



Pé diabético: promoção da saúde e assistência para o controle de agravos

Diabetic foot: health promotion and assistance for disease control

Pie diabético: promoción de la salud y asistencia para el control de la enfermedad

Marielle Flávia do Nascimento Araújo¹, Aridan Maria Pereira de Holanda², Williani Maria da Silva Morais¹, Ana Luiza Souza de Lima¹, Rosângela Silva de Medeiros³, Luiz Neves Silveira Filho⁴, Rebecca Ferreira da Paixão¹, Ariany Thauan Pereira de Holanda¹, Isabella Korina dos Santos Barbosa¹.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura as maneiras de assistência e estratégias de prevenção do pé diabético. **Métodos:** Revisão Integrativa da Literatura com busca nas bases de dados BVS, Medline, Lilacs e BDENF, no período de setembro a novembro de 2022, Critérios de inclusão: estudos com texto na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês. Excluídos: textos da literatura cinzenta. Descritores utilizados: Diabetes, promoção da saúde, Pé diabético. **Resultados:** A prática do cuidado com relação ao pé diabético possui grandes significados porque é a partir da prevenção que se evita maiores complicações maiores intervenções acerca do atual caso clínico de cada pessoa estudada, com tudo ainda assim o estudo pode identificar que uma parte significativa aproximadamente 50% dos pacientes em estudo possuíam uma boa prática de autocuidado. **Considerações finais:** Os estudos abordados através deste artigo podem evidenciar que as maneiras para a promoção à saúde têm crescido e evoluído de forma positiva para facilidade da adesão a informações do cuidado correto para com o pé diabético, contudo ainda não se tornou efetivamente eficaz devido impasses e estigmas também vindos da equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Diabetes, Promoção da Saúde, Pé Diabético.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature the forms of assistance and prevention strategies for diabetic foot. **Method:** Integrative Literature Review with a search in the VHL, Medline, Lilacs and BDENF databases, from September to November 2022, Inclusion criteria: studies with full text, published in Portuguese and English. Excluded: texts from gray literature. Descriptors used: Diabetes, health promotion, Diabetic foot. **Results:** The

¹ Universidade Mauricio de Nassau, Recife – PE.

² Universidade Internacional (UNINTER), Curitiba – PA.

³ Faculdade de Ciências Humanas, ESUDA, Recife – PE.

⁴ Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças-Fensg-UPE, Recife – PE.

practice of care in relation to the diabetic foot has great meanings because it is from prevention that major complications are avoided, major interventions on the current clinical case of each person studied, even so, the study can identify that a part significant approximately 50% of the patients in the study had a good practice of self-care. **Final considerations:** The studies addressed in this article can show that the ways for health promotion have grown and evolved positively for ease of adherence to correct care information for the diabetic foot, however it has not yet become effectively effective due to impasses and stigmas also coming from the multidisciplinary team.

Keywords: Diabetes, Health promotion, Diabetic foot.

RESUMEN

Objetivo: Identificar en la literatura las formas de atención y estrategias de prevención del pie diabético.

Método: Revisión Integrativa de Literatura con búsqueda en las bases de datos BVS, Medline, Lilacs y BDNF, de septiembre a noviembre de 2022. Criterios de inclusión: estudios con texto completo, publicados en portugués e inglés. Excluidos: textos de literatura gris. Descriptores utilizados: Diabetes, promoción de la salud, pie diabético. **Resultados:** La práctica del cuidado en relación al pie diabético tiene grandes significados porque es desde la prevención que se evitan mayores complicaciones, mayores intervenciones sobre el caso clínico actual de cada persona estudiada, aun así, el estudio puede identificar que un parte significativo aproximadamente el 50% de los pacientes del estudio tenían una buena práctica de autocuidado.

Consideraciones finales: Los estudios abordados en este artículo pueden mostrar que las formas de promoción de la salud han crecido y evolucionado de manera positiva para facilitar la adherencia a la información correcta del cuidado del pie diabético, sin embargo, aún no se ha vuelto efectivamente efectiva debido a los impases y estigmas también provenientes del equipo multidisciplinario.

Palabras clave: Diabetes, Promoción de la salud, Pie diabético.

INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus é considerada a mais comum dos distúrbios endócrinos, é caracterizado por um grupo de doenças englobando diferentes distúrbios metabólicos. Tal patologia é resultante de problemas no hormônio anabólico denominado de insulina, onde apresenta defeito na sua ação e/ou secreção. Apresenta, também distúrbios no metabolismo dos carboidratos, lipídios (dislipidemia) e proteínas (catabolismo muscular). A diabetes mellitus apresenta-se em quatro classes clínicas diferentes, sendo elas: Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1), conhecida como insulino dependente, acomete principalmente crianças e adolescentes; Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), conhecida como não insulino dependente, acomete sobretudo adultos; Diabetes Mellitus gestacional (DMG) e outros tipos específicos de diabetes Mellitus. É caracterizada por 4 “P’s” poliúria (produção excessiva de urina, ocasionada pela incapacidade dos rins na reabsorção da água); polidipsia (sede excessiva); polifagia (fome excessiva) e por fim perda de peso (BREHMER LCF, et al., 2021).

Existem outras condições, que são consideradas como risco aumentado de diabetes, conhecidas como pré-diabetes, acontece quando a glicemia em jejum se apresenta de forma alterada, possuindo níveis maiores que 100 mg/dL e menor que 126 mg/dL e ocorre também quando a tolerância à glicose se apresenta diminuída. Quando não tratada a diabetes mellitus pode ocasionar comorbidades principalmente relacionadas ao sistema vascular, como por exemplo a hipertensão arterial sistêmica (HAS), a síndrome metabólica, podendo apresentar também aumento nas comorbidades cardiovasculares, dislipidemias, sobrepeso e obesidade. (BREHMER LCF, et al., 2021; SOUZA YPS, et al., 2019; MENESES MO, et al., 2021).

De acordo com a sociedade brasileira de diabetes existe uma população de cerca de 17 milhões de pessoas com a patologia. Já a federação internacional de diabetes no ano de 2020 evidenciou que possuímos cerca de 463 milhões de pessoas vivendo com diabetes em todo o mundo. Com a perspectiva e projeção estimada para 2045 chegaremos a uma média de 700 milhões de pessoas com essa patologia.

Estatisticamente a cada 20 pessoas por segundo possui alguma parte do membro inferior amputado devido aos agravos da diabetes fazendo ressaltar que tal doença é um grande problema de saúde pública e preocupante porque após a realização desse processo as pessoas passam a não exercer a sua atividade anterior a doença na grande maioria das vezes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019; VICENTIN DV, et al., 2020).

Em 2016 a organização Mundial de Saúde definiu diabetes como epidemia global de acordo com o documento desde o ano de 1980 o quantitativo de adultos vivendo com diabetes teria aumentado quatro vezes mais alcançando em torno de 422 milhões em 2014. Sendo um reflexo de um aumento significativo devido ao aumento de peso e obesidade em decorrência disso a incidência com relação a úlceras de pé diabético e doença arterial periférica tiveram um aumento crescente e nos últimos anos a questão do tabagismo também se tornou um fator associativo a esta doença (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017; RASARIN DG, et al., 2022). O pé diabético constitui a causa mais frequente no aumento da taxa de internação prolongada e aumento no custo hospitalar nos Estados Unidos. A diabetes possui a responsabilidade do aumento de casos de amputações não traumáticas de membro inferior. O Pé diabético é uma complicação podendo este problema decorrer da doença neurovascular periférica onde se resulta em uma infecção, ulceração constituindo de destruição dos tecidos associadas a anormalidades e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores (SOUZA APR, et al., 2020; FERNANDES FCGM, et al., 2020).

Segundo prevalência da sociedade brasileira de angiologia e cirurgia vascular pessoas essa cronicidade estão com aproximadamente 15 a 30 vezes mais chances de sofrer uma amputação do que pacientes que não possuem diabetes, e, no Brasil 80% das amputações não traumáticas possui correlação com a diabetes mellitus, a probabilidade de um paciente diabético de desenvolver alguma úlcera ou lesão devido à doença é de 25%, e aproximadamente 50% dessas úlceras possivelmente serão infectadas gerando uma possível amputação (SOUZA VM, et al., 2020; CARLESSO GP, et al., 2017).

Esta doença é caracterizada por um distúrbio metabólico pela deficiência na produção ou ação da insulina, esse distúrbio compromete a ação do metabolismo das gorduras, proteínas e carboidratos. Na DM1, é subdividida em dois mecanismos, a autoimune e idiopática. As células betas produtoras de insulina no pâncreas são destruídas, o que conseqüentemente leva a deficiência de insulina, o mecanismo autoimune possui anticorpos denominados como anti-ilhotas, anti-gad, anti-IA-2 presentes no sangue e são identificadas como marcadores da doença autoimune, porém, muitas vezes não é nítido nos exames antes das manifestações clínicas, o que pode causar infiltração linfocítica e destruição das ilhotas do pâncreas (COSTA AF, et al., 2017).

A idiopática não tem uma causa identificada pois não possui marcadores, mas, as duas levam a destruição gradual das células β pancreáticas. O que ocorre na DM2 é a resistência à insulina, porque o corpo está tendo capacidade para produzir insulina suficiente e adequada para suprir as necessidades, por isso causa uma deficiência relativa e não absoluta. A diabetes gestacional é ocasionada por níveis altos de glicose e excesso dos hormônios da insulina na gestação, levando há uma resistência à insulina e até mesmo receptores defeituosos, costuma-se surgir no terceiro trimestre (OLIVEIRA ACV, et al., 2021).

A diabetes apesar de agressivo é uma doença que pode ser controlada desde que se façam alterações no hábito de vida adotando uma série de comportamentos específicos e priorizando o autocuidado. Essa mudança com relação aos hábitos alimentares e em paralelo o estilo de vida aumenta a melhoria do estado de saúde e atividades laborais ponto é possível observar que o autocuidado tem uma potência exorbitante em benefício próprio. A educação em saúde com relação à diabetes necessita ser simples e descomplicada tendo em vista que cerca de 85% dos problemas advindos do pé diabético podem ser prevenidos se a pessoa portadora da diabetes mellitus executar os devidos cuidados e orientações médicas (SILVA LP, et al., 2019).

Tais estratégias de promoção à saúde devem ser elaboradas através da rede de atenção à saúde, esses manejos são ferramentas que ajudam ao profissional de saúde agir de forma positiva no cuidado e na educação dos usuários do sistema de atenção básica por ser um sistema de porta de entrada para um cuidado melhor com a diabetes e para evitar mais complicações (SILVA SGJ, et al., 2017).

Diante as complicações com a diabetes com relação a agravos advindos do pé diabético se faz necessário a busca acerca da assistência correta e estratégias de prevenção para evitar as complicações no que se refere o pé diabético. O estudo aqui apresentado possui o objetivo de identificar através da busca científica, as maneiras de assistência e estratégias de prevenção do pé diabético a fim de promover uma melhor qualidade de vida em um tratamento efetivo. É necessária uma assistência adequada e humanizada com isso é de extrema relevância à procura na literatura científica sobre as intervenções, e o cuidado da equipe multidisciplinar com ações com a finalidade de evitar quaisquer agravos no paciente diabético, com possível lesão.

MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, contendo avaliação de artigos científicos. A revisão integrativa de literatura é caracterizada como um tipo de estudo que tem como objetivo final traduzir informações e conhecimentos adquiridos em pesquisas sobre uma temática específica, abrangente e de possível e facilitada compreensão. Composta por seis etapas: estabelecimento da hipótese ou a pergunta da revisão; seleção da amostra a ser revista; categorização e avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão ou síntese do conhecimento.

Este método proporciona informações mais amplas e sucintas de múltiplos estudos antes publicados, viabilizando finalizações gerais e efetivas em determinada área de estudo, de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular. É um método que permite reunir conhecimentos imprescindíveis, ajudando nas pesquisas e realização de análises críticas dos estudos (MENDES KS, et al., 2008).

Realizou-se um estudo entre os anos 2017 a 2021 para que obtivesse o que existe de mais atualizado na literatura. Foram excluídos artigos duplicados, resenhas, ensaios clínicos, teses, relatos de experiências, capítulos de livros, monografias, dissertações, resumos ou que não possuíam texto completo e artigos que não atendiam aos objetivos do estudo e não responderam à pergunta norteadora.

Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados na construção deste artigo foram: Diabetes, Promoção da Saúde, Pé Diabético. Com isto buscou-se, responder a seguinte pergunta norteadora: Qual as assistências e estratégias de prevenções acerca do pé diabético?

Os critérios de inclusão adotados foram: Artigos Disponibilizados na Integra com acesso gratuito, publicados no período entre os anos de 2017 a 2021, Língua original da publicação (Português, Espanhol e Inglês), limitado a seres humanos, ambos os sexos, adultos, idosos e que responda à pergunta norteadora e atendam aos objetivos do estudo.

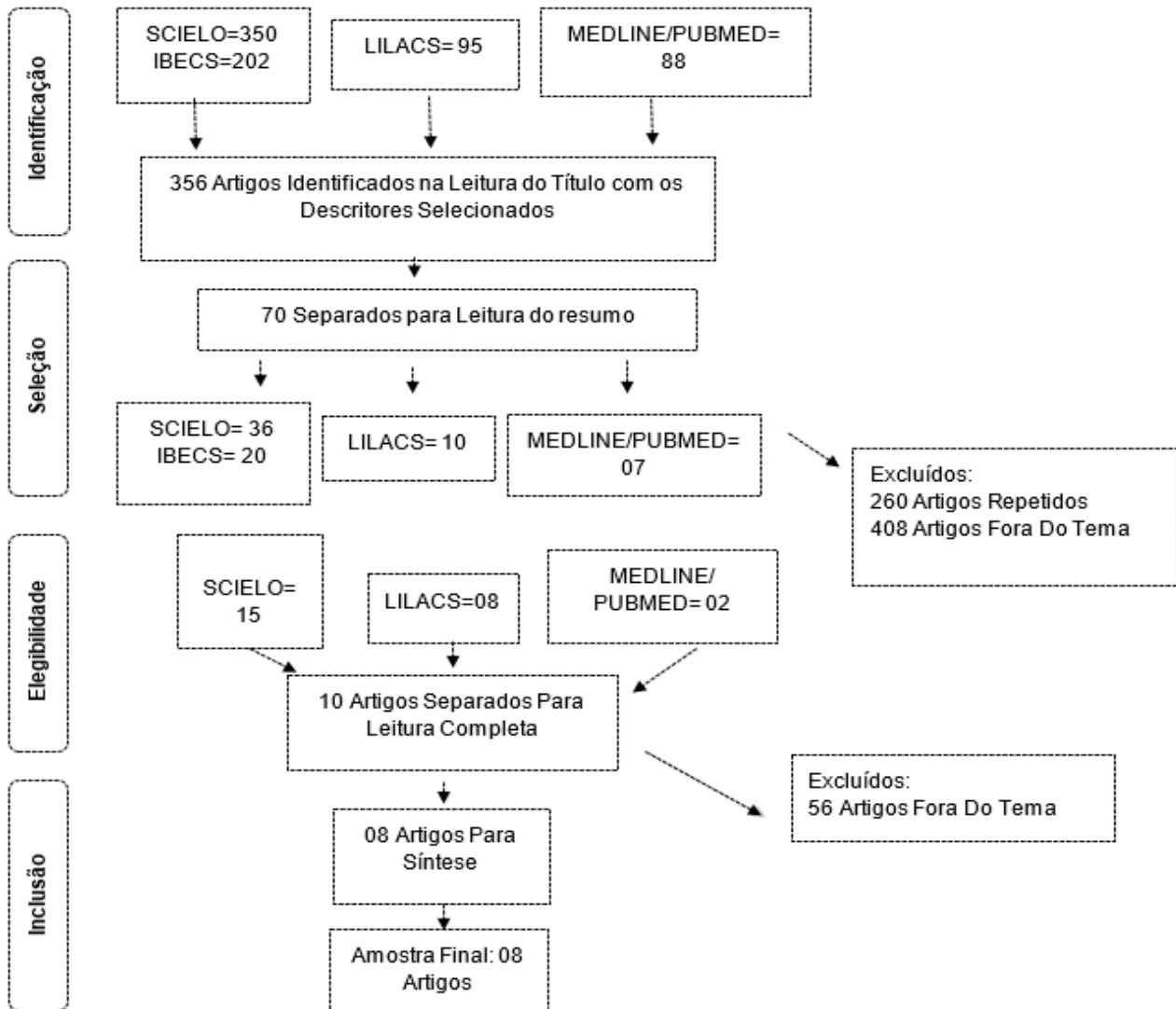
O levantamento bibliográfico foi realizado nas bibliotecas eletrônicas: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Índice Bibliográfico Español em Ciências de la Salud (IBECS) e PubMed.

RESULTADOS

Foram identificados 735 artigos nas bases de dados consultadas. Primeiro foi realizado a leitura do título de acordo com os descritores em cada base de dados, após leitura dos títulos, foram selecionados 70 artigos para leitura do resumo e categorizados segundo os critérios de inclusão e exclusão. Na sequência fez-se a triagem da leitura completo de 10 artigos e selecionando os que possuem relevância, que continham em seu corpo os tipos de queimaduras, ações da Sulfadiazina de Prata e atendendo ao objetivo deste estudo, perfazendo uma amostra final de 8 artigos, conforme mostra a **Figura 1**.

Os artigos foram lidos e analisados na íntegra. Para a apuração dos dados, elaborou-se um instrumento com as seguintes variáveis: autor, ano de publicação, tipo de estudo, objetivo e principais resultados conforme mostra o **Quadro 1**.

Figura 1 - Representação esquemática da síntese e análise dos resultados.



Fonte: Araújo MFN, et al., 2023.

Quadro 1 - Apresenta uma síntese dos estudos incluídos na revisão, contendo autor/ano, tipo de estudo, objetivo, resultados e nível de evidência.

Autor/ano	Tipo de estudo	Objetivo	Resultados
Negash W, et al. (2022)	Estudo transversal	Avaliar as prevalências de úlcera no pé e práticas de autocuidado com os pés e identificar fatores associados em pacientes adultos com diabetes atendidos em um hospital de referência no sudeste da Etiópia.	A prevalência de úlcera de pé diabético foi de 11,2% (intervalo de confiança de 95% [IC] 7,42–15,05).
Zörrer LABF, et al. (2022)	Estudo Transversal	Identificar os fatores associados ao maior risco de desenvolver úlceras nos membros inferiores.	102 participantes, destes, 67,6% apresentaram diagnósticos para Polineuropatia Simétrica Distal.
Santos WP, et al. (2019)	Estudo exploratório	Identificar as dimensões da amputação não traumática dos membros inferiores de pessoas com Diabetes Mellitus e investigar o grau de dependência física com limitação.	Os níveis de amputações maior, a hemipelvectomy em ambos os membros e transfemoral foram as mais encontradas 35,6% do total e amputação menor, pododáctilos, apenas dois participantes. Quanto a dependência 54% são classificados como dependentes.
Nascimento JWA, et al. (2019)	Estudo descritivo	Caracterizar a presença da neuropatia diabética em usuários diabéticos de uma Unidade de Saúde da Família (USF).	Foi realizado testes com o apoio de instrumentos como o monofilamento de 10g e o teste da sensação de picadas, além de formulário específico.
Perdomo C, et al. (2019)	Estudo transversal	Descrever os problemas e as práticas realizadas para a prevenção do pé diabético.	A avaliação dos cuidados na prevenção do pé diabético mostra conhecimentos de níveis baixo e médio, enquanto as práticas foram medianamente adequadas.
Salome GM e Pereira SMA (2021)	Estudo transversal	Construir e validar o conteúdo de um manual para prevenção do pé diabético.	O índice de validade de conteúdo global do manual foi de 0,84.
Marques MB, et al. (2019)	Estudo quase experimental	Avaliar a eficácia de uma intervenção educativa de enfermagem no autocuidado para adultos com Diabetes Mellitus.	Foi realizada a divulgação pelas equipes das UAPS e, devido ao interesse dos idosos cadastrados das UAPS em participar do estudo, foi incluído um número maior que o previsto na amostra.
Silva RN, et al. (2021)	Estudo ecológico de serie temporal	Analisar o perfil epidemiológico das internações e óbitos por amputações de membros de pessoas com Diabetes Mellitus no Estado de Alagoas.	No total de distribuição de casos nesses onze anos 2008 contribuiu com 1,4% do total de distribuição de cada ano. A partir 2014 a 2016 ocorreu um aumento no número de amputações voltando a reduzir em 2018.

Nota: De acordo com a busca literária, tipo de estudo, o que mais prevaleceu foi estudo transversal.

Fonte: Araújo MFN, et al., 2023.

DISCUSSÃO

O pé diabético tem se tornado um grande problema de saúde pública devido ao aumento da morbimortalidade e prevalência. A diabetes além de promover agravos possui riscos ainda maiores a respeito do desenvolvimento e complicações crônicas incapacitantes como nefropatia e neuropatia, além disso pode gerar um alto custo a nível econômico por causa de seu tratamento e a diminuição da capacidade de produção trabalhista de pessoas em idade produtiva. Um estudo de revisão integrativa da literatura abordou em seu conteúdo a necessidade e a importância da realização do exame físico diariamente com ênfase nos pés e membros inferiores e também a importância de orientação sobre o cuidado e ao autoexame com o objetivo primordial fazer com que o diabético entenda a necessidade de se cuidar e se prevenir para evitar possíveis complicações da diabetes mellitus, atrelado a isso o estudo também identificou a dificuldade com relação a adesão dos profissionais de Saúde a este modelo de assistência que é a orientação mostra que a dificuldade maior não parte apenas dos pacientes mas da equipe assistencial. Com o envolvimento da equipe multidisciplinar para com o paciente diabético iniciando na atenção básica é possível reduzir o número de internações por complicação da doença (PIRES RCC, et al., 2022).

Um estudo do tipo transversal, realizou sua pesquisa com base em pacientes com diabetes atendidos numa determinada unidade, objetivou avaliar as prevalências das úlceras nos pés e a prática do autocuidado. A pesquisa foi realizada a partir de um estudo transversal com aproximadamente 267 pacientes com diabetes dentro deste estudo foram elaboradas etapas não se refere à mostra e métodos de coleta de dados a média de pessoas que fizeram parte do estudo eram de aproximadamente 49,9 anos e que residiam a sua maioria em áreas urbanas. Seus achados bioquímicos clínicos 3/4 dos participantes possuíam diabetes tipo 2 e um quarto possuía neuropatia periférica já confirmada dentro disso a grande maioria possui hipertensão arterial sistêmica diante da pesquisa pode ser identificado uma prevalência geral onde a maioria dos participantes possuíam úlceras grau 1 ou grau 2 um total de cerca de 68 por cento aproximadamente o estudo demonstrou que a grande maioria dos diabéticos apresentavam lesões devido à deficiência do autocuidado e de orientações adequadas (NEGASH W, et al., 2022).

A prática do cuidado com relação ao pé diabético possui grandes significados porque é a partir da prevenção que se evita maiores complicações maiores intervenções acerca do atual caso clínico de cada pessoa estudada, com tudo ainda assim o estudo pode identificar que uma parte significativa aproximadamente 50% dos pacientes em estudo possuíam uma boa prática de autocuidado (PADILHA AP, et al., 2018). O tratamento do pé diabético é consistido na diminuição da pressão tecidual do pé, no controle da infecção a correção isquêmica e os cuidados propriamente ditos com a lesão além disso o repouso e a elevação dos membros inferiores devem acontecer de forma imediata sendo uma das maneiras ideais para retirada de toda a pressão nos membros, no que se diz respeito à infecção mesmo com a cultura a terapia com drogas de Largo espectro é de extrema relevância para o melhor cuidado. O nível de comprometimento vascular deve ser analisado no ato do exame físico inicial e averiguado com maior atenção no ato se houver uma resposta com relação à terapia (ZÖRRER LABF, et al., 2022).

No que se refere a autocuidado com relação ao pé diabético é importante salientar a utilização de ferramentas ou dispositivos para a prevenção desta condição de acordo com a literatura pode ser destacado o uso de calçados terapêuticos palmilhas ortopédicas protetores e dispositivos de contato total tais ferramentas possuem o poder de diminuir o risco de aparecimento das suas lesões e diminui a questão da sobrecarga e tensão dos pés auxiliando também na postura e intensificação do peso no calcanhar fazendo com que os níveis ou probabilidade de lesões sejam reduzidas de forma significativa (NASCIMENTO MT, et al., 2019).

Um estudo de campo tipo exploratório descritivo e de corte transversal com abordagem quantitativa realizada na universidade federal do Rio grande do Norte trouxe dados a nível de percepção classificativa cerca de si mesmo. o exame apresentou apesar das limitações físicas e a redução da funcionalidade o paciente lida com a questão da aceitação ou a rejeição da sua própria aparência após quatro da amputação ou até mesmo no período da lesão no pé diabético. O estudo também aborda sobre o fator de risco de agravos nos pés em foco nos idosos que é a retinopatia diabética, tal condição pode se dar através de atividades

básicas como por exemplo corte de unha ou retirada de excesso de pele entre as unhas (SANTOS WP, et al., 2019). Em termo comparativo, ambos os artigos abordam em seu conteúdo modificações a nível sensoriais realizados e achados através de testes como o Semmes-weinstein, através da avaliação de reflexo, avaliação palpatória para identificar alterações arteriais na região dorsal e posterior da tibia modificações com relação a cor da pele e verificação do formato de corte de unhas e além disso o calçado adequado, qualidade dessas características um outro fator importante a ser avaliado é a higiene dos membros inferiores (MARQUES MB, et al., 2019; SILVA RN, et al., 2021).

O estudo quase experimental realizou sua abordagem em dois grupos de idosos que vivem com diabetes mellitus atendida em uma determinada unidade de atenção primária em Fortaleza Ceará dentro de seu estudo a sua abordagem foi de maneira educativa trazendo orientações com relação aos cuidados com os pés nesse estudo os pesquisadores puderam identificar que existia uma escassez com relação à educação a autocuidado ou autogestão, e meia sua abordagem tempo de pesquisa eles puderam aplicar esse método e com o tempo conseguiram observar a diferença de maneira positiva com relação aos cuidados e orientação pois o objetivo da pesquisa em si era inserir responsabilidade a pessoas com a diabetes com relação ao seu tratamento como modo de mudança para a manutenção e hábito de vida saudável, tendo como ferramenta principal a mensuração de ações voltadas à autonomia do idoso diabético e o seu autocuidado (MARQUES MB, et al., 2019).

O outro estudo de abordagem epidemiológica e ecológica utilizando dados de comunidades em sua totalidade realizaram a busca de dados sobre a amputação dos membros inferiores entre os períodos de 2007 e 2018 atualizados no sistema e constataram que a diabetes méritos foi um grande motivo para a mortalidade registradas no sistema de informação sobre a mortalidade em exceto o ano de 2007 por não existir registros de mortes por amputação de membros em análise das bases de dados entre o ano de 2014 a 2016 houve um aumento significativo com o número de anotações devido ao número de casos existentes nessa época. A partir disso em comparativo com ambos os artigos é possível observar que as ações de saúde crucial para a redução de amputação e conseqüentemente óbitos devidos a essa cronicidade, pois após implantação de manejos e educação em saúde 4 anos após o auge das mortes por amputação houve uma queda progressiva devido ao aumento de orientação em saúde (SILVA RN, et al., 2021).

O autocuidado na pessoa com diabetes além de ser um problema de saúde pública está atrelado a situação socioeconômica baixo nível de escolaridade e possui também com relação com a dificuldade de aprendizagem ponto todas essas limitações podem ser um requisito para a falta de adesão e falta do cumprimento dos tratamentos e medidas preventivas adequadas para viver uma vida com diabetes e menos complicações para que se tenha um cuidado pleno é necessário que o portador entenda da patologia e esteja aberto ao ver orientações sobre cuidados para a manutenção e uma ótima qualidade de vida dentro das situações cabíveis (NASCIMENTO JWA, et al., 2019; SALOME GM e PEREIRA SMA, 2021). Ainda sobre os sentimentos das pessoas que perderam os seus membros devido a amputação, grande maioria não se sente confortável com a perda de um membro não se trata de apenas sequelas físicas e incapacidades de locomoção, mas também sequelas a nível psicológico e se tratar de um novo desafio e uma nova vivência e adaptações principalmente quando se fala de um diabético idoso (PERDOMO C, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos abordados através podem evidenciar que as maneiras para a promoção à saúde têm crescido e evoluído de forma positiva para facilidade da adesão a informações do cuidado correto para com o pé diabético, contudo ainda não se tornou efetivamente eficaz devido impasses e estigmas também vindos da equipe multidisciplinar. O uso de medicações para o controle da diabetes informações sobre saúde e prevenção e orientações vindas da equipe da unidade básica sejam em visitas domiciliares a esses diabéticos panfletos ou palestras dentro da unidade tornam a disseminação da informação acerca do autocuidado acerca da importância da prevenção. O trabalho da equipe de saúde tanto na informação e orientação ao diabético para prevenção de possíveis lesões quanto para a realização do cuidado com o pé diabético é de suma importância para reduzir a nível global os casos e incidências de pacientes com internação para possíveis amputações objetivando reduzir os dados traumáticos com relação a retirada dos membros infectados.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde etária de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf
3. BREHMER LCF, et al. Diabetes mellitus: estratégias de educação em saúde para o autocuidado. *Revista de Enfermagem*, 2021; 15: 1-16.
4. CARLESSO GP, et al. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá (PR). *Jornal Vascular Brasileiro*, 2017; 16: 113–118.
5. COSTA, AF, et al. Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil. *Cader de Saúde Pública*, 2017; 33: 1-14.
6. FERNANDES FCGM, et al. O cuidado com os pés e a prevenção da úlcera em pacientes diabéticos no Brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2020; 28: 302–310.
7. LIMA IG, et al. Educar para prevenir: a importância da informação no cuidado do pé diabético. *Revista Conexão*, 2017; 13: 186-195.
8. MARQUES MB, et al. Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2019; 53: 1-8.
9. MENESES MO, et al. Conhecimento e atitudes de pacientes frente a medidas preventivas do pé diabético. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2021; 95: e-021059.
10. NASCIMENTO MT, et al. Fatores de risco associados ao desenvolvimento do pé diabético e ações executadas na Atenção Primária à Saúde para prevenção do agravo. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 33: e1371.
11. NASCIMENTO JWA, et al. Neuropatia do pé diabético em usuários de uma unidade de saúde da família. *Enfermagem (São Paulo)*, 2019; 22: 3165–3168.
12. NEGASH W, et al. Prevalências de úlcera de pé diabético e prática de autocuidado com os pés e fatores associados em pacientes adultos com diabetes no sudeste da Etiópia. *The Journal of International Medical Research*, 2022; 50: 03000605221129028.
13. OLIVEIRA ACV, et al. Diabetes Mellitus Gestacional: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13: 1-8.
14. PADILHA AP, et al. Manual de cuidados às pessoas com diabetes e pé diabético: construção por scoping study. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 2018; 26: 1-11.
15. PERDOMO C, et al. Conhecimentos e práticas para a prevenção do pé diabético. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2019; 40: 1-8.
16. PIRES RCC, et al. Manejo das úlceras do pé diabético no contexto da atenção primária à saúde (aps): uma revisão integrativa. *Rev Ibero-America de Humanidades, Ciências e Educação*, 2022; 8: 761–778.
17. RASARIN DG, et al. Diabetes mellitus: causas, tratamento e prevenção. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*, 2022; 8:10062–10075.
18. SALOME GM e PEREIRA SMA. Construção e validação de um manual de prevenção do pé diabético. *Saúde (Santa Maria)*, 2021; 47: 1-12.
19. SANTOS WP, et al. Repercussões das Amputações por Complicações do Pé Diabético. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2019; 88: 1-8.
20. SILVA JP, et al. Eficácia dos curativos na cicatrização de úlceras do pé diabético: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 2019; 88: 1-13.
21. SILVA RN, et al. Perfil epidemiológico das internações e óbitos por amputações de membros de pessoas com Diabetes Mellitus em Alagoas – Brasil. *Research, Society and Development*, 2021; 10: 1-12.
22. SILVA SGJ, et al. Análise dos fatores de risco relacionados às amputações maiores e menores de membros inferiores em hospital terciário. *Jornal Vascular Brasileiro*, 2017; 16: 16–22.
23. SOUZA APR, et al. Prevalência dos estudos que avaliam a associação entre síndrome do pé diabético e suas complicações: uma análise a partir do instrumento Strobe. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2020; 9: e3062.
24. SOUZA YPS, et al. Caracterização das pessoas amputadas de um hospital de grande porte em Recife (PE, Brasil). *Jornal Vascular Brasileiro*, 2019; 18: 1-8.
25. VICENTIN DV, et al. Prevenção e tratamento do pé diabético: Uma revisão. *Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás - RRS-FESGO*, 2020; 3: 85-90.
26. World Health Organization. Global report on diabetes. Geneva: WHO; 2016; 6-33. DISPONIVEL EM: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241565257>>. Acesso em: 10 out. 2022.
27. ZÖRRER LABF, et al. Fatores associados ao maior risco de ulceração nos pés de indivíduos com Diabetes mellitus. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 2022; 55: 1-10.