

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CHRISTIANE SANTANA DE OLIVEIRA VASCONCELOS

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UM
LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO**

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CHRISTIANE SANTANA DE OLIVEIRA VASCONCELOS

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UM
LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Doenças Crônicas não Transmissíveis do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Profa. Ma. Orientadora: Beatriz Estuque Scatolin

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: UM LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO** de autoria do aluno **CHRISTIANE SANTANA DE OLIVEIRA VASCONCELOS** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Doenças Crônicas não Transmissíveis.

Profa. Ma. Orientadora: Beatriz Estuque Scatolin
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	01
2. MÉTODO.....	04
3. RESULTADO E ANÁLISE.....	05
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
5. REFERÊNCIAS.....	12

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos artigos obtidos na base de dados segundo as etapas utilizadas para seleção dos conteúdos, 2012.	04
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Sistematização dos artigos obtidos segundo Atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético e ações necessárias para a prevenção dessas lesões, 2012. 05

RESUMO

O diabetes é uma doença que transforma a vida das pessoas por ela acometidas, uma vez que exige uma série de mudanças nos hábitos de vida e por ter sérias complicações, destacando entre elas o pé diabético. O objetivo desse trabalho é descrever a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético, bem como apresentar as ações necessárias para a prevenção dessa lesão, publicados em periódicos científicos nacionais, no período de 2000 a 2012. Este trabalho contempla um levantamento bibliográfico, tendo como ferramenta norteadora, o material já publicado na literatura científica nacional, a partir da base de dados Biblioteca Virtual de Saúde. A questão norteadora utilizada neste levantamento bibliográfico foi: “Qual o conhecimento científico produzido nacionalmente relacionado a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético e quanto as ações necessárias para a prevenção dessas lesões?”. Os achados apontam que a base para uma boa prevenção esta diretamente relacionada a educação em saúde, tanto dos profissionais que atuam com esses pacientes quanto a atividade educativa realizado nas unidades com esses grupos específicos. Conclui-se que o profissional enfermeiro é um dos profissionais essenciais para orientar o cuidado relacionado a prevenção e ao autocuidado com o pé diabético, bem como para formar grupo de atividade educativa na tentativa de buscar estratégias que aumentem o conhecimento e a sensibilização dos pacientes relacionado ao autocuidado, havendo com isso um melhor manejo das condições clínicas dos indivíduos com essa patologia.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Assistência de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo, constitui um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode resultar em defeito de secreção e/ou ação da insulina, envolvendo processos patológicos específicos, por exemplo, destruição das células beta do pâncreas (produtor de insulina), resistente a ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros (BRASIL, 2006).

O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença que transforma a vida das pessoas por ele acometidas, uma vez que exige uma série de mudanças nos hábitos de vida e pode ter sérias complicações. Neste sentido, também é considerado um sério problema de saúde pública, tanto devido ao número de pessoas afetadas quanto às suas complicações, que muitas vezes causam incapacitações, acometendo todas as classes socioeconômicas, além do elevado custo financeiro da sua abordagem terapêutica (FRANCO,1998).

Embora sejam muitas as complicações sérias e dispendiosas que afetam os indivíduos com DM, as complicações com os pés representam a maior parte, sendo que 40 a 70% de todas as amputações das extremidades inferiores estão relacionadas ao DM. Em algumas regiões, índices tão elevados, como de 70 a 90%, têm sido descritos (BRASIL, 2001).

Uma das complicações mais temidas ocasionadas pelo diabetes é a perda de um pé ou uma perna. Porém, essa é uma situação que pode ser evitada mediante alguns cuidados (FORJADO, 2006).

Com base nas definições da OMS, o pé diabético é uma condição em que a pessoa com diabetes apresenta infecção, ulceração e ou destruição dos tecidos profundos associados a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores (BRASIL, 2002).

Úlceras de pés e amputação de extremidades são as complicações mais graves enfrentadas pelos pacientes diabéticos e são condições que faz com que os profissionais da saúde que atendem essa população estejam realmente preparados para atender corretamente esses pacientes, visando a diminuição dos riscos principalmente de amputação (BRASIL, 2001).

A falta de propostas de prevenção dessas complicações crônicas a partir de desenvolvimento de uma educação em saúde alicerçada na realidade concreta dos indivíduos, repercute nos altos índices estatísticos de complicações e amputações de membros inferiores, influenciando na qualidade de vida dos portadores de DM. Essa cadeia de conseqüências indesejadas tem, portanto, como um dos principais fatores a assimetria entre o conhecimento que as pessoas têm sobre o viver com a doença e o conhecimento técnico científico dos profissionais de saúde, pois falta compreensão do significado que a doença crônica tem para essas pessoas. Na maioria das vezes os profissionais de saúde não compreendem como os diabéticos percebem sua doença e como os cuidados passam a fazer parte de seu cotidiano. (BRASIL, 2001)

Estudos vêm mostrando a necessidade dos profissionais de saúde avaliar os pés dessa clientela de forma minuciosa e com freqüência regular, buscando desenvolver estratégias e ações, que visem melhorar o autocuidado, como também fazendo um bom controle glicêmico na assistência primária (OCHOA-VIGO; PACE, 2005).

O Ministério da Saúde do Brasil iniciou um Programa Nacional de Educação e Controle de Diabetes Mellitus visando a identificar e tratar os pacientes. Tal programa tem resultado em uma substancial queda no número de descompensações agudas atendidas nas emergências hospitalares, porém as complicações diabéticas crônicas, incluindo úlceras nos pés e amputações, ainda representam um sério problema. Portanto, a reorganização dessa estratégia está em fase de implementação, envolvendo também os cuidados com portadores de hipertensão arterial (BRASIL, 2001).

Parte expressiva do acompanhamento do individuo com diabetes deve ser dedicado a prevenção, identificação e manejo dessas complicações. O manejo requer uma equipe de atenção básica treinada com tarefas específicas incluindo a coordenação do plano terapêutico e das referencias e contra-referencias dentro do sistema de saúde (BRASIL, 2001).

A adesão ao tratamento é fundamental para o melhor controle do diabetes e a redução de suas complicações, mais é difícil de ser alcançada devido a necessidade de tratamento continuo e prolongado, sendo assim, o paciente com diabetes necessita de uma abordagem integral, por uma equipe interdisciplinar, a qual trabalhe com tecnologia do cuidado, facilitando e promovendo a adesão ao tratamento, e estimula o vínculo do paciente com a equipe de saúde, que é um outro elemento importante para a adesão ao tratamento. Adesão não só ao uso do medicamento quando necessário, mais a um estilo de vida mais saudável (FORJADO, 2006).

Nessa vertente, cabe aos profissionais de saúde buscar estratégias que motivem as pessoas diabéticas a adotarem comportamento adequado acerca dos cuidados com os pés e a encontrarem caminhos para superar as barreiras na adoção desses comportamentos. Pois para assumir a responsabilidade do papel terapêutico, o paciente precisa dominar conhecimentos básicos a respeito a patologia e os cuidados essenciais com os pés e desenvolver habilidades para o autocuidado. Para tanto precisa ter clareza acerca daquilo que necessita, valoriza e deseja obter em sua vida (SANTANA NETA, 2012).

A consulta de enfermagem classifica-se como fator importante e instrumento de proteção ao agravo dos riscos e complicações, visto que colabora para a forma de cuidar e educar, motivando o outro a participar do processo saúde-doença, aprendendo o autocuidado dos pés, ajudando na adesão ao tratamento (OCHOA-VIGO; PACE, 2005).

A partir desta discussão, entende-se que o cuidado adequado com os pés da população diabética é complexo, pois exige uma estreita dedicação e responsabilidade do usuário e profissional na tentativa de reduzir os riscos e problemas potenciais evitando, assim, futuras complicações (SBD, 2000).

Neste sentido, o objetivo desse trabalho é descrever a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético, bem como apresentar as ações necessárias para a prevenção dessa lesão, publicados em periódicos científicos nacionais, no período de 2000 a 2012.

2 MÉTODO

Este trabalho se caracteriza com um levantamento bibliográfico.

Com intuito de observar as publicações dos últimos 12 anos (2000 a 2012) que abordaram as evidências científicas acerca a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético, bem como apresentar as ações necessárias para a prevenção dessas lesões na literatura científica nacional, realizou-se um levantamento bibliográfico a partir da base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizadas as palavras cuidados de enfermagem, diabetes mellitus e prevenção ao pé diabético. A questão norteadora utilizada neste levantamento bibliográfico foi: “Qual o conhecimento científico produzido nacionalmente relacionado a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético e quanto as ações necessárias para a prevenção dessas lesões?”

A partir desse levantamento identificou-se 16 artigos, posteriormente excluídas as repetições (04 artigos), resultando em 12 artigos. Realizou-se inicialmente a leitura dos 12 resumos dos artigos, que resultou em 12 estudos elegíveis. Procedeu-se a leitura dos artigos na íntegra, sendo que 02 foram excluídos por não apresentarem resultados relacionados à questão norteadora, resultando em 10 artigos selecionados (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos artigos obtidos na base de dados segundo as etapas utilizadas para seleção dos conteúdos, 2012.

Bases de dados	Artigos localizados	Artigos sem as duplicações	Artigos selecionados pela leitura do resumo	Artigos selecionados pela leitura na íntegra
Biblioteca Virtual em Saúde	16	12	12	10

3 RESULTADO E ANÁLISE

O Quadro 1 apresenta a distribuição de artigos selecionados, podendo-se observar que as publicações se concentram a partir de 2005 e foram realizadas majoritariamente no Sudeste e Nordeste do Brasil.

O estudo sobre a temática da prevenção do pé diabético torna-se relevante por possibilitar ao enfermeiro o conhecimento, através da consulta de enfermagem, da identificação precoce dos fatores de riscos ao pé diabético, abrindo caminhos para formação profissional e reflexão sobre a melhoria do cuidado junto a esta clientela. Dessa forma, vem contribuir aos pacientes diabéticos ensinamentos em relação ao autocuidado e medidas preventivas com os pés, objetivando o sucesso terapêutico e a adesão ao tratamento, evitando futuras complicações, como o pé diabético ou amputação do membro (FORJADO, 2006).

O enfermeiro tem um papel ímpar no processo do cuidado a essa clientela, assumindo a responsabilidade de rastrear e monitorar os fatores de risco, orientando as pessoas com diabetes mellitus (TEIXEIRA, 2010).

A consulta de enfermagem é uma das atribuições do enfermeiro na Atenção Básica, integrada do exame físico dos pés visando à prevenção de futuras complicações, porém tem observado que esse profissional perde esta oportunidade por vários motivos, destacando a falta de infraestrutura, desconhecimento, demanda reprimida, entre outros (AMARAL; TAVARES, 2009).

Face à organização atual do sistema de saúde, o enfermeiro com treinamento específico para cuidar dos pés de pessoas com diabetes é apontado como o profissional que deve assumir a organização e cuidado dessa clientela. Suas habilidades devem levá-lo a detectar alterações neurológicas e vasculares periféricas, dermatológicas, além de outros agravantes que podem precipitar processos ulcerativos (OCHOA-VIGO; PACE, 2005).

Várias razões apresentadas justificam a necessidade do diagnóstico precoce, não só do Diabetes Mellitus como de sua tão temida complicação: o pé diabético. É preciso que o exame minucioso do pé do paciente com diabetes faça parte do exame físico, além de ações educativas que possibilitem ao paciente a realização do autocuidado (FORJADO, 2006).

Quadro 1. Sistematização dos artigos obtidos segundo Atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético e ações necessárias para a prevenção dessas lesões, 2012.

Número	Autor	Ano	Local	Atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético	Ações necessárias para a prevenção dessas lesões
1	AMARAL; TAVARES,	2009	Minas Gerais	- Consulta de enfermagem; - Exame físico dos pés (prevenção de futuras complicações)	- Estratégias educativas no cotidiano de seu trabalho para obter maior eficácia no alcance dos objetivos (prevenção do pé diabético); - Educação para a saúde e para promover estilos de vida saudáveis.
2	BRANGANÇA, C. M.; GOMES I. C.; FONSECA, M. R. C. C. et al.	2010	Recife	- Avaliação e orientação do enfermeiro são fatores importantes.	- Estimulo ao autocuidado (cuidado e cuidador) - Troca de experiência.
3	CARVALHO, R. D. P.; CARVALHO, C. D. P.; MARTINS, D. A	2010	São Paulo	- Assistência especializada (profissionais de uma equipe multiprofissional capacitados)	- Identificação dos níveis de conhecimento sobre autocuidado entre indivíduos com diabéticos. - Capacitação dos profissionais contribuindo para amenizar o sofrimento e as complicações decorrente desse problema.
4	FORJADO, C. A	2006.	Rio de Janeiro	- Consulta de enfermagem, da identificação precoce dos fatores de riscos ao pé diabético. - Formação profissional adequada. - Ensinaamentos em relação ao autocuidado e medidas preventivas com os pés,	- Diagnóstico precoce, não só do Diabetes Mellitus como de sua tão temida complicação: o pé diabético. - Exame minucioso do pé do paciente com diabetes. - Ações educativas que possibilitem ao paciente a realização do autocuidado.
5	LUCIANO, L. B.; LOPES, C. H. A. F.	2006	Salvador	- Ações das enfermeiras ainda precisam ser melhoradas, no que diz respeito ao cuidado. - Orientações quanto à higiene para prevenir lesões e complicações, hidratação dos pés e uso de calçados adequados.	- Educação em saúde de pacientes portadores de pé diabético. - Capacitação dos profissionais.
6	MORAIS,	2009	Salvador	- Profissionais de	- Práticas educativas em

	G. F. C. et al.			saúde, em especial o enfermeiro atuar no contexto educativo. - Assistência de enfermagem.	qualquer que seja o nível de atenção à saúde. - Orientações adequadas nos serviços de saúde, ao cliente diabético poderá aumentar seu conhecimento e conseqüentemente melhorar sua qualidade de vida.
7	OCHOA-VIGO, K.; PACE, A. E.	2005	São Paulo	- Avaliar os pés dessa clientela de forma minuciosa e com frequência regular. - Desenvolver estratégias e ações, que visem melhorar o autocuidado. - Realizar um bom controle glicêmico na assistência primária. - A consulta de enfermagem na proteção ao agravo dos riscos e complicações.	O enfermeiro com treinamento específico para cuidar dos pés de pessoas com diabetes é apontado como o profissional que deve assumir a organização e cuidado de saúde dessa clientela. - Estimular ao autocuidado.
8	SANTANA NETA, A. O.	2012	Salvador	- Ações educação em saúde.	- Estimular programas de educação terapêutica para cuidados com os pés. - Reconhecimento do pé em risco e com lesões em face inicial.
9	TAVARES, D. M. S. et al.	2009	Brasília	- Ações de educação em saúde.	- Estímulo a adesão do cliente ao tratamento. - Estímulo a participação efetiva dos familiares e profissionais de saúde. - Motivação pessoal promovendo o autocuidado.
10	TEIXEIRA, C. R. S. et al.	2010	São Paulo	- As intervenções de enfermagem voltadas para a educação em saúde. - A prática profissional do enfermeiro centrada no cenário da educação que leve à prática autocuidado - Rastreamento dos fatores de risco.	- Cuidado de enfermagem a pessoas com diabetes mellitus deve contemplar o diagnóstico de enfermagem. - Ações educativas do enfermeiro.

A infecção no pé diabético é uma situação que coloca o paciente em risco para amputação, devendo ser tratada incisivamente. É importante considerar a gravidade das conseqüências da infecção no pé diabético, pois há fatores que contribuem para essa evolução, como a estrutura anatômica, alterações nas respostas inflamatórias, alterações metabólicas, neuropatia, edema e doença vascular periférica (FORJADO, 2006).

Para realizar a prevenção das complicações do pé diabético as seguintes metas devem ser alcançadas:

- Realização de exame dos pés pelo menos uma vez ao ano nos pacientes com o diabetes mellitus e mais frequente naqueles com alto risco de amputação;
- Identificação dos pacientes com alto risco de ulceração;
- Educação terapêutica simples, contínua tanto para os pacientes quanto para os profissionais;
- Uso de calçados adequados;
- Tratamento da patologia não-ulcerada (FORJADO, 2006).

Estudos mostram a redução de ocorrência das lesões nos pés em 50% dos pacientes que fazem parte de programas de educação terapêutica para cuidados com os pés. Portanto, as ações de educação são importantes nos cuidados nos pacientes com diabetes. O reconhecimento do pé em risco e com lesões em fase inicial é de responsabilidade dos profissionais de saúde, que muitas vezes não é cumprida. Estudos mostram que 50% dos pacientes submetidos a amputação tinham exames incompletos dos pés. Outro estudo evidenciou que 22 de 23 amputações abaixo do joelho foram realizadas em pacientes que nunca haviam recebido informações sobre cuidados terapêuticos ou medidas preventivas (SANTANA NETA, 2012).

O objetivo da educação é modificar a atitude do paciente quanto ao autocuidado e promover a adesão aos conselhos recebidos sobre cuidados com os pés, como a orientação de calçados adequados. Além disso, o paciente necessita estar apto a reconhecer problemas potenciais em seu próprio pé, tomar as devidas providências e buscar ajuda profissional. A educação deve ser simples, relevante, consistente e contínua. Por outro lado, os médicos e outros profissionais de saúde devem receber instruções periódicas e reforçar a habilidade na abordagem de pacientes diabéticos, visando a melhorar o cuidado dirigido aos indivíduos de alto risco (SBD, 2000).

As orientações educativas básicas para cuidados dos pés são apresentadas a seguir:

- Examinar os pés diariamente. Se necessário, pedir ajuda a familiar ou usar espelho.

- Avisar o médico se tiver calos, rachaduras, alterações de cor ou úlceras.
- Vestir sempre meias limpas, preferencialmente de lã, algodão e sem elástico.
- Calçar sapatos que não apertem, de couro macio ou de tecido. Não usar sapatos sem meias.
- Sapatos novos devem ser usados aos poucos. Usar inicialmente em casa, por algumas horas por dia.
- Nunca andar descalço, mesmo em casa.
- Lavar os pés diariamente, com água morna e sabão neutro. Evitar água quente. Secar bem seus pés, especialmente entre os dedos.
- Após lavar os pés, usar um creme hidratante a base de lanolina, vaselina líquida ou glicerina. Não usar entre os dedos.
- Cortar as unhas de forma reta, horizontalmente.
- Não remover calos ou unhas encravadas em casa; procurar equipe de saúde para orientação (BRASIL, 2006).

Além disso, a monitoração dos níveis glicêmicos, a adesão ao tratamento medicamentoso correto e a prática de atividade física, como a caminhada, ajuda no controle metabólico e diminui os riscos de doenças cardiovasculares. Outro ponto a destacar, entre várias orientações citadas, diz respeito à alimentação, pois pacientes com deficiência energética apresentam um processo de cicatrização prejudicada e muito lento, avaliando o estado dietético em conjunto com as medidas corporais e resultados de exames laboratoriais, o enfermeiro em diálogo com a equipe profissional poderá traçar um plano individualizado (LUCIANO; LOPES, 2006).

Para tanto, se faz necessário que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, atuem neste contexto educativo, uma vez que as práticas educativas também contemplam a assistência, qualquer que seja o nível de atenção à saúde. Dessa forma, através das orientações adequadas nos serviços de saúde, o cliente diabético poderá aumentar seu conhecimento e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida (MORAIS et al., 2009).

A educação, aplicada de modo estruturado e organizado, desempenha um papel importante na prevenção; deve ser realizada em várias sessões e, preferencialmente, com a utilização de vários métodos. O objetivo é incentivar a motivação e a habilidade para o autocuidado. Ao paciente deve ser ensinado reconhecer potenciais problemas nos pés e que ações devem tomar. É essencial avaliar se o paciente entendeu a mensagem, se está motivado

para mudar atitudes e se tem habilidade suficiente para os autocuidados; o instrutor deve demonstrar como, por exemplo, cortar apropriadamente as unhas (SBD, 2000).

O autocuidado é uma ação primordial na sobrevivência de todo ser vivo, especialmente, do ser humano. Guardando estreita relação com as nossas experiências de ser cuidado e cuidar. O significado atribuído recebe influência do meio cultural e social onde o sujeito se insere. O modo como cada pessoa cuida de sua saúde não é universal, pois cada indivíduo expressa as condições de vida e as estratégias de que dispõe para manter seu bem estar, emergindo uma pluralidade de representações, que vão desde a interpretação do saber científico, até as práticas populares de saúde (BRANGANÇA et al., 2010).

A identificação dos níveis de conhecimento sobre autocuidado entre diabéticos e por parte das autoridades em saúde pode cooperar para o direcionamento de políticas voltadas à capacitação dos profissionais dessa área, contribuindo para amenizar o sofrimento e as complicações, diminuindo os gastos com assistência especializada (CARVALHO; CARVALHO; MARTINS, 2010).

Enfim, todas essas orientações descritas acima são efetivas no cuidado com os pés, visando à prevenção das complicações com o pé diabético. Soma-se a isto a promoção ao autocuidado, o atendimento interdisciplinar, adesão ao tratamento e a educação em saúde. Nessa perspectiva, o enfermeiro tem papel fundamental enquanto profissional que atua na assistência e na educação de usuários e pacientes (TAVARES et al., 2009).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro tem um papel fundamental no processo de cuidado, no entanto essas práticas devem se repensadas no tocante ao que se refere à prevenção do pé diabético. É rotina a atuação desse profissional nos cuidados referente à doença como o Diabetes Mellitus, mais quanto aos cuidados com os pés essa prática necessita ainda ser aprofundada.

Seja por falta de conhecimento ou até mesmo por falta de sensibilidade ao caso, o que vem permitindo, mesmo que de forma indireta, o aparecimento de complicações com os pés dos pacientes diabéticos.

Os profissionais de saúde, e em especial os enfermeiros ainda precisam ser capacitados para lidar com o cuidado relacionado a prevenção e cuidado com o pé diabético. Outra estratégia que deverá ser desenvolvida refere-se à atividade educativa, pois o enfermeiro estando bem informado poderá ser o educador do grupo, a fim de estimular no indivíduo portador de diabetes mudanças de comportamento relacionado ao autocuidado com os pés, bem como envolver familiares para tornar essa prática mais fácil e prazerosa.

Essas práticas deverão estar relacionadas ao autocuidado preventivo como a inspeção dos pés, cuidados de higiene, hidratação adequada, incentivo a atividade física regular, monitoramento da glicemia, avaliação do estado nutricional, uso de medicação adequadamente, aplicação das compressas mornas e uso adequado dos calçados.

Por fim, cabe aos profissionais de enfermagem buscar estratégias que motivem as pessoas com Diabetes Mellitus a adotarem um comportamento adequado visando o conhecimento adequado e essenciais com seus pés.

Dessa forma, sugere-se que haja maiores investimentos no tocante a educação permanente desses profissionais, em seus diversos níveis de atenção a saúde no Sistema Único de Saúde, na tentativa de aumentar o conhecimento e sensibilização e com isso haver um melhor manejo das condições clínicas dos indivíduos com essa patologia.

5 REFERÊNCIAS

- AMARAL, A. S.; TAVARES, D. M. S. **Cuidados com os pés: conhecimento entre pessoas com diabetes mellitus**. Rev. Eletr. Enf., Minas Gerais. v. 11, dez. 2009.
- BRANGANÇA, C. M.; GOMES I. C.; FONSECA, M. R. C. C. et al. **Avaliação das práticas preventivas do pé diabético**. J Health Sci Inst, v. 28, n. 2, 2010, p.159-163.
- BRASIL. Grupo de Trabalho sobre Pé Diabético. **Consenso Internacional sobre Pé Diabético**/ publicado sob a direção de Hermelinda Cordeiro Pedrosa; tradução de Ana Cláudia de Andrade, Hermelinda Cordeiro Pedrosa. Brasília, DF: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de reorganização da atenção básica à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: manual de hipertensão arterial e diabetes mellitus**. Brasília, DF: Departamento de Ações Programáticas Estratégicas; 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. **Plano de reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes mellitus: Manual de Hipertensão arterial e Diabetes mellitus**. Brasília, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus** / Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- CARVALHO, R. D. P.; CARVALHO, C. D. P.; MARTINS, D. A. **Aplicação dos cuidados com os pés entre portadores de diabetes mellitus**. Revista Cogitare Enfermagem, v. 15, n. 1, 2010, p. 106-109.
- FORJADO, C. **A importância do cuidado com o pé diabético: ações de prevenção e abordagem clínica**. Ver. Bras. Med. Fam. E com. Rio de Janeiro, v 2, n. 4, junh/2006.
- FRANCO, JF. Epidemiologia do diabetes mellitus. In: Lessa I. **O adulto brasileiro e as doenças da modernidade - epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis**. São Paulo - Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO, 1998. p. 123-37.
- LUCIANO, L. B.; LOPES, C. H. A. F. **Enfermeiro no cuidado do paciente com úlcera de pé diabético**. Rev. Baiana de Enferm. UFBA, Salvador, v. 20, n. 1/2/3, jan./dez. 2006.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus – Protocolo**. Caderno de Atenção Básica, n. 7, 2001.
- MORAIS, G. F. C. et al. **Conhecimento e práticas dos diabéticos acerca das medidas preventivas para lesões de membros inferiores**. Rev. Baiana de Enferm. UFBA, v. 33, n. 3, jul./set. 2009.
- OCHOA-VIGO, K.; PACE, A. E. **Pé diabético: estratégias para prevenção**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo. v. 18, n. 1, 2005, p. 100-109.
- SANTANA NETA, A. O. **Abordagem da equipe de saúde na prevenção do pé diabético**. UFBA, Salvador, junho, 2012.

SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. **Consenso Brasileiro sobre Diabetes**. Diagnóstico e Classificação do Diabetes Mellitus e Tratamento do Diabetes Mellitus Tipo 2. Maio. 2000.

TAVARES, D. M. S. et al. **Perfil de clientes submetidos a amputações relacionadas ao diabetes mellitus**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 62, n. 6, nov./dez., 2009.

TEIXEIRA, C. R. S. et al. **Validação de intervenções de enfermagem em pessoas com diabetes mellitus**. Rev. Esc. Enferm. USP. São Paulo, v. 45, n 1, mar. 2010.