



Pé diabético: conhecimento de familiares sobre cuidados preventivos no contexto da população idosa ribeirinha

Diabetic foot: family members' knowledge of preventive care in the context of the elderly riverside population

Pie diabético: conocimientos de los familiares sobre cuidados preventivos en el contexto de la población anciana ribereña

Bruno Aparício dos Santos¹, Beatriz Pessoa de Souza¹, Cristiane Costa Reis da Silva¹, Erlinda Clayza Pontes Angulo¹, Arlesson Henrique Costa Cordovil¹, Nadir Silva dos Santos¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento de familiares sobre cuidados preventivos de pés diabéticos na população idosa ribeirinha. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido com 52 familiares de idosos diabéticos cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde Ribeirinha. Os dados da pesquisa foram obtidos através da aplicação de um formulário, contendo perguntas fechadas. A análise do conteúdo textual ocorreu por estatística descritiva com a utilização do software SPSS versão 23.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A maioria dos participantes eram cônjuges (51,9%), com idade média de 61 anos (9,6%), com nível de escolaridade predominante de ensino fundamental incompleto (71,2%). Dos entrevistados, 86,5% relataram que os idosos iniciaram o tratamento imediato após o diagnóstico, no entanto, existe a prevalência de condições de saúde que agravam o risco de complicações da Diabetes. Dos 40,4% dos idosos que compareciam regularmente às consultas na unidade, 86,5% eram acompanhados por familiares, e desses, apenas 73,1% realizavam o controle glicêmico do idoso e 30,8% fazem cuidados específicos com os pés dos idosos. **Conclusão:** Os números indicam um grau de comprometimento dos familiares, mas também revelam áreas críticas para melhoria, especialmente considerando a alta prevalência de complicações.

Palavras-chave: Pé diabético, Complicações do diabetes, Prevenção de doenças.

ABSTRACT

Objective: To assess family members' knowledge of preventive care for diabetic feet in the elderly riverside population. **Methods:** This is an exploratory, descriptive study with a quantitative approach, carried out with 52 family members of elderly diabetics registered at a riverside Basic Health Unit. The research data was obtained by applying a form containing closed questions. The textual content was analyzed using descriptive statistics and SPSS software version 23.0. The research was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** The majority of participants were spouses (51.9%), with an average age of 61 years (9.6%), with a predominant level of education of incomplete primary education (71.2%). Of those interviewed, 86.5% reported that the elderly started treatment immediately after diagnosis, however, there is a prevalence of health conditions that aggravate the risk of diabetes complications. Of the 40.4% of the elderly who regularly attended appointments at the unit, 86.5% were accompanied by family members, and of these, only 73.1% carried out glycemic control of the elderly and 30.8% take specific care of the elderly's feet. **Conclusion:** The figures

¹ Instituto de Saúde e Biotecnologia/ Universidade Federal do Amazonas, Coari - AM.

Esta pesquisa foi financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM), na modalidade de bolsa do Programa de Iniciação Científica da Universidade Federal do Amazonas com PIB-S/0050/2023.

indicate a degree of commitment on the part of family members, but also reveal critical areas for improvement, especially considering the high prevalence of complications.

Keywords: Diabetic foot, Diabetes complications, Disease prevention.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los conocimientos de los familiares sobre los cuidados preventivos del pie diabético en la población anciana ribereña. **Métodos:** Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, con abordaje cuantitativo, realizado con 52 familiares de ancianos diabéticos registrados en una Unidad Básica de Salud ribereña. Los datos de la investigación se obtuvieron mediante la aplicación de un formulario con preguntas cerradas. El contenido textual fue analizado mediante estadística descriptiva utilizando el software SPSS versión 23.0. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** La mayoría de los participantes eran cónyuges (51,9%), con edad media de 61 años (9,6%), predominando el nivel de escolaridad de primaria incompleta (71,2%). De los entrevistados, 86,5% informaron que los ancianos iniciaron el tratamiento inmediatamente después del diagnóstico; sin embargo, hay una prevalencia de condiciones de salud que agravan el riesgo de complicaciones de la diabetes. Del 40,4% de los ancianos que acudían regularmente a las consultas de la unidad, el 86,5% lo hacían acompañados de familiares, y de éstos, sólo el 73,1% realizaba el control glucémico del anciano y el 30,8% el cuidado específico de los pies del anciano. **Conclusión:** Las cifras indican un grado de compromiso por parte de los familiares, pero también revelan áreas críticas de mejora, especialmente teniendo en cuenta la alta prevalencia de complicaciones.

Palabras clave: Pie diabético, Complicaciones de la diabetes, Prevención de enfermedades.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo progressivo, que mesmo sendo natural deixa o organismo suscetível a alterações de saúde, ocasionando redução das atividades funcionais. As taxas de natalidade, mortalidade e fecundidade no Brasil têm sofrido uma queda significativa, levando a um aumento no processo de envelhecimento da população. Com isso, a construção de políticas públicas aliada a novas tecnologias se faz necessária para atender a população idosa, aumentando assim a expectativa de vida e a promoção da saúde (CAMACHO ACLF e COELHO MJ, 2010; SOUZA VMF, et al., 2021). Entretanto, apesar do aumento da expectativa de vida e as oportunidades para um envelhecimento ativo com melhor qualidade de vida, também se verificou um aumento na ocorrência do perfil de morbimortalidade, decorrente do aumento de doenças crônico-degenerativas (PIMENTA FB, et al., 2015).

Portanto, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas atualmente como um dos maiores problemas de saúde pública, e nesse grupo pode-se destacar a Diabetes Mellitus (DM) (SILVA JV, et al., 2020). Cabe ressaltar que o avanço da idade aumenta o risco dessa enfermidade, ocasionando diminuição da qualidade de vida, devido a complicações inerentes da doença (MAIA FOM, et al., 2006). Nesse contexto, a DM é uma síndrome metabólica, em que o paciente apresenta um quadro de hiperglicemia causado por defeitos na ação da insulina ou incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos (ROSSANEIS MA, et al., 2019).

Pode ser classificado em: DM tipo 1, ou diabetes mellitus dependente de insulina (DMNID), em que o sistema imunológico, não reconhece as células-beta do pâncreas, com isso ocorre a destruição, comprometendo a produção de insulina no organismo (FERRARI F, et al., 2019); e DM tipo 2, ou diabetes mellitus não dependente de insulina (DMNID), o organismo produz insulina, mas as células não conseguem utilizá-las, devido a diminuição da sensibilidade dos tecidos ao efeito metabólico da insulina (BERTONHI LG e DIAS JCR, 2018). Ambos os tipos de DM apresentam complicações, dentre as mais prevalentes está o pé diabético. O pé diabético é uma alteração, associada a uma condição patológica, como consequência de uma infecção, ulceração e ou destruição dos tecidos profundos, tendo como sinais e sintomas anormalidades neurológicas, doença vascular com disfunção do nervo periférico, que pode causar amputação por perda da sensibilidade (CUBAS MR, et al., 2013; LOPES GSG, et al., 2021; ROLIM LC, et al., 2022).

Ademais, amputações resultantes dessa complicação, geram impactos na vida pessoal, familiar e socioeconômica, interferindo na aceitação da autoimagem e da capacidade produtiva, correspondendo entre 40% a 60% das amputações não traumáticas, e está relacionada com o início do tratamento de forma tardio

(BERNARDO AV, et al., 2021; PADILHA AP, et al., 2018).

Assim, buscar a promoção de educação em saúde de forma continuada é fundamental para contribuir com a diminuição de agravos relacionados ao pé diabético, proporcionando o envolvimento da pessoa e de seus familiares em seu tratamento, uma vez que a ausência de ações educativas de orientação e prevenção aumenta o risco de lesões, principalmente em pacientes com maior vulnerabilidade social (LOPES GSG, et al., 2021; PADILHA AP, et al., 2018). Desse modo, os profissionais de saúde precisam estar capacitados para identificar a DM, respeitando as necessidades individuais e coletivas, promovendo atividades educativas junto aos pacientes acometidos por doenças crônicas não transmissíveis.

A participação da família é de extrema relevância para auxiliar na mudança do estilo de vida, podendo assim reduzir a incidência e a severidade das complicações da DM, bem como prevenir ou retardar o aparecimento da doença (CHAVES MO, et al., 2013; OLIVEIRA PS, et al., 2016). Mediante o exposto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento de familiares sobre cuidados preventivos de pés diabéticos na população idosa ribeirinha. Assim, resultou na identificação de aspectos importantes sobre o conhecimento e práticas de cuidado, além de implicações relevantes para a saúde pública e a gestão da DM em contextos vulneráveis.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde Ribeirinha (UBSR) de uma cidade localizada na região central do estado do Amazonas, na calha média do rio Solimões, possuindo 86.713 habitantes, segundo o IBGE 2021. O município encontra-se isolado geograficamente e o acesso é realizado por via fluvial ou aérea. A unidade de saúde possui 73 pacientes idosos diabéticos cadastrados. Devido à dificuldade de acesso a comunidades rurais remotas, apenas 52 familiares participaram do estudo. Para fazer parte da amostra do estudo, foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão para os indivíduos: estar devidamente cadastrado na UBSR que será desenvolvida a pesquisa, ser familiar e responsável por desenvolver os cuidados na pessoa idosa com DM tipo I ou II e possuir idade superior a 18 anos. Já os critérios de exclusão decorreram da dificuldade do indivíduo para compreender e se expressar.

A captação dos dados se deu por meio de entrevistas, utilizando um formulário estruturado contendo perguntas fechadas, dividido em duas partes: a primeira com o intuito de traçar o perfil dos participantes, a partir de dados sociodemográficos e a segunda com a finalidade de levantar o conhecimento sobre a doença, fatores de risco, compreensão sobre os medicamentos, cuidados preventivos do pé diabético e complicações. Os dados foram analisados por estatística descritiva, através da utilização do programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0, e posteriormente organizado em tabelas. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Amazonas, com base no parecer de número (nº) 6.130.321 e no Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 67870823.0.0000.5020. Todos os participantes aceitaram participar da pesquisa após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Com base na amostra de 52 familiares, identificou-se que a maioria dos participantes eram cônjuges (51,9%), seguidos por filhos (36,5%) e outros graus de parentesco (11,5%), com idade média de 61 anos (9,6%) e a raça predominante parda (80,8%). O nível de escolaridade mais representativo foi o ensino fundamental incompleto (71,2%). Além disso, 96,2% das residências dos participantes eram do tipo palafita, o que reflete as condições socioeconômicas desfavoráveis dessa população.

O tempo de diagnóstico de Diabetes entre os idosos variou de quatro meses a mais de trinta anos. Dos familiares entrevistados, 86,5% relataram que os idosos iniciaram o tratamento imediato após o diagnóstico. No entanto, 3,8% dos familiares não souberam responder a quanto tempo o paciente foi diagnosticado. O histórico de fatores de risco dos idosos diabéticos para desenvolver complicações da enfermidade revelou

que 76,9% dos idosos apresentavam outras doenças como a hipertensão arterial (71,2%), cardiopatia (1,9%), depressão (1,9%) e epilepsia (1,9%) (**Tabela 1**).

Tabela 1 – Fatores de risco para o desenvolvimento de complicações da Diabetes, n=52.

Fatores de risco	Sim	Não
Outras doenças	76,9%	23,1%
Tabagista Etilista	17,3%	82,7%
-	11,5%	88,5%

Fonte: Santos BA, et al., 2025.

Os idosos tabagistas realizavam o uso de cigarros comercializados (11,6%) e cigarros feitos com fumo (5,7%), consumindo de 1 a 10 cigarros diariamente. Já os etilistas possuíam frequência de consumo de 2 a 4 vezes na semana. Quanto à compreensão dos familiares acerca dos medicamentos utilizados pelos idosos diabéticos no tratamento, os dados demonstraram que 94,2% dos idosos fazem uso de medicamentos, com a metformina sendo o mais comum (38,5%). Contudo, 7,7% dos familiares não sabiam quais os medicamentos que os idosos utilizavam (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Compreensão dos familiares sobre os medicamentos utilizados pelos idosos no tratamento da diabetes, n=52.

Compreensão sobre os medicamentos	Sim	Não
Usa medicamentos para Diabetes	94,2%	-
Quais medicamentos o idoso utiliza	-	
Metformina	38,5%	
Metformina + Glibenclamida	28,8%	
Glibenclamida	11,5%	
Gliclazida	3,8%	
Metformina + Gliclazida	1,9%	-
Gliclazida + Glyxambi Glimepirida	-	1,9%
Insulina		1,9%
Não sabem		1,9%
-		7,7%

Fonte: Santos BA, et al., 2025.

Em relação aos cuidados preventivos para complicações da Diabetes realizados tanto pelo paciente quanto os seus familiares, notou-se que 40,4% dos idosos compareciam regularmente para as consultas na unidade de saúde, com 86,5% sendo acompanhados por familiares. Entretanto, apenas 73,1% dos cuidadores realizavam o acompanhamento do controle glicêmico do idoso e 55,8% incentivavam a prática de atividade física (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Cuidados preventivos realizados para evitar complicações da diabetes, n=52.

Cuidados Preventivos	Sim	Não
Comparecem as consultas na UBS	40,4%	59,6%
Acompanha o idoso nas consultas	86,5%	13,5%
Realiza acompanhamento do controle de glicemia do idoso	73,1%	26,9%
Prática de atividade física do idoso	55,8%	44,2%
Recebeu orientação sobre o cuidado com os pés	30,8%	69,2%
Realiza algum cuidado específico	55,8%	44,2%
Teve os pés examinados por algum profissional da saúde	19,2%	80,8%
Examina o pé do idoso com frequência	71,2%	28,8%
Tipo de calçado que o idoso mais utiliza		
Sandália	86,5%	
Sapato fechado	11,5%	
Outros (Sapatos ortopédicos ou semiortopédicos)	1,9%	

Fonte: Santos BA, et al., 2025.

As complicações mais prevalentes nos idosos incluíram: deformidades nos pés (58%), alterações na sensibilidade dos pés (17,3%), formigamento, dormência, entre outros (50%), apresentou feridas nos pés (25%) e alterações visuais (88,5%). Além disso, 70,1% dos idosos apresentavam sintomas como fraqueza, palidez e anemia com frequência (**Tabela 4**).

Tabela 4 – Complicações apresentadas pelos idosos decorrentes da Diabetes, n=52.

Complicações	Sim	Não
Apresenta deformidade nos pés	5,8%	94,2%
Tem alteração na sensibilidade dos pés	17,3%	82,7%
Apresenta formigamento, dormência, entre outros	50%	50%
Apresentou algum tipo de ferida nos pés	25%	75%
Apresenta algum tipo de ferida	5,8%	94,2%
Apresenta quadro de fraqueza, palidez e anemia com frequência	70,1%	26,9%
Apresenta alterações visuais	88,5%	11,5%

Fonte: Santos BA, et al., 2025.

DISCUSSÃO

A Diabetes Mellitus consiste em uma doença crônica com necessidade de monitoramento e cuidados por toda a vida, envolvendo a assistência de profissionais de saúde, pois suas complicações impactam a vida dos indivíduos e familiares. Com isso, exige que a responsabilidade seja de todos os envolvidos, já que a dificuldade na realização correta do tratamento, pode se tornar um grave problema de saúde pública (COSTA FP e DEHOUL MS, 2022). O conhecimento sobre a diabetes e suas complicações, são fundamentais para minimizar os fatores de riscos e melhorar a qualidade de vida dos enfermos. Assim, para um cuidado qualificado precisa-se de estratégias efetivas para uma abordagem que envolva todos os aspectos fisiopatológicos, psicossociais, educacionais, e se necessário uma mudança no estilo de atenção à saúde (ARAÚJO JIX, et al., 2022; DURAN RAB, et al., 2010).

Os dados demonstram que a maioria dos familiares dos pacientes idosos diabéticos possuem um nível de escolaridade predominantemente baixo, com ensino fundamental incompleto. Esse fator é crucial, pois a baixa escolaridade está diretamente relacionada à dificuldade de compreender informações médicas complexas e de aderir a práticas de autocuidado rigorosas (RAMOS KA e PRUDÊNCIO FA, 2020). Estudos conforme os de Trombini FS, et al. (2021) e Oliveira PS, et al. (2016) corroboram com essa observação, destacando que a educação em saúde é fundamental para a gestão eficaz da DM e a prevenção de suas complicações. A predominância de residências do tipo palafita entre os participantes do estudo evidencia as condições socioeconômicas desafiadoras enfrentadas por essa população. As moradias precárias e a falta de acesso adequado a serviços de saúde de qualidade agravam a situação dos idosos diabéticos, limitando suas oportunidades de receber cuidados preventivos eficazes (FREITAS HF, 2017).

Camacho ACL e Coelho MJ (2010) ressaltam que políticas públicas adaptadas às realidades locais são essenciais para superar essas barreiras e melhorar a saúde da população ribeirinha. As condições ambientais adversas, combinadas com a baixa escolaridade, resultam em um cenário onde a prevenção de complicações da DM se torna ainda mais desafiadora. A falta de infraestrutura adequada para práticas de higiene, a dificuldade de acesso a alimentos saudáveis e a ausência de espaços seguros para a prática de atividade física são barreiras significativas que precisam ser abordadas por políticas públicas integradas e específicas para essa população. A insegurança do ambiente domiciliar aumenta a exposição do indivíduo a fatores de risco, como quedas (FREITAS HF, 2017; SOUSA MFS e SARDINHA AHL, 2023).

A limitação do conhecimento básico sobre a DM, evidenciada pelo fato de que os familiares não sabiam há quanto tempo os pacientes foram diagnosticados, indica uma desconexão significativa entre os cuidadores e os pacientes. Este distanciamento pode levar a um manejo inadequado da doença, aumentando o risco de complicações graves, como o pé diabético (FASSINA G, et al., 2018). Conforme Schenker M e Costa DH (2019), a falta de envolvimento e conhecimento dos cuidadores é um fator crítico que contribui para a má adesão ao tratamento e cuidados preventivos.

A análise dos fatores de risco revelou que os idosos apresentavam outras doenças, o que aumenta a vulnerabilidade para o desenvolvimento de complicações da DM, como o pé diabético. Além disso, os idosos apresentavam hábitos de risco como tabagismo e etilismo, comportamentos que também agravam o risco de complicações. Esses dados são consistentes com os achados de Damasceno JA e Domingueti CP (2017), que a presença de outra comorbidade está associado ao aumento das complicações diabéticas. Os dados revelam a prevalência de condições de saúde que agravam o risco de complicações da DM, indicando que a presença de comorbidades é um fator significativo.

O tabagismo e o consumo de álcool, embora menos prevalentes, são comportamentos de risco que podem exacerbar as complicações da DM. A coexistência de hipertensão arterial e outras condições crônicas nos idosos diabéticos sugere uma necessidade urgente de intervenções multidisciplinares para gerenciar eficazmente esses fatores de risco (ZÖRRER LABF, et al., 2022). A administração correta dos medicamentos é crucial para o controle da Diabetes. Os dados indicam que os idosos usavam medicamentos para a DM, com a metformina sendo a mais comum. No entanto, uma porcentagem dos entrevistados não sabiam quais medicamentos os idosos utilizavam, destacando a necessidade de melhor comunicação e educação sobre o regime medicamentoso. Ferrari F, et al. (2019) sublinham que o conhecimento inadequado sobre medicamentos pode levar a erros na administração, aumentando o risco de complicações.

A ausência de conhecimento de alguns familiares sobre o tratamento farmacológico dos idosos diabéticos, indica a necessidade de intervenção de profissionais de saúde, uma vez que a administração correta dos medicamentos permite o controle da doença e prevenção de agravamento dos sinais e sintomas. Programas educativos direcionados aos cuidadores podem ajudar a reduzir os erros na administração dos medicamentos e melhorar os resultados de saúde dos pacientes (RAMOS KA e PRUDÊNCIO FA, 2020; CHAGAS IA, et al., 2013). Os dados mostram que, embora os familiares acompanhem os idosos nas consultas de saúde, apenas 73,1% realizam o acompanhamento do controle glicêmico, e 55,8% incentivam a prática de atividade física.

A atividade física desempenha um papel crucial no controle da glicemia, e atua não somente para regular o metabolismo da glicose, mas também para prevenir complicações associadas a DM. Silva JV, et al. (2020) salientam a importância do exercício físico diário, facilitando o controle da diabetes. Este engajamento parcial sugere que, embora haja uma preocupação com a saúde dos idosos, há uma falta de compreensão ou recursos para implementar práticas preventivas completas e eficazes (SARDINHA AHL, et al., 2021). Lopes GSG, et al. (2021) enfatizam que a falta de cuidados preventivos regulares é um dos principais fatores que contribuem para a incidência de úlceras nos pés de pacientes diabéticos, destacando a necessidade de uma abordagem mais holística e contínua.

A baixa taxa de familiares que realizam cuidados específicos com os pés dos idosos é preocupante, especialmente considerando a alta prevalência de complicações como deformidades nos pés, alterações na sensibilidade e presença de feridas. Esses dados são consistentes com as observações de Rolim LC, et al. (2022), que destacam a neuropatia periférica e as doenças vasculares como principais preditores de amputações em pacientes diabéticos. A falta de cuidados específicos e regulares aumenta significativamente o risco de complicações graves, evidenciando a necessidade de intensificar as ações educativas e preventivas (OLIVEIRA SSS e SANTOS FP, 2024). Apenas 30,8% dos familiares relataram ter recebido orientação de profissionais de saúde sobre os cuidados com os pés, evidenciando uma deficiência significativa na educação em saúde.

Visto que, os profissionais que são responsáveis por planejar e implementar estratégias que auxiliem no cuidado, qualificando os familiares e cuidadores para as intervenções na rotina diária dos pacientes (FREITAS SM, et al., 2021). Oliveira PS, et al. (2016) destacam que estratégias contínuas de educação em saúde são essenciais para prevenir o agravamento da DM. A baixa taxa de orientação recebida reflete uma falha crítica no sistema de saúde local, que não está fornecendo informações suficientes para prevenir complicações graves. A orientação adequada sobre cuidados com os pés é essencial para prevenir o pé diabético, especialmente em populações vulneráveis. Os profissionais de saúde devem intensificar as ações educativas para garantir que os familiares entendam e possam aplicar corretamente as medidas preventivas necessárias (SILVA NI, et al., 2022; COSTA JHR, et al., 2021).

Outro dado importante identificado no estudo, refere-se a não realização de exame físico dos pés dos pacientes diabéticos por parte dos profissionais de saúde, como apontado por 80,8% dos idosos. Sendo que esses indivíduos frequentemente apresentam comportamentos de risco, como o uso predominante de sandália. A inspeção dos pés é a base para a prevenção de lesões do pé diabético. Com isso, ressalta-se a importância dos profissionais de saúde na realização de exames físicos ou testes de sensibilidade nos pés dos pacientes no decorrer das consultas (ASSUNCIM AM, et al., 2020). Ademais, pessoas com diabetes precisam ser estimuladas a realizar o autocuidado por meio de ações educativas, consequentemente, a equipe de saúde deve melhorar o acompanhamento e planejar medidas educativas, com o intuito de envolver os pacientes e familiares, para que compreendam a importância de prevenir lesões, visto que, grande parte dos fatores de risco está relacionado a hábitos rotineiros (ROCHA VN, et al., 2023).

A alta prevalência de complicações graves como deformidades, perda de sensibilidade e feridas nos pés dos idosos aponta a urgência de intervenções preventivas mais eficazes. A presença de fraqueza, palidez e anemia sugere problemas sistêmicos que podem ser agravados pelo manejo inadequado da DM. Esses achados destacam a importância de um monitoramento contínuo e de intervenções abrangentes para melhorar a saúde dos idosos diabéticos (CALADO LRS, et al., 2020). Dessa forma, torna-se explícita a relevância do conhecimento sobre a DM e suas complicações para os envolvidos, como profissionais de saúde, pacientes e familiares. Nessa perspectiva, os profissionais de saúde são primordiais para prestação de cuidados, pois possuem capacidade científica e técnica, permitindo-lhes agir com estratégias que visam melhorar o bem-estar dos clientes (ARAÚJO JIX, et al., 2022).

Como limitações do presente estudo, considera-se que a captação de informações foi influenciada principalmente pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde pelos ribeirinhos, que sofrem com grandes variações climáticas ao longo do ano. Esta pesquisa foi conduzida durante o período de seca (agosto a novembro de 2023), que resulta no isolamento de algumas comunidades e prejudica substancialmente o acesso aos serviços de saúde que ficam situados na zona urbana, dificultando o contato com essas pessoas. Diferentemente do período de cheia em que os lagos e os rios permitem a navegação com facilidade. Portanto, os resultados deste estudo destacam aspectos essenciais para uma melhoria na qualidade de vida de pessoas com diabetes de populações vulneráveis, desde a importância das intervenções de familiares a assistência de profissionais de saúde. Sugere-se que novas pesquisas, realizem um estudo mais aprofundado, com a inclusão de amostras mais representativas, que aprofundem análises sobre autocuidado e manejo da doença, desenvolvam protocolos assistenciais e avaliem o impacto de intervenções de familiares.

CONCLUSÃO

Este estudo sublinha a importância de uma abordagem integrada e multidisciplinar para enfrentar os desafios complexos associados ao pé diabético na população idosa ribeirinha. A capacitação dos familiares, a melhoria das condições socioeconômicas e ambientais, e a adaptação das políticas públicas às realidades locais são passos fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos idosos diabéticos. A implementação dessas recomendações pode transformar significativamente o panorama da saúde nesta população vulnerável, promovendo uma gestão mais eficaz da Diabetes e prevenindo complicações graves como o pé diabético.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO JIX, et al. A importância do enfermeiro(a) na prestação autocuidado aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 1: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(4): 9978.
2. ASSUNCIM AM, et al. Consulta de enfermagem como espaço educativo para o autocuidado do paciente com pé diabético. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 2020; 22(1): 17-22.
3. BERNARDO AV, et al. Avaliação do pé nos portadores de diabetes mellitus. *Nursing (São Paulo)*, 2021; 24(278): 5922-5931.
4. BERTONHI LG e DIAS JCR. Diabetes mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. *Revista Ciências Nutricionais*, 2018; 2(2): 1-10.
5. CALADO LRS, et al. A importância da atenção básica à saúde na prevenção do pé diabético. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Pernambuco*, 2020; 4(3): 100-113.

6. CAMACHO ACLF e COELHO MJ. Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2010; 63: 279–284.
7. CHAGAS IA, et al. Conhecimento de pacientes com diabetes sobre tratamento após cinco anos do término de um programa educativo. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2013; 47(5): 1141-6.
8. CHAVES MO, et al. Percepções de portadores de diabetes sobre a doença: contribuições da Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2013; 66(2): 215–221.
9. COSTA FP e DEHOUL MS. Assistência ao portador de diabetes mellitus na atenção primária: papel do enfermeiro e importância na equipe multidisciplinar. *Glob Acad Nurs.*, 2022; 3(3): 295.
10. COSTA JHR, et al. Cuidados em saúde aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus Tipo 2. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2021; 15: 244995.
11. CUBAS MR, et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. *Fisioterapia em Movimento*, 2013; 26(3): 647–655.
12. DAMASCENO JA e DOMINGUETI CP. Associação entre doença celíaca e complicação do diabetes em pacientes com diabetes mellitus tipo 1: revisão sistemática. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, 2017; 15(6): 206-13.
13. DURAN RAB, et al. Caracterização das condições de vida e saúde dos indivíduos diabéticos tipo II em uma Unidade de Saúde da Família – Votuporanga, SP. *Investigação*, 2010; 10(2): 23-30.
14. FASSINA G, et al. Avaliação do autocuidado em pacientes portadores do pé diabético. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, 2018; 20(4): 200-206.
15. FERRARI F, et al. Exercício físico no diabetes mellitus tipo 1: quais as evidências para uma melhor prescrição? *Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício*, 2019; 18(1): 38–50.
16. FREITAS HF. O processo dialógico entre agentes de saúde e sujeitos com diabetes mellitus 2 na Estratégia Saúde da Família em Manaus. *Dissertação (Mestrado em Psicologia: Processos Psicológicos e Saúde) – Universidade Federal do Amazonas, Manaus*, 2017; 78.
17. FREITAS SM, et al. Diabetes Mellitus tipo 1 infantil e as dificuldades no manejo da doença no seio familiar: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10(7): 51010716832.
18. LOPES GSG, et al. Representações sociais sobre pé diabético: contribuições para Atenção Primária à saúde no Nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26: 1793–1803.
19. MAIA FOM, et al. Fatores de risco para mortalidade em idosos. *Revista de Saúde Pública*, 2006; 40: 1049–1056.
20. OLIVEIRA PS, et al. Atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família na prevenção do pé diabético Practice nurse family health strategy in the prevention of diabetic foot. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2016; 8(3): 4841–4849.
21. OLIVEIRA SSS e SANTOS FP. dos. Complicações do diabetes mellitus em idosos diabéticos: neuropatia e vasculopatia. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo*, 2024; 10(5): 1-15.
22. PADILHA AP, et al. Manual de cuidados às pessoas com diabetes e pé diabético: construção por Scoping Study. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2018; 26.
23. PIMENTA FB, et al. Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2015; 20: 2489–2498.
24. RAMOS KA e PRUDÊNCIO FA. Conhecimento de pacientes sobre diabetes mellitus tipo II. *Revista Artigos.Com*, 2020; 18: 1-12.
25. ROCHA VN, et al. Autocuidado dos pés em portadores de Diabetes tipo II: estudo qualiquantitativo. *REVISA*, 2023; 12(3): 575-82.
26. ROLIM LC, et al. Diagnóstico e tratamento da neuropatia periférica diabética. *Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes*, 2022; ISBN 978-85-5722-906-8.
27. ROSSANEIS MA, et al. Fatores associados ao controle glicêmico de pessoas com diabetes mellitus. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24: 997–1005.
28. SARDINHA AHL, et al. Caracterização da funcionalidade familiar de idosos na Saúde da Família: um estudo transversal. *Revista de Administração em Saúde*, 2021; 24(3): 477-492.
29. SCHENKER M e COSTA DH. Avanços e desafios da atenção a saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária a Saúde. *Ciências & Saúde Coletiva*, 2019; 24(4): 1369-1380.
30. SILVA JV, et al. Prevalência de morbidade hospitalar por doenças crônicas não transmissíveis em Salvador (BA): dados DATASUS. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 2020; 19(3): 495–501.
31. SILVA NI, et al. Criação de uma boneca terapêutica como estratégia educativa para cuidados e prevenção do pé diabético utilizando o arco de Maguerez. *Research Society and Development*, 2022, 11(3): 42911317679.
32. SOUSA MFS e SARDINHA AHL. Fatores de riscos para quedas em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. *REAS*, 2023; 23(11): 14178.
33. SOUZA VMF, et al. Políticas Públicas para a Saúde do Idoso no Brasil: Revisão Integrativa. *Research, Society and Development*, 2021; 10(1): 20010110804.
34. TROMBINI FS, et al. Prevenção do pé diabético: práticas de cuidados de usuários de uma unidade saúde da família. *Rev enferm UERJ*, 2021; 29: 58551
35. ZÖRRER LABF, et al. Fatores associados ao maior risco de ulceração nos pés de indivíduos com diabetes mellitus. *Medicina (Ribeirão)*, 2022; 55(1): 183471.