



Avaliação e tratamento do paciente com pé diabético na prevenção de incapacidades

Francisco Ronner Andrade da Silva¹, Patrícia Lopes Oliveira², Leonardo Martins de Araujo³, Welton Gibson Dias Alencar⁴, Gisele Lopes Oliveira⁵, Ana Paula Oliveira da Silva⁶, Erik Lafitt Tavares Monteiro⁷, Ryana Karla Ferreira Paulino⁸, Luciano dos Santos Ferreira⁹, Bruno Reis da Silva¹⁰, Mayron Araújo da Silva¹¹, Deivid Santos Bomfim¹²

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

RESUMO

O pé diabético (PD) está entre as complicações mais frequentes do Diabetes Mellitus (DM) e suas consequências podem ser dramáticas para a vida do indivíduo, desde feridas crônicas e infecções até amputações de membros inferiores. O objetivo geral deste estudo foi descrever como ocorrem a avaliação e o tratamento de pacientes com pé diabético na prevenção de incapacidades. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, narrativa, com abordagem de revisão integrativa da literatura. O levantamento dos estudos foi realizado utilizando as bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para isso foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS) a saber: "Avaliação", "Diabetes Mellitus", "Pé Diabético". Foram utilizados os operadores booleanos "AND" e "OR". Inicialmente obteve-se 47 artigos, 21 Scientific Eletronic Library online (SCIELO) e 26 da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que após uso dos critérios metodológicos estabelecidos para inclusão e exclusão foram selecionados 10 artigos que melhor atenderam aos objetivos deste estudo. Conclui-se que em pacientes diabéticos, a avaliação da sensibilidade dos pés através de testes específicos, como monofilamento e diapasão, é essencial para a identificação dos fatores de risco e redução das chances de desenvolvimento do pé diabético e possível amputação, porém, ainda não é uma prática incorporada por todos os profissionais de saúde. Ainda a orientação quanto ao uso de sapatos inadequados, hidratação ineficaz, alteração da pele e sinais indicativos de micose são estratégias bem sucedidas na prevenção de incapacidades no paciente.

Palavras-chave: Avaliação; Diabetes mellitus; Pé diabético.

Assessment and treatment of patients with diabetic foot to prevent disability

ABSTRACT

Diabetic foot (PD) is among the most frequent complications of Diabetes Mellitus (DM) and its consequences can be dramatic for an individual's life, from chronic wounds and infections to lower limb amputations. The general objective of this study was to describe how the assessment and treatment of patients with diabetic foot occurs in the prevention of disabilities. This was a descriptive, narrative research, with an integrative literature review approach. The survey of studies was carried out using electronic databases: Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO). For this purpose, the following Health Sciences Descriptors (DECs) were used, namely: "Assessment", "Diabetes Mellitus", "Diabetic Foot". The Boolean operators "AND" and "OR" were used. Initially, 47 articles were obtained, 21 Scientific Electronic Library online (SCIELO) and 26 from the Virtual Health Library (VHL), and after using the methodological criteria established for inclusion and exclusion, 10 articles were selected that best met the objectives of this study. It is concluded that in diabetic patients, the assessment of foot sensitivity through specific tests, such as monofilament and tuning fork, is essential for identifying risk factors and reducing the chances of developing diabetic foot and possible amputation, however, it is not yet It is a practice incorporated by all healthcare professionals. Furthermore, guidance regarding the use of inappropriate shoes, ineffective hydration, skin changes and signs indicative of ringworm are successful strategies in preventing patient disabilities.

Keywords: Assessment; Diabetes mellitus; Diabetic foot.

Instituição afiliada – ¹Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Mestre em Terapia Intensiva (IBRATI) e Docente da Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP) - Cajazeiras/PB. ²Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Mestre em Gestão da Qualidade nos Serviços de Saúde (UFRN). ³Licenciado em Biologia pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Mestre em Ciências Biológicas (UFPE). ⁴Graduando em Odontologia pela Faculdade São Francisco da Paraíba (FASP). ⁵Enfermeira pela Universidade Regional do Cariri (URCA), Mestre em Ensino na Saúde (UECE). ⁶Médica pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Mestre em Ensino na Saúde (UECE). ⁷Cirurgião-Dentista pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Médico pelo Centro Universitário Santa Maria (UniFSM), Médico Residente em Cirurgia Geral pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia no Hospital Geral Roberto Santos (HGRS), Mestrando em Tecnologias em Saúde pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP). ⁸Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Leão Sampaio, Mestranda em Educação pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). ⁹Fisioterapeuta pelo Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM), Mestrando Psicologia Organizacional e do Trabalho (UNP-RN). ¹⁰Médico pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (UNIFTC), Especialista em Pediatria pelo IBCmed (Faculdade JK). ¹¹Graduando em Odontologia pelo Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM). ¹²Médico pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (UNIFTC), Especialista em Docência do Ensino Superior (UNIFTC).

Dados da publicação: Artigo recebido em 22 de Fevereiro e publicado em 12 de Abril de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p1175-1188>

Autor correspondente: Francisco Ronner Andrade da Silva. ronner_andrade@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus (DM) se caracteriza por ser uma patologia crônica degenerativa ocasionada por um distúrbio metabólico, provocado pela hiperglicemia crônica, que é acometida, conseqüentemente, pela destruição das células betas existentes no pâncreas, resistência à ação ou disfunção na secreção de insulina, ou vice-versa. É considerada um problema de saúde pública de alta prevalência global (OLIVEIRA *et al.*, 2016). É classificado como epidemia mundial o DM, sendo uma patologia autoimune, metabólica crônica, que é desencadeada pela ausência de insulina no corpo, ou seja, é quando o pâncreas não é capaz de produzir insulina, ou produz, mas não é suficiente (TSCHIEDEL, 2016).

A DM é diagnosticada através de seus sinais e sintomas que, muitas vezes, passam despercebidos. Que é grande perda de peso, fome constante (polifagia), excesso de urina (poliúria), sede constante (polidipsia), e sintomas menos frequentes, que são tontura, visão embaçada, fadiga e prurido. Alguns pacientes são assintomáticos o que acaba comprometendo a saúde do mesmo, por ter um diagnóstico tardio (BRASIL, 2013).

Ao longo dos anos, os números de pacientes acometidos pela doença vêm aumentando significativamente. Em 2010, existiam 285 milhões de portadores de DM, e baseia-se que, em 2030, atinja cerca de 439 milhões. Nesse ponto de vista, é alarmante o crescimento da doença. O número de portadores de diabetes mellitus no Brasil, era 4,5 milhões de pessoas no ano de 2000, e a probabilidade é de uma estimativa de 19,2 milhões de pessoas em 2035, com relação a esses dados o Brasil ganha a oitava posição no país de portadores de DM (CECILIO *et al.*, 2015).

As complicações crônicas microvasculares é a principal porta de entrada para desencadear complicações como doenças coronárias, periféricas; vasculares, acidente vascular cerebral e doenças coronárias. O diagnóstico de diabetes mellitus pode protelar por ser uma patologia assintomática durante o estágio preliminar (POLICARPO, 2014). Diante das inúmeras complicações do diabetes mellitus, 50% dos pacientes desenvolvem neuropatia diabética, sendo que os membros inferiores são a parte do corpo mais vulneráveis. As úlceras nos pés, o que provocam lesões, estão presentes em 15% dos pacientes diabéticos, devido à doença vascular periférica, provocando

malformação nos pés, o conhecido pé diabético. Essas condições provocam um alto índice de amputações (DE OLIVEIRA *et al.*, 2016).

A neuropatia diabética apresenta um quadro variado, com múltiplos sinais e sintomas, dependentes de sua localização em fibras nervosas sensoriais, motoras e/ou autonômicas. A neuropatia pode variar de assintomática até fisicamente incapacitante (BRASIL, 2013). O cuidado preventivo é a forma mais eficaz e simples de evitar uma complicação e futura amputação parcial ou total de um membro (DANTAS *et al.*, 2013). A identificação e classificação do paciente de risco, o tratamento precoce, a educação individual, familiar e comunitária constituem as bases sólidas para a prevenção de complicações nesta população.

Carvalho *et al.* (2017), observaram em seu trabalho que os pacientes diabéticos, possuem grandes dificuldades em questões diversas. Torna-se importante o profissional de saúde conhecer e saber como pode ser desenvolvidas estratégias de trabalho adequado para a avaliação e tratamento eficaz com vistas na prevenção das incapacidades.

Nesse contexto, diante da gravidade que os números da doença vêm apresentando ao longo dos anos, verifica-se a necessidade de aprofundamento nos estudos referentes as complicações microvasculares do DM, como o pé diabético.

Este trabalho adotou enquanto objetivo geral, descrever como ocorrem a avaliação e o tratamento em pacientes com pé diabético na prevenção de incapacidades.

O presente estudo tratou-se de uma revisão integrativa da literatura e trouxe, de forma clara e objetiva no seu desenvolvimento, uma abordagem acerca da importância do tema estudado, tendo em vista que a patologia em questão atinge grande parte da população mundial, constituindo-se um desafio para saúde pública e apresentando significativo impacto econômico e social do número crescente de pessoas que vivem com DM. Ainda é preciso o fortalecimento de políticas públicas de atenção à saúde que auxiliem nas dificuldades dessas pessoas e de suas famílias, e promovam a manutenção da sua qualidade de vida.

Inúmeras são as complicações do diabetes mellitus, destas, 50% dos pacientes desenvolvem neuropatia diabética, sendo que os membros inferiores são as partes do

corpo mais vulneráveis. As úlceras nos pés, as quais provocam lesões, estão presentes em 15% dos pacientes diabéticos, e, devido à doença vascular periférica, provocam malformação nos pés, o conhecido pé diabético.

Todo dia surge um caso novo de pacientes diabéticos atendidos nas rotinas de trabalho das equipes de saúde, que por motivos diversos apresentam complicações, sendo que, o pé diabético é uma das mais prevalentes, e muitos não conseguem manter o cuidado correto dos pés e dessa forma tornam susceptíveis a complicações e amputações e nos casos mais graves, o óbito. Dentro dessa perspectiva, se faz necessário o conhecimento mais aprofundado sobre esta temática, para que medidas intervencionistas possam reduzir as internações e amputações, bem como prevenir incapacidades diversas.

Esta pesquisa se faz importante porque, os dados produzidos poderão auxiliar na formulação de medidas de educação em saúde à população, bem como promover a prevenção dos fatores de risco para o diabetes mellitus e suas complicações, fomentar e fortalecer a literatura sobre como se dá a avaliação e o tratamento do paciente com pé diabético na prevenção de incapacidades, uma das complicações dessa patologia, e, por fim, servir como fonte de informação para estudantes e profissionais da saúde.

METODOLOGIA

A metodologia adotada na presente pesquisa foi uma revisão integrativa da literatura. Quanto a abordagem, a pesquisa são do tipo descritiva, narrativa. O método utilizado para construção desta pesquisa seguiu técnicas padronizadas, as quais permitiram que fossem realizadas análises de estudos semelhantes entre si, sem interferência da variação metodológica nos resultados obtidos. Buscou-se assim abranger novos conhecimentos e produzir novas reflexões acerca da temática escolhida (KÖCHE, 2011).

Os dados e informações incluídos, avaliados e sintetizados na revisão integrativa tem por objetivo diminuir as possíveis incertezas encontradas na resolução da problemática abordada, assim como realizar deduções plausíveis e fidedignas que facilitam o processo de tomada de decisões. Dentre as metodologias de pesquisa, considera-se que a revisão integrativa da literatura é a mais ampla (MENDES; SILVEIRA;

GALVÃO, 2008).

Esta pesquisa foi construída a partir das seguintes etapas: escolha do tema, levantamento da questão norteadora da pesquisa; estabelecimentos dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; busca na literatura; delineamento das informações que devem ser extraídas das pesquisas selecionadas; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação de resultados; elaboração da revisão integrativa.

O levantamento dos estudos foi realizado utilizando as bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para isso foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECs) a saber: “Avaliação”, “Diabetes Mellitus”, “Pé Diabético”. Foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”.

Os critérios de inclusão para a pesquisa foi: (a) materiais escritos na língua portuguesa, (b) materiais disponibilizados na íntegra, (c) materiais em formato de artigos que abordassem diabetes, complicações e tratamento (d) artigos publicados nos últimos dez anos (2012 à 2022). Foram excluídos da pesquisa: (a) estudos incompletos (b) estudos que não abordavam explicitamente a temática (c) estudos que não possuíam os descritores selecionados (d) estudos fora do limite de temporalidade estabelecida.

RESULTADOS

A busca foi realizada via acesso on-line no período do primeiro e segundo semestre de 2023 (de fevereiro/2023 a dezembro de 2023). Inicialmente obteve-se 47 artigos, 21 *Scientific Electronic Library online* (SCIELO) e 26 da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que após uso dos critérios metodológicos estabelecidos para inclusão e exclusão foram selecionados 10 artigos que melhor atenderam aos objetivos deste estudo, compondo à amostra, sendo expostas no quadro 1.

Quadro 1. Distribuição das publicações incluídas na revisão integrativa de acordo com o título, autores, periódico e ano de publicação.

CÓDIGO	TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO	ANO
01	Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético.	ARRUDA et al.	Revista Enfermagem UFPE on line.	2019

02	A	Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético.	DE OLIVEIRA <i>et al.</i>	J. Res. Fundam. Care. Online.	2016
03	A	Participação de equipe multidisciplinar na promoção do cuidado em grupo de idosos e adultos do projeto EADASC.	FERREIRA; FERREIRA; SAMPAIO	Brazilian Journal of Health Review.	2020
04	A	Atuação do Enfermeiro no Controle da Neuropatia Periférica em Pacientes Portadores de Diabetes Mellitus Tipo 2.	PIMENTEL; MARQUES	Rev Ciências Biológicas e de Saúde Unit.	2019
05	A	Pé Diabético: Conhecimento e Adesão às Medidas Preventivas.	RIBEIRO; NUNES	Revista Científica Escola Estadual Saúde Pública Goiás.	2018
06	A	Escore de neuropatia periférica em diabéticos.	SANTOS <i>et al.</i>	Revista Soc Bras Clin Med.	2015
07	A	Assistência às Pessoas com Diabetes no HIPERDIA: Potencialidades e Limites na Perspectiva de Enfermeiros.	SANTOS; SILVA; MARCON	Texto contexto enfermagem.	2018
08	A	Prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de pé diabético.	SENTEIO <i>et al.</i>	J. res.: fundam. Care. On line.	2018

09	A	Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético.	VARGAS <i>et al.</i>	Rev enferm UFPE.	2019
10	A	Fatores associados à ulceração de indivíduos com DM.	ZORRER <i>et al.</i>	Medicina.	2022

Fonte: Os autores (2024)

Os resultados desta pesquisa, permitem considerar dentro da ótica da literatura acadêmica, que o diabetes mellitus é uma doença grave, que pode causar diversas complicações, dentre as quais, de natureza neurológica e vascular em membros inferiores e superiores, cujo desfecho, caso a doença não seja avaliada e tratada de forma eficaz pode resultar em deformações nos membros inferiores como os pés, especificamente o pé diabético, que é definido como infecção, ulceração e ou destruição dos tecidos profundos associadas a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores.

Segundo De Oliveira *et al.* (2016) diante das inúmeras complicações do diabetes mellitus, 50% dos pacientes desenvolvem neuropatia diabética, sendo que os membros inferiores são a parte do corpo mais vulneráveis. As úlceras nos pés, que provocam lesões, estão presentes em 15% dos pacientes diabéticos, devido à doença vascular periférica, provocando malformação nos pés, o conhecido pé diabético. Essas condições provocam um alto índice de amputações.

De acordo com Pimentel; Marques (2019) no paciente diabético o pé diabético (PD) pode ser categorizado em: Neuropático: os pés sofrem alteração gradual nos nervos resultando em perda da sensibilidade à dor. Pode acarretar em surgimento de feridas indolentes, visto que na falta de dor, os pés podem sofrer alguma lesão e o diabético nem perceber. Os principais sintomas são: sensação de formigamento, queimação e dormência. Além disso, o pé pode apresentar: pele áspera e seca, dedos em formato de garras, calosidades na planta do pé, dentre outros; Vascular (ou Isquêmico): decorrente de problemas de circulação nos membros inferiores, onde há dificuldade de caminhar, em que se faz necessário repouso para aliviar os incômodos,

como: dormência, dor e cansaço. Pode se caracterizar por: inchaço, pele fina, queda na temperatura dos pés, fissuras nos calcanhares, pulsos diminuídos e palidez; Neurovascular: apresenta características mistas vasculares e neuropáticas, requerendo um cuidado ainda maior; Infeccioso: associa-se com edemas, lesões infecciosas com pus, abscessos, dor, hipersensibilidade, além de odor fétido e pele necrosada. Na maioria dos casos há amputação, pois apresenta piora no quadro de forma rápida.

O conhecimento de pacientes diabéticos acerca dos cuidados adequados com os pés e a atuação efetiva dos profissionais de saúde dentro de uma perspectiva multidisciplinar, mediante a forma correta de avaliar e tratar, podem retardar a instalação de alterações que predisponham ao surgimento de úlceras e amputações, além de auxiliar a modificação de comportamentos errôneos e promover a cooperação do indivíduo no seu tratamento, proporcionando, desta forma, o auto manejo da doença, prevenção do desenvolvimento do pé diabético e incapacidades.

A avaliação e acompanhamento multiprofissional do paciente com diabetes e a observação dos parâmetros de evolução clínica e laboratorial, as orientações quanto a aderência do estilo de vida e hábitos saudáveis, fazem parte da orquestra de parâmetros benéficos a cada doente no manejo dia-a-dia e contribui com a prevenção de complicações como o pé diabético (SANTOS *et al.*, 2015).

A falta de profissionais capacitados para lidar com o cliente portador do pé diabético, apresentando conhecimento insatisfatório para os itens de avaliação do conhecimento acerca dos cuidados com o pé diabético, tendo um menor desempenho acerca do exame físico dos pés tem sido considerado fator significativo nos tratamentos mal sucedidos de pacientes diabéticos com essa complicação (ARRUDA *et al.*, 2019). Diante disso, cabe a equipe multidisciplinar, além de integrar à sua rotina de consulta, o exame clínico dos pés dos indivíduos com DM, adotar estratégias a fim de prevenir o desenvolvimento de complicações e evitar problemas maiores, como amputações e outras incapacidades (SENTEIO *et al.*, 2018).

Para Ferreira; Ferreira; Sampaio (2020), na avaliação e tratamento do paciente com PD, onde as úlceras ocorrem em 15% dos casos que já apresentaram neuropatia periférica, é necessário, ao identificar a ulceração no membro inferior, identificar seu diâmetro e profundidade, além de avaliar sangramento ativo. As infecções também são

recorrentes no pé diabético, porém, vale ressaltar que pode não manifestar sinais nem sintomas típicos de uma infecção grave (febre, dor de cabeça, náusea). O sinal mais precoce da presença de infecção que deve ser observado é a hiperglicemia, e uma vez diagnosticada, é necessário admitir o paciente para hospitalização com tratamento imediato.

Embora existam muitos desafios no cotidiano das doenças crônicas, faz-se importante pautar uma assistência de saúde sistematizada a pacientes com pé diabético, onde os profissionais podem atuar de forma a promover o letramento para o autocuidado em saúde ao portador de DM, já que a falta desse letramento pode acarretar em um déficit nesse autocuidado com os pés, e sem a orientação necessária o paciente pode limitar o seu tratamento apenas ao medicamentoso, prejudicando a prevenção ao pé diabético e suas incapacidades. Uma das ferramentas muito eficazes é o Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes Mellitus (HIPERDIA).

De acordo com Santos; Silva; Marcon (2018) no cuidado do paciente com doenças crônicas, o programa hiperdia traz diversos benefícios ao portador de hipertensão e diabetes, tais como: rastreamento da adesão ao tratamento, educação em saúde específica para úlcera diabética em geral, ou ainda específica para o pé diabético, além da busca ativa de pacientes que não estão fazendo acompanhamento detalhado de sua lesão.

As pesquisas corroboram que em pacientes diabéticos, a avaliação da sensibilidade dos pés através de testes específicos, como monofilamento e diapasão, é essencial para a identificação dos fatores de risco e redução das chances de desenvolvimento do PD e possível amputação, porém, ainda não é uma prática incorporada por todos os profissionais de saúde. Ainda a orientação quanto ao uso de sapatos inadequados, hidratação ineficaz, alteração da pele e sinais indicativos de micose, fatores que contribuem com a prevenção de incapacidades.

Ribeiro; Nunes (2018) apontam que o cuidado com os pés dos pacientes diabéticos envolve diversas medidas que exigem estreita colaboração e responsabilidade tanto do paciente como dos profissionais de saúde, sendo a avaliação da sensibilidade, a realização dos testes específicos e a atividade educativa, a maior ferramenta para contribuir na prevenção do pé diabético e conseqüentes complicações,

possibilitando sensibilizar os indivíduos para a promoção de habilidades para o autocuidado e mudança de estilo de vida.

Mediante o cuidado e tratamento da diabetes, especificamente com vistas ao desenvolvimento do PD, estratégias como a prevenção de possíveis incapacidades é essencial, observando a redução das chances de ulceração e amputação, se fazendo por meio da avaliação sistemática dos pés. Deve ser investigada a história clínica do paciente, histórico de ulcerações ou amputações, a condição social e a capacidade de realizar o autocuidado com os pés (VARGAS, *et al.* 2017). Para reduzir o fardo da doença, recomenda-se a adoção de estratégias que incluam elementos para prevenção, educação do paciente e da equipe, tratamento multidisciplinar e monitoramento próximo.

Para Zorrer *et al.* (2022) além do rastreamento para identificação dos sintomas típicos (alodínea, alterações autonômicas, sensação de queimação no local da dor, dor paroxística, disestesia, piora com o repouso), deve ser avaliada a perda da sensibilidade, por métodos simples e fáceis como: percepção de pressão (teste do monofilamento de *Semmes-weinstein*), sensação profunda (pesquisa do reflexo de Tendão de Aquiles com uso de martelo) e percepção de vibração (teste do diapásão), além da avaliação vascular por meio da palpação dos pulsos pediosos e tibiais posteriores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pé diabético é um problema palpável na realidade clínica e que merece ser melhor explorado. A literatura aborda que os temas referentes a avaliação e tratamento do paciente com pé diabético, perpassam pela ótica do autocuidado, do diagnóstico e manejo correto, sendo também esse autocuidado fator importante na prevenção de incapacidades. Pacientes que apresentam sintomas neuropáticos e vasculares (como claudicação intermitente) associados a fatores de risco para complicações, como tabagismo e descontrole glicêmico, merecem atenção especial pelos profissionais de saúde, pois constituem-se grupo de risco para o desenvolvimento do pé diabético.

O paciente diabético, deve ter a instrução quanto ao autoexame dos pés diariamente e o cuidado especial com os pés devem ser abordados firmemente durante as consultas, levando-os a um estado de constante observação e alerta quanto às manifestações clínicas que podem evoluir para neuropatia ou úlcera diabética, que

poderá provocar acontecimentos graves como amputação.

Se faz importante difundir conhecimentos sobre a gravidade do pé diabético entre os profissionais de saúde, familiares e pacientes com DM, além de toda equipe multidisciplinar que lida no cotidiano e que são capazes de plantar a semente de condutas adequadas de avaliação e tratamento diante esses eventos, não negligenciando a prevenção das incapacidades propícias, tratamentos e/ou assistência, incentivando estratégias multidisciplinares, contribuindo com conhecimento para gerar discussão sobre a importância da realização de uma avaliação e cuidado completo do diabético, incluindo os pés.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, L.S.N.S. et al. Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético. **Revista Enfermagem UFPE on line**, v. 13, e242175, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/242175/33729>>. Acesso em 09 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 160 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

CARVALHO, C. V. et al. Adesão de pessoas com diabetes mellitus tipo II ao tratamento medicamentoso. **Rev Enfermagem UFPE on line.**, v.11, n.9, p.3402-9, 2017.

CECILIO, M. F. Doença Arterial Obstrutiva Periférica em Pessoas com Diabetes. **Rev Portuguesa de Diabetes**, v. 12, n. 3, p. 107-111, 2017.

DANTAS, D. V. et al. Atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético e suas complicações: revisão de literatura. Carpe Diem: **Rev Cultura e Científica do UNIFACEX**. v. 11, n. 11, 2013.

DE OLIVEIRA, P. S. de et al. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. **J. Res.: fundam. care. Online**. N 8. V. 3. 2016.

FERREIRA, T.M.; FERREIRA, I.F.N.; SAMPAIO, J.F. Participação de equipe multidisciplinar na promoção do cuidado em grupo de idosos e adultos do projeto EADASC. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 18181-18187, 2020.

KÖCHE, J.C. **Fundamentos de Metodologia Científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.



- OLIVEIRA, P.S. DE et al. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. **J. Res. Fundam. Care. Online**. N 8. V. 3. 2016.
- PIMENTEL, T. S.; MARQUES, D. R. S. Atuação do Enfermeiro no Controle da Neuropatia Periférica em Pacientes Portadores de Diabetes Mellitus Tipo 2. **Rev Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Aracaju, v. 5, n. 2, p. 213-228, Mar. 2019.
- RIBEIRO, V. S.; NUNES, M. J. C. Pé Diabético: Conhecimento e Adesão às Medidas Preventivas. **Revista Científica Escola Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago"**, v. 4, n. 2, p.156-169, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/ttvar/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/95-Texto%20do%20artigo-318-1-10-20190329.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024.
- SANTOS, H.C. dos et al. Escores de neuropatia periférica em diabéticos. **Revista Soc Bras Clin Med**, v. 13, n. 1, jan-mar. 2015.
- SANTOS, A.L.; SILVA, E.M.; MARCON, S.S. Assistência às Pessoas com Diabetes no HIPERDIA: Potencialidades e Limites na Perspectiva de Enfermeiros. **Texto contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 27, n.1, 2018.
- SENTEIO, J.S. et al. Prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de pé diabético. **J. res.: fundam. Care. On line**, v.10, n. 4, p.919-925, out/dez, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/ttvar/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/DialnetPrevalenceOfRiskFactorsForDiabeticFootDevelopment-6688403.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- TSCHIEDEL, B. A. **História do Diabetes**. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – SBEM. Rio de Janeiro, 2016.
- VARGAS, C.P.; LIMA, D.K.S.; SILVA, D.L.; et al. Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético. **Rev enferm UFPE (on line)**, 11(Supl. 11):4535-45, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/231192/25181>. Acesso em: 10 mar. 2024.
- ZÖRRER, L.A.B.F.; GIANINI, V.C.M.; SAFAR, G.M.; SILVA, M.M.C.; et al. Fatores associados à ulceração de indivíduos com DM. **Medicina (Ribeirão)**, 55(1):e-183471, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.183471>. Acesso em: 09 mar. 2024.