importância da VD como estratégia da APS para manejo clínico e educação em saúde de pessoas com limitações funcionais e histórico de amputações, contribuindo para reduzir o risco de reinternações, novas amputações e agravos relacionados à mobilidade. Conclui-se que o cuidado multiprofissional, com foco em educação, prevenção e vigilância clínica, é determinante para melhorar a qualidade de vida e os desfechos em pacientes com pé diabético em situações complexas como a descrita. A APS deve estar fortalecida para que as linhas de cuidado dos pacientes sejam desenhadas dentro de cada realidade, considerando as ofertas e demandas das Redes de Atenção à Saúde (RAS) para assegurar ao usuário ações e serviços de forma efetiva, contínua, integral e humanizada.



Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Pé diabético; Visita domiciliar; Curativos; Autocuidado.