



## Autocuidado dos pés da pessoa com diabetes mellitus

Self-care of the feet of people with diabetes mellitus

Autocuidado de los pies de personas con diabetes mellitus

Fernanda Jorge Magalhães<sup>1,2</sup>, Maria Railisse do Nascimento<sup>2</sup>, Vanessa Silva de Castro Monte<sup>2</sup>, Luciana Catunda Gomes Menezes<sup>1,3</sup>, Léa Maria Moura Barroso Diógenes<sup>2</sup>, Francisco Antônio da Cruz Mendonça<sup>2</sup>, Karla Maria Carneiro Rolim<sup>2</sup>, Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque<sup>4</sup>, Enailiek Layla Ferreira do Nascimento Barroso<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar, nas evidências científicas, as estratégias/intervenções e as tecnologias/ inovações que contribuem para a prevenção de agravos e promoção do autocuidado dos pés da pessoa com Diabetes Mellitus. **Métodos:** Revisão de Escopo realizada no período de 2020 a 2022. A busca ocorreu em plataformas e bases de dados: catálogos de dissertações e teses do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem; Portal do Ministério da Saúde; Google School; acesso on-line ao Portal Domínio Público; Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações; Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed/MedLine, obtendo-se 20 estudos. **Resultados:** Evidenciou-se que as principais estratégias e intervenções para a promoção do autocuidado para a prevenção do pé diabético foram: inspeção dos pés em 100,0% dos estudos, seguida de higiene e secagem adequada dos pés em 70,0% e corte adequado das unhas em 60,0% das evidências. Como categorias teve-se: tecnologias direcionadas à promoção do autocuidado; mudança de comportamento; melhoria da qualidade de vida e adesão terapêutica. **Considerações finais:** Considera-se que as estratégias para o autocuidado dos pés da pessoa com Diabetes advêm de um processo de educação em saúde para sensibilização, mudança de comportamento e consequente melhora na qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Autocuidado, Diabetes mellitus, Pé diabético.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify, in the scientific evidence, the strategies/interventions and technologies/innovations that contribute to the prevention of injuries and the promotion of self-care for the feet of people with Diabetes Mellitus. **Methods:** Scope Review carried out from 2020 to 2022. The search took place on platforms and databases: catalogs of dissertations and theses from the Center for Nursing Studies and Research; Ministry of Health Portal; Google School; online access to the Public Domain Portal; Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations; Virtual Health Library and PubMed/MedLine, obtaining 20 studies. **Results:** It was evident that the main strategies and interventions for promoting self-care to prevent diabetic foot were: inspection of the feet in 100.0% of the studies, followed by hygiene and adequate drying of the feet in 70.0% and cutting adequate nails in 60.0% of the evidence. The categories included: technologies aimed at promoting self-care; behavior change; improvement in quality of life and therapeutic adherence. **Final considerations:** Is considered that strategies for self-care for the feet of people with Diabetes come from a health education process to raise awareness, change behavior and consequently improve quality of life.

**Keywords:** Self-care, Diabetes mellitus, Diabetic foot.

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza - CE.

<sup>2</sup> Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza - CE.

<sup>3</sup> Centro Universitário Fametro, Fortaleza-CE.

<sup>4</sup> Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Manaus - AM.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar, en la evidencia científica, las estrategias/intervenciones y tecnologías/innovaciones que contribuyen a la prevención de lesiones y la promoción del autocuidado de los pies de personas con Diabetes Mellitus. **Métodos:** Revisión de alcance realizada entre 2020 y 2022. La búsqueda se realizó en plataformas y bases de datos: catálogos de disertaciones y tesis del Centro de Estudios e Investigaciones en Enfermería; Portal del Ministerio de Salud; Escuela de Google; acceso en línea al Portal de Dominio Público; Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones; Biblioteca Virtual en Salud y PubMed/MedLine, obteniendo 20 estudios. **Resultados:** Se evidenció que las principales estrategias e intervenciones de promoción del autocuidado para prevenir el pie diabético fueron: inspección de los pies en el 100,0% de los estudios, seguida de higiene y secado adecuado de los pies en el 70,0% y corte adecuado de las uñas en 60,0% de la evidencia. Las categorías incluyeron: tecnologías destinadas a promover el autocuidado; cambio de comportamiento; mejora de la calidad de vida y adherencia terapéutica. **Consideraciones finales:** Se considera que las estrategias de autocuidado de los pies de personas con Diabetes surgen de un proceso de educación en salud para generar conciencia, cambiar conductas y en consecuencia mejorar la calidad de vida.

**Palabras clave:** Autocuidado, Diabetes mellitus, Pie diabético.

## INTRODUÇÃO

Dentre as principais complicações presentes na pessoa que vive com diabetes mellitus (DM), destaca-se as alterações no pé diabético (PD), condição decorrente da identificação tardia do acometimento, de alterações neurovasculares, de baixa adesão ao tratamento e/ou complicações associadas à tal condição crônica, representando muito impacto no Brasil por questões diretas econômicas no sistema de saúde bem como indiretas para a sociedade como incapacidade temporária e permanente, mortalidade precoce em decorrência de suas complicações se comparado com pessoas que vivem com diabetes mas que não apresentam ulceração. Em números, essa complicação considerada grave, o gasto em 2015 foi de U\$ 22 bilhões com projeção em 2040 de U\$29 bilhões (FLOR LS e CAMPOS MR, 2017; TORRES HC, et al., 2011). O autocuidado promovido como educação para autogestão é considerado uma atitude individual que as pessoas devem ter consigo em prol de sua saúde e da capacidade de viver com bem-estar (PADILHA AP, et al., 2017).

Requer o desenvolvimento de atitudes e habilidades, como a prática de atividade física, a adoção de hábitos alimentares saudáveis e a adesão correta ao tratamento medicamentoso, para assim alcançar o controle metabólico e minimizar possíveis complicações de tal Doença (TORRES HC, et al., 2011). O propósito para a sistematizar o cuidado à pessoa que vive com DM está diretamente relacionado às intervenções educativas incluindo sensibilização acerca da sua condição de saúde-doença, às mudanças de comportamento em relação aos hábitos e atividades de vida, bem como a redução de danos e prevenção de comorbidades e complicações associadas à doença (FERREIRA CR, et al., 2022).

Para isso, torna-se fundamental a atuação da equipe multidisciplinar em saúde proporcionar um cuidado integral, holístico e humanizado com o intuito de agregar, como também desenvolver ações de educação em saúde para pessoas que vivem com DM, para que dessa forma seja possível esse considerar esse indivíduo como participante de seu autocuidado. Diante desse contexto, os enfermeiros se destacam nessa equipe, principalmente, pela a utilização de diversas tecnologias e inovações em saúde aliadas à educação em que são utilizadas para as orientações e intervenções favoráveis à condição real de vida do usuário, dentre essas pode-se citar a prática do autocuidado, com controle glicêmico, monitoramento dos pés e prática de atividade física (SBD, 2018).

Diante ao que foi exposto à necessidade de busca de estratégias de abordagem aos usuários na prevenção e intervenções para o autocuidado com o pé diabético emergiram as seguintes questões: Quais as estratégias/intervenções de prevenção de agravos e promoção da saúde para o autocuidado dos pés da pessoa com DM? Quais as principais tecnologias e inovações utilizadas para o favorecimento do autocuidado dos da pessoa com DM? Sendo assim, objetivou-se identificar, nas evidências científicas, as estratégias/intervenções que contribuem para a prevenção de agravos e promoção do autocuidado dos pés da pessoa com Diabetes Mellitus.

## MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido a partir de uma Revisão de Literatura (RL), o qual consiste na apresentação de novas informações, pois visa proporcionar conhecimentos atuais que estejam relacionados ao tema explorado ou enfatiza lacunas no corpo de pesquisas, para que dessa forma seja possível impulsionar os pesquisadores a melhorar base de dados científicos (POLIT DF e BECK CT, 2018). Corrobora-se com autores que ressaltam a RL como um primeiro e fundamental passo para a construção do conhecimento científico, pois é por meio desse processo que novas hipóteses podem surgir a partir do que já foi estudado em um determinado campo ou ramo da ciência (JESUS ILR, et al., 2023).

Dentre os diversos tipos de RL, a scoping review – revisão de escopo, em português – é orientada por um protocolo de pesquisa que visa avaliar evidências emergentes, esclarecer conceitos ou definições e analisar como estão sendo conduzidas as pesquisas em determinado campo do conhecimento (SALVADOR PTCO, et al., 2021). A análise se deu por meio das pesquisas empíricas relevantes, as quais foram pautadas nos princípios da Prática Baseada em Evidências, oferecendo um suporte na tomada de decisão e na melhoria da assistência à saúde nos diversos níveis de atenção. Permite, assim como na revisão integrativa da literatura uma síntese de múltiplos estudos publicados com possibilidade de conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo, bem como a percepção sobre as lacunas existentes que necessitam de preenchimento com a elaboração de novos estudos (MENDES KDS, et al., 2008).

Para a concretização da coleta de dados seguiu-se cinco etapas foram elas: 1) definição da questão norteadora; 2) Levantamento dos estudos; 3) Mapeamento do conteúdo e categorização; 4) Síntese dos achados e; 5) Análise com identificação das lacunas do conhecimento. A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2020 a fevereiro de 2022. Empregou-se a ferramenta PICO para elaborar a questão norteadora, seguindo o significado de cada letra como: P (Problema/População), I (Interesse), Co (Contexto a ser estudado), utilizada para a estratégia de busca dos termos da elaboração da pesquisa não-clínica (SANTOS CMC, et al., 2007). Surgindo, portanto, a seguinte questão: “Quais as estratégias e intervenções para a promoção do autocuidado com o pé diabético e prevenção de suas complicações junto a pessoa que vive com diabetes mellitus?”.

Os descritores em saúde (DeCS) utilizados foram: Diabetes Mellitus, Pé Diabético, Complicações do Diabetes, Educação em Saúde e Estudo de Validação. Incluindo suas variações nos idiomas português, inglês e espanhol; utilizando-se o booleano AND. Com busca nas seguintes bases e portais: 1) catálogos de dissertações e teses do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEEn), 2) Portal do Ministério da Saúde, 3) Google School, e acesso on-line ao Portal Domínio Público, 4) Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), 5) Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 6) PubMed/MedLine.

Destaca-se que se focou nos trabalhos dos últimos 10 anos (2012 até 2022), a fim de se identificar estratégias que contemplassem as alterações socioculturais e tecnológicas da modernidade. Ademais, como trata-se de uma RL com especificidade da temática e importante restrição das publicações, buscou-se complementar em estudos de literatura cinzenta, como: teses, dissertações, manuais, protocolos, bem como artigos científicos, dentre outros tipos de literatura pertinente à temática. Dentre os critérios de inclusão teve-se: artigos científicos em língua portuguesa, inglesa e espanhola e aqueles que respondessem à pergunta norteadora. Destes, foram excluídos: artigos que não estivessem disponíveis na íntegra, àqueles repetidos, as cartas ao editor e os artigos de reflexão. Tendo uma população total de 64 estudos incluindo publicações de artigos e literatura cinzenta, logo após a aplicação dos critérios de elegibilidade obteve-se uma amostra final de 18 estudos.

Para que houvesse um rigor científico na busca e elegibilidade das produções científicas, foi utilizada um instrumento de coleta de dados próprio com adaptação do método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) (URSI ES, et al., 2018), para organização e análise do conteúdo das produções científicas, o qual conteve itens como: código do estudo (E1, E2..., E18), referência, nível de evidência, resposta a questão norteadora e desfechos/resultados alcançados. A análise de conteúdo foi realizada por meio de categorização dos resultados e apresentação em figuras e quadros.

Além da caracterização técnico-científica das evidências com avaliação dos anos de publicação, nível de evidência e conteúdo sintetizado dos objetivos, resultados e conclusões alcançadas em cada evidência. As discussões seguiram a literatura específica da temática.

Para a classificação do nível de evidência utilizou-se a proposta de Melnyk BM e Fineout-Overholt E (2005), cuja categorização é delineada em sete níveis, sendo estes: I – evidências oriundas de revisão sistemática ou meta-análise de ensaios clínicos randomizados controlados; II - evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado; III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV - estudos de coorte e de caso-controle; V - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI – evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; VII - evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

Mesmo os estudos já estando disponíveis publicamente, respeitou-se os aspectos éticos e legais, sendo minimizado os possíveis riscos como erros na transcrição das informações dos dados coletados e encontrar poucos artigos que possuam alto rigor metodológico inscrito na Plataforma Brasil com CAAE 54172721.1.0000.5052. Sendo utilizadas estratégias como: realização de análise triplo-cego (pesquisadora principal e mais duas pesquisadoras capacitadas, as participantes do grupo de pesquisa) para garantir maior fidedignidade na coleta de dados, bem como utilizar mais bases de dados para que pudessem ser ampliadas as possibilidades de produções científicas, além de incluir apenas artigos empíricos.

## RESULTADOS

Evidenciou-se como resultados que os estudos analisados foram publicados no período de 2013 a 2021, com maior destaque para o ano de 2018. No que se refere ao nível de evidência, foi possível constatar que 38,8% (n=7) apresentaram nível III e 33,3% (n=6) com nível V, conforme está exposto no **(Quadro 1)**.

**Quadro 1-** Caracterização dos estudos de acordo com a referência, país de realização, nível de evidência e desfecho.

Código / Referência	País	Nível de Evidência / Qualis CAPES	Principais Resultados
E1 Menezes LCG, et al., (2016)	Brasil	IV/B1	Propõe estratégias educativas por vídeos; trabalhos em grupo; folders ilustrativos e consulta individual como medidas efetivas na promoção do autocuidado na prevenção do pé diabético.
E2 Rodríguez P, et al., (2013)	México	III/B1	Comunicação participativa no autocuidado como estratégia de intervenção para o aprendizado quando comparada com estratégias tradicionais.
E3 Lima CO, et al., (2015)	Brasil	V	Orientações às pessoas que vivem com diabetes devem abordar cuidados diários com os pés, alerta aos sinais de hiperemia, corte das unhas e higienização adequada dos pés.
E4 Marques MB, et al., (2019)	Brasil	III /A2	Intervenções educativas em abordagem grupal evidenciou melhoria nos aspectos de alimentação saudável e cuidado com os pés.
E5 Fonseca DHM, (2018)	Portugal	III	Educar os idosos com Diabetes Mellitus, para promover o autocuidado com o pé, tendo em vista a prevenção das complicações.
E6 Gomes LC, et al., (2021)	Brasil	V/B2	Programa educativo mostrou-se benéfico na redução do risco para o pé diabético.
E7 Bezerra FS, et al., (2014)	Brasil	IV/B4	Mesmo não havendo um consenso quanto ao modelo educativo recomendado, reconhece-se que, quanto maior for o conhecimento do paciente, menor o risco de ulceração e amputação de membros inferiores.

E8 Silva LGS, et al., (2018)	Brasil	III/B3	Educar o paciente em relação ao cuidado contribui para uma mudança de atitude, tornando o autocuidado um aliado na promoção em saúde e prevenção de complicações.
E9 Schulz RS, et al., (2016)	Brasil	IV/B2	Acompanhamento especializado para prevenir complicações nos membros inferiores e incentivo ao autocuidado. Os pacientes devem ser motivados a participarem ativamente do tratamento, por meio de orientações e conscientização da doença, como promoção, prevenção e recuperação da saúde.
E10 Nascimento JWA, et al., (2019)	Brasil	III/B1	O manual apresentou confiabilidade e fidedignidade para observação da qualidade na conduta preventiva do pé diabético na Atenção Primária.
E11 Silva LWS, et al., (2016)	Brasil	V/B1	A estratégia pesquisa-ação foi potencializadora da abordagem educação em saúde ao cuidado de si, na adoção de medidas protetivas no cuidado com os pés.
E12 Galdino YLS, et al., (2018)	Brasil	III/A4	A cartilha educativa mostrou-se material educativo válido e confiável para promover a adesão ao autocuidado com os pés de pessoas com Diabetes Mellitus.
E13 Marques ADB, et all., (2020)	Brasil	II/A4	O produto final tem foco nas necessidades e exigências do usuário, pode garantir a usabilidade, com base na tríade, eficiência e satisfação.
E14 Leal LB, (2018)	Brasil	III	A cartilha destinada a ensinar os cuidados para prevenção do pé diabético foi construída e validada com êxito.
E15 Brasil, (2016)	Brasil	V	Ferramentas para a qualificação do cuidado, são eficazes para a abordagem aos usuários com doenças crônicas, funcionando como guias para a prática clínica.
E16 Ribeiro VS e Nunes MJC, (2018)	Brasil	IV/B4	O cuidado com os pés das pessoas que vivem com diabetes envolve medidas estreitas colaboração e responsabilidade do paciente e do enfermeiro, sendo a atividade educativa a maior ferramenta para contribuir na prevenção do pé diabético e consequentes complicações.
E17 Oliveira NM, et al., (2017)	Brasil	II/B3	Sugere-se implementação de atividades educativas voltadas para a facilitação do conhecimento na perspectiva de fomentar em pessoas com diabetes mellitus a competência para o autocuidado.
E18 Brasil, (2019)	Brasil	V	Ajuda na comunicação entre os profissionais de saúde, na avaliação do prognóstico e escolha da melhor estratégia de tratamento.

Fonte: Magalhães FJ, et al., 2024.

O **Quadro 2**, demonstra as principais estratégias e intervenções para a promoção do autocuidado e para a prevenção do pé diabético, em que teve-se predominante a Inspeção do pé em 100,0% (n= 18), seguida de higiene e secagem adequada dos pés em 77,7% (n=14) das evidências e corte adequado das unhas em 66,6% (n=12) dos estudos. Como principais resultados alcançados, nos estudos que foram analisados, evidenciou-se que a grande maioria (77,7%;14) traz a necessidade de educar, ensinar e utilizar-se de estratégias educativas para a promoção do autocuidado.

Ao que se refere às tecnologias educativas destaca-se o uso de vídeo, cartilhas, manuais, folders, guia para a prática clínica, além de atividades educativas, assim como orientações e consulta individual. Como técnica de abordagem, tem-se: abordagem grupal, incentivo à comunicação efetiva e participativa com corresponsabilização entre profissional-paciente; acompanhamento especializado e mudança de atitude para

melhoria do autocuidado com os pés. Com isso, dentre as tecnologias em saúde favoráveis ao autocuidado dos pés da pessoa com Diabetes Mellitus ressalta a educação em saúde com uma comunicação efetiva e participativa, a qual poderá gerar mudança de comportamento, consideradas essenciais para favorecer a prevenção de complicações e agravos ao pé diabético.

**Quadro 2-** Estratégias e Intervenções para a promoção do autocuidado e para a prevenção do pé diabético.

Estratégias e intervenções (n %)	Estudos
Controle glicêmico (5;25)	E1, E5, E7, E14
Inspeção dos pés (20;100)	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E18
Inspeção dos calçados (9;45)	E1, E3, E4, E5, E6, E10, E11, E14
Uso de calçados adequados (10;50)	E1, E2, E3, E5, E6, E7, E9, E11, E14
Uso de meias adequadas (8;40)	E1, E5, E6, E7, E8, E11, E14
Hidratação dos pés (10;50)	E2, E3, E5, E6, E7, E8, E11, E12, E14
Higiene e secagem adequadas (14;70)	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E11, E12, E14
Corte adequado das unhas (12;60)	E1, E2, E3, E5, E6, E7, E8, E9, E11, E14
Uso de sabonete neutro para lavagem dos pés (3;15)	E5, E7, E11
Não realizar escalda pés (5;25)	E1, E7, E8, E11, E14
Não remover calos e cutículas (5;25)	E1, E5, E9, E11, E14
Não andar descalço (9;45)	E1, E2, E3, E5, E7, E8, E11, E14

Fonte: Magalhães FJ, et al., 2024.

Após a leitura aprofundada dos estudos e a identificação das principais estratégias e intervenções para a promoção do autocuidado com o pé diabético, buscou-se categorizá-las, para que dessa forma torna-se possível de evidenciar as principais condutas a serem incorporadas nas tecnologias em saúde aplicadas junto à pessoa que vive com DM. Portanto, constatou-se que se faz necessário tecnologias direcionadas a favorecer a mudança de comportamento, à promoção da melhoria da qualidade do estilo de vida, além de incluir a adesão terapêutica e voltadas à aplicação de estratégias para a prevenção de complicações e agravos ao usuário com pé diabético.

Vale ressaltar que grande parte (88,8%; n=16) dos estudos destacou a aplicação das tecnologias para a prevenção de complicações do PD com enfoque para a educação em saúde como favorável ao autocuidado sendo, portanto, referenciada cinco estudos (E10, E12, E13, E13, E15) específicos. No **Quadro 3** é possível evidenciar as categorias de tecnologias em saúde favoráveis ao autocuidado dos pés das pessoas com DM, sendo destaque a mudança de comportamento; abordagem grupal para melhora da qualidade de vida; adesão terapêutica; prevenção de complicações com uso de estratégias educativas e; intervenções para o autocuidado com educação de cuidados diários com os pés.

**Quadro 3-** Categorias de tecnologias em saúde favoráveis ao autocuidado dos pés da pessoa com diabetes mellitus.

Categorias	Estratégias/Intervenções	Estudos
Mudança de comportamento	Examinar os pés diariamente	E5
	Cuidados com os pés	E5
	Motivados a participar ativamente do tratamento	E9
Qualidade de vida	Abordagem grupal	E4
Adesão terapêutica	Correção dos déficits de autocuidado	E5
	Acompanhamento especializado	E9
	Responsabilidade do paciente e do profissional	E16
		E18

	Comunicação entre os profissionais de saúde	
Prevenção de complicações	Estratégias educativas Comunicação participativa Orientações Construção de tecnologias	E1, E2, E5, E7, E8, E11, E16 E2 E3 E10, E12, E13, E15
Intervenções para o autocuidado	Cuidados diários dos pés	E3

Fonte: Magalhães FJ, et al., 2024.

## DISCUSSÃO

A DM é uma patologia que apresenta muitas variáveis em sua etiologia como idade, sexo, hábitos de vida e alimentares e com números crescentes de 2018 a 2022 com mais de 600 mil casos notificados no país e 29 mil óbitos por complicações da doença. Demonstrando assim, a necessidade de estratégias governamentais tanto na prevenção quanto no acompanhamento para a prevenção de desfechos indesejáveis (SANTOS AE, et al., 2023). O presente estudo corrobora com autores que destacam as estratégias/intervenções de prevenção de agravos e de promoção do autocuidado dos pés da pessoa com DM como um processo complexo, o qual requer uma colaboração efetiva, com letramento em saúde e com a responsabilidade do indivíduo enquanto pessoa e em família, além dos profissionais de saúde para que apontem os problemas reais do indivíduo. E, assim, favoreçam com que a pessoa possa minimizá-los e/ou evitá-los diante de possíveis complicações da condição crônica de saúde (SILVA-FILHO JP, et al., 2018).

Ademais, o poder aquisitivo e nível de escolaridade não apresentam relação significativamente eficaz quanto ao autocuidado e seguimento das orientações realizadas pela equipe, revelando um problema ainda maior pois mesmo podendo manter hábitos de vida saudáveis não o realizam estando sujeitos a complicações silenciosas da doença podendo ainda resultar em altos custos para os serviços de saúde públicos (PORTELA RA, et al., 2022). Portanto, a pessoa que vive com DM e seus cuidadores/familiares devem estar envolvidos no processo de educação em saúde para se empoderar acerca da sua condição de saúde-doença para que assim venha ser possível motivar à prática de um estilo de vida saudável aliada ao tratamento medicamentoso para a prevenção das complicações do DM, especialmente, do PD (COSTA JA, et al., 2011).

Ante o exposto, ressalta-se que o apoio social tem resultados positivos relevantes, tendo em vista a sua influência no desenvolvimento de habilidades e manejo adequado do DM resultando na melhora do prognóstico, como também na evolução da doença sendo o principal fator identificado para um controle satisfatório (OLIVEIRA RES, et al., 2022). Acredita-se, assim como outros autores que a mudança de comportamento da pessoa que vive com DM e seus cuidadores/familiares se envolve de maneira participativa e ativa no tratamento, bem como na comunicação eficiente e clara em conjunto com a equipe de saúde, sendo aqueles sensibilizados e educados acerca da necessidade do autocuidado como melhoria da sua qualidade de vida (MARQUES ADB, et al., 2020; FONSECA DHM, 2018; SCHULZ RS, et al., 2016).

É possível, ainda, observar que os cuidados somados ao uso de tecnologias e inovação, aliados a um atendimento especializado, com interdisciplinaridade no atendimento, envolvimento no autocuidado e sensibilização da necessidade destes podem favorecer a adesão terapêutica e, conseqüentemente, o êxito na prevenção de complicações do PD (OLIVEIRA NM, et al., 2017). Associado ao uso da tecnologia adequada vale salientar que o profissional de enfermagem como principal agente na educação em saúde e no acompanhamento clínico de pessoas com DM, principalmente na atenção primária, o qual tem como função à orientação, acompanhamento dos valores de índices glicêmicos, promoção do autocuidado e inspeção dos pés envolvendo o indivíduo como responsável pelo cuidado e manutenção de sua saúde no processo controle/prevenção/cura/reabilitação (ALMEIDA TCS, et al., 2023).

Para tanto, os resultados do presente estudo estão em consonância com os achados de um outro estudo (RESENDE SF, et al., 2023) o qual revela a educação em saúde e o apoio social como tecnologia leve e como habilidades para enfrentamento no processo de prevenção de agravos e manutenção da qualidade de

vida da pessoa que vive com DM. Assim como, compreende-se que a pessoa que vive com DM e que apresenta maior nível de conhecimento poderão proporcionar mais chances de praticar o autocuidado, destacando-se práticas como: a inspeção e higienização diária, o uso de sapatos adequados, o evitar andar descalços e não colocar os pés em água quente e, prática de exercícios físicos (LIMA IADS, et al., 2024).

Além disso, é incentivado que a pessoa que vive com DM utilize-se de tecnologias educativas em saúde validadas cientificamente, de fácil compreensão e adequadas quanto ao contexto cultural do indivíduo como também social. O intuito é favorecer o empoderamento acerca de sua condição de saúde, de uma forma que possa possibilitar a mudança de comportamento, minimizar riscos e complicações relacionadas ao seu autocuidado com os pés (NASCIMENTO MRF, 2022). Como destaque da presente pesquisa, aponta-se a reflexão dos estudos acerca do impacto que a educação e o conhecimento do usuário de saúde acerca do seu processo saúde-doença interferem, diretamente, no seu o autocuidado e na motivação para conscientizar-se de modo a gerar transformações nos hábitos e estilo de vida, conseqüentemente prevenindo complicações e até riscos relacionados à qualidade de vida da pessoa.

Destaca-se como limitação do presente estudo a não inclusão de manuais, teses, dissertações e legislações de outros países. Por ter sido um estudo de revisão com limite temporal, o que pode ter restringido artigos relevantes, tornando-se uma limitação no levantamento de estudos potenciais do ponto de vista a identificar conceitos e definições importantes para o autocuidado da pessoa com DM. Logo, aponta-se a necessidade da elaboração de outros estudos científicos com maior impacto metodológico e de pesquisas mais expressivas na presente área, observando principalmente a estratégia de busca a ser utilizada. Como implicação para a prática, o presente estudo destaca que esta revisão possui um importante compilado de evidências acerca do autocuidado com o pé da pessoa que vive com DM e destaca a importância das intervenções para minimizar riscos de complicações relacionadas ao pé diabético. Além disso, foi possível compreender, analisar, extrair e reunir o conteúdo necessário para o desenvolvimento de uma tecnologia em saúde inovadora como material educativo reflexivo acerca do autocuidado do PD.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que as estratégias de prevenção e promoção do autocuidado com o pé da pessoa que vive com DM advém de um processo de educação em saúde. Com isso, no que se diz respeito às estratégias e intervenções direcionadas à promoção do autocuidado dos pés e à prevenção de agravos da pessoa que vive com DM destacar-se: a manutenção do controle glicêmico; a inspeção dos pés e dos calçados; o uso adequado de meias e calçados; a constante hidratação, higiene e secagem dos pés; o corte adequado das unhas; evitar uso de esmalte nos pés; evitar remoção de calos e/ou cutículas; além de evitar o ato de andar descalço. Portanto, acredita-se que a identificação dos achados evidenciados na literatura acerca do autocuidado com os pés da pessoa com DM poderá impactar nas condições de educação em saúde com orientações individuais e/ou em grupo com abordagem participativa e de corresponsabilização do profissional e paciente para o ensino e a educação em saúde no intuito de mudança de comportamento, alterações dos hábitos diários e, conseqüente, melhora da qualidade de vida, favorecimento da adesão terapêutica e promoção da saúde para prevenção de agravos e complicações relacionadas às lesões ou úlceras nos pés da pessoa com DM.

---

## REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA TCS, et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2023; 23(10): 14237.
2. ARKSEY H e O'MALLEY L. Scoping studies: Towards a Methodological Framework. *Int J Soc Res Methodol*, 2005; 8: 19.
3. BEZERRA FS, et al. Os cuidados essenciais com os pés: percepções de diabéticos ulcerados. *Cadernos ESP*, Ceará, 2014; 8(2): 9-19.



4. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual\\_do\\_pe\\_diabetico.pdf](http://www.as.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/manual_do_pe_diabetico.pdf). Acessado em : 24 de abril de 2021.
5. BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Diretrizes do IWGDF sobre prevenção e o tratamento de pé diabético. Documento preparado pelo "Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético". Brasília, DF, 2019.197p. 33. disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/consenso-internacional-de-pe--diabetico-2019.pdf>. Acessado em: 24 de abril de 2021.
6. COSTA JA. et al. Promoção da saúde e diabetes: discutindo a adesão e a motivação de indivíduos diabéticos participantes de programas de saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16: 2001-2009.
7. FERREIRA CR, et al. Pé diabético na atenção primária: rastreamento de neuropatia e doença arterial periférica. *Enfermagem em Foco*, 2022; 12(5): 873-9.
8. FERREIRA SL, et al. Fatores intervenientes no cuidado à pessoa com úlcera venosa sob a ótica de familiares. *Enfermagem em Foco*, 2020; 11(1): 38-43.
9. FLOR LS e CAMPOS MR. The prevalence of diabetes mellitus and its associated factors in the Brazilian adult population: evidence from a population-based survey. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2017; 20(1): 16-29.
10. FONSECA DHM. Promoção do autocuidado ao pé em idosos com diabetes. Dissertação (Mestrado) - Mestrado em Enfermagem Área de Especialização de Enfermagem Comunitária. Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, 2018.
11. GALDINO YLS, et al. Validation of a booklet on self-care with the diabetic foot. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2018; 72(3): 817- 824.
12. GOMES LC, et al. Contribuições de um programa educativo na prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus. *Journal Health NPEPS*, 2021; 6(1): 62-86.
13. JESUS ILR, et al. Hanseníase e vulnerabilidade: uma revisão de escopo. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2023; 28(1): 143-54.
14. LEAL LB. Construção e validação de tecnologia educativa para a prevenção do pé diabético, CE. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2018.
15. LIMA CO, et al. Atuação do enfermeiro nos cuidados ao paciente com pé diabético. *Revista Pensar Saúde*, 2015; 1: 100-09.
16. LIMA IADS, et al. Práticas de autocuidado com os pés realizadas por homens com diabetes mellitus. *Nursing (São Paulo)*, 2024; 27(308): 10106–10111.
17. MARQUES ADB, et al. Usability of a mobile application on diabetic foot self-care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(4): 1-6.
18. MARQUES MB, et al. Educational intervention to promote self-care in older adults with diabetes mellitus. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2019; 53(11): 1-8.
19. MELNYK BM e FINEOUT-OVERHOLT E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
20. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2008; 17(4): 758-64.
21. MENEZES LCG, et al. Educational strategies for diabetic people at risk for foot neuropathy:synthesis of good evidence. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2016; 18: 1-16.
22. NASCIMENTO JWA, et al. Construção e validação de um manual de detecção do pé diabético para atenção primária. *Enfermagem em Foco*, 2019; 10(6): 85-91.
23. NASCIMENTO MRF. Construção e Validação do vídeo cordel “ô pé arretado” como tecnologia educativa para o pé diabético, CE. Dissertação (Mestrado) - Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem. Universidade de Fortaleza, 2022.
24. OLIVEIRA NM, et al. Avaliação do autocuidado para a prevenção do pé diabético e exame clínico dos pés em um Centro de referência em diabetes. *Journal of Health & Biological Sciences*, 2017; 5(3): 265 271.
25. OLIVEIRA RES, et al. A influência do autocuidado e das fontes de apoio social no manejo do diabetes mellitus tipo 1. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(11): 11043.
26. PADILHA AP, et al. Care manual for diabetic people with diabetic foot: construction by scoping study. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2017; 26(4): 1-11.
27. POLITP DF e BECK CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2018; 7.
28. PORTELA RA, et al. Diabetes mellitus type: factors related to adherence to self-care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2022; 75(4): 20210260.

29. RESENDE SF, et al. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pessoas com diabetes mellitus na atenção primária à saúde. *RSD*, 2023; 12(2): 5912239989.
30. RIBEIRO VS e NUNES MJC. Pé diabético: conhecimento e adesão às medidas preventivas. *Revista Científica da Escola Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago*, 2018; 4(2): 156-169.
31. RODRÍGUEZ P, et al. Diabetic foot care before and after an educative intervention. *Enferm. glob.* 2013; 32(29): 53-62.
32. SALVADOR PTCO, et al. Contribuições da scoping review na produção da área da saúde: reflexões e perspectivas. *Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde*, 2021; 6: 1-8.
33. SANTOS AE, et al. Epidemiologia Da Diabetes Mellitus No Brasil De 2018 A 2022. *Revista de Patologia do Tocantins*, 2023; 10(1): 67-71.
34. SANTOS CMC, et al. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2007; 15(3): 60-69.
35. SBD. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes 2017-2018. São Paulo: AC Farmacêutica, 2018. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4925460/mod\\_resource/content/1/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4925460/mod_resource/content/1/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf). Acessado em: 24 de Abril de 2021.
36. SCHULZ RS, et al. Ações educativas como estratégias de redução para pé diabético. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 2016; 14(50): 79-84.
37. SILVA LGS, et al. Avaliação dos cuidados para prevenção do pé diabético em portadores de Diabetes Mellitus de uma unidade de saúde do Acre. *Dê Ciência em Foco*, 2018; 2(1): 6-17.
38. SILVA LWS, et al. Promoção da saúde de pessoas com Diabetes Mellitus no cuidado educativo preventivo do pé diabético. *Ciencia y Enfermeria*, 2016; 22(2): 103-116.
39. SILVA-FILHO JP, et al. Os cuidados de enfermagem junto ao paciente com o pé diabético. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2018; 1(3): 10-18.
40. TORRES HC, et al. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2011; 45(5): 1-6.
41. URSI ES, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*, 2018. 169(7): 467–73.