



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

JANAEIME ESTEVÃO DA SILVA

**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO A PESSOA DIABÉTICA NA PREVENÇÃO DO
PÉ DIABÉTICO**

ICÓ - CE
2025

JANAEIME ESTEVÃO DA SILVA

**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO A PESSOA DIABÉTICA NA PREVENÇÃO DO
PÉ DIABÉTICO**

Monografia apresentada ao Centro
Universitário Vale do Salgado - UNIVS, como
requisito para a obtenção de nota da disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Prof.^a Me Rayanne de Sousa
Barbosa

JANAEIME ESTEVÃO DA SILVA

**PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO A PESSOA DIABÉTICA NA PREVENÇÃO DO
PÉ DIABÉTICO**

Monografia apresentada ao Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS, como requisito para a obtenção de nota da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Data da aprovação: __/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
Orientadora

Prof.^a Me. Layane Ribeiro Lima
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
1^a avaliadora

Prof.^a Me. Cleciana Alves Cruz
Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS
2^o avaliadora

Dedico este trabalho à minha mãe Neide, por ser meu alicerce em todos os momentos da minha vida. Sua força, dedicação, amor incondicional e apoio constante foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus e à Nossa Senhora Aparecida, por me concederem força, sabedoria e proteção ao longo de toda essa trajetória. Sua presença espiritual foi fundamental para que eu mantivesse a fé e a perseverança, mesmo diante dos desafios.

Expresso minha profunda gratidão à minha mãe Neide e aos meus irmãos Jarbas e Jonatha, que sempre estiveram ao meu lado, oferecendo amor, apoio e incentivo incondicional. Em especial, agradeço ao meu padrasto, Roberto, por sempre confiar em mim, acreditar no meu potencial e me apoiar em todos os momentos, sendo um exemplo de força e generosidade.

À minha dupla de faculdade, Ana Kevilly, registro meus sinceros agradecimentos pela parceria, companheirismo e apoio constantes. Sua presença foi essencial, sempre me encorajando, me dando força e acreditando que eu seria capaz de concluir essa importante etapa. Agradeço, também, à minha comadre, que desde o início desta trajetória esteve ao meu lado, me apoiando incondicionalmente e me lembrando, em todos os momentos, de que sou capaz de realizar todos os meus sonhos. Sua motivação foi indispensável para que eu seguisse firme até o fim.

Ressalto que todo o meu esforço e dedicação foram, sobretudo, para construir um futuro melhor para o meu sobrinho Théo, que é a minha maior inspiração e motivo de superação.

Manifesto ainda minha sincera gratidão à minha orientadora Rayanne Barbosa, que, com sua competência, paciência e orientações valiosas, contribuiu significativamente para a construção deste trabalho e para o meu crescimento acadêmico e profissional.

Aos meus amigos de trabalho, Lorena e Josenildo, agradeço imensamente por todo o apoio, compreensão e disponibilidade. Sempre que precisei de ajuda para a elaboração deste trabalho, vocês estenderam as mãos e não mediram esforços para me auxiliar.

Agradeço à minha banca examinadora formada pela Prof.^a Me. Layane Ribeiro Lima e pela Prof.^a Me. Cleciana Alves Cruz, pelas contribuições desde o projeto até à conclusão desta monografia. Tais contribuições foram de suma importância para a construção desse trabalho.

Por fim, agradeço a toda a minha família e aos meus amigos, que sempre estiveram comigo, oferecendo carinho, compreensão e incentivo em todos os momentos.

A todos, minha eterna e sincera gratidão!

“Consagre ao senhor tudo o que você faz, e os seus planos serão bem sucedidos.”

Provérbios 16:3

RESUMO

SILVA, Janaeime Estevão da. **PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO A PESSOA DIABÉTICA NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO**. 2025. 38f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Curso Bacharelado em Enfermagem. Centro Universitário Vale do Salgado, Icó, 2025.

INTRODUÇÃO: O pé diabético (PD) é uma das complicações em pacientes com diabetes mellitus (DM), e configura-se como a principal sequela da doença, ocorrendo através da neuropatia periférica (NP), trauma com infecção secundária e doença arterial oclusiva. Em apresentação da NP, ocorre uma atrofia muscular e promove a modificação da anatomia funcional dos dedos. Dessa forma, o autocuidado do PD é fundamental para prevenir úlceras e amputações, o enfermeiro deve orientar o paciente como e feito a prevenção dessas complicações. Desse modo, a partir da problemática citada surgiu a seguinte pergunta de pesquisa: Quais as medidas preventivas para o autocuidado da pessoa diabética na prevenção do PD? **OBJETIVO:** Identificar na literatura científica as medidas de autocuidado da pessoa diabética na prevenção do pé diabético. **MÉTODO:** O estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, baseada na produção científica realizada nas bases de dados: SCIELO, BVS e LILACS. Cruzando-se as palavras chaves “enfermagem” AND “pé diabético” AND “enfermagem” AND “neuropatia”. Utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, gratuitos, português, pesquisas realizadas entre 2020 a 2025 e foram excluídos os artigos duplicados. A pesquisa foi realizada entre fevereiro e maio de 2025 que após a utilização dos filtros restaram um total de 19 artigos utilizados na pesquisa. **RESULTADOS:** Foram encontrados 19 artigos todos na língua portuguesa, publicados entre os anos 2020 a 2025, onde o nível de evidência na maioria foi 4. Os principais objetivos foram: identificar o conhecimento de pessoas com diabetes mellitus e enfermeiros em relação ao autocuidado dos pés. Os principais achados foram: educação em saúde na prevenção do PD, utilização de sapatos adequados que promovam uma descarga plantar, corte correto das unhas, higiene e hidratação dos pés, informações sobre as complicações do DM, realização do auto exame dos pés diariamente, monitorar doenças bases em especialmente as taxas glicêmicas e práticas de atividades físicas e adesão à dieta. **DISCUSSÕES:** Foi dividida em duas categorias, podendo observar na categoria 1: O autocuidado com os pés da pessoa diabética, já na categoria 2: Medidas de prevenção ao PD. Onde os artigos incluídos na presente revisão evidenciam que o autocuidado com os pés da pessoa diabética, é uma estratégia essencial para a prevenção do PD à pessoa portadora de DM. Entretanto, as complicações do pé diabético podem ser prevenidas com a adoção de medidas simples de autocuidado e identificação precoce dos pés em risco. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A enfermagem tem o papel fundamental no autocuidado da úlcera do pé da pessoa diabética, através da atuação nos cuidados técnicos, perpassando, aspectos físicos, emocionais, sociais e educacionais para melhorar a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Pé diabético. Diabetes mellitus. Prevenção. Autocuidado.

ABSTRACT

SILVA, Janaeime Estevão da. **Promoting self-care for diabetics in the prevention of diabetic foot.** 2025. 38f. Monograph (Graduation in Nursing) - Bachelor's Degree in Nursing. Vale do Salgado University Center, Icó, 2025.

INTRODUCTION: The diabetic foot (DF) is one of the complications in patients with diabetes mellitus (DM), and is the main sequela of the disease, occurring through peripheral neuropathy (PN), trauma with secondary infection and occlusive arterial disease. With PN, muscle atrophy occurs and the functional anatomy of the fingers is altered. The ulcer involves the superficial layer of skin and part of the underlying one, causing a rupture in the dermal barrier that exposes the adjacent subcutaneous tissue, and is capable of leading to deterioration due to inadequate blood supply. In this way, self-care for PD is essential to prevent ulcers and amputations, and nurses must guide patients. Thus, the following research question arose from the aforementioned problem: What are the preventive measures for diabetic self-care in the prevention of DP? **OBJECTIVE:** To identify in the scientific literature the self-care measures for diabetics to prevent diabetic foot. **METHOD:** The study is characterized as an Integrative Literature Review (ILR) with a qualitative approach, based on scientific production carried out in the following databases: SCIELO, BVS and LILACS. Cross-referencing the keywords “nursing” AND “diabetic foot” AND “nursing” AND “neuropathy”. The following inclusion criteria were used: articles published in full, free of charge, in Portuguese, research carried out between 2020 and 2025 and duplicate articles were excluded. The search was carried out between February and May 2025 and after using the filters, a total of 19 articles were used in the research. **RESULTS:** 19 articles were found, all in Portuguese, published between 2020 and 2025, where the level of evidence was mostly 4. The main objectives were: to identify the knowledge of people with diabetes mellitus and nurses in relation to foot self-care. The main findings were: health education in the prevention of PD, the use of suitable shoes that promote plantar unloading, correct nail cutting, foot hygiene and hydration, information on the complications of DM, performing a daily self-examination of the feet, monitoring underlying diseases, especially glycemic rates, and practicing physical activity and adhering to a diet. **DISCUSSIONS:** The articles included in this review show that self-care for the feet of diabetics is an essential strategy for preventing DF in people with DM. However, diabetic foot complications can be prevented by adopting simple self-care measures and early identification of feet at risk. **FINAL CONSIDERATIONS:** Nursing has a fundamental role to play in the self-care of diabetic foot ulcers, by providing technical care, including physical, emotional, social and educational aspects to improve the patient's quality of life.

Keywords: Diabetic foot. Diabetes mellitus. Prevention. Self-care.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABS	Atenção Básica de Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CE	Ceará
DAC	Doença Arterial Coronariana
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DMG	Diabetes Mellitus Gestacional
DVP	Doença Vascular Periférica
ESF	Estratégia Saúde da Família
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
Me	Mestre
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MMII	Membros Inferiores
ND	Neuropatia Diabética
NE	Nível de Evidência
PD	Pé Diabético
PRISMA	Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses
Prof	Professor
PVO	<i>Population, Variables and Outcomes</i>
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
TOTG	Teste Oral de Tolerância à Glicose
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	12
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3.1 ASPECTOS GERAIS DO DIABETES MELLITUS	13
3.2 PÉ DIABÉTICO	14
3.3 CUIDADO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO.....	16
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	18
4.2 ABORDAGEM DA PESQUISA	19
4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA.....	20
4.4 PERÍODO DE COLETA.....	20
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	20
4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS.....	23
5 RESULTADOS	24
6 DISCUSSÃO	28
6.1 AUTOCUIDADO COM OS PÉS DA PESSOA DIABÉTICA	28
6.2 ADESÃO AO TRATAMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O AUTOCUIDADO DA PESSOA COM DM.....	29
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS	32
ANEXO A – CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA PESQUISA	36
ANEXO B – INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA).....	37

1 INTRODUÇÃO

O pé diabético (PD) é uma das complicações em pacientes com diabetes mellitus (DM), e configura-se como a principal sequela da doença, ocorrendo através da neuropatia periférica (NP), trauma com infecção secundária e doença arterial oclusiva. Em apresentação da NP, ocorre uma atrofia muscular e promove a modificação da anatomia funcional dos dedos. Assim, como os traumas repetitivos, ocorre a sensibilidade periférica tátil, térmica e dolorosa, além da manutenção ineficaz da integridade da pele devido à perfusão periférica e deficiente, os pacientes com DM tornam-se mais suscetíveis a lesões cutâneas, ulceração e infecção do pé que culmina na doença do pé diabético (ARAÚJO *et al.*, 2022).

A úlcera envolve a camada superficial da pele e uma parte da subjacente, ocasionando uma ruptura na barreira dérmica que expõe o tecido subcutâneo adjacente, sendo capaz de levar à deterioração devido à irrigação sanguínea inadequada. Em casos mais graves, as úlceras podem evoluir além das camadas superficiais, atingido músculos e ossos e resultando em complicações adicionais (COUTINHO; LIRA; ASSIS, 2023).

No Brasil, aproximadamente há mais de 16,8 milhões de portadores de DM, a estimativa da incidência da doença em 2030 chega a 21,5 milhões. Anualmente a incidência de úlcera do pé diabético vem aumentando com a taxa mais elevada do que as outras complicações, a incidência do PD mundial varia entre 5 e 6,3%, e a prevalência de 4 a 10%, sendo em países em desenvolvimento. Em 2017 as estimativas brasileiras eram de 484.500 úlceras, 169 mil admissões hospitalares e 80.900 amputações, das quais 21.700 tiveram como desfecho o óbito (LUZ *et al.*, 2022).

Dessa forma, o autocuidado do PD é fundamental para prevenir úlceras e amputações, o enfermeiro deve orientar o paciente a cortar as unhas adequadamente, o uso de calçados adequados, usar meias de algodão que não possuam costuras internamente, hidratar os pés, higienizar e secar os pés corretamente, principalmente entre os dedos, observando a coloração, presença de micoses, se há alteração na sensibilidade e na temperatura e que seja realizado em um lugar bem iluminado para conseguir melhor visualização. A avaliação dos pés pode ser realizada de forma clínica ou por meio de exames, sendo utilizados a eletromiografia, exame sensorial quantitativo ou exame da função autonômica realizado em dois ou mais nervos (ARRAIS *et al.*, 2022).

A enfermagem é fundamental para a educação e cuidado em saúde junto aos portadores de DM e seus familiares, fornecendo informações e orientações para melhoria da qualidade de

vida do paciente. Durante a consulta, o enfermeiro deve efetuar a inspeção dos pés e avaliação da sensibilidade da pele por meio de teste simples e de baixo custo e orientar os cuidados corretos, contribuindo com seus conhecimentos científicos, diagnosticando e identificando as dimensões das complicações, realizando as intervenções, e tratando de forma correta e mais precocemente possível, a fim de reduzir as complicações do pé diabético e a incidência de amputação (SAMPAIO *et al.*, 2022).

A partir da problemática citada surgiu a seguinte pergunta de pesquisa: Quais as medidas preventivas para o autocuidado da pessoa diabética na prevenção do PD?

O autocuidado além de ser importante para a prevenção é fundamental para a adesão ao tratamento. O presente estudo vem a contribuir para o autocuidado da pessoa diabética na prevenção do PD, colaborando cientificamente na intensificação das informações diante do cenário da enfermagem, verificando a prática do autocuidado e da prevenção à pessoa diabética.

A escolha para a temática surgiu a partir de um contato prévio da pesquisadora com a temática e o contato com casos da doença em ambientes de estágio supervisionado na clínica médica. Sendo possível verificar o aumento de casos do PD, bem como, reforçar a conduta de tratamento adequado para a prevenção de amputações e outras complicações.

É importante para os enfermeiros para trazer capacitação e atualização da temática, que é a prevenção das úlceras por PD, influenciando nas medidas de prevenção e tratamento adequado da patologia. Para os pacientes portadores é importante para reduzir agravos e complicações da doença, diminuindo o número de amputações que é tão grave nessa patologia.

Na área científica é importante para ajudar em atualizações de pesquisas, e surgir novo conhecimento na área. Para a área acadêmica é importante que os alunos de graduação em enfermagem debatam sobre o assunto, para que os acadêmicos saiam com a base teórica e prática para prevenir essas complicações.

2 OBJETIVO

Identificar na literatura científica as medidas de autocuidado da pessoa diabética na prevenção do pé diabético.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ASPECTOS GERAIS DO DIABETES MELLITUS

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de mortalidade no mundo e, em 2023, no Brasil causaram aproximadamente 20,2 mil óbitos. Entre as DCNT, o diabetes mellitus é uma doença que proporciona a hiperglicemia, onde ocorre o excesso de glicose no sangue, promovendo a deficiência na secreção ou ação da insulina (DIAS; MARINA NETO, 2024).

Existem vários tipos de DM, os mais frequentes são os diabetes tipo I e II, a classificação acontece com a etiologia da doença. O tipo I ocorre a destruição das células beta pancreáticas e o corpo não consegue produzir insulina, acontecendo o aumento da glicose, gerando uma hiperglicemia, onde o diagnóstico é mais precoce e pode ser detectada na infância ou adolescência. É hereditária e os sintomas são polifagia, polidipsia, perda de peso, mudança de humor, fadiga, náuseas e vômitos (VALE *et al.*, 2024).

O diabetes mellitus tipo II é o mais comum, em cerca de 90% dos casos, são de DM II, ocorre quando o corpo não consegue usar a insulina que está sendo produzida, ocorrendo a hiperglicemia, o organismo desenvolve uma resistência a ação da insulina. Pode ser diagnosticada através do exame de sangue que mede a glicemia, os sintomas são polidipsia, alterações visuais, poliúria, parestesias, redução de peso e cansaço. O tratamento é de extrema importância (DIAS; MARINA NETO, 2024).

O diabetes mellitus gestacional (DMG) é caracterizado pela intolerância à glicose, visando o aumento de nutrientes para o feto. O aumento de resistência à insulina no decorrer da segunda metade da gestação é resultado de uma adaptação fisiológica, permeando pelos os hormônios placentários anti-insulínicos, para garantir o aporte adequado de glicose ao feto. Os fatores de risco que predisõem o desenvolvimento da DMG são: obesidade, elevação de peso durante a gestação, síndrome dos ovários policísticos, uso de medicamentos hiperglicemiantes, hipertensão e hipertrigliceridemia (FICHMAN, 2023).

Para a mãe os riscos são: pré-eclâmpsia, parto prematuro, diabetes no futuro e risco de aborto. Para o feto, devido a exposição aos níveis elevados de glicemia e insulina, pode ocorrer ganho de peso excessivamente e também o crescimento desproporcional de alguns órgãos. Os sintomas mais comuns são: fadiga, ganho de peso excessivo para mãe ou feto, náuseas, polidipsia, hipossalivação, turvação visual e disúria (FICHMAN, 2023).

A longo prazo, além de afetar a qualidade de vida das pessoas, causa complicações. As complicações microvasculares são causadas por resultados pró-inflamatório e pró-trombóticos da hiperglicemia e hiperinsulinemia, que comprometem a autorregulação vascular, as mais prevalentes são a retinopatia, neuropatia e nefropatia. As macrovasculares têm os efeitos causados por alterações nos vasos sanguíneos, podendo ocorrer um infarto, derrame ou má circulação nos membros inferiores (MMII), as mais prevalentes são doença arterial coronariana (DAC), acidente vascular cerebral (AVC), doença vascular periférica (DVP) e insuficiência cardíaca (IC) (NEVES *et al.*, 2019).

O diagnóstico é comprovado através de alguns exames como hemoglobina glicada, que consiste em um exame que indica os níveis de açúcar no sangue nos últimos três a 12 meses. A glicemia de jejum, um exame laboratorial que avalia a quantidade de glicose no sangue e antes da realização do exame, é necessário estar em jejum de oito a 12 horas e os valores normais varia de 70 a 99 mg/dL; pré-diabetes 100 a 125 mg/dL em diabéticos acima de 126 mg/dL. Por fim, o teste oral de tolerância à glicose (TOTG), é um exame laboratorial que indica a capacidade do corpo de metabolizar a glicose após uma quantidade de açúcar a ser ingerida (ANTUNES *et al.*, 2021).

O tratamento consiste em uso de terapias farmacológicas e não farmacológicas, o objetivo é manter um controle adequado da glicemia. O tratamento farmacológico é composto por antidiabéticos como metformina, sulfonilureias e acarbose. O tratamento não farmacológico é composto pela mudança de estilo de vida, como o controle de peso, orientações nutricionais, prática de atividade física, controle de estresse, cessação do tabagismo (CALADO *et al.*, 2020).

No tratamento do DMG tem três pontos fundamentais: monitorização da glicemia, orientações nutricionais, atividade física e terapia farmacológica. Algumas pacientes conseguem atingir um bom controle glicêmico apenas com o tratamento não farmacológico, tem o controle das glicemias pré e pós-prandiais e a prevenção da ocorrência de hipoglicemia, é recomendado a insulina metformina como terapia farmacológica para controlar a glicemia na gestação e administração por via oral, facilitando o transporte e o armazenamento, possibilitando a redução de internação hospitalar (SILVA, 2022).

3.2 PÉ DIABÉTICO

Os portadores do DM são propícios a desenvolver o pé diabético. Esse fenômeno ocorre através da neuropatia e gera a perda e sensibilidade periférica tátil, térmica e dolorosa, podendo causar lesões complexas, caso não sejam tratadas corretamente e pode levar a amputação. Cerca

de 10 a 25% dos portadores de DM, acima de 70 anos não têm o cuidado adequado e desenvolvem lesões em MMII, e desses, 14 a 24% evoluem para amputação. O pé diabético é uma consequência de infecção, ulceração e destruição de tecidos profundos, associados a anormalidades neurológicas (DIAS; MARINA NETO, 2024).

A úlcera geralmente ocorre no dorso, dedos ou bordas, os fatores de risco são: calçados inadequados, biomecânica alterada, pé com sensibilidade diminuída, insuficiência arterial, incapacidade do autocuidado e deficiência quando as orientações aos cuidados preventivos. Outro fato é a diminuição de sudorese, que resulta em uma pele fina e ressecada, facilitando rachaduras, perda da sensibilidade e atrofia muscular, em seguida surgem calosidade, microfraturas e, conseqüentemente, uma úlcera (DIAS; MARINA NETO, 2024).

A NP é a comunicação entre o cérebro e o corpo, transmitindo impulsos nervosos do cérebro e da medula espinhal até os locais do corpo, como o pé e a palma da mão. A NP é associada ao componente isquêmico tornando o paciente mais vulnerável a infecção nos pés. Esta complicação ocorre devido a diminuição axonal e desmielinização segmentar dos nervos periféricos com conseqüente retardo na velocidade de condução dos estímulos sensitivos, o principal sinal e sintoma é a parestesia em MMII (PINTO *et al.*, 2023).

O insulínodépendente (ID) é o diabetes tipo 1, é uma doença predominante auto imune, causando a perda de tolerância dos linfócitos T, a constituintes da célula beta pancreática. O ID não tem o controle da glicemia, nesse caso o tratamento consiste em aplicação da insulina todos os dias e em alguns casos várias vezes ao dia para manter a glicose do sangue em valores normais, é mais comum em crianças e adolescentes, o paciente tem o maior risco de apresentar retinopatia, neuropatia e doenças cardiovascular (GONÇALVES *et al.*, 2024).

As úlceras do pé diabético são categorizadas diante da classificação de Wagner, que leva em consideração a profundidade da lesão e o comparecimento de infecção. No grau 0, a pele permanece íntegra, com fatores de risco. No grau I, acontece uma ulceração superficial que atinge a epiderme e o tecido subcutâneo. No grau II, a ulceração segue para estruturas mais profundas, com tecidos conjuntivo, tendões, cápsula articular, ligamento ou ossos. No grau III, além da ulceração, há infecção ativa, como abscesso, celulite ou até osteomielite. No grau IV, ocorre a gangrena na região anterior do pé (COUTINHO; LIRA; ASSIS, 2023).

As complicações crônicas e debilitantes têm origem na interação crítica de dois fatores: a neuropatia periférica, que consiste no desenvolvimento da úlcera após o trauma, e a doença arterial periférica, que propicia em um suprimento sanguíneo insuficiente, inibindo o processo de cicatrização da ferida. Estes fatores são agravados pela baixa imunidade caracterizada pelo

diabetes mellitus, o que torna mais provável o surgimento de infecções graves (COUTINHO; LIRA; ASSIS, 2024).

O tratamento para úlcera do pé diabético consiste em desbridamento cirúrgico, curativos para controlar o exsudato e facilitar o ambiente úmido da ferida, descarga da ferida, avaliação vascular e controle de infecção. As terapias adjuvantes são: agentes de desbridamentos não cirúrgicos, curativos e agentes tópicos, terapia de oxigênio, terapia de pressão negativa, bioprodutos acelulares, fatores de crescimento humano, terapias baseadas em energias e sistêmicas. Observou-se que todos os tratamentos encontrados ajudaram na cicatrização da ferida, reduzindo a área, o tecido desvitalizado e a dor dita pelo paciente (ARAÚJO *et al.*, 2022).

3.3 CUIDADO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família (ESF), tem o dever de estimular os pacientes os pacientes diabéticos a desenvolver o autocuidado de maneira correta e seguir todas as orientações repassadas na consulta de enfermagem sendo uma atividade privativa e prestada para alcançar a promoção, proteção, recuperação ou reabilitação do paciente (SOUZA; SOARES; PONTES, 2023).

O enfermeiro deve promover momentos educativos, orientar os portadores a prevenir lesões, cuidados com o uso, administração e armazenamento da medicação, cuidado com a alimentação e hidratação orientar sobre a prática de atividades físicas, controle glicêmico, da pressão arterial e peso, cuidados circulatórios, controle do tabagismo e cuidados psicossociais e espirituais. Deve fazer avaliação dermatológica durante o acompanhamento do paciente na Atenção Básica de Saúde (ABS) (SOUZA; SOARES; PONTES, 2023).

Deve procurar sinais e sintomas que podem levar ao surgimento dessas complicações como a presença de bolhas ocasionados pelo uso de calçados apertados ou inadequados, umidade dos pés e entre os dedos, hipertermia em decorrência disso podendo aparecer rachaduras, pela falta ou redução de secreção sudorípara e sebácea. O enfermeiro também deve observar o aspecto da pele dos membros inferiores MMII, modelo das unhas e pelos. Deve-se orientar o paciente como a unha deve ser cortada, orientar as condições de higiene nos pés, secar entre os dedos, uso de sapatos confortáveis e adequados (SOUZA; SOARES; PONTES, 2023).

Realizando o exame e o auto exame dos pés, que previne lesões e amputações, procedentes da prática do autocuidado diário e adequado a rotina do exame pode identificar precocemente as alterações estruturais para oportunamente prover a conduta e avanço das

complicações. A avaliação dos pés pode ser feita de forma clínica ou por meio de exames, sendo utilizados a eletromiografia, exame sensorial quantitativo ou exame da função autonômica realizado em dois ou mais nervos. Pelo baixo custo, o monofilamento é o método mais usado pelo consenso internacional do pé diabético (ROCHA *et al.*, 2022).

O monofilamento é uma tecnologia que detecta alterações no tato e da própria percepção, fácil manuseio e identificação precisa. O monofilamento de 10g não é adequado para o diagnóstico precoce, pois não detecta o acometimento das fibras finas, é responsável pela sensibilidade dolorosa superficial e térmica, a avaliação acontece na percepção da pressão. Utiliza-se apenas um instrumento para a realização do exame, é visto como insuficiente para a detecção precoce dos fatores de risco para o pé diabético, cada instrumento possui sua especificidade na identificação de alteração (ROCHA *et al.*, 2022).

O processo de enfermagem é realizado em cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação da assistência prestada. Para realizar o processo de enfermagem é preciso do NANDA junto com o NIC e o NOC, para ter o planejamento da assistência de enfermagem, intervenções e avaliação dos resultados esperados (BRANDÃO, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

O estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, qualifica-se através de uma revisão bibliográfica, com fundamentos em materiais científicos publicados em bases de dados *online*. Pesquisas apontam à área temática estabelecida e relacionam-se a qualidade de vida dos pacientes em promoção do autocuidado na prevenção do pé diabético, que orienta os acadêmicos, profissionais e demais interessados no assunto, a gerarem uma visão mais abrangedora, facilitando o ponto de vista sob várias óticas (GIL, 2017).

De acordo com Marconi e Lakatos (2017) a metodologia de revisão integrativa de literatura também pode favorecer princípios metodológicos para o aumento das pesquisas direcionadas a várias áreas da educação em saúde, direcionando recursos para uma fundação metódica do conhecimento. A vista disso, resulta-se a possibilidade ao pesquisador está ciente acerca da temática escolhida para a pesquisa, construindo um panorama a respeito da fonte de pesquisa, além do conhecimento de desenvolvimento da temática selecionada, bem como exposição de novos aspectos a serem investigados.

A abordagem qualitativa de pesquisa descrita por Minayo (2013) corresponde a capacidade de levantamento dos dados e discussão dos mesmos, diante da exposição de argumentos e opiniões, tendo como princípio as situações e eventos estudados, e a partir daí perceber outros aspectos ainda não analisados, como, reformular as informações de acordo com a compreensão do pesquisador após finalizar a pesquisa.

Mendes, Silveira e Galvão (2019) afirmam que a construção de uma RIL passa por seis etapas que acontecem de forma similar às fases de desenvolvimento de um estudo convencional, mas requer maior rigor, objetividade e clareza de detalhes. Tendo em vista que as fases para construção desse tipo de revisão, estabelece que as mesmas são descritas conforme o quadro a seguir:

QUADRO 1 - Etapas da Revisão Integrativa da Literatura. Icó-CE, Brasil, 2024.

Etapa	Definição	Condutas
1	Identificação da temática hipótese ou questão de pesquisa	<ul style="list-style-type: none"> - Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.
2	Estabelecimento de critérios para inclusão e busca na literatura	<ul style="list-style-type: none"> - Pesquisa nas bases de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.
3	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	<ul style="list-style-type: none"> - Organização e categorização das informações; - Sistematização dos dados encontrados em tabela.
4	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	<ul style="list-style-type: none"> - Percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
5	Interpretação dos resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Discussão dos resultados; - Elaboração de possíveis intervenções.
6	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de documentos que trazem detalhes da revisão; - Síntese dos dados através da tabela.

Fonte: Mendes, Silveira e Galvão, 2019.

A Revisão Integrativa da Literatura configura um meio de estudo amplo, pois possibilita agrupar vários estudos de uma área, com várias perspectivas metodológicas, onde o leitor pode reunir, analisar e sintetizar as informações e conclusões acerca da aquela temática de forma mais simples e eficiente (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

4.2 ABORDAGEM DA PESQUISA

Para a construção da pergunta norteadora foi utilizado a estratégica PVO (P - população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Para isto, leva-se em consideração, a estrutura: P:Pessoas; V: Pé diabético; O: Autocuidado.

A estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) foi empregada para auxiliar na seleção dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) que melhor se encaixam com a pergunta:

Quais as medidas preventivas para o autocuidado da pessoa diabética na prevenção do pé diabético

QUADRO 2 - Descritores do DeCS para os componentes da pergunta norteadora. Icó-CE, Brasil, 2024.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
<i>Population</i>	Pessoas portadores de Diabetes Mellitus	Pessoas
<i>Variable</i>	Prevenção no pé diabético	Pé diabético
<i>Outcomes</i>	Identificar medidas preventivas para o autocuidado da pessoa diabética na prevenção do PD	<i>self-care</i>

Fonte: Dados da pesquisa.

4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

A busca dos dados ocorreu de forma pareada através da pesquisa no Portal de base de dados científicos: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Online* (MEDLINE), Banco de dados de Enfermagem (BDENF).

Foram utilizados para tanto os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Pessoas; Pé diabético; Autocuidado.

4.4 PERÍODO DE COLETA

A busca nas bases de dados ocorreu no período de fevereiro a março de 2025.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foi definido como critério de inclusão: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis no idioma português, que abordam a promoção do autocuidado da pessoa diabética na prevenção

do pé diabético, no recorte temporal de publicações de 2019 a 2024. E os exclusão, artigos duplicados e de revisão.

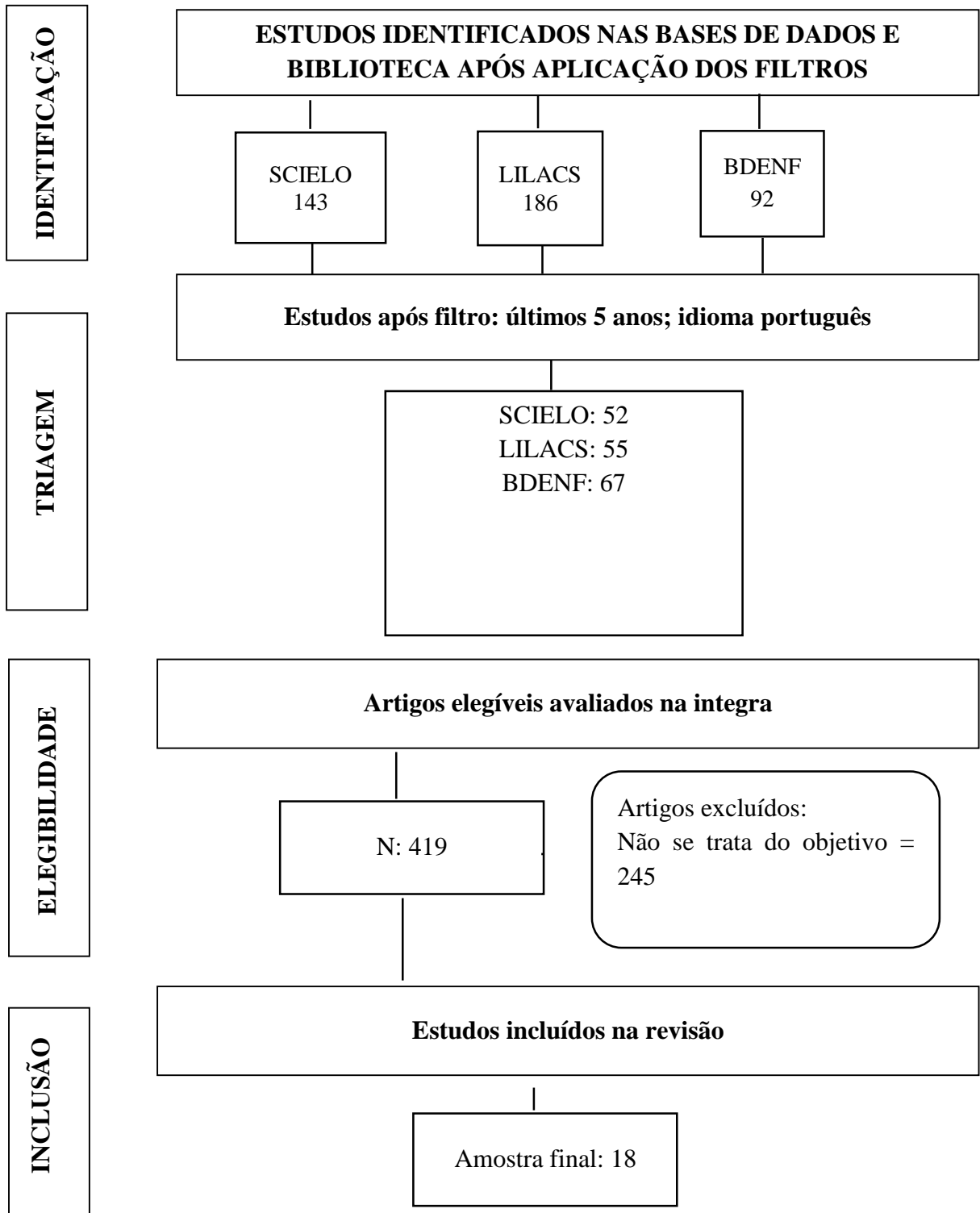
Para projetar o processo de busca e seleção do estudo em questão, será utilizado o *Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)* (ANEXO A) (MOHER *et al.*, 2009).

QUADRO 3 - Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDEF e BVS. Icó-CE, Brasil, 2024.

CRUZAMENTOS	SCIELO	LILACS	BDEF
Enfermagem AND pé diabético	127	169	78
Enfermagem AND neuropatia	16	17	14
TOTAL	143	186	92

Fonte: Dados da Pesquisa.

FIGURA 1 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó-CE, Brasil, 2025.



4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS

Foi realizada uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que compreendam a amostra em seis níveis de distribuição: Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental; Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais; Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa; Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (STELER; MORSI; HUCKI, 1998).

A categorização dos estudos dessa pesquisa aconteceu por meio da condenação dos resultados através de uma tabela, para sintetizar as informações. Nessa tabela contém aspectos particulares dos materiais selecionados, tais como: Codificação do Artigo; Título; Ano de publicação; Método; Tipo de estudo e Resultados, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos (APÊNDICE A).

5 RESULTADOS

Para apresentação dos resultados dos trabalhos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados pela temática “promoção do autocuidado à pessoa diabética na prevenção do pé diabético”, foram apresentados em três Quadros. Onde o Quadro 4 e Quadro 5 descrevem as características de publicação como código, título, autores e ano, base de dados, país de publicação, objetivo, delineamento do estudo e nível de evidência.

QUADRO 4 - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados. Icó-CE, Brasil, 2025.

Código	Título	Autor/ano	Base de dados	País de publicação
A1	Validação de tecnologia educativa para prevenção da doença do pé relacionada ao diabetes	Vilhena <i>et al.</i> , 2023	SciELO	Brasil
A2	Úlceras ou infecções em membros inferiores nas pessoas com diabetes mellitus: conhecimentos e práticas dos enfermeiros	Gonçalves <i>et al.</i> , 2024	SciELO	Brasil
A3	Efeito do grupo operativo no ensino do autocuidado com os pés de diabéticos: ensaio clínico randomizado	Moreira <i>et al.</i> , 2020	SciELO	Brasil
A4	Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus*	Marques <i>et al.</i> , 2019	SciELO	Brasil
A5	Conhecimento, prática e impedimentos do autocuidado com os pés de pessoas com diabetes mellitus tipo 2	Carvalho Neto <i>et al.</i> , 2022	SciELO	Brasil
A6	Autocuidado dos pés em portadores de Diabetes tipo II: estudo qualiquantitativo	Rocha <i>et al.</i> , 2023	Lilacs	Brasil
A7	Conhecimento sobre medidas preventivas para desenvolvimento do pé diabético	Sousa <i>et al.</i> , 2020	Lilacs	Brasil
A8	Atuação e dificuldades de enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético	Arrais <i>et al.</i> , 2022	Lilacs	Brasil

A9	Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético e suas complicações: habilidades e dificuldades assistenciais	Batista <i>et al.</i> , 2023	Lilacs	Brasil
A10	Construção e validação de pôlder sobre cuidados para prevenção do pé diabético	Menezes <i>et al.</i> , 2023	Lilacs	Brasil
A11	Avaliação do pé nos portadores de diabetes mellitus	Bernardo <i>et al.</i> , 2021	Lilacs	Brasil
A12	Plano de cuidado de enfermagem centrada a pessoa idosa com diabetes mellitus: estímulo ao autocuidado na atenção primária à saúde	Souza, 2024	Lilacs	Brasil
A13	Relação interpessoal no cuidado de enfermagem a pessoas com diabetes tipo 2	Aquino <i>et al.</i> , 2023	BDENF	Brasil
A14	Contribuições de um programa educativo na prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus	Gomes <i>et al.</i> , 2021	BDENF	Brasil
A15	Validação de tecnologia educativa para prevenção da doença do pé relacionada ao diabetes	Vilhena <i>et al.</i> , 2023	BDENF	Brasil
A16	Práticas de autocuidado com os pés realizadas por homens com diabetes mellitus	Vale <i>et al.</i> , 2024	BDENF	Brasil
A17	Cuidado de enfermagem na prevenção do pé diabético em um município do Paraná	Languer <i>et al.</i> , 2025	BDENF	Brasil
A18	Avaliação de risco dos pés de pessoas com Diabetes Mellitus residentes de um bairro de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil	Pinto <i>et al.</i> , 2023	BDENF	Brasil

Fonte: Dados da Pesquisa

Os principais objetivos dos estudos foram: Analisar o conhecimento, a prática e os impedimentos do autocuidado com os pés em pessoas com Diabetes Mellitus, investigar o conhecimento de pacientes com Diabetes Mellitus em relação a prevenção do PD e identificar as habilidades e as dificuldades assistenciais no cuidado de enfermagem ao paciente com pé diabético e suas complicações na atenção primária.

QUADRO 5 – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos, Tipo de estudo e nível de evidência. Ico-CE, Brasil, 2025.

Código	Objetivos	Tipo de estudo	Nível de evidência
A1	Avaliar a prevalência e os fatores associados às ações de prevenção das úlceras dos pés em pacientes diabéticos no Brasil	Estudo transversal qualitativo	4
A2	Identificar o conhecimento dos enfermeiros e as práticas relacionadas a úlceras ou infecções em membros inferiores nas pessoas com diabetes mellitus	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	4
A3	Avaliar o efeito do grupo operativo no ensino do autocuidado com os pés para prevenção do pé diabético	Ensaio clínico, randomizado, controlado e cego	1
A4	Avaliar a eficácia de uma intervenção educativa de enfermagem para o autocuidado em idosos com DM	Estudo quase-experimental do tipo antes-depois	3
A5	Relacionar o conhecimento, a prática e os impedimentos do autocuidado com os pés em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 conforme sexo e escolaridade	Estudo transversal e analítico	4
A6	Investigar o conhecimento de pacientes com Diabetes Mellitus tipo II em relação ao autocuidado dos pés	Pesquisa de campo, exploratória e descritiva com abordagem quali-quantitativa	4
A7	Analisar o conhecimento de pessoas com diabetes mellitus acerca das medidas preventivas para o desenvolvimento do pé diabético	Estudo transversal, com abordagem quantitativa	4
A8	Analisar a avaliação preventiva dos pés em pacientes com diabetes mellitus (DM) realizada por enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	Estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa	4
A9	Identificar as habilidades e as dificuldades assistenciais no cuidado de enfermagem ao paciente com pé diabético e suas complicações na atenção terciária	Estudo de campo descritivo com abordagem qualitativa	4
A10	Desenvolver e validar um pôster sobre prevenção do pé diabético direcionado a pacientes e seus familiares	Estudo clínico	1
A11	Avaliar o pé dos indivíduos portadores de Diabetes Mellitus atendidos na atenção básica de um município do interior paulista	Estudo descritivo, quantitativo	4
A12	Propor roteiros de plano de cuidado de enfermagem centrado na pessoa idosa com Diabetes Mellitus para estímulo do autocuidado na Atenção Primária em Saúde	Pesquisa de método misto	4
A13	Analisar a efetividade da relação interpessoal no cuidado de enfermagem e sua relação com as práticas de autocuidado geral e com os pés em pessoas com diabetes tipo 2.	Estudo transversal, analítico, com abordagem quantitativa.	4

A14	Avaliar as contribuições de um programa educativo na prevenção de lesões nos pés em pessoas com diabetes mellitus tipo 2	Estudo quase experimental	3
A15	Validar o conteúdo da Tecnologia Educativa (OUVIR, VER, FAZER) para prevenção de alterações nos pés de pessoas com Diabetes Mellitus.	Pesquisa metodológica para a validação de conteúdo	4
A16	Identificar o conhecimento e as formas de adesão às práticas de autocuidado com os pés por homens com diabetes mellitus e analisar o perfil sociodemográfico dos homens portadores de diabetes mellitus	Pesquisa do tipo exploratória, descritiva com abordagem qualitativa	3
A17	Conhecer as ações desenvolvidas por enfermeiras, no cuidado e prevenção do pé diabético	Estudo de campo descritivo com abordagem qualitativa	4
A18	Descrever o grau de risco dos pés de pessoas com Diabetes Mellitus que utilizam insulina, residentes em um bairro da zona urbana de Pelotas, RS	Estudo quantitativo descritivo.	4

Fonte: Dados da Pesquisa

O Quadro 6 diz respeito à promoção do autocuidado à pessoa diabética na prevenção do pé diabético. As principais estratégias de promoção do autocuidado à pessoa diabética na prevenção do pé diabético foram: Educação em saúde na prevenção do PD, utilização de sapatos adequados que promovam uma descarga plantar, corte correto das unhas, higiene e hidratação dos pés, informações sobre as complicações do DM, realização do auto exame dos pés diariamente, monitorar doenças bases em especialmente as taxas glicêmicas e práticas de atividades físicas e adesão à dieta.

QUADRO 6 – Medidas preventivas para o autocuidado da pessoa diabética na prevenção do pé diabético. Icó-CE, Brasil, 2025.

Assistências de Enfermagem	Estudos
Educação em saúde na prevenção do PD	A1, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A13, A14, A15, A16, A19.
Utilização de sapatos adequados que promovam uma descarga plantar	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A8, A10, A11, A14, A15, A16 A19
Corte correto das unhas	A1, A5, A6, A7, A8, A10, A11, A14, A15, A16, A17, A19
Higiene e hidratação dos pés	A1, A2, A4, A5, A6, A7, A8, A10, A12, A14, A15, A16, A17, A18, A19.
Informações sobre as complicações do DM	A2, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A11, A12, A13, A14, A16, A17, A18, A19
Realização do autoexame dos pés diariamente	A4, A5, A6, A7, A8, A10, A11, A14, A15, A16, A18
Monitorar as doenças bases em especialmente as taxas glicêmicas	A4, A8, A10, A12, A13, A16, A17.
Práticas de atividades físicas e adesão à dieta	A2, A3, A4, A7, A8, A9, A11, A12, A13, A14, A16.

Fonte: Dados da Pesquisa.

6 DISCUSSÃO

6.1 AUTOCUIDADO COM OS PÉS DA PESSOA DIABÉTICA

Corroborando com Medeiros e Félix (2024), em seu estudo realizado no município de Campina Grande - PB, com o objetivo de avaliar os efeitos de uma intervenção telefônica educativa, baseada no envio de mensagens via aplicativo móvel Whatsapp, na adesão às práticas de autocuidado com os pés em pessoas com Diabetes Mellitus acompanhadas pela Atenção Primária à Saúde, um estudo quase-experimental do tipo grupo único com delineamento pré e pós-teste.

O uso da tecnologia vem se destacando como uma estratégia eficiente para melhorar a comunicação do enfermeiro com os portadores de DM, especialmente na prevenção do PD. Ferramentas como vídeos educativos, mensagens, aplicativos de saúde e plataformas de tele atendimentos.

Contendo as orientações e os cuidados de maneira contínua, acessível e de fácil acesso, auxiliando na educação em saúde, promovendo o autocuidado e ajudando na prevenção, como a realização do autoexame dos pés diariamente, o corte correto das unhas, o uso diário de hidratação, higienização dos pés, uso adequado de sapatos, controle das taxas glicêmicas, informações sobre as complicações da DM, a realização de atividade física e a adesão à dieta. Portanto, a tecnologia não só amplia o alcance das iniciativas educacionais como também contribui diretamente para a redução das complicações ao PD.

Um estudo do tipo ensaio clínico, com o objetivo de analisar o efeito da intervenção “Ensino do Cuidado com os Pés”, realizada por meio de visitas domiciliares está relacionado às orientações das atividades para prevenção do risco de integridade tissular dos pés, referente a manter os pés limpos, hidratados e higienizados. Ao ser avaliado os efeitos das intervenções, foi observado que os pacientes que receberam as intervenções apresentaram resultados positivos, como comprimentos dos pés, circulação e sensibilidade e, ainda, no conhecimento e intenção de cuidar dos pés (MONTEIRO *et al.*, 2021).

As intervenções educativas são fundamentais na prevenção do PD, podendo ajudar a evitar as complicações graves, como infecções, úlceras e até mesmo amputações. As intervenções educativas, promovendo a conscientização do paciente quanto à importância do autocuidado. Durante as consultas, o enfermeiro tem o papel de orientar os pacientes e familiares como realizar o autoexame dos pés, o uso de calçados adequados que promovam a descarga plantar, a realização do autoexame dos pés diariamente e informações sobre as

complicações da DM. Portanto, o papel do enfermeiro como educador em saúde é crucial para aprimorar o autocuidado, reduzir riscos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com DM.

Em um estudo metodológico de construção de um material educativo, com o objetivo de descrever o processo de construção e avaliar as evidências de validade de conteúdo e de aparência de álbum seriado para prevenção de complicações do PD. O estudo consiste no desenvolvimento de um álbum seriado, a ser utilizado como estratégia educativa durante as consultas de enfermagem com pacientes portadores de DM e acompanhantes em salas de espera, o álbum tem o objetivo de orientar sobre o autocuidado com os pés, visando à prevenção de complicações, reforçando a importância do controle glicêmico, para que, além dos métodos farmacológicos, sejam acolhidas ações essenciais como a inspeção diária do pé e o esclarecimento de questões relativas (SOUZA *et al.*, 2023).

O álbum seriado é uma ferramenta educativa na prevenção do PD, permitindo abordar informações visuais e acessíveis para o autocuidado, possibilitando abordar de maneira clara e progressiva por meio de imagens ilustrativas e pôster com linguagem simples, tornando-se uma estratégia fácil e valiosa para os enfermeiros reforçarem as orientações para os pacientes na sala de espera. Tanto os métodos farmacológicos como o uso e armazenamento correto da insulina ou antidiabéticos orais para o controle da glicemia, como também reforçar a importância do controle glicêmico, para a prevenção de complicações crônicas da DM.

6.2 MEDIDAS DE PREVENÇÃO AO PD

Um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e quantitativo, com o objetivo de investigar as internações hospitalares no período descrito por região no Brasil e correlacionar as variáveis nutricionais. A população amostral inclui pacientes com diagnóstico de PD em tratamento no Brasil entre os anos 2011 a 2021. Nota-se, que a nutrição adequada, práticas de atividades físicas e monitoramento das taxas glicêmicas é importante na prevenção e no tratamento do PD em pacientes portadores de DM. É importante que os profissionais da área da saúde que trabalham com pacientes diabéticos / PD, enfatizem a importância da nutrição adequada, o monitoramento das taxas glicêmicas, a prática de atividades físicas entre outras orientações para melhorar os resultados do tratamento (ALMEIDA *et al.*, 2025).

A adesão à dieta, o controle das taxas glicêmicas e a prática de atividade física é uma estratégia fundamental na prevenção do PD, contribuindo diretamente para o controle glicêmico. A adesão à dieta evita picos glicêmicos, que são associados a lesão nos nervos periféricos e a má cicatrização, o controle das taxas glicêmicas permitem alterações precoces

nos níveis de glicose reduzindo os riscos de complicações e a prática de atividade física, melhora a sensibilidade à insulina, favorecendo a circulação sanguínea e reduzindo o risco de neuropatia.

Em um estudo metodológico, com objetivo de construir, validar o conteúdo e avaliar a aparência de uma tecnologia educacional, no formato de painel móvel, para educação em saúde de usuários com DM II, atendidos na atenção primária à saúde no município de Ji-Paraná. O estudo demonstrou que o nível de conhecimento sobre as práticas de autocuidado era precário. Ambos os estudos enfatizam a necessidade de orientações quanto à prática de autocuidado aos usuários com DM (BARBOSA *et al.*, 2025).

O painel móvel configura-se como uma tecnologia educacional, sendo considerada uma ferramenta para educação em saúde, podendo ser uma estratégia eficaz para promover o autocuidado entre pessoas com DM. Esse avanço pode disponibilizar orientações visuais e educativas sobre os hábitos saudáveis de vida e sinais de alerta, em especial sobre a importância do monitoramento das doenças bases, como HA e dislipidemias. No painel pode-se destacar a regularização das taxas glicêmicas, como uma prática essencial para o controle da doença e a prevenção das complicações. Ao estimular o autocuidado e reforçar os cuidados diários, os painéis contribuem para uma abordagem mais humanizada, preventiva e eficaz no manejo das complicações da DM.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através de uma análise criteriosa de estudos publicados, busca-se compreender quais práticas são mais eficazes na redução de complicações. O pé diabético representa uma das complicações mais graves da doença, sendo responsável por altos índices de morbidade. A prevenção, por meio do autocuidado, desempenha papel fundamental na qualidade de vida desses pacientes. Assim, este estudo pretende contribuir para o fortalecimento das ações educativas em saúde.

Ao demonstrar empatia, conhecimento técnico e compromisso com o cuidado humanizado, o enfermeiro contribui diretamente para o bem-estar das pessoas na prevenção do PD, facilitando sua adaptação e qualidade de vida.

Destaca-se como limitação a escassez de artigos com métodos que abordam estudos primários e com um maiores populações e cenários multicêntricos. Dessa forma, seria pertinente novas pesquisas como, ensaios clínicos, estudos experimentais ou quase experimentais que tragam resultados fidedignos e mais amplos, que aprimorem o autocuidado, a prevenção do PD e as complicações em pacientes com de DM.

Portanto, entender sobre a assistência de enfermagem e prevenção do PD, se faz importante em todos os contextos da saúde e em todos os equipamentos de saúde, tendo em vista que o enfermeiro se encontrará em todos os equipamentos, e ficará responsável por esses cuidados, por isso, salienta-se a importância de trazer essa temática como debate para o meio acadêmico com o intuito de amadurecer e melhorar as discussões sobre a temática abordada.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L.G.P.; CRUZ, L.F.; LOPES, J.C.; LACERDA, M.N.; TELLES, G.D.B.; QUEIROZ, L.D.; MARSON, P.G. Internações por pé diabético no Brasil análise regional e correlação de massa corporal. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v. 14, n. 1, p. 1-16, 2025. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v14i1.8041>.
- ANTUNES, Y.R.; OLIVEIRA, E.M.; PEREIRA, L.A.; PICANÇO, M.F.P. Diabetes mellitus tipo 2: A importância do diagnóstico precoce da diabetes. **Revista Brazilian Journal of development**, v. 7, n. 12, p. 116526-116551, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n12-419>
- ARAÚJO, T.M.; SILVEIRA FILHO, M.L.; BRANDÃO, M.G.S.A.; PONTE, V.A. Tratamento de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus no cenário brasileiro. **Revista Enfermagem atual In derme**, v. 96, n. 39, p. 1-13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.39-art.1093>
- ARRAIS, K.R.; ARAÚJO FILHO, A.C.A.; SILVA, A.P.; PACHECO, E.S.; SILVA, A.D.M.; RODRIGUES, A.S.A.; SILVA, M.S.G.; ARRAIS, K.R.; BEZERRA, S.M.G. Atuação e dificuldades de enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. **Revista Estima**, v. 20, n. e3122, p. 1-9, 2022. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v20.1234_PT
- BARBOSA, C.S.; NOGUEIRA, L.A.; RIBEIRO, C.O.; CRUZ, E.D.A.; COSTA, P.C.P.; SANTOS, Y.H.; GUIMARÃES, P.R.B.; KALINKE, L.P. Desenvolvimento e validação de tecnologia educacional para pacientes com diabetes mellitus tipo II. **Enferm Foco**, v. 16, n. e-2025021, p. 1-8, 2025. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2025.v16.e-2025021>.
- BRANDÃO, M.G.S.A. Processo de enfermagem em paciente com pé diabético: relato de experiência. **Revista rede de cuidados em saúde**, v. 14, n. 1, p. 52-61, 2020.
- CALADO, M.; PEDROSA, S.; AMENDOEIRA, J.; FERREIRA, R.; SILVA, M. Promoção do autocuidado à pessoa diabética tipo 2 na prevenção do pé diabético. **Revista UILPS**, v. 8, n. 1, p. 192-202, 2020.
- COUTINHO, W.V.V.; LIRA, R.C.; ASSIS, E.V. Intervenções terapêuticas não farmacológicas para tratamento de úlceras no pé diabético. **Revista ciência plural**, v. 10, n. 1, p. 1-23, 2024.
- DIAS, J.L.; MARINA NETO. Avaliação do autocuidado em diabéticos em duas unidades de saúde no município de Campinas (SP). **Revista Baiana de saúde pública**, v. 48, n. 2, p. 129-142, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2024.v48.n2.a4098>
- FICHMAN, V. **Orientação nutricional como forma preventiva do diabetes mellitus gestacional e hipertensão gestacional**: influência das escolhas alimentares. 2023. 79f. Tese (Doutorado Acadêmico em Saúde da Criança e da Mulher) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GONÇALVES, C.H.M.; CARVALHO, J.R.; RODRIGUES, L.O.; TEIXEIRA, M.A.D.; VIEIRA, V.L.F.A.; ELIAS, R.M.; SANTOS, H.D.H. Análise de procedimento realizados em infantes-juvenis de 0 a 14 anos com diabetes mellitus tipo 1 insulino-dependente no ano de 2022 por região no Brasil. **Trabalhos Acadêmicos do Curso Medicina**, 2024.

LUZ, C.A.; SOUZA, A.B.; FRANÇA, V.F.; LEITÃO, M.P.C.; CARDOSO, L.G.V.; COSTA, M.L. Autocuidado e assistência à saúde na atenção básica a pacientes hospitalizados por úlcera do pé diabético. **Revista de APS**, v. 25, n. 4, p. 718-733, 2022.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Metodologia do trabalho científico: projetos de pesquisa/pesquisa bibliográfica/teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso**. São Paulo: Atlas, 2017.

MEDEIROS, L.M.; FELIX, L.G. Efeito de uma intervenção telefônica educativa na adesão ao autocuidado para prevenção do pé diabético. **Revista Enfermagem atual in derme**, v. 98, n. 2, p. 1-12, 2024. DOI: <https://doi.org/10.31011/raaid-2024-v.98-n.2-art.1737>

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Cont Enferm**. v. 29, n.e20170204, p. 1-13, 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265XTCE-2017-0204>.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D.G. Itens de relatórios preferenciais para revisões sistemáticas e meta-análises: a declaração PRISMA. **Plos Med**, v. 6, n. 7, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

MONTEIRO, L.A.; IUNES, D.H.; PACE, A.E.; NOGUEIRA, D.A.; MOREIRA, J.B.; CHAVES, E.C.L. A intervenção “Ensino do cuidado com os pés” para pessoas com diabetes: ensaio clínico randomizado. **Conscientiae Saúde**, v. 20, n. 1, p. 1-18. DOI: <https://doi.org/10.5585/20.2021.19889>.

NEVES, R.G.; TOMASI, E.; DURO, S.M.S.; SILVA, E.S.; SAES, M.O. Complicações por diabetes mellitus no Brasil: estudo nacional, 2019. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 28, n. 11, p. 3183-3190, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.11882022>

PINTO, A.R.B.; NUNES, B.P.; BONOW, C.T.; BARZ, D.B.; BARBOSA, S.V.; CEOLIN, T. Avaliação de risco dos pés de pessoas com diabetes mellitus residente de um bairro de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Uruguaya de Enfermería**, v. 18, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.33517/rue2023v18n1a6>

POMPEO, D.A.; ROSSI, L.A.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paulista de enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 434-438, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>

ROCHA, R.B.; SILVA, C.S.; SANTOS, C.M.; SILVEIRA, P.R.S.L.; SOUSA, G.P.; FONTENELE, M.K.A.; CARDOSO, V.S. Fatores relacionados ao risco de feridas em pacientes com diabetes. **Revista saúde e pesquisa**, v. 15, n. 3, p. 1-12, 2022. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2022v15n3.e9838>

SAMPAIO, S.P.; MARUI, F.R.R.H.; BELINELO, R.G.S.; FORTES, T.M.L.; VIEIRA, E.C.B.; CARLIN, D.S.; RAMOS, S.C.; POPOV, D.C.S.; SILVA, T.C.; NASCIMENTO, L.P.P. O papel do enfermeiro na prevenção das lesões na síndrome do pé diabético. **Glob Acad Nurs**, v. 3, n. 4, p. 1-8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200301>

SILVA, T.E.C. **Avaliação dos fatores preditores de boa resposta à metformina em monoterapia no tratamento de diabetes mellitus gestacional**. 2022. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia) – Hospital do Servidor Público Municipal, São Paulo, 2022.

SOUZA, J.M.S.; SOARES, J.O.; PONTES, A.N. Ações e orientações do enfermeiro da atenção básica de saúde na prevenção do pé diabético. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 659-673, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8025655>

STETLER, C.B.; MORSI, D.; RUCKI, S.; BROUGHTON, S.; FITZGERALD, J.; GIULIANO, K.; HAVENER, P.; SHERIDAN E.A. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurs Res**, v. 11, n. 4, p. 195-206, 1998. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0897-1897\(98\)80329-7](https://doi.org/10.1016/s0897-1897(98)80329-7)

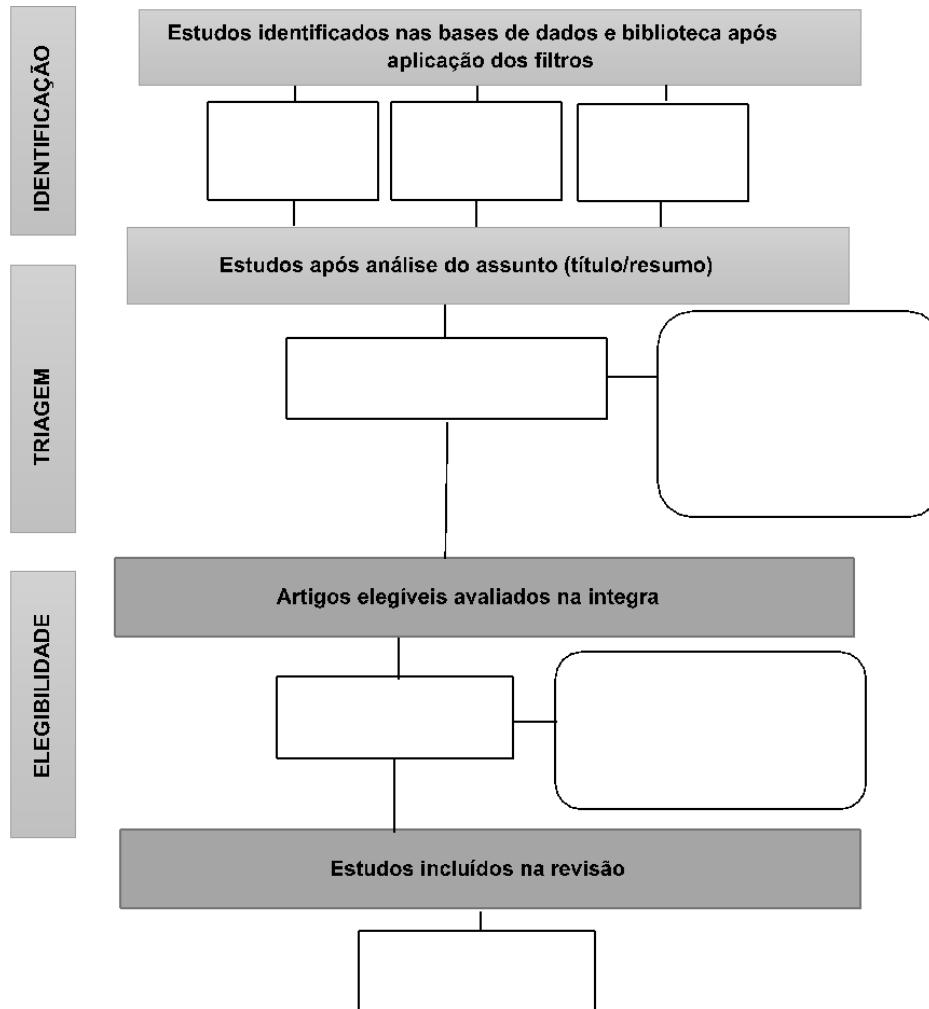
VALE, A.K.C.; SOARES, M.S.; BASTOS, M.P.F.; GOUVEIA, A.S.; QUEIROZ, D.T.; LIMA, I.A.S. Práticas de autocuidado com os pés realizadas por homens com diabetes mellitus. **Revista Nursing**, v. 27, n. 308, p. 10106-10111, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v27i308p10106-10111>

ANEXOS

ANEXO A – CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA PESQUISA

Título	Ano	Periódico	Autores	Nível de evidência

ANEXO B – INSTRUMENTO PREFERRED REPORTING ITEMS SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSES (PRISMA)



Fonte: Moher *et al.*, 2009.