

Manejo da Neuropatia Periférica Diabética na Atenção Primária à Saúde: Relato de Experiência

Management of Diabetic Peripheral Neuropathy in Primary Health Care: Experience Report
Manejo de la Neuropatía Periférica Diabética en la Atención Primaria de Salud: Relato de Experiencia

RESUMO

Objetivo: Descrever a assistência de enfermagem no manejo da neuropatia periférica diabética na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em unidade de Atenção Primária, fundamentado no Processo de Enfermagem. A intervenção ocorreu ao longo de quatro meses do início de abril até início de agosto de 2025, aproximadamente 120 dias e incluiu avaliação clínica sistematizada, identificação de diagnósticos de enfermagem, elaboração de plano de cuidados individualizado e ações educativas voltadas ao autocuidado e à prevenção de complicações relacionadas ao pé diabético. **Resultados:** As intervenções resultaram na cicatrização da lesão, retomada regular da insulino terapia e melhora da adesão ao autocuidado. **Conclusão:** O manejo da neuropatia periférica diabética na Atenção Primária, baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem e na construção de vínculo, mostrou-se eficaz para qualificar o cuidado, favorecer a adesão terapêutica e prevenir complicações e incapacidades.

DESCRIPTORIOS: Atenção Primária à Saúde; Pé Diabético; Cuidados de Enfermagem; Autocuidado; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe nursing care in the management of diabetic peripheral neuropathy in Primary Health Care. **Method:** This is an experience report developed in a Primary Care unit, based on the Nursing Process. The intervention took place over four months from early April to early August 2025, approximately 120 days, and included systematic clinical assessment, identification of nursing diagnoses, development of an individualized care plan, and educational actions focused on self-care and prevention of complications related to diabetic foot. **Results:** The interventions resulted in wound healing, resumption of regular insulin therapy, and improved adherence to self-care. **Conclusion:** The management of diabetic peripheral neuropathy in Primary Care, based on Nursing Care Systematization and the establishment of a therapeutic bond, proved effective in qualifying care, promoting treatment adherence, and preventing complications and disabilities.

DESCRIPTORS: Primary Health Care; Diabetic Foot; Nursing Care; Self Care; Health Education.

RESUMEN

Objetivo: Describir la atención de enfermería en el manejo de la neuropatía periférica diabética en la Atención Primaria de Salud. **Método:** Se trata de un relato de experiencia desarrollado en una unidad de Atención Primaria, fundamentado en el Proceso de Enfermería. La intervención se llevó a cabo a lo largo de cuatro meses, desde principios de abril hasta principios de agosto de 2025, aproximadamente 120 días, e incluyó evaluación clínica sistematizada, identificación de diagnósticos de enfermería, elaboración de un plan de cuidados individualizado y acciones educativas dirigidas al autocuidado y a la prevención de complicaciones relacionadas con el pie diabético. **Resultados:** Las intervenciones resultaron en la cicatrización de la lesión, reanudación regular de la insulino terapia y mejora de la adhesión al autocuidado. **Conclusión:** El manejo de la neuropatía periférica diabética en la Atención Primaria, basado en la Sistematización de la Atención de Enfermería y en la construcción de un vínculo, se mostró eficaz para calificar el cuidado, favorecer la adhesión terapéutica y prevenir complicaciones e incapacidades.

DESCRIPTORIOS: Atención Primaria de Salud; Pie Diabético; Atención de Enfermería; Autocuidado; Educación en Salud.

Leonardo Aristides Souza Preuss

Enfermeiro. Discente do Programa Residência em Saúde da Família. Santa Luzia D'Oeste, RO. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3194-6567>

Wuelison Lelis de Oliveira

Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família – UNIR. Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica - Instituto Nacional de Infectologia – INI/FIOCRUZ. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8596-4586>

Marco Aurélio Blaz Vasques

Cirurgião-dentista, mestre em cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais, coordenador do programa de Residência multiprofissional em Saúde da Família de Santa Luzia D'oeste/RO ORCID:<https://orcid.org/0000-0001-5032-6138>

Cleyciane Cassimiro Pereira de Oliveira

Enfermeiro. Discente do Programa Residência multiprofissional em Saúde da Família de Santa Luzia D'oeste/RO ORCID:<https://orcid.org/0009-0003-3056-9759>

Scheini Cristine Silva Pereira

Enfermeira. Docente do Programa Residência multiprofissional em Saúde da Família de Santa Luzia D'oeste/RO ORCID:<https://orcid.org/0009-0006-9904-2877>

Recebido em: 25/01/2026

Aprovado em: 09/02/2026

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é um importante problema de saúde pública mundial, caracterizado por distúrbios metabólicos e hiperglicemia crônica decorrente de defeitos na secreção e/ou ação da insulina⁽¹⁻²⁾. Sua etiologia é multifatorial, envolvendo predisposição genética, fatores ambientais e hábitos de vida, como sedentarismo e alimentação inadequada. A progressão da doença associa-se ao desenvolvimento de complicações mi-

cro e macrovasculares, incluindo manifestações neurológicas, que comprometem a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos⁽¹⁻²⁾.

“ Entre as complicações crônicas do DM, a Neuropatia Periférica Diabética (NPD) destaca-se pela elevada prevalência e pelo risco de desfechos graves, como o pé diabético, úlceras nos pés, infecções recorrentes e amputações não traumáticas de membros inferiores⁽²⁾. ”

No Brasil, a magnitude da Neuropatia Periférica Diabética acompanha a crescente prevalência do diabetes, que na população adulta aumentou de 5,5% em 2006 para 9,7% em 2023, ampliando o contingente de indivíduos sob risco de desenvolver a complicação⁽³⁾.

Estudos nacionais indicam que a NPD acomete entre 40% e 60% das pessoas com diabetes mellitus tipo 2, estando fortemente associada ao tempo de diagnóstico e ao descontrole glicêmico, cenário que se agrava em regiões marcadas por maiores iniquidades em saúde⁽⁴⁻⁵⁾.

Na Região Norte, evidências apontam elevada vulnerabilidade, com mais de 50% dos usuários com diabetes atendidos na Atenção Primária à Saúde apresentando sinais sugestivos de NPD, frequentemente sem diagnóstico prévio⁽⁶⁾. Barreiras de acesso aos serviços e a escassez de recursos para o rastreamento sistemático, como o monofilamento, contribuem para o diagnóstico tardio e o manejo inadequado, aumen-

tando o risco de complicações e reforçando a necessidade de fortalecimento das ações e da capacitação das equipes da APS⁽⁷⁾.

Diante desse contexto, este relato de experiência tem como objetivo descrever a prática da assistência de enfermagem no manejo de um caso de neuropatia periférica diabética acompanhado em uma Unidade de Saúde da Família no interior da Amazônia Ocidental.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo descritivo, analítico-reflexivo, caracterizado como relato de experiência, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde do município de Santa Luzia d'Oeste, Rondônia, município de pequeno porte, com população estimada em 7.567 habitantes⁽⁸⁾.

A unidade é organizada em setores rural e urbano e conta com equipe multiprofissional composta por enfermeiros, médicos, técnico de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde, sendo responsável pelo acompanhamento de aproximadamente 4.000 usuários. A organização do serviço segue os princípios da Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, com atuação interprofissional voltada à integralidade do cuidado⁽⁹⁾.

O método adotado neste estudo consistiu na aplicação do Processo de Enfermagem, desenvolvido em conjunto com a equipe da Unidade de Saúde da Família, contemplando as etapas de coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação das intervenções. Foram realizadas ações educativas voltadas à prevenção de complicações relacionadas ao pé diabético, com ênfase no autocuidado, incluindo inspeção diária dos pés, higiene adequada, monitoramento glicêmico, uso correto da medicação e adesão às orientações de saúde.

A coleta de dados compreendeu anamnese, exame físico dos membros

inferiores e avaliação das condições sociais e familiares. O acompanhamento ocorreu de forma contínua ao longo de quatro meses do início de abril até início de agosto de 2025, aproximadamente 120 dias, possibilitando a avaliação da evolução clínica e dos impactos das intervenções de enfermagem.

Por se tratar de um relato de experiência, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, sendo assegurados o anonimato, a confidencialidade das informações e o respeito aos princípios éticos da Resolução CNS nº 466/2012.

RESULTADOS

As intervenções foram realizadas com um indivíduo adulto jovem, diagnosticado com Diabetes Mellitus tipo 2 há aproximadamente dez anos. Na avaliação inicial, o usuário apresentava histórico de incisão prévia na fásia plantar do pé esquerdo e episódios recorrentes de lesões relacionadas ao pé diabético. Observou-se resistência à adesão ao tratamento medicamentoso, com interrupções voluntárias do uso de insulina e anti-hipertensivos, além da prática de automedicação com produtos naturais aplicados diretamente sobre as lesões.

No início do acompanhamento, foi identificada lesão em processo de cicatrização parcial na região plantar do pé esquerdo, associada à presença de cicatrizes de lesões anteriores. Evidenciaram-se ainda sinais de autonegligência, relacionados à desmotivação e ao medo de novas intervenções hospitalares, decorrentes de experiências prévias negativas em internações.

A partir da avaliação sistematizada, foram estabelecidos os seguintes diagnósticos de enfermagem: integridade tissular prejudicada; autonegligência relacionada ao medo de institucionalização; estilo de vida sedentário; padrão de sono prejudicado em função da rotina laboral; e distúrbio da imagem cor-

poral associado às alterações decorrentes do pé diabético.

As intervenções de enfermagem incluíram a realização de curativos locais com soluções adequadas, realizados na unidade pelo enfermeiro e técnico de enfermagem, bem como orientações aos cuidadores quanto à troca de curativos no domicílio e à necessidade de retorno à unidade para avaliação e desbridamento, quando indicado. Foram reforçadas orientações sobre o uso de calçados apropriados, retomada da insulino terapia, monitoramento regular da glicemia capilar e adesão ao tratamento medicamentoso.

Adicionalmente, foram desenvolvidas ações educativas sobre alimentação equilibrada, hidratação e prática de exercícios físicos leves, além do envolvimento da família como estratégia de apoio ao cuidado contínuo. Para garantir a integralidade e a longitudinalidade do cuidado, foram solicitados periodicamente pela equipe exames laboratoriais complementares de rotina para o acompanhamento das condições crônicas de saúde.

Ao final do período de acompanhamento, observou-se evolução clínica favorável, com cicatrização completa da lesão, retomada regular da insulino terapia e melhora significativa da adesão ao autocuidado. O fortalecimento do vínculo com a equipe de enfermagem mostrou-se determinante para a superação da resistência inicial e para a adesão às condutas terapêuticas propostas.

DISCUSSÃO

Os resultados observados neste relato reforçam que o manejo eficaz da Neuropatia Periférica Diabética na Atenção Primária à Saúde transcende a prescrição de condutas clínicas isoladas, exigindo a construção compartilhada do cuidado entre equipe de saúde, usuário e família⁽⁹⁾.

A melhora da evolução clínica evidenciada pela cicatrização da lesão e

pela retomada da insulino terapia, foi favorecida pela estratégia de autocuidado apoiado, na qual a equipe de enfermagem atuou como facilitadora ao oferecer suporte técnico e educativo. Essa abordagem, alinhada aos princípios da Política Nacional de Atenção Básica, contribui para a transição de um modelo centrado na doença para um modelo orientado ao empoderamento do usuário como protagonista do próprio cuidado⁽⁹⁻¹⁰⁾.

A literatura corrobora que intervenções educativas voltadas à responsabilização do usuário são determinantes para a prevenção de incapacidades físicas decorrentes de complicações evitáveis, como úlceras e amputações, ao favorecerem a adesão terapêutica e a incorporação de práticas de autocuidado no cotidiano⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Nesse sentido, o vínculo estabelecido pela equipe, especialmente pelo enfermeiro, configura-se como elemento central para superar a autonegligência e o medo inicial, evidenciando que a relação de confiança é componente essencial do cuidado, tão relevante quanto às intervenções clínicas locais^(9,6).

O caso apresentado evidencia a complexidade do manejo da Neuropatia Periférica Diabética na Atenção Primária à Saúde, especialmente diante da resistência inicial à adesão terapêutica. Esse comportamento, comum na prática clínica, reflete fatores psicossociais, como o medo e a desconfiança em relação aos serviços de saúde, reforçando a necessidade de estratégias centradas na humanização do cuidado e na construção de vínculo terapêutico para favorecer mudanças no comportamento em saúde⁽⁹⁻⁶⁾.

Nesse contexto, a atuação da enfermagem mostrou-se fundamental ao integrar procedimentos técnicos, escuta qualificada e apoio emocional. Intervenções educativas contínuas e individualizadas favorecem o empoderamento do usuário, a adesão ao tratamento e a prevenção de complica-

ções relacionadas ao pé diabético⁽¹¹⁾. O envolvimento da família também se destacou como elemento estratégico para a sustentação do cuidado no domicílio, conforme evidenciado na literatura⁽¹⁰⁾.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem contribuiu para a organização do processo de trabalho, permitindo a identificação precisa dos diagnósticos de enfermagem e o planejamento de intervenções alinhadas às necessidades do usuário⁽¹²⁾. Essa abordagem favoreceu a tomada de decisão clínica e reforçou o impacto da prática de enfermagem baseada em evidências no manejo da neuropatia periférica diabética⁽¹³⁾.

Por fim, a experiência reforça o papel estratégico da Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e espaço privilegiado para o acompanhamento longitudinal de pessoas com diabetes⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. A atuação territorial da Estratégia Saúde da Família possibilita intervenções precoces e contínuas, fundamentais para a redução de complicações, hospitalizações e amputações evitáveis, corroborando com atributos essenciais e derivados do cuidado em saúde longitudinal na APS⁽¹⁶⁻¹⁷⁻¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

Este relato de experiência evidenciou que a assistência de enfermagem no manejo da neuropatia periférica diabética na APS, fundamentada no Processo de Enfermagem, em ações educativas e na construção de vínculo terapêutico, contribui de forma efetiva para a adesão ao tratamento e o fortalecimento do autocuidado.

A evolução clínica favorável observada reforça o papel estratégico da enfermagem na prevenção de complicações do diabetes mellitus, destacando a importância de uma abordagem integral, humanizada e do acompanhamento longitudinal na APS para a melhora da qualidade de vida dos usuários.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023-2024 [Internet]. São Paulo: Clannad Editora; 2023 [acesso em 13 out 2025]. Disponível em: <https://diretriz.diabetes.org.br/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Caderno de Atenção Primária: Diabetes Mellitus [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [acesso em 13 out 2025]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTM00Q==>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [acesso em 13 out 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/relatorio-vigitel-2023-original.pdf>
4. Tres GS, Lisbôa HRK, Syllós R, Canani LH, Gross JL. Prevalence and characteristics of diabetic polyneuropathy in Passo Fundo, South of Brazil. *Arq Bras Endocrinol Metab* [Internet]. 2007Aug;51(6):987–92. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0004-27302007000600014>
5. Barbosa SR. Prevalência e fatores de risco associados à neuropatia periférica em um centro de referência em hanseníase. *Bvsalud Org* [Internet]. 2025 [citado 2026 Jan 18]
6. Carlos E, Aguirre Y, Augusto F, Francisco, Costa F. Spatial patterns of prematurity and its determinants in the metropolitan region of São Paulo, Brazil, 2010-2019. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [Internet]. 2024 Jan 1 [citado 2024 Nov 1];27. disponível: <https://scielosp.org/article/rbepid/2024.v27/e240008/pt/>
7. Silva HCD de A e, Acioli S, Fuly P dos SC, Nóbrega MML da, Lins SM de SB, Menezes HF de. Construction and validation of nursing diagnoses for people with diabetic foot ulcers. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2022;56:e20220022. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0022en>
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades: Santa Luzia d'Oeste. [Internet]. 2022. [acesso em 12 out 2024]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/santa-luzia-doeste/panorama>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.631, de 24 de julho de 2023. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica 2023. *Diário Oficial da União*. 2023 Jul 25 [acesso em 13 out 2024]; Seção 1:1. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.631-de-24-de-julho-de-2023-493425212>
10. Luiza A, Cristina, Albuquerque,. Estratégias para adesão ao autocuidado de pessoas com Diabetes Mellitus: revisão integrativa. *Rev APS (Online)* [Internet]. 2023;446–58. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1561987>
11. Caldeira JMA, Silva DVA, Barbosa LR, Evangelista CB, Brito MFSF, Caldeira AP, et al.. Cuidados de enfermagem ao pé diabético na atenção primária: revisão de escopo. *Acta paul enferm* [Internet]. 2024;37:eAPE01684. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AR001684>
12. Oliveira WL de, Alves CM, Oliveira EMM de, Cruz JR, Ferreira MT de L, Moreira MCB, Oliveira S da C. Ferramentas de Planejamento do Processo de Trabalho em Saúde na Atenção Primária: Relato de Experiência. *SaudColetiv (Barueri)* [Internet]. 1º de julho de 2025 [citado 18º de janeiro de 2026];15(97):16084-93. Disponível em: <https://revistasaudefcoletiva.com.br/index.php/saudefcoletiva/article/view/3480>
13. Lira JAC, Nogueira LT, Oliveira BMA de, Soares D dos R, Santos AMR dos, Araújo TME de. Fatores associados ao risco de pé diabético em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2021;55:e03757. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020019503757>
14. Facchini LA, Tomasi E, Dilélio AS. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde debate* [Internet]. 2018Sep;42(spe1):208–23. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S114>
15. Barbosa, Maria Idalice Silva e Bosi, Maria Lúcia MagalhãesVínculo: um conceito problemático no campo da Saúde Coletiva. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2017, v. 27, n. 04 [Acessado 18 Janeiro 2026] , pp. 1003-1022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400008>>. ISSN 1809-4481. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000400008>.
16. Santos ROM dos, Romano VF, Engstrom EM. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. *Physis* [Internet]. 2018;28(2):e280206. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280206>
17. Campos GW de S. Para continuidade do cuidado e para consolidar a coordenação da APS: um novo modelo de gestão da rede. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2025;30(12):e14532025. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320253012.14532025>
18. Almeida PF de, Medina MG, Fausto MCR, Giovanela L, Bousquat A, Mendonça MHM de. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2018Sep;42(spe1):244–60. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S116>