

AVALIAÇÃO DO RISCO DE COMPLICAÇÃO DO PÉ DIABÉTICO EM UM PRONTO-SOCORRO DA REGIÃO METROPOLITANA FLUMINENSE

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho¹; Luiza dos Santos Souza Paixão²;
Maria Eduarda Araújo Alves³; João Pedro Coelho Mariano⁴

jpcmariano@id.uff.br

Introdução: O Diabetes Mellitus constitui importante problema de saúde pública, associado a elevadas taxas de morbimortalidade e impacto na qualidade de vida. Entre suas complicações destaca-se o pé diabético, decorrente de alterações neurológicas e vasculares que favorecem lesões, infecções e amputações. Este estudo fundamentou-se na teoria de Callista Roy para compreender os modos adaptativos frente ao risco de complicação. **Objetivo:** Avaliar o risco de complicação do pé diabético em pacientes com DM atendidos em um pronto socorro da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo, realizado em unidade emergencial, aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Antônio Pedro (CAAE nº 85689424.1.0000.5243; parecer nº 7.683.718). Participaram 33 indivíduos maiores de 18 anos, com diagnóstico de Diabetes Mellitus e lesão de pé diabético, após assinatura do TCLE. **Resultados:** A amostra foi composta exclusivamente por indivíduos com DM tipo 2, com predomínio do uso de insulina associada a antidiabéticos orais (54,5%). Observou-se controle glicêmico insatisfatório em 60,6% (glicemia de jejum ≥ 126 mg/dL). Houve elevada frequência de úlceras prévias (69,7%) e amputações (18,2%). Na avaliação clínica, destacaram-se pele xerótica (51,5%) e alterações estruturais (30,3%). Pelo SISPED, 63,6% foram classificados com alto risco para úlcera plantar. Entretanto, o teste de Mann-Whitney não evidenciou associação estatisticamente significativa entre risco clínico e escores da Escala de Adaptação de Roy ($p > 0,05$), com pequenos tamanhos de efeito ($r \leq 0,14$). **Conclusão:** Evidenciou-se dissociação entre risco clínico objetivo e adaptação percebida, confirmando a hipótese nula. Sob a ótica da Enfermagem, os achados sugerem que os mecanismos de enfrentamento podem normalizar a condição clínica, preservando o equilíbrio psicossocial, mas reduzindo a percepção do risco fisiológico e ampliando a sua vulnerabilidade, reforçando a necessidade de vigilância clínica contínua.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Diabetes mellitus; Enfermagem; Pé diabético; Teoria de enfermagem.

Área Temática: Temas livres em Enfermagem