

830 - CUIDADO AO PÉ DIABÉTICO: INTEGRAÇÃO ENTRE NÍVEIS DE ATENÇÃO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

Tipo: POSTER

Autores: CAMILA APARECIDA COSTA SILVA (HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCÂNTARA), HELAINE CRISTINA CAVALCANTE E SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ELIZABETH FEITOSA PEREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), KÁTIA LEITE RODRIGUES JANUÁRIO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), FRANCISCO ALAIN PEIXOTO DE SOUSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), LAÍS RODRIGUES DE OLIVEIRA ROCHA BASTOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MARIA GORETE RODRIGUES DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), GABRIELE VASCONCELOS ARCANJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

INTRODUÇÃO: O pé diabético é uma das principais complicações do diabetes mellitus, associado a altas taxas de morbidade, hospitalizações e amputações evitáveis¹. A literatura indica que a maioria das úlceras de pé diabético (UPDs) pode ser prevenida com rastreamento precoce, cuidado contínuo e estratégias educativas. Contudo, a fragmentação dos serviços compromete a assistência². Nesse cenário, o estomaterapeuta assume papel estratégico na coordenação do cuidado, integrando prevenção, tratamento e reabilitação da atenção primária ao ambiente hospitalar³. **OBJETIVO:** Revisar criticamente a produção científica sobre o cuidado ao pé diabético, com foco na integração entre os níveis de atenção à saúde e no papel do estomaterapeuta na prevenção e tratamento de feridas. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida de forma sistematizada e guiada pela questão norteadora: “Em pessoas com pé diabético, a integração entre os níveis de atenção com atuação do estomaterapeuta, comparada à assistência fragmentada, melhora a prevenção e o tratamento de feridas?” A elaboração seguiu a estratégia PICO: P (Population) – pessoas com pé diabético; I (Intervention) – integração entre níveis de atenção e atuação do estomaterapeuta; C (Comparison) – ausência ou fragilidade da integração; O (Outcome) – prevenção/tratamento de feridas, redução de amputações e melhoria dos desfechos. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO e LILACS, com descritores “pé diabético”, “ferimentos e lesões”, “estomaterapia” e “atenção primária à saúde”, combinados por operadores booleanos. Incluíram-se artigos de 2020-2025, em português ou inglês, com texto completo disponível. A seleção seguiu critérios de inclusão e exclusão definidos previamente, sendo os resultados organizados de forma descritiva e categorial. **RESULTADOS:** Dos 53 artigos encontrados, 12 atenderam aos critérios (5 em português e 7 em inglês). Os achados foram agrupados em três categorias: (1) Fragilidades na integração do cuidado – descontinuidade assistencial, ausência de fluxos e protocolos, e rastreamento insuficiente, com pacientes acessando o serviço tardiamente; (2) Atuação preventiva do estomaterapeuta – avaliação de risco, classificação do pé de risco, educação de pacientes e equipe, e prescrição de medidas preventivas; (3) Tratamento e coordenação da rede – liderança no plano terapêutico, seleção de coberturas, orientação sobre desbridamento e descompressão, e prevenção de reinternações. Tecnologias como teleconsultorias ampliaram o acesso especializado em regiões remotas, e modelos com referência/contrarreferência efetivos melhoraram desfechos clínicos. **CONCLUSÃO:** O cuidado ao pé diabético requer abordagem interdisciplinar, longitudinal e centrada no paciente. A atuação do estomaterapeuta fortalece a prevenção, qualifica o tratamento e integra os níveis de atenção, promovendo a integralidade do cuidado. Investir em sua formação e presença em toda a rede é essencial para reduzir amputações, melhorar a qualidade de vida e garantir a sustentabilidade do sistema de saúde a longo prazo.