

## **CUIDADO CONTINUADO NO PÉ DIABÉTICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DA PRÁTICA NA UNIDADE DE SAÚDE SAÚDE E VIDA**

Rafael Fonseca Moreira de Andrade<sup>1</sup>, Marco Antonio Brasil Caboclo<sup>2</sup>, Yasmim Targino de Sena<sup>3</sup>, Náfiton Michel Pereira de Souza<sup>4</sup>, Arthur Martins Mororó<sup>5</sup>, Pedro Rafael Tavares Martins<sup>6</sup>, Ana Rosa Borba Coutinho<sup>7</sup>, Honorina Fernandes Nogueira Neta<sup>8</sup>

<sup>1234567</sup> Discentes do Curso de Medicina, 7º período, Afya Paraíba, João Pessoa – PB.

<sup>8</sup> Docente/preceptora, Afya Paraíba, João Pessoa – PB.

### **Linha: Extensão.**

### **Introdução**

O pé diabético é uma das complicações mais graves e custosas do diabetes mellitus tipo 2, frequentemente associado a ulcerações, infecções, hospitalizações e amputações evitáveis. A Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel central na prevenção e manejo dessas condições, por meio de vigilância contínua, educação em saúde e construção de vínculo terapêutico. Este relato descreve a experiência vivida durante o módulo IESC VII, na Unidade de Saúde da Família Saúde e Vida (João Pessoa – PB), combinando ação educativa coletiva e acompanhamento clínico individualizado, com vistas à promoção de cuidado integral e formação médica crítica.

### **Relato de Experiência**

Trata-se de uma experiência descritiva e reflexiva desenvolvida no âmbito do módulo IESC VII (Integração Ensino-Serviço-Comunidade) da Afya Paraíba, supervisionada por docente preceptora. A atuação discente se deu em duas frentes complementares:

1. Ação coletiva educativa (“Dia de Lava-Pés”): Durante a Semana Santa de 2025, realizou-se uma ação intitulada “Dia de Lava-Pés”, voltada para aproximadamente 30 usuários diabéticos com idade entre 55 e 75 anos. A atividade incluiu inspeção e higiene dos pés, avaliação de sensibilidade, busca ativa de lesões, orientações de autocuidado, hidratação e aconselhamento sobre sinais de alerta. A ação teve não apenas valor clínico, mas simbólico e relacional, promovendo vínculo entre equipe de saúde, estudantes e usuários.

2. Acompanhamento clínico individualizado: Foi acompanhado o caso de M.J.A.S., 52 anos, portadora de diabetes mellitus tipo 2, que apresentou lesão ulcerada no dorso do pé direito após trauma com vidro. Após atendimento inicial em unidade de urgência, a paciente buscou acompanhamento na APS. A equipe realizou exame físico completo, debridamento mecânico, curativos com Kolagenase e PHNB, além de antibioticoterapia oral (metronidazol e ciprofloxacino) e orientações de autocuidado. A conduta foi discutida com equipe multiprofissional e supervisionada por docente.

### **Resultados e Discussão**

A atividade possibilitou aos discentes a articulação entre cuidado direto, intervenção educativa e raciocínio clínico. No caso individual, o seguimento contínuo evitou complicações graves, reforçando o papel da APS no manejo de condições crônicas complexas. Observou-se melhora clínica da paciente, com regressão da inflamação e cicatrização progressiva da lesão. Já na ação coletiva, destacou-se o impacto do gesto de cuidado direto como ferramenta de vínculo, aliado à abordagem técnica estruturada.

A vivência contribuiu para o desenvolvimento de competências profissionais como escuta qualificada, negociação terapêutica, comunicação empática e corresponsabilização do usuário. Os estudantes relataram fortalecimento do raciocínio clínico e do senso de responsabilidade prática. A experiência reafirma que o cuidado ao pé diabético na APS vai além do curativo pontual — exige acompanhamento, orientação e vínculo, como demonstram as diretrizes nacionais e internacionais para o manejo do pé diabético.

### **Considerações Finais**

A experiência no IESC VII evidenciou a importância da APS como espaço estratégico para o manejo contínuo e humanizado do pé diabético. A combinação entre cuidado técnico e ação educativa favoreceu o vínculo com o paciente e promoveu a autonomia em saúde. Para a formação médica, a vivência foi significativa ao integrar teoria, prática e sensibilidade clínica em um cenário real de cuidado, com enfoque territorial e centrado no usuário.

### **Referências**

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.



SANTOS, L. A.; ALMEIDA, R. F. Educação em saúde e prevenção do pé diabético na Atenção Primária. Revista de Atenção à Saúde, v. 19, n. 2, p. 45–53, 2021.

SILVA, M. E.; PEREIRA, C. M. O papel da equipe multiprofissional na prevenção do pé diabético. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 46, n. 4, p. 112–118, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Global Report on Diabetes. Geneva: WHO, 2023.