



CAPÍTULO 09

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c09.ed05>

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA AO AUTOCUIDADO COM OS PÉS PARA
PESSOAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2**

**HEALTH EDUCATION AIMING TO SELF-CARE FOR PEOPLE WITH TYPE 2
DIABETES MELLITUS**

ALEF ROCHA MOURÃO

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

YAN TORRES ANDRADE

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

ANA CLARA LAUNDOS OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

ANGELA VITÓRIA ARAÚJO SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

NATÁLIA VERNER LEITE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

CAMILA DE CARVALHO FERREIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

LAURA GONÇALVES PEREIRA SILVA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

ANDRESSA JHULIER FAIOLA OLIVEIRA

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA

MARCELINO SANTOS NETO

Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA

LÍVIA MAIA PASCOAL

Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem enquanto bolsistas de um projeto de extensão voltado ao autocuidado com os pés para pessoas com diabetes *mellitus* tipo 2. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato experiência, acerca das vivências de acadêmicos de enfermagem em ações de extensão voltadas à educação em saúde para pacientes com diabetes *mellitus* tipo 2 realizadas em duas Unidades Básicas de Saúde. **Resultados e Discussão:** A educação em saúde abordava os multifatores envolvidos no desenvolvimento do pé diabético, explicando o processo fisiopatológico e sua relação com a

neuropatia e vasculopatia, a fim de que entendessem os motivos dos procedimentos de exame físico realizados e a importância da autoinspeção dos pés. Ainda nessa abordagem, alertava-se sobre os possíveis desfechos de uma ulceração e que muitas das complicações relacionadas aos pés são de caráter crônico e que, portanto, o autocuidado deveria ser diário e na perspectiva de prevenção, a partir do adequado manejo do diabetes *mellitus* e no autocuidado com os pés. **Considerações finais:** A extensão universitária pautada com enfoque em ações de educação em saúde para pessoas com diabetes *mellitus* é uma estratégia viável e legítima para a promoção da saúde, haja visto que podem abranger temáticas poucos discutidas com essa população e que são determinantes no manejo da doença. Nessa conjuntura, a extensão universitária configura-se como suporte aos serviços de saúde, suprindo demandas de saúde não sustentadas pelo sistema de saúde.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Educação para a Saúde Comunitária; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of nursing students as fellows in an external extension project on foot self-care for people with type 2 diabetes mellitus. **Methodology:** This is a descriptive study, of the experience report type, about the experiences of nursing students in extension actions aimed at health education for patients with type 2 diabetes mellitus carried out in two Basic Health Units. **Results and Discussion:** Education in health addressed the multifactors involved in the development of the diabetic foot, explaining the pathophysiological process and its relationship with neuropathy and vasculopathy, so that they understand the reasons for the physical examination procedures performed and the importance of self-inspection of the feet. Still in this approach, it was warned about the possible outcomes of ulceration and that many of the complications related to the feet are of a specific nature and that, therefore, self-care should be daily and from the perspective of prevention, based on adequate management of diabetes mellitus and no self-care for your feet. **Final considerations:** University extension focused on health education actions for people with diabetes mellitus is a viable and legitimate strategy for health promotion, given that they can cover issues that are less discussed with this population and that are decisive in the management of the disease. At this juncture, university extension was configured as support for health services, meeting health demands not supported by the health system.

Keywords: Diabetes Mellitus; Community Health Education; Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Entre as complicações do diabetes *mellitus* (DM), o pé diabético apresenta-se com expressiva frequência e sua relevância se dá devido às consequências como feridas crônicas, infecções e amputação de membros inferiores (MMII) (Brasil, 2016). A neuroartropatia, a ulceração e a infecção são manifestações características do pé diabético e costumam sobrepor outras alterações, como dedos em garra, contratura em equino de pé e distúrbios cutâneos consequentes do ressecamento da pele (Ferreira, 2019).

Embora as vias fisiopatológicas da úlcera de pé diabético (UPD) sejam diversas, a neuropatia periférica e a doença arterial periférica destacam-se como fatores de risco. A maioria das UPDs são neuropáticas ou neuroisquêmicas e o mecanismo da lesão geralmente envolve a perda de sensibilidade protetora, deformidade dos pés e limitação da mobilidade articular. A doença arterial periférica, por outro lado, é fator de risco para má cicatrização de úlceras e amputação de MMII (Schaper *et al.*, 2020).

A incidência de UPD varia entre 19-34%, com taxa anual de 2% e apresenta expressiva morbi-mortalidade, além de altos custos financeiros no tratamento. Dado o impacto, as medidas de prevenção são mecanismos para reduzir impactos na saúde e gastos com tratamentos, bem como preservar a qualidade de vida (Nonaco *et al.*, 2022).

Na perspectiva de prevenção do aparecimento das lesões, a atuação requer articulação multiprofissional e multi-institucional voltada à educação continuada, vigilância e orientação constante, englobando o paciente e a família, assegurando que a amputação não seja a única intervenção (Burihan; Júnior, 2020). O papel do enfermeiro, nesse sentido, está na educação em saúde voltada a capacitar o paciente para a participação no gerenciamento de sua condição crônica e no autocuidado, visando prevenir complicações evitáveis, assegurar a qualidade de vida e reduzir gastos onerosos em saúde (Almeida; Santos; Santos, 2023).

Verifica-se que existem lacunas na atenção à pessoa com DM no aspecto da educação em saúde e avaliação dos pés, tanto no âmbito público como privado. Na pesquisa de Zörrer *et al.* (2022), no serviço público, 15,6% dos participantes receberam orientações relacionadas ao autocuidado com os pés, enquanto no serviço privado este percentual foi de 50%. Quanto à avaliação dos pés, no setor público, apenas 9,4% dos pacientes haviam recebido, já no privado, 35,7%. Nessa perspectiva, identifica-se que o cuidado com os pés é expressivamente negligenciado nos serviços de saúde, o que aponta para a necessidade de maior atuação dos profissionais voltada para a prevenção do pé diabético.

A realização de programas educativos direcionados para os cuidados com os pés contribuem para a melhora de aspectos comportamentais e clínicos na adesão das práticas de autocuidado com os pés (Gomes *et al.*, 2021). Cabe ressaltar que a indisposição ao autocuidado dos pés constitui um importante fator de risco para o desenvolvimento do pé diabético (Lira *et al.*, 2021).

O conhecimento deficitário quanto ao cuidado dos pés e a importância dessa abordagem para prevenção de complicações neles é evidente e, nessa perspectiva, deve-se incorporar a educação em saúde como estratégia de prevenção e promoção, bem como trazer a responsabilidade e autonomia pro paciente no autocuidado (Rocha *et al.*, 2023).

Dada a relevância e a eficácia da educação em saúde voltada ao autocuidado com os pés como mecanismo de prevenção das complicações do pé diabético (Gomes *et al.*, 2021), aponta-se para a relevância de atividades de extensão nesse enfoque, haja visto seu caráter educativo, social e cultural, científico ou tecnológico (Brasil, 2018). Diante desses aspectos, este estudo tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos de Enfermagem enquanto bolsistas de um projeto de extensão voltado ao autocuidado com os pés para pessoas com DM tipo 2.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato experiência, acerca das vivências de acadêmicos de enfermagem em ações de extensão voltadas à educação em saúde de pacientes com DM tipo 2 atendidos pela Unidade Básica de Saúde (UBS) de dois bairros localizadas na periferia do município de Imperatriz, no Maranhão, no período de julho de 2023 a janeiro de 2024.

As atividades do projeto eram desenvolvidas semanalmente, de segunda à sexta, com atendimento pela manhã e/ou pela tarde. Os pacientes eram atendidos individualmente ou em grupo, a depender da rotina local. A escala era feita pela coordenadora do projeto, a qual direcionava dois ou mais acadêmicos para colaborarem para desenvolver as ações planejadas.

A população foi constituída por pacientes de ambos os sexos, com diagnóstico de DM tipo 2 e que estavam cadastrados nas UBS em que as ações de extensão foram desenvolvidas. O atendimento foi realizado nas instalações das UBS, seja em sala de consulta ou sala de espera, e no domicílio do paciente, em algumas ocasiões.

A identificação dos pacientes se deu a partir do diálogo com os profissionais da instituição de saúde, tais como enfermeiros e agentes comunitários de saúde, que indicavam os pacientes para o projeto. Em outros casos, foi realizada busca ativa dentro das unidades ou no território adscrito. Após a identificação daqueles com DM, foi realizada a triagem do paciente, questionando-se o tipo de DM, tempo de diagnóstico, se fazia uso de medicação/insulina e se apresentava outra comorbidade.

A abordagem educativa partia de questionamentos para traçar o nível de conhecimento prévio sobre o pé diabético — a que se refere o termo, quais os fatores de risco para o acometimento e quais as consequências da complicação — e importância da avaliação dos pés. Em seguida, em forma de conversa informativa, era explicado a fisiopatologia do pé diabético e as medidas de autocuidado para prevenção da complicação, abrindo-se espaço para relatos e questionamentos do paciente.

A avaliação dos pés era feita palpando os pulsos pedioso e tibial posterior de ambos os MMII, observando as características da pele e anexos, bem como a avaliação da sensibilidade com estesiômetro de 10g e aferição da temperatura dos pés. A partir dos achados, fazia-se orientações específicas para o paciente referente à condição de seus pés, abordando os fatores de risco apresentados, as possíveis complicações e quais medidas de autocuidado eram recomendadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao perfil dos pacientes atendidos, em geral, eram do sexo feminino, com idade maior que 30 anos, sem histórico de ferida crônica em membro inferior, com hipertensão, em uso apenas de hipoglicemiantes orais. O perfil das pessoas atendidas reflete as características epidemiológicas apontadas pela Sociedade Brasileira de Diabetes, em que o DM tipo 2 é mais prevalente em pacientes do sexo feminino e a hipertensão arterial é 2,4 vezes mais frequente em pessoas com DM (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019).

Quanto ao risco de pé diabético, os pacientes eram de risco muito baixo, contudo, era comum encontrar alterações de pele e anexos. Dentre os fatores de risco associados ao pé diabético, alterações cutâneas como pele ressecada, rachadura nos pés e presença de calosidade apresentam-se com expressiva prevalência (Senteio *et al.*, 2018; Lira *et al.*, 2021). Cabe ressaltar que, ainda como aponta Lira *et al.* (2021), o número de complicações presentes nos pés influencia no desenvolvimento do pé diabético.

O atendimento era, em geral, individualizado, o que permitia dialogar a partir dos conhecimentos de cada paciente. Dentro do objetivo geral, investigar o conhecimento prévio do paciente acerca da temática permitia obter uma perspectiva do grau de desinformação acerca das complicações relacionadas aos pés.

Pode-se verificar que a maioria dos pacientes não conheciam o termo “pé diabético” com um processo fisiopatológico relacionado ao DM que leva a feridas crônicas, contudo relataram conhecer o risco de desenvolvimento de ferida nos pés e a possível necessidade de amputação de MMII em casos de agravos. Além disso, percebeu-se que os pacientes não tinham conhecimento sobre a relação da neuropatia e vasculopatia com o DM e o pé diabético, da mesma forma que não apresentavam conhecimento sobre a relação com alterações morfológicas, como dedos em garra, dedos em martelo, hálux valgo, artropatia de Charcot etc.

O nível de conhecimento acerca do termo “pé diabético” observado corrobora com o estudo de Pinheiro e Teles (2020), no qual os entrevistados relatam desconhecimento do termo

e nunca terem recebido informações em relação ao assunto, além de expressarem entendimento da importância de preocupar-se com os pés, mas não sabiam justificar a importância do cuidado com os pés na condição de diabético.

A educação em saúde abordava os multifatores envolvidos no desenvolvimento do pé diabético, explicando o processo fisiopatológico e sua relação com a neuropatia e vasculopatia, a fim de que entendessem os motivos dos procedimentos de exame físico realizados e a importância da autoinspeção dos pés. Ainda nessa abordagem, alertava-se sobre os possíveis desfechos de uma ulceração em membro inferior, como infecção e, por consequência, necessidade de amputação. No alerta, ressaltava-se, também, que muitas das complicações relacionadas aos pés são de caráter crônico e que, portanto, o autocuidado deveria ser diário e na perspectiva de prevenção, a partir do adequado manejo do DM e no autocuidado com os pés.

De maneira geral, os pacientes expressavam nenhum conhecimento prévio acerca da importância do autocuidado com os pés enquanto paciente diabético e não eram adeptos da maioria das medidas recomendadas. A hidratação de pele era a medida de autocuidado mais comum, achado que pode estar associado ao fato de que a maioria dos pacientes apresentavam ressecamento da pele.

Ao avaliar o nível de conhecimento de pessoas com diabetes sobre a doença, Borba *et al.* (2018) identificou maior prevalência de pessoas com conhecimento suficiente, sendo que indivíduos entre 18 e 30 anos possuem 1,7 maior a chance de terem conhecimento em relação a pessoas acima de 60 anos. Contudo, a literatura aponta o déficit de conhecimento acerca do autocuidado com os pés e baixa adesão ao exame e inspeção deles, desconhecimento sobre a higiene adequada dos pés e corte adequado das unhas, bem como o uso de calçados impróprios (Ribeiro; Nunes, 2018).

No estudo de Meneses *et al.* (2021), identificou-se, além do expressivo déficit de conhecimento, que o comportamento das pessoas com DM era caracterizado pela adesão parcial das medidas preventivas do pé diabético e dissociada de conhecimento acerca dos riscos potenciais (Meneses *et al.*, 2021). Conforme apontado por Santana *et al.* (2019), mesmo aqueles com complicações relacionadas ao pé diabético apresentam baixa adesão aos cuidados preventivos da complicação, seja pela falta de autocuidado ou desinformação.

Na inspeção dos pés, as alterações identificadas eram, principalmente, dermatológicas, caracterizadas pelo ressecamento da pele, descamação e rachadura. A avaliação das características dos pés era realizada no atendimento individualizado, observando-se características cutâneas (ressecamento, descamação, rachadura, etc.) e deformidades (p. ex.: dedos em garra, dedos em martelo, hálux valgo, artropatia de Charcot, etc.). Por fim, eram feitas

as orientações sobre os cuidados com os pés, considerando o conhecimento prévio do paciente e as características dos pés. De maneira geral, a experiência no projeto de extensão colaborou para melhor acurácia no exame dos pés e identificação de alterações, como, por exemplo, proeminências ósseas sutis, dedos em garra ou martelo e alterações nos pulsos dos MMII.

O corte irregular ou arredondado das unhas era uma característica identificada com frequência, também, portanto, a orientação quanto ao formato adequado de recorte das unhas era feita na maioria dos atendimentos. A observação e orientação voltada ao recorte das unhas visa prevenir as complicações ungueais, haja visto que o corte inadequado favorece o encravamento da unha e complicações consequentes, como trauma local e infecção (Brasil, 2016).

A relevância da identificação dessas características deve-se a sua influência no desenvolvimento da UPD. Unhas encravadas e pele seca estão associadas ao aumento de quatro vezes da probabilidade de desenvolvimento da complicação (Naemi *et al.*, 2020). Os sinais clínicos e características da pele xerótica do pé são semelhantes entre diabéticos e não diabéticos, contudo, a pele do paciente diabético tende a ser mais rígida e com mais fissuras superficiais, o que são sinais de risco para ulceração (Lechner *et al.*, 2019).

Outros cuidados recomendados aos pacientes foram: inspeção diária dos pés para identificação de ferimentos, calos, verrugas, micoses/frieiras; manutenção da higiene e limpeza dos pés; secagem dos pés após o banho ou lavagem deles, atentando-se para as áreas entre os dedos; hidratação diária dos pés, evitando o acúmulo de creme entre os dedos e ao redor das unhas); uso preferencial de calçados fechados, macios e confortáveis; cuidado com as barreiras ambientais e potenciais riscos de lesão dos pés (p. ex.: corte do dedo por trauma relacionado ao impacto com algum móvel).

De acordo com a *American Diabetes Association*, o manejo eficaz do diabetes deve ser baseado em estratégias voltadas à mudança comportamental dos pacientes, abrangendo a educação e suporte de alta qualidade para o autogerenciamento da doença (*American Diabetes Association*, 2023). A partir do projeto de extensão foi possível conscientizar a população atendida quanto à importância do autocuidado com os pés e as práticas recomendadas, assegurando que entendessem o porquê delas e relação com o processo fisiopatológico da UPD.

Quanto às dúvidas frequentes dos pacientes, essas geralmente eram relacionadas à alimentação. De maneira geral, os pacientes apresentavam muitas dúvidas sobre quais alimentos poderiam ou não ingerir, ainda que entendessem que o objetivo geral do manejo do DM era manter os níveis glicêmicos controlados e uma das medidas de cuidado era controlar o consumo de açúcar. Nesse sentido, observou-se um déficit de conhecimento quanto à nutrição.

A respeito da alimentação, em um estudo com 31 pessoas com DM tipo 2, Avelaneda *et al.* (2020) constata que, embora assimilem a alimentação como aspecto importante na vivência diária, não apresentam conhecimento acerca da composição dos alimentos e têm hábito alimentar desregrado quantitativamente ou restritivo. Em um grupo de hipertensos e/ou diabéticos, Barbosa *et al.* (2022) foi observado que o conhecimento nutricional do grupo era “intermediário” e que havia relação entre o maior conhecimento nutricional com o perfil mais saudável na alimentação, indicativo da relevância de ações de educação alimentar e nutricional.

Devido às dúvidas que surgiam sobre o que ingerir ou não, a educação em saúde pautou-se, também, na influência dos alimentos nos níveis glicêmicos e quais tinham maior potencial de aumento da glicemia. Além disso, alertava-se sobre os riscos de uma dieta descompensada e uma dieta restritiva, apontando que a hipoglicemia é uma complicação aguda relevante no manejo do DM.

Como apontado por Amaral *et al.* (2019), a diversidade de conhecimento sobre as complicações do diabetes correlaciona-se com o nível de orientação profissional recebida, informação que pode influenciar nos hábitos e responsabilidade no manejo da doença. Compreende-se, nesse sentido, que a desinformação coloca a pessoa com DM em situação de vulnerabilidade a complicações relacionadas aos pés e ao manejo metabólico devido à desinformação acerca das ações de autocuidado com os pés e pelo déficit de conhecimento para tomada de decisão quanto à alimentação.

Cabe ressaltar que existe uma tendência de supervalorização do tratamento medicamentoso em detrimento do comportamento pautado em hábitos saudáveis. Devido a isso, é essencial que o profissional de saúde esteja preparado para buscar entender a realidade do paciente, esclarecer sobre a gravidade da doença e reafirmar a importância do tratamento medicamentoso e não medicamentoso, fortalecendo, assim, a prevenção de agravos, considerando as dificuldades e potencialidades do paciente (Lima; Lima, 2022).

A prevenção de agravos crônicos e redução de danos à saúde do paciente é favorável a partir do envolvimento ativo de uma equipe multiprofissional capacitada quanto à evolução da doença e os fatores de influência, bem como por um paciente com boa literacia em saúde, devidamente assistido e consciente sobre seu autocuidado (Milani *et al.*, 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das atividades de educação em saúde desenvolvidas no projeto foi possível observar a relevância de estratégias de educação em saúde voltadas ao autocuidado com os pés

e conscientização acerca dos riscos de complicações relacionadas aos MMII foi legitimada. As ações de extensão possibilitaram pautar o autocuidado com os pés em cenários de conhecimento deficitário acerca da temática, contribuindo, assim, com a prevenção de agravos.

Em uma perspectiva geral, a literacia em saúde das pessoas com DM nas regiões atendidas era deficitária mesmo em relação ao manejo nutricional, o que também evidenciou a necessidade de ações voltadas à educação nutricional, a fim de capacitar essa população para melhor tomada de decisão na escolha da dieta, aspecto essencial do manejo da doença.

A extensão universitária com enfoque em ações de educação em saúde para pessoas com DM é uma estratégia viável e legítima para a promoção da saúde, haja visto que podem abranger temáticas poucos discutidas com essa população e que são determinantes no manejo da doença. Nessa conjuntura, a extensão universitária configura-se como suporte aos serviços de saúde, suprimindo demandas de saúde não sustentadas pelo sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D. V. de; SANTOS, J. C. dos; SANTOS, W. L. dos. A importância da educação em diabetes para o autocuidado do paciente. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 1664–1676, 2023. DOI: 10.55892/jrg.v6i13.775. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/775>. Acesso em: 5 jun. 2024.

AMARAL, R.T. *et al.* Conhecimento dos diabéticos frente à doença e orientações no autocuidado. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 13, n. 1, p.346-352, fev. 2019. DOI: 10.5205/1981-8963-v13i2a239077p346-352-2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i2a239077p346-352-2019>. Acesso em: 5 jun. 2024.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of Care in Diabetes—2023 Abridged for Primary Care Providers. **Clin Diabetes.**, v. 41, n. 1, p. 4-31, jan. 2023. DOI: 10.2337/cd23-as01. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/cd23-as01>. Acesso em: 5 jun. 2024.

AVELANEDA, E. F. *et al.* Compreensão sobre alimentação: visão do portador de diabetes tipo 2. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, 2020. DOI: 10.5020/18061230.2020.11864. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/11864>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BARBOSA, L. B. *et al.* Nutritional knowledge, nutritional status and food consumption of hypertensive and/or diabetic. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e18411628812, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i6.28812. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28812>. Acesso em: 5 jun. 2024.

BORBA, A. K. O. T. *et al.* Conhecimento e autocuidado de indivíduos com diabetes na Atenção Primária à Saúde. **Revista de APS**, v. 21, n. 4, 2018. DOI: 10.34019/1809-8363.2018.v21.16072. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16072>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Brasília: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019. 491 p. ISBN: 978-85-93746-02-4.

BRASIL. Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 49-50, 19 de dez. de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 64, 2016.

BURIHAN, M. C.; JÚNIOR, W. C. **Consenso no tratamento e prevenção do pé diabético**. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. 76 p.

FERREIRA, R. C. Diabetic Foot. Part 1: Ulcers and Infections. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 55, n. 4, p. 389–396, jul. 2019. DOI: 10.1055/s-0039-3402462. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0039-3402462>. Acesso em: 5 jun. 2024.

GOMES, L. C. *et al.* Contribuições de um programa educativo na prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus. **Journal Health NPEPS**, v. 6, n. 1, 2021. DOI: 10.30681/252610105102. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5102>. Acesso em: 5 jun. 2024.

LECHNER, A. *et al.* Comparing skin characteristics and molecular markers of xerotic foot skin between diabetic and non-diabetic subjects: An exploratory study. **Journal of tissue viability**, v. 28, n. 4, p. 200-209, 2019. DOI: 10.1016/j.jtv.2019.09.004. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.09.004>. Acesso em: 5 jun. 2024.

LIMA, E. K. da S.; LIMA, M. R. da S. ADESÃO AO TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS EM PACIENTES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, 2022. DOI: 10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8791. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/8791>. Acesso em: 5 jun. 2024.

LIRA, J. A. C. *et al.* Fatores associados ao risco de pé diabético em pessoas com diabetes mellitus na Atenção Primária. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021. DOI: 10.1590/S1980-220X2020019503757. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/KQSrsFPLqRXky6nq93ssJgb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 jun. 2024.

MENESES, M. de O. *et al.* CONHECIMENTO E ATITUDES DE PACIENTES FRENTE A MEDIDAS PREVENTIVAS DO PÉ DIABÉTICO. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 34, p. e–021059, 2021. DOI: 10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1034. Disponível em: <https://teste.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1034>. Acesso em: 5 jun. 2024.

MILANI, L. R. N. *et al.* Educação permanente centrada na abordagem ao paciente com diabetes mellitus: importância da equipe multiprofissional. **Espaço para a Saúde**, v. 23, 2022. DOI: 10.22421/1517-7130/es.2022v23.e898. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/898>. Acesso em: 5 jun. 2024.

PINHEIRO, W. R.; TELES, G. P. Conhecimento de portadores de Diabetes Mellitus em relação aos fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 8, n. 1, p. 395-401, 2020. DOI: 10.16891/672. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/672>. Acesso em: 5 jun. 2024.

RIBEIRO, V. S.; NUNES, M. J. C. Pé Diabético: Conhecimento e Adesão às Medidas Preventivas. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago"**, v. 4, n. 2, p. 156-159, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2018.V4N2.art04>. Acesso em: 5 jun. 2024.

ROCHA, V. N. *et al.* Autocuidado dos pés em portadores de Diabetes tipo II: estudo qualitativo. **Revista De Divulgação Científica Sena Aires**, v. 12, n. 3, p. 575-582, 2023. DOI: 10.22491/2447-3405.2018.V4N2.art04. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/435>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SANTANA, E. R. *et al.* A Percepção dos Pacientes acometidos por Diabetes Mellitus sobre a Complicação do Pé Diabético: Uma Revisão Integrativa. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, v.13, n.47, p. 77-88, out. 2019. DOI: 10.14295/idonline.v13i47.1960 Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v13i47.1960>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SCHAPER, N. C. *et al.* Practical guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease (IWGDF 2019 update). **Diabetes/metabolism research and reviews**, v. 36, p. e3266, 2020. DOI: 10.1002/dmrr.3266. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/dmrr.3266>. Acesso em: 5 jun. 2024.

SENTEIO, J. de S. *et al.* Prevalence of risk factors for diabetic foot development. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 10, n. 4, p. 919-925, 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i4.919-925. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6265>. Acesso em: 5 jun. 2024.

ZÖRRER, L. A. B. F. *et al.* Fatores associados ao maior risco de ulceração nos pés de indivíduos com Diabetes mellitus. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, Brasil, v. 55, n. 1, p. e-183471, 2022. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2022.183471. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/183471>. Acesso em: 5 jun. 2024.