



•NOVA•  
UCSAL

UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR

FACULDADE DE ENFERMAGEM

ISABELI VIANA COSTA

**AÇÕES INTERDISCIPLINARES NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O  
AUTOCUIDADO E O PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Salvador - BA

2018

**ISABELI VIANA COSTA**

**AÇÕES INTERDISCIPLINARES NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O  
AUTOCUIDADO E O PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina de TCC II, do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, ministrada pela professora Maísa Mônica Flores como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem, sob orientação da professora Esp. Danuza Jesus Mello Carvalho.

Salvador - BA

2018

ISABELI VIANA COSTA

**AÇÕES INTERDISCIPLINARES NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O  
AUTOCUIDADO E O PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo científico apresentado à disciplina de TCC II, do curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

DATA DA APROVAÇÃO:

11 / 06 / 18

---

Prof<sup>o</sup> Esp. Danuza Jesus Mello Carvalho  
Universidade Católica do Salvador  
Orientador (a)

Mônica Mônica Flores Mouton  
Prof<sup>o</sup> Maisa Mônica Flores  
Universidade Católica do Salvador  
Avaliador (a)

Tiago Alves dos Santos  
Tiago Alves dos Santos  
INSTITUIÇÃO DO MEMBRO  
Avaliadora (a)

Salvador, BA

2018.1

## DEDICATÓRIA

*Dedico a elaboração deste projeto ao meu Rei Jesus, minha saudosa avó Maria Célia, que não está aqui entre nós, mais que foi a minha principal inspiração tenho certeza que estaria muito feliz e satisfeita com essa conquista, minha mãe, pelas orações e incentivos, sempre ao meu lado, minha família e amigos, pela força, apoio, compreensão e estímulo ao longo dessa jornada.*

## AGRADECIMENTO

Deus, obrigada. Pelo seu cuidado e amor, por sua presença em minha vida, pela força e resignação para conseguir vencer mais um obstáculo.

A minha amada avó Maria Célia (in memoriam), que infelizmente não pode estar presente neste momento tão feliz da minha vida, mas que não poderia deixar de dedicar a ela, pois se hoje estou aqui, devo muitas coisas a ela e por seus ensinamentos e valores passados. Obrigada por tudo! Saudades eternas.

À minha mãe Maricélia, por ter me proporcionado uma educação baseada nos princípios e preceitos, sendo muito importante nessa caminhada e por estar sempre comigo, sendo minha fonte de inspiração, determinação e força.

Aos meus familiares que acreditaram em mim e me incentivaram de forma inexplicável.

Ao meu sobrinho Inácio que veio ao mundo trazendo muita alegria para a família.

Aos meus colegas Francisco, Nelma e Patrícia por toda paciência, compreensão, e por me ajudar muitas vezes a achar soluções quando elas pareciam não aparecer. Vocês foram as pessoas que compartilharam comigo os momentos de tristezas e alegrias. Além deste trabalho, dedico todo meu carinho a vocês.

À querida e doce Professora Enf. Máisa Mônica Flores Martins, que com sua paciência e dedicação disponibilizou-se para dar sua orientação.

À minha querida orientadora Professora Enf. Danuza Jesus Mello De Carvalho, a qual foi de grande importância para a concretização desse artigo ao longo dessa caminhada, muito obrigada.

Enfim, agradeço a minha família, amigos e colegas que contribuíram diretamente ou indiretamente para a consolidação desse sonho. Dedico a todos com muito amor a conquista dessa grande vitória.

“Me movo como educador, porque, primeiro, me movo como gente “.

Paulo Freire

# AÇÕES INTERDISCIPLINARES NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O AUTOCUIDADO E O PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Isabeli Viana Costa<sup>1</sup>  
Danuza Jesus Mello Carvalho<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** As ações de educação em saúde para o autocuidado e o pé diabético tornou-se um grande desafio para a equipe interdisciplinar pela ausência de profissionais capacitados para oferecer as medidas preventivas aos pacientes. Demonstrando através da adesão a importância do autocuidado para a qualidade de vida. **Objetivo:** Identificar como a equipe multiprofissional através de ações de educação em saúde pode promover o autocuidado em pacientes com pé diabético. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando artigos científicos publicados na íntegra de acesso livre online, nos idiomas português, espanhol ou inglês, disponível na íntegra nas bases de dados eletrônicas da LILACS/BDENF/SciELO/MEDLINE/PubMed no período de publicação de 2013 a 2018. **Resultados:** De acordo com os autores analisados foi possível compreender a atitude, o conhecimento e a prática da equipe interdisciplinar na educação em saúde para o autocuidado e o pé diabético, investigando as principais ações educativas para familiares e pacientes na orientação para torná-lo multiplicador de saberes. **Conclusão:** Diante do exposto o estudo demonstra que são inúmeras as dificuldades encontradas para as ações interdisciplinares na educação em saúde para o autocuidado e o pé diabético dentre elas é possível destacar; a resistência dos pacientes na adesão as ações e promoções, dificuldade econômica, ausência de profissionais capacitados para prestar os cuidados, e resistência dos profissionais em realizar as ações planejadas.

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Pé Diabético; Autocuidado; Educação em Saúde.

# INTERDISCIPLINARY ACTIONS IN HEALTH EDUCATION FOR SELF-CARE AND DIABETIC FOOT: MENTAL INTEGRATION REVIEW

Isabeli Viana Costa<sup>1</sup>  
Danuza Jesus Mello Carvalho<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**Introduction:** The actions of health education for self-care and diabetic foot became a great challenge for the interdisciplinary team due to the absence of trained professionals to offer preventive measures to patients. Demonstrating through adherence the importance of self-care for quality of life. **Objective:** To identify how the multiprofessional team through health education actions can promote self-care in patients with diabetic foot. **Methodology:** This is an integrative review, using scientific articles published in full free online access, in the Portuguese, Spanish or English languages, available in the electronic databases of LILACS / BDNF / SciELO / MEDLINE / PubMed in the publication from 2013 to 2018. **Results:** According to the authors, it was possible to understand the attitude, knowledge and practice of the interdisciplinary team in health education for self-care and diabetic foot, investigating the main educational actions for family members and patients in orientation to make it multiplier of knowledge. **Conclusion:** In view of the above, the study shows that there are numerous difficulties encountered for the interdisciplinary actions in health education for self care and the diabetic foot among them it is possible to highlight; the resistance of the patients in the adherence to the actions and promotions, economic difficulty, absence of qualified professionals to provide the care, and resistance of the professionals in carrying out the planned actions.

**keyword:** Diabetes Mellitus; Diabetic foot; Self Care; Health education.

---

1. Graduando em enfermagem da Universidade Católica do Salvador.  
Contato: [beli\\_costa21@hotmail.com](mailto:beli_costa21@hotmail.com)

2. Orientadora. Enfermeira Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: [Danuza.carvalho@pro.ucsal.br](mailto:Danuza.carvalho@pro.ucsal.br)

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>8</b>
<b>3 RESULTADOS .....</b>	<b>11</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>16</b>
4.1 As ações de educação em saúde para o autocuidado e o pé diabético.....	17
4.2 A capacitação da equipe multiprofissional para a prevenção e cuidado do pé diabético.....	19
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>23</b>



## 1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus atingiu o nível de epidemia tornando-se um grande problema para os sistemas de saúde mundial. Diante do envelhecimento da população, a crescente edificação das cidades e o novo conceito de vida urbana têm repercutido no sedentarismo, dieta inadequada e obesidade, sendo fatores responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do agravo em todo o mundo (BRASIL, 2016).

O diabetes causa um grande impacto social e econômico devido ao alto custo gerado na atenção às necessidades dos pacientes. Além das implicações que envolvem a família, privando por muitas vezes o ente do convívio social e diminuindo a expectativa de vida do doente (BRASIL, 2016).

O pé diabético é um estado fisiopatológico que pode ser caracterizado pelo surgimento de lesões em decorrência do diabetes. Como consequência as lesões surgem derivado de traumas, que implicam no surgimento de gangrena e infecções, ocasionando complicações irreparáveis ou até mesmo a amputação do membro (PEDROSA, 2005).

Diante disso, a atuação da equipe multiprofissional e ações de educação em saúde quando realizadas de forma responsável que envolvem decisões conjuntas, aceitação, mudanças no estilo de vida, nos hábitos alimentares, nas práticas de atividades físicas, exame físico diário dos pés, acompanhado do uso medicamentoso podem evitar perdas irreparáveis, como a perda da sensibilidade, e incapacidades motoras das funções prejudicadas, além de poder evoluir para amputação dos membros inferiores (CORTEZ et al., 2014).

As informações quanto à doença não devem ser negligenciadas pelos profissionais de saúde, os diabéticos precisam de instruções para que ocorra adesão em benefício do próprio autocuidado. Os profissionais de saúde dentro da terapêutica têm como objetivo educacional incluir a pessoa diabética nas interfaces do conhecimento da doença a fim de desenvolver a capacidade do autocuidado, da valorização da própria saúde e qualidade de vida (ROCHA et al., 2009).

Apesar da evolução de estratégias de educação em saúde, são crescentes as evidências sobre a falta de consciência quanto aos cuidados com os pés entre pacientes com diabetes. No entanto, pouco tem sido observado nas publicações

científicas mecanismos capazes de modificar tal situação. A prevenção e o manejo do pé diabético permanecem um desafio constante em todo o mundo, o que se deve, dentre outros fatores, ao crescimento da doença; à falta de tempo de pacientes; e profissionais especializados em diabetes e educação (CORTEZ et al.,2014).

Assim, faz-se necessário o aumento das produções científicas e de ações voltadas para o conhecimento dos cuidados com os pés, especialmente, de indivíduos diabéticos, além de poder desencadear condições evitáveis de outras complicações, como úlceras e amputações. Diante do exposto a disseminação de ações interdisciplinares na educação em saúde para o autocuidado e o pé diabético poderá subsidiar as melhores evidências sobre as estratégias de educação em saúde para o autocuidado de pessoas com DM e pé neuropático, minimizando impactos e limitações que essas condições clínicas proporcionam, além de gerar reflexões sobre a melhoria do cuidado junto a esta clientela (PEDROSA, 2005).

Desse modo, o presente estudo tem como objetivo identificar na literatura como a equipe multiprofissional através de ações de educação em saúde pode promover o autocuidado em pacientes com pé diabéticos.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa a fim de responder a seguinte pergunta de investigação: Como a equipe multiprofissional através de ações de educação em saúde pode promover o autocuidado em pacientes com pé diabético?

A revisão integrativa busca sistematizar evidências sobre o tema pesquisado, pois é um método que conduz a análise e síntese de estudos independentes sobre um assunto (SOARES et al., 2014),

Realizou-se o estudo em seis etapas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e escolha das bases de dados, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento gerado.

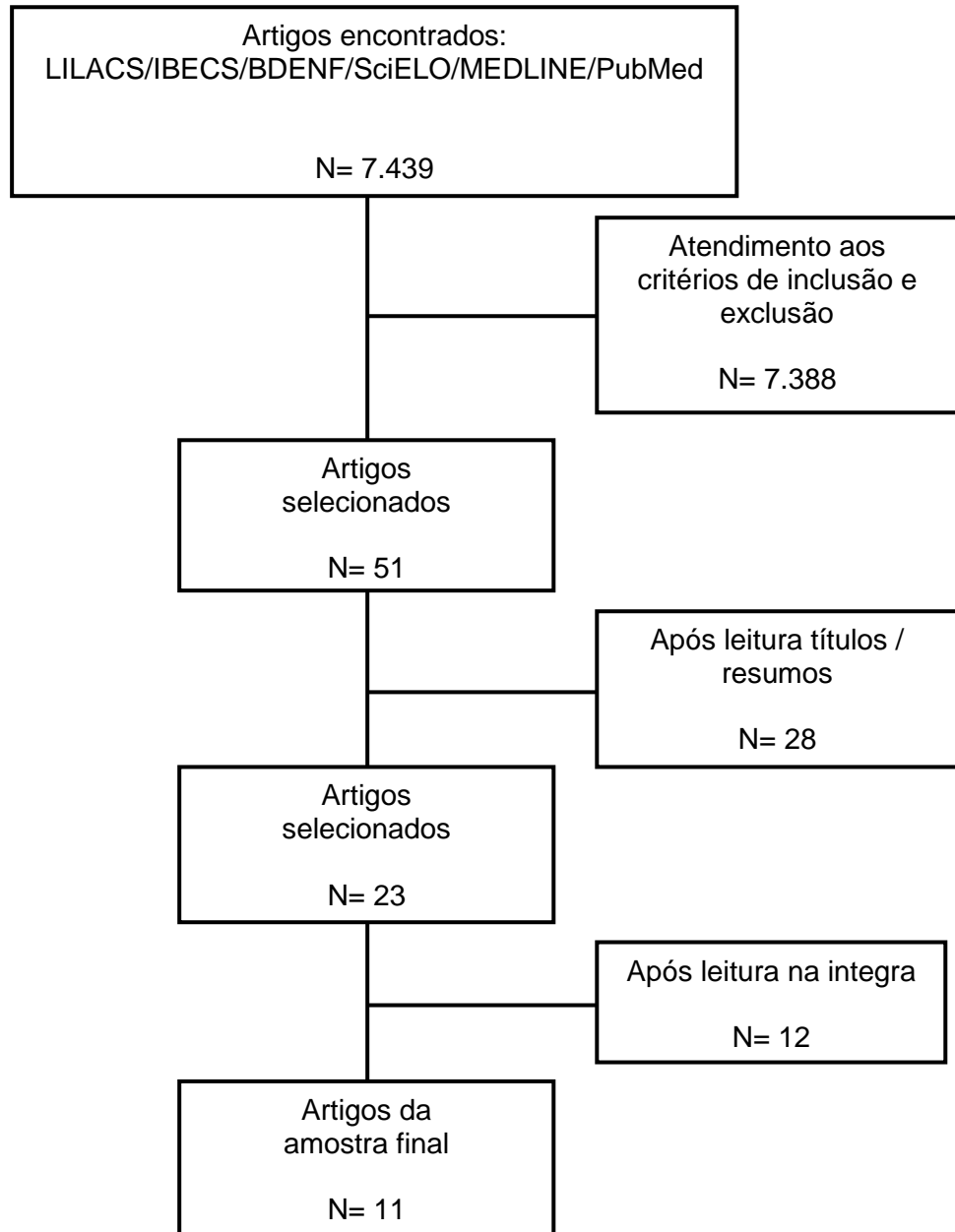
Os critérios de inclusão definidos foram: artigos científicos publicados na íntegra de acesso livre online, nos idiomas português, espanhol ou inglês, período de publicação de 2013 a 2018 e que responda a questão norteadora. Considerou-se como critérios de exclusão as publicações classificadas como: editoriais, cartas, dissertações, teses, manuais, resumos, protocolos e capítulos de livros.

As bases de dados eletrônicas utilizadas na busca dos artigos foram através da biblioteca virtual em saúde (BVS), teve acesso às seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem - BDENF, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed) e a biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO). A coleta dos dados ocorreu em março de 2018, utilizando descritores definidos a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português e em inglês: Diabetes Mellitus, Diabetes Mellitus; Pé Diabético, Diabetic foot; Autocuidado, Self Care; Educação em Saúde, Health education. Os mesmos foram combinados entre si pelo operador booleano "AND". A partir desses descritores foram definidas as seguintes estratégias de buscas: "Diabetes Mellitus" AND Autocuidado, "Pé Diabético" AND Autocuidado, "Pé Diabético" AND "Educação em Saúde", Autocuidado AND "Educação em Saúde".

Após a busca na base de dados, realizou-se a leitura dos títulos sendo excluídos aqueles que não se referiam ao tema. Posteriormente, foi realizada a leitura dos resumos para identificar os estudos que seriam lidos na íntegra.

Conforme apresentado no fluxograma (figura 1), foram encontrados um total de 7.439 artigos, inicialmente excluídos 7.388 após aplicação dos critérios de exclusão. Após leitura do título e resumo foram descartados 27 artigos e um artigo duplicata restando 23 artigos. Após a leitura na íntegra dos artigos selecionados foram eliminados 12 artigos por não abordarem o tema do estudo, totalizando 11 artigos que atenderam ao tema e aos critérios de inclusão.

**Figura 1** - Identificação, seleção e inclusão das publicações na amostra da revisão integrativa. Salvador, BA, Brasil, 2018.



**Fonte:** Dados da pesquisa.

### 3 RESULTADOS

Para a revisão integrativa, foram encontradas 7439 potenciais referências, das quais somente 11 compreenderam aos critérios de inclusão preestabelecidos. No que se refere ao perfil dos artigos encontrados, verificou-se predomínio das bases de dados MEDLINE/PubMed e SciELO de estudos com abordagem qualitativa.

Adicionalmente, observou-se que a maioria das pesquisas se concentrou em periódicos da área enfermagem, medicina e saúde pública e buscavam conhecer a atitude, o conhecimento e a prática da equipe interdisciplinar na educação em saúde para o autocuidado e o pé diabético, investigando as principais ações: oficinas educativas para familiares e pacientes, orientação para torná-lo multiplicador de saberes, manejo dos pés, verificação dos calçados e meias adequados para o uso, cuidados com cortes das unhas e retirada de cutículas, inspeção e exame regular dos pés com auxílio de espelho.

No quadro 1 apresentado a seguir, pode-se verificar os artigos selecionados para este estudo, apresentando títulos dos artigos, autor e ano de publicação, objetivo do estudo, tipo do estudo, principais resultados e principais conclusões.

**Quadro 1** - Artigos utilizados no estudo. Salvador, BA, Brasil, 2018.

<b>Título do artigo</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Principais Conclusões</b>
Nurses actions in diabetic foot prevention: the look of the person with diabetes mellitus.	PEREIRA et al., 2017	Investigar as ações realizadas pelo enfermeiro na prevenção do pé diabético na perspectiva da pessoa com diabetes mellitus (DM).	Qualitativa, exploratória e descritiva.	As ações efetivas para a prevenção do pé diabético aparecem muito periféricamente no conjunto dos dados, e que grande parte limita-se às ações de educação em saúde e não ao exame dos pés.	O enfermeiro deve promover de forma sistemática a prevenção do pé diabético empoderando as pessoas para a autonomia e para o autocuidado e o autoexame dos pés, o que contribui para a redução de complicações e melhoria da qualidade de vida.

...continuação

<b>Título do artigo</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Principais Conclusões</b>
A comparison of two methods of foot health education: the Fremantle Diabetes Study Phase II.	BABA et al., 2014	Comparar a eficácia de dois métodos diferentes de ensino em pé de saúde, comportamentos e atitudes em pacientes com diabetes tipo 2.	Pesquisa ação.	Foram recrutados 154 pacientes do sexo masculino que eram da mesma idade e tinha uma duração semelhante de diabetes. Não houve significância entre os grupos, de idade, sexo, etnia, duração do diabetes, controle de diabetes ou história de educação em diabetes nos 12 meses anteriores.	As informações escritas foram mais eficazes na melhoria da saúde do pé enquanto a educação interativa melhorada confiança em adotar medidas preventivas, sugerindo que a educação mais eficaz cuidados com os pés devem incluir ambos os componentes.
Accuracy of nursing interventions for patients with type 2 Diabetes Mellitus in outpatient consultation.	SCAIN et al., 2013	Identificar a precisão das intervenções de enfermagem a partir dos diagnósticos de enfermagem (ND) de pacientes que consultaram no Programa de Diabetes Educação, em atendimento ambulatorial do hospital universitário, relacionando-os com as características sociodemográficas e comorbidades.	Estudo Transversal	Foi encontrada associação significativa entre os DE e as intervenções mais frequentemente prescritas: "Aconselhamento nutricional" "Promoção do exercício" e "Ensino: cuidados com os pés", porém, não com as características sociodemográficas ou comorbidades.	As intervenções mais comumente prescritas em consulta pelas enfermeiras que cuidam de pacientes com DM2 em nível ambulatorial mostrou precisão para o NDS na "Promoção da Saúde" e "domínios da nutrição." Esses domínios estão relacionados aos princípios essenciais para o tratamento de DM2: dieta saudável, exercício físico, uso correto de medicamentos e educação em saúde.

...continuação

<b>Título do artigo</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Principais Conclusões</b>
Estratégias educativas para pessoas diabéticas com pé em risco neuropático: síntese de boas evidências.	MENEZES et al., 2016	Identificar as melhores evidências sobre estratégias de educação em saúde utilizadas para ensino-aprendizagem de pessoas com diabetes mellitus e pé em risco neuropático.	Pesquisa ação.	As evidências foram apresentadas em quadro-síntese e discutidas em categorias, abrangendo as diferentes estratégias de educação em saúde para prevenção/manejo do pé em risco neuropático grupal, individual nas consultas ou por telefone e utilizando tecnologias interativas e a síntese das melhores evidências da efetividade destas intervenções na redução de complicações do pé diabético.	Todas as estratégias educativas são efetivas na promoção do autocuidado do pé diabético. Porém, as estratégias grupais mostraram maior eficácia, possibilitando melhora significativa nos conhecimentos, atitudes e práticas do cuidado com os pés e com a saúde, em geral, de pacientes diabéticos.
Feasibility, Acceptability and Effects of a Foot Self-Care Educational Intervention On Minor Foot Problems in Adult Patients with Diabetes at Low Risk for Foot Ulceration: A Pilot Study.	Fan et al. 2013	Examinar a viabilidade e aceitação da intervenção educativa autocuidados com os pés, e para explorar seus efeitos preliminares sobre a redução da ocorrência de problemas nos pés menores em pacientes adultos com diabetes em baixo risco de ulceração do pé.	Pesquisa amostra. e	Descobertas fornecidas sugere que os autocuidados com os pés a partir da intervenção educacional é viável e aceitável para os doentes adultos com diabetes mellitus tipo 2. Ele foi eficaz na redução da ocorrência de problemas de pele pé menor e dos pés em 3 meses de acompanhamento.	Pesquisas futuras devem avaliar a sua eficácia usando um projeto randomizado ensaio clínico, uma grande amostra de pacientes com diabetes com baixo risco de ulcerações nos pés, e avaliação de longo prazo dos autocuidados com os pés efeitos de intervenção educativa ao longo de um período de 1 ano.



...continuação

<b>Título do artigo</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Principais Conclusões</b>
How can we improve adherence?	PRICE, 2016	Explorar a importância de compreender as dificuldades nos pacientes associados a uma adesão, a um regime e como a vida muda e pode ser difícil de manter ao longo de períodos de tempo sustentado.	Pesquisa qualitativa.	O artigo dá uma visão geral dos recentes desenvolvimentos incluindo lições que podemos aprender com outras condições crônicas que são necessárias, mudanças na vida permanentes em particular, a necessidade de manter as mensagens de saúde simples, adaptado para o indivíduo e repetido com frequência.	A evidência até agora sugere que existe uma única forma de intervenção a adesão irá trabalhar com todos os pacientes; isso não é surpreendente, dado complexo e natureza multifatorial da aderência e da miríade de barreiras que existem que os pacientes e os profissionais de saúde precisam superar.
Health promotion of people with diabetes mellitus regarding diabetic foot care.	SILVA et al., 2016	Conhecer os resultados das ações intervencionistas de educação em saúde à prevenção do pé diabético.	Transversal	A estratégia pesquisa-ação foi potencializadora da abordagem educação em saúde ao cuidado dos participantes, na adoção de medidas protetivas no cuidado com os pés.	Mostra-se como fundamental a estratégia de metodologia proximal em práticas que aliem educação em saúde, treinamento e sistematização do autocuidado, de modo à reorientação do modelo assistencial, potencializador dos cuidados em Enfermagem.

...continuação

<b>Título do artigo</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Principais Conclusões</b>
Practice nurse family health strategy in the prevention of diabetic foot.	OLIVEIRA et al., 2016	Identificar orientações fornecidas pelos enfermeiros às pessoas com DM sobre o cuidado com os pés; investigar a frequência da realização do exame dos pés e os aspectos avaliados; verificar quais atividades de educação em saúde são realizadas pelos enfermeiros para as pessoas com DM.	Descritivo com abordagem quantitativa.	Constatou-se que 26 enfermeiros orientam quanto ao uso de calçados confortáveis; 19 enfermeiros avaliam os pés e as unhas mensalmente; 12 enfermeiros realizam orientações como atividade de educação em saúde.	A atuação dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família contribui na prevenção do pé diabético, proporcionando a realização do autocuidado.
Health education programmes to improve foot self-care practices and foot problems among older people with diabetes.	SHARONI et al., 2015	Avaliar a eficácia dos programas de educação em saúde para melhorar as práticas de autocuidados com os pés e problemas nos pés entre os idosos com diabetes.	Não randomizado.	As complicações da diabetes entre os idosos são uma grande preocupação de saúde. Problemas nos pés, tais como neuropatia, úlceras e, finalmente, amputação são um grande fardo para pessoas idosas com diabetes.	Programas de educação em saúde variou de acordo com a sua concepção, a criação, a abordagem, o resultado medido e resultados, avaliação de pé, instruções verbais e escritas e discussão foram comprovadas para melhorar a autocuidados com os pés e problemas nos pés. Subsequentes follow-ups e avaliações tiveram um efeito significativo.

...continuação

<b>Título do artigo</b>	<b>Autor/ano</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Principais resultados</b>	<b>Principais Conclusões</b>
Prevention and management of foot problems in diabetes: a Summary Guidance for Daily Practice 2015, based on the IWGDF Guidance Documents.	SCHAPER et al., 2016	Orientar para a prática diária, descrever os princípios básicos de prevenção e gestão de problemas nos pés em pessoas com diabetes.	Pesquisa qualitativa, descritiva.	Este resumo baseia-se no Grupo Internacional de Trabalho sobre o pé diabético. Através dos elementos chave que sustentam a prevenção de problemas nos pés: identificação do pé em risco; inspeções regulares e exame do pé em risco; a educação de prestadores de pacientes, familiares e de saúde; uso de rotina de calçado apropriado; e o tratamento de sinais pré-ulcerativas.	Os profissionais de saúde devem seguir uma estratégia padronizada e consistente para avaliar uma ferida pé, pois isso irá guiar posterior avaliação e terapia.
A comparative study of social representations of diabetes mellitus and diabetic foot.	MANTOVANI et al., 2013	Investigar a representação social dos termos “diabetes” e “pé diabético” em diferentes populações. Os participantes foram divididos em grupos: diabético, não-diabético e profissional da área da saúde não diabético	Descritivo, exploratório, comparativo com abordagem predominantemente quantitativa.	Foram coletados os dados pessoais e os sujeitos responderam a duas perguntas nas quais deveriam evocar cinco palavras que viessem à mente quando pensassem em “diabetes” e, depois, em “pé diabético”.	Os grupos mostraram-se sedentos por maiores informações, confirmando a necessidade de programas de conscientização e educação em diabetes, que contemplem questões globalizantes acerca da doença.

Fonte: Autoria própria.

#### 4 DISCUSSÃO

As categorias de análise utilizadas nesse estudo foram: As ações de educação em saúde para o autocuidado e o pé diabético, e a capacitação da equipe multiprofissional para a prevenção e cuidado do pé diabético.

#### 4.1 As ações de educação em saúde para o autocuidado e o pé diabético

O Diabetes Mellitus é uma síndrome caracterizada pela deficiência, ausência ou diminuição de liberação relativa da insulina produzida pelo pâncreas, causando o aumento da glicose no sangue, conhecido como hiperglicemia. Tal condição prejudica os tecidos do corpo que possam oxidar normalmente os carboidratos (FAN et al., 2013; OLIVEIRA et al., 2016).

No Brasil, as doenças crônicas degenerativas alavancam os índices de morbidades e comorbidades que causam consequências irreparáveis no processo de vida humano, a falta e controle do diabetes podem levar a implicações graves tais como hipoglicemia, cetoacidose diabética, coma hiperosmolar hiperglicêmico, transtornos na microcirculação e na macrocirculação, retinopatia diabética, neuropatia diabética e nefropatia diabética, doença vascular periférica e doença cerebrovascular, úlceras neuropáticas, úlceras arteriais e úlceras venosas, ressecamento perilesional, ferida crônica, hipertensão, doenças oculares, doenças renais, arteriosclerose, lesões e depressão (SHARONI et al., 2015; MENEZES et al., 2016 )

O pé diabético é uma das complicações que mais assola no diabetes mellitus, sendo a causa mais frequente de amputações não traumáticas em membros inferiores tornando-se uma epidemia mundial em países desenvolvidos com desafio grande para a saúde mundial. As úlceras nos pés, necroses e amputações são mais frequentes em portadores de Diabetes Mellitus tipo II gerando complicações e uma grande probabilidade de amputação nos membros inferiores, o que implica no alto índice de mortalidade devido a este agravo. (SILVA et al., 2016; MANTOVANI et al. 2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o "pé diabético" da seguinte forma: "situação de infecção, ulceração ou também destruição dos tecidos profundos dos pés, associada a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica, nos membros inferiores de pacientes com diabetes mellitus". Mesmo sendo tão letal para os portadores ainda continua frequentemente sub-diagnosticado e sub-tratado, quando não totalmente esquecido (SCAIN et al., 2013; SHARONI et al., 2015)

A educação em saúde através das ações apresentada de forma planejada, ordenada e reforçada desenvolvem resultados importantes na prevenção do

autocuidado e intervenção, viável, aceitável e eficaz no controle de problema com os pés (OLIVEIRA et al., 2016).

Todas as estratégias para prevenção do pé diabético são efetivas para o autocuidado, destacaram se entre elas, as atividades de educação em saúde e visitas domiciliares, além do autocuidado e o tratamento do diabético com exercícios em grupos e avaliação do pé anualmente, instrução verbal e prescritas, discussão, aconselhamento, resolução de problemas, o apoio social e familiar. Ações essas que proporcionam conhecimentos, informações, atitudes e habilidades para o efetivo manejo dos pés e com a saúde geral de pacientes diabéticos assim, ressalta-se a importância da necessidade de efetivação de estratégias e programas para a redução de agravos e complicações por DM (BABA et al., 2014; SCAIN et al., 2013; SHARONI et al., 2015; MENEZES et al., 2016).

As ações educativas em pacientes diabéticos tornou-se uma ferramenta principal para redução e retardo das complicações de lesões ulcerativas em membros inferiores, que podem ocasionar perdas irreparáveis caso esses cuidados não tenham sido aplicados, trazendo para a vida das pessoas acometidas um impacto negativo nos aspectos psicossocial e espiritual desta doença, gerando uma grande probabilidade de amputação e incapacidade motora prejudicada decorrente do pé diabético (BABA et al., 2014; SCAIN et al., 2013).

Algumas recomendações feitas pelos profissionais são essenciais para a prevenção e o cuidado do pé diabético, a exemplo, não fumar, nem ingerir bebidas alcoólicas, nunca utilizar água quente nos pés, evitar andar descalço, não remover calos e calosidades (salvo por profissionais qualificados) evitar o consumo de alimentos gordurosos e ricos em carboidratos (SCAIN et al., 2013; OLIVEIRA et al., 2016; SCHAPER et al., 2016).

É necessário reconhecer a necessidade de cumprir algumas ações para que a qualidade de vida do paciente diabético seja assegurada, a exemplo do uso correto da medicação, alimentação saudável, exercício físico e educação permanente para a saúde no geral. São as medidas protetivas simples que ajudam nas situações prováveis de riscos para a predisposição do surgimento ou desenvolvimento do pé diabético. É necessário que a equipe interdisciplinar demonstre para o paciente a responsabilidade dele no seu próprio cuidado, ajudando de forma clara e objetiva na mudança de hábitos diários e no estilo de vida saudável,

desconstruindo falsas ideias e mitos em relação à doença (SHARONI et al., 2015; MENEZES et al., 2016).

Existe uma importância crucial a ser enfatizada aos seus familiares e, principalmente, ao paciente através da conscientização dos agravos e tornando práticas diárias o autocuidado. Os resultados apresentados pelos autores do estudo mostram que a inspeção e o exame diário nos pés são o caminho para prevenção do pé diabético, diminuindo as chances de ulcerações, necroses, amputações e óbito (MENEZES et al., 2016; PEREIRA et al., 2017).

#### **4.2 A capacitação da equipe multiprofissional para a prevenção e cuidado do pé diabético**

O aparecimento do pé diabético é uma das consequências de lesões e amputações mais graves entre homens e mulheres na faixa etária de 40 a 65 anos, devido ao autocuidado com os pés ser deficiente. A equipe multiprofissional busca reduzir esses índices de casos, promovendo ações de prevenção e controle através da educação em saúde, orientando e esclarecendo as dúvidas dessa clientela portadora DM (FAN et al., 2013).

Acerca da atualização do conhecimento, planejamento e fortalecimento das atividades desenvolvidas pelos profissionais, evidenciaram-se os treinamentos e sistematização do autocuidado, as capacitações e os encontros multidisciplinares para a reorientação do modelo assistencial. Pois é a partir das informações que o educador deve demonstrar todas as habilidades, de preferência usando uma mistura de métodos acompanhado de qualquer membro familiar ou cuidador para que possam estar motivando a agir e aderir às ações de educação para o benefício do próprio autocuidado (PATRICIA, 2016; SILVA et al., 2016).

Para isso a equipe multiprofissional de saúde que prestam essas instruções deve receber educação constante para aprimorar suas habilidades em cuidados para pacientes diabéticos com alto risco de pé diabético. A organização e os esforços de uma equipe fazem toda diferença na prevenção e aceitação de gerir resultados bem-sucedidos nos problemas dos pés de pessoas diabéticas, usando uma abordagem holística para dizer que a úlcera é sinal de doença geral de vários órgãos (OLIVEIRA et al., 2016; SCHAPER et al., 2016)

A anamnese é o início de um atendimento eficaz na apuração de lesões ulcerativa de pacientes assintomáticos, com a diminuição da sensibilidade tátil o paciente fica vulnerável, o treinamento das equipes de saúde é fundamental para classificação de risco que ajuda na contenção dos sinais clínicos iniciais. A aplicação da teoria na prática clínica que os profissionais adquirem podem orientar os pacientes a melhorar a sua condição fisiopatológica e reduzir os problemas nos pés (SCAIN et al., 2013; SILVA et al., 2016; PATRICIA, 2016; SHARONI et al., 2015).

A maior incidência das úlceras em diabéticos é neuropática ou neuroisquêmica, comumente as lesões não são identificadas pelos pacientes por já apresentarem um comprometimento de tecidos profundos chegando a osteomielite, gangrena e necessidade de amputação. Quanto a neuropatia somática ocorre uma redução ou perda da sensibilidade para tato, dor e temperatura, dando margem para que ocorram traumas locais causados por sapatos apertados, escaldar pés, bolsa de água quente (PEREIRA et al., 2017; MANTOVANI et al., 2013).

Portanto é necessário que os profissionais e toda equipe envolvida estejam dispostos a colaborar na didática proposta para que se tornem aptos aos programas de saúde para o cuidado e manejo efetivo da pessoa portadora do Diabetes Mellitus e que a capacitação ocorra com frequência para aprimoração (SILVA et al., 2016; SHARONI et al., 2015).

Em contrapartida encontra-se as dificuldades dos profissionais que não são habilitados para oferecer as promoções e ações para o cuidado com o pé diabético pela falta de comunicação e interação de pacientes e profissionais, profissionais entre profissionais da saúde e os diabéticos nas rotinas de atendimentos, dando pouca atenção ao cuidado do indivíduo como ser único que merece atenção especial, falhando na proposta das ações para a prevenção do pé diabético e o autocuidado. Desta forma é necessário e urgente a criação de programas de conscientização de educação em diabetes que atendam questões acerca da patologia para responsabilidade, melhoria e comprometimento dos profissionais da área da saúde (PEREIRA et al., 2017; MANTOVANI et al., 2013).

Por isso os pacientes diabéticos devem ser acompanhados por uma equipe com multiprofissionais capacitados e envolvidos em prestar as ações de educação em saúde de boa qualidade. Os profissionais devem promover orientação para conscientização na adesão do autocuidado contínuo e eficaz a fim de assegurar aos

pacientes uma vida longa, sem danos maiores, além da própria patologia (OLIVEIRA et al., 2016; SILVA et al., 2016).

O diabético merece uma atenção especial dos cuidadores, familiares e de toda equipe de saúde, pois esta doença crônica degenerativa vem causando incapacidades gerais que levam o comprometimento do corpo todo como hipertensão arterial, doenças oculares, doenças renais, dermatológicas, circulatórias e neuropatias gerais, arteriosclerose e lesões entre outras que interferem na vida social, econômica, cultural, gerando altos custos financeiros (MENEZES et al., 2016; PEREIRA et al., 2017).



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo trouxe informações acerca de como devem ser realizadas as ações de educação em saúde no autocuidado e na prevenção do pé diabético a fim de esclarecer os benefícios do cuidado e adesão dos pacientes através das medidas preventivas. O tratamento apropriado e a implementação de estratégias para o cuidado com os pés geram resultados positivos e satisfatórios, aumentando a expectativa de vida dessa parcela da população portadora de Diabetes Mellitus, dando oportunidade de viver e entender que mesmo com as limitações da patologia o autocuidado é a melhor forma de cuidar de si mesmo, com autonomia e responsabilidade pela própria vida.

Dentre as dificuldades encontradas para as ações interdisciplinares na educação em saúde para o autocuidado e o pé diabético destacam-se, resistência dos pacientes na adesão as ações interdisciplinares, dificuldade financeira, ausência de profissionais capacitados para prestar os cuidados com segurança e confiança, e resistência dos profissionais em fazer as ações planejadas. Sendo necessário, portanto, a transposição de tais barreiras a fim de atender às necessidades dessa clientela.

## REFERÊNCIAS

BABA, M. et al. A comparação dos dois métodos de educação para a saúde pé: A Fremantle Diabetes Study Fase II. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24929632>. Acesso 03 abr. 2018.

BRASIL, S, A . Prevalence of diabetes mellitus and medication adherence in elderly of the Family Health Program in Porto Alegre. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n3/1414-462X-cadsc-24-3-308.pdf>. Acesso 03 abr. 2018.

CORTEZ, R, S, M, T. et al . Complicações e o tempo de diagnóstico do diabetes mellitus na atenção primária. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/19820194201500042>. Acesso 07 mar. 2018.

FAN, L. et al. Feasibility, acceptability and effects of a foot self-care educational intervention on minor foot problems in adult patients with diabetes at low risk for foot ulceration: a pilot study. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24070843>. Acesso 08 mar. 2018

MENEZES, L. C. G. et al. Estratégias para pessoas diabéticas com pé em risco neuropático: síntese de boas evidências. **Rev. Eletr. Enf.**; 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-832735>. Acesso 03 abr. 2018.

MANTOVANI, A, M. et al. A comparative study of social representations of diabetes mellitus and diabetic foot. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013001200008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001200008). Acesso 25 de Abr. 2018.

OLIVEIRA, P, S. et al. Practice nurse family health strategy in the prevention of diabetic foot. **Rev. fundam. Care**; v. 8, n. 3, p. 4841-4849, jul./set. 2016. Disponível em: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/53729>. Acesso 13 mar. 2018.

PATRICIA, P. How can we improve adherence? **Diabetes Metab Rev.**; 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26453542>. Acesso 22 abr. 2018.

PEREIRA, L, F. et al. Nurses actions in diabetic foot prevention: look of the person with diabetes mellitus. **Rev. fundam. care**; v. 9. n. 4, p. 1008-1014, out./nov. 2017.: Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/320786165>. Acesso 21 mar. 2018.

PEDROSA, C, F, L. Zinc supplementation and its effects on growth, immune system, and diabetes. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732005000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732005000200009). Acesso 20 mai. 2018.

ROCHA, M, L, S. et al. Comportamento e conhecimento: fundamentos para prevenção do pé diabético. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000100003>. Acesso 10 abr. 2018.

SCAIN, S, F. et al. Accuracy of nursing interventions for patients with type 2 Diabetes Mellitus in outpatient consultation. **Rev. Gaúcha Enferm.**; v. 32, n. 2, p. 14-20, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472013000200002&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S198314472013000200002&script=sci_arttext&lng=en). Acesso 05 de mar. 2018.

SILVA, L, W, S. et al. Health promotion of people with diabetes mellitus regarding diabetic foot care. Disponível em: <https://scholar.google.com.br>. Acesso 27 abr. 2018.

SHARONI, S, K, A. et al. Health education programmes to improve foot self-care practices and foot problems among older people with diabetes. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26916809>. Acesso 18 mar. 2018.

SCHAPER, N, C. et al. Prevention and management of foot problems in diabetes: A Summary Guidance for Daily Practice 2015, based on the IWGDF Guidance Documents. **Diabetes Metab Res Rev.**; 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26335366>. Acesso 27 Abr. 2018.

SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. Esc. Enferm USP**; v. 48, n. 2, p. 335-45, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt\\_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf). Acesso 10 abr. 2018.