

AUTOCUIDADO COM OS PÉS REALIZADOS POR IDOSOS DIABÉTICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Lívia Patrícia Araújo dos Santos¹
Amanda Matias Alves²
Analine de Souza Bandeira Correia³

RESUMO

Diabetes Mellitus é uma doença crônica que acomete, em sua maioria, pessoas idosas. O glicêmico previne diversas complicações para esta população, tais como o Pé diabético. O objetivo do estudo é foi identificar as ações de autocuidado com os pés realizados por idosos com diabetes mellitus, a partir da literatura científica. Trata-se de uma revisão integrativa. O levantamento bibliográfico foi realizado online nas bases eletrônicas LILACS e BDNF, por meio da BVS. Os termos utilizados para a busca foram "diabetes mellitus", "pé diabético" e "idoso" "autocuidado", separados entre si pelo operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram artigos em português, inglês e espanhol disponíveis na íntegra e que possibilitassem responder à questão norteadora. A amostra foi composta de 5 artigos. As pesquisas mostram que os idosos com Diabetes Mellitus conhecem sobre o pé diabético e as ações de autocuidado, no entanto a adesão é ineficaz. Conclui-se que é necessário a inserção de uma equipe multidisciplinar para que o mesmo mude seus hábitos para uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Pé diabético, Autocuidado, Idoso.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) vem sendo considerado um grande problema de saúde pública e também uma das grandes epidemias mundiais do século XXI, tanto nos países desenvolvidos como em países em desenvolvimento. Os crescentes índices de incidência e prevalência são atribuídas ao processo de envelhecimento populacional e aos avanços

¹Terapeuta Ocupacional. Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde do Idoso da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, liviapatricia@hotmail.com;

²Enfermeira. Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde do Idoso da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, amandamatias3@gmail.com;

³Enfermeira. Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde do Idoso da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, analine.bandeira@gmail.com

tecnológicos no tratamento da doença, mas, principalmente, ao estilo de vida atual e na qualidade de vida, caracterizado por inatividade física e hábitos alimentares não saudáveis que predisõem ao acúmulo de gordura corporal (FERREIRA; PIPTITO, 2014).

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), o Diabetes Mellitus é um grupo de doenças do tipo metabólicas, que são caracterizadas pela hiperglicemia associadas a diversas complicações, como as disfunções e insuficiência de diversos órgãos. Pode resultar em complicações com a secreção e/ou ação da insulina envolvendo processos patogênicos específicos, como a destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros.

A persistência do estado hiperglicêmico é o fator primário desencadeador de complicações macrovasculares, microvasculares e dos distúrbios metabólicos no indivíduo com diabetes. Esta patologia se caracteriza por desenvolver alterações fisiológicas e metabólicas decorrentes da hiperglicemia, compreendendo mecanismos fisiológicos, biológicos e bioquímicos que afetam a qualidade de vida do organismo (FERREIRA *et al.*, 2011).

O cenário atual do DM na população reflete diversas necessidades, tais como de se instituir medidas de prevenção em todos os níveis de atenção, baseado em evidência científica, visando instrumentalizar o profissional da área da saúde na prática clínica, bem como os órgãos governamentais para o estabelecimento de políticas públicas em prol de minimizar a exposição ao risco (FERREIRA; PIPTITO, 2014).

Haja vista que sejam pontuadas muitas complicações que afetam os indivíduos com diabetes, tais como doenças do coração, problemas renais e cegueira, as complicações com os pés representam a maior parte, cerca de 40 a 70% de todas as amputações das extremidades em membros inferiores estão relacionadas ao diabetes mellitus. Em algumas regiões, índices tão elevados, como de 70 a 90%, têm sido descritos (Brasil, 2001).

O aparecimento de complicações crônicas do diabetes vem se caracterizando com a idade avançada, tornando os idosos foco principal desta complicação, figurando este público como fator de risco, que contribui para a etiologia dos pés insensíveis e isquêmicos, isto é, vulneráveis a infecções, que se manifestam pelas úlceras, tendo com desfecho o pé diabético (GUIMARÃES, 2011).

O pé diabético tem uma fisiopatologia complexa e prevalência elevada. Para a sua prevenção e controle é necessário ações de saúde paradoxalmente simples e que dependem

fundamentalmente de educação e interações multidisciplinares, além da colaboração do usuário para uma melhor adesão ao tratamento. O risco de um diabético desenvolver úlcera de pé ao longo da vida chega a atingir 25%. Acredita-se que a cada 30 segundos ocorre uma amputação do membro inferior. Para além de ser causa de dor e morbidade, o pé diabético tem consequências económicas substanciais (CAIAFA et al., 2011; FERREIRA et al., 2011).

Estudos identificam que há uma alta prevalência de risco de ulceração nos pés de pessoas com diabetes, com uma amostra constituída em sua maioria por idosos, com baixa escolaridade e nível socioeconômico e com alta prevalência de complicações relacionadas ao DM e outras doenças crônicas associadas (SILVA *et al.*; 2017).

Neste contexto, os idosos com DM, em particular, precisam de um acompanhamento sistemático e metódico por uma equipe multiprofissional de saúde que ofereçam os instrumentos necessários para o manejo da doença com foco em priorizar o autocuidado. Esses instrumentos estão relacionados aos elementos que permitam a pessoa idosa lidar com situações do dia a dia, advindas da doença tais como a aceitação, a tomada de decisões frente aos episódios de hipoglicemia e hiperglicemia (ROCHA; ZANETTI; SANTOS, 2009).

Este estudo se justifica pela importância dos idosos receberem orientações que lhes permitam ter uma visão holística, crítica e reflexiva a respeito do autocuidado com os pés. Para isto, é imprescindível a revisão do processo educativo atual, a fim de que os saberes transmitidos sejam associados à realidade social e econômica dessa clientela, para atingir da melhor maneira de desenvolver o tratamento recomendado nos respectivos contextos (TAVARES; LISBOA, 2015).

Nesse contexto, a questão norteadora deste estudo é: Quais as ações para promoção do autocuidado com os pés são realizadas pelos idosos diabéticos, de acordo com a literatura científica? O objetivo desta revisão foi identificar as ações de autocuidado com os pés realizados por idosos com diabetes mellitus, a partir da literatura científica.

METODOLOGIA

Para responder ao questionamento sugerido e alcançar o objetivo deste estudo, foi realizado uma revisão integrativa que consiste em pesquisar informações desenvolvida com base em material já formado, composto especialmente de livros e artigos científicos, obtidos em bibliotecas e bases de dados virtuais (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A revisão integrativa é desenvolvida a partir das seguintes etapas: 1ª Etapa: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2ª Etapa: estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3ª Etapa: Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4ª Etapa: Categorização dos estudos selecionados; 5ª Etapa: Análise e interpretação dos resultados; 6ª Etapa: Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

O levantamento bibliográfico foi realizado online nas bases eletrônicas da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca foi realizada por meio do cruzamento entre os termos "diabetes mellitus", "pé diabético" e "idoso" "autocuidado", separados entre si pelo operador booleano AND.

Para selecionar os documentos recuperados nas referidas bases de dados, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos em português, inglês e espanhol disponíveis na íntegra nas bases de dados selecionadas, no período de 2014 até 2018 que possibilitem responder a seguinte questão norteadora: Quais as ações para promoção do autocuidado com os pés são realizadas por idosos diabéticos, de acordo com a literatura científica?

O quantitativo de documentos que atendeu aos critérios de inclusão acima referidos compôs a amostra inicial do estudo com 21 artigos, destes 18 no MEDLINE e 3 LILACS. Desconsiderando as referências que se repetiam e não interessavam ao objetivo do estudo, a presente revisão integrativa foi realizada com cinco investigações.

Os achados dessa revisão foram enumerados, nos quais foi possível a comparação entre todos os estudos e o detalhamento, incluído a sintetize e as evidências disponíveis na literatura, permitindo que o leitor avalie a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração dessa revisão: (1) Os efeitos do programa de fortalecimento da autoeficácia no comportamento de autocuidado em idosos em adultos com diabetes: um estudo randomizado controlado em uma instituição de cuidados a idosos (SHARONI *et al.*; 2018) ; (2) Um programa de educação de autoeficácia sobre o comportamento de autocuidado em pé entre pacientes idosos com diabetes em uma instituição pública de longa permanência, malásia: um estudo piloto quase experimental (SHARONI *et al.*; 2018) ; (3) Diferenças entre mulheres e homens diabéticos no autocuidado com os pés e estilo de vida (ROSSANEIS *et al.*, 2016); (4) Promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus no cuidado educativo preventivo do pé-

diabético (SILVA *et al.*; 2016) e (5) Conhecimento, atitudes e práticas para a prevenção do pé diabético (POLICARPO *et al.*, 2014).

DESENVOLVIMENTO

Aspectos epidemiológicos e clínicos do diabetes mellitus.

As doenças crônicas não-transmissíveis estão na agenda de prioridades da maioria dos países pelo seu impacto na mortalidade, na morbidade e nos custos decorrentes da assistência médica. No Brasil, esse cenário está bem documentado nas estatísticas oficiais de mortalidade, nos dados rotineiros de vigilância epidemiológica de doenças crônicas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009).

As pesquisas demonstraram uma variação de 2% a 13% de pessoas com DM nas últimas três décadas no Brasil, mostraram a prevalência da doença em idosos, sedentários, menor nível de escolaridade e revelaram que as principais comorbidades do DM são excesso de peso/obesidade, glaucoma, retinopatia diabética, hipertensão arterial e sintomas depressivos (PETERMANN *et al.*, 2015).

O cuidado prestado aos idosos com DM deve ser conduzido por uma equipe multiprofissional atuando interdisciplinarmente para poder responder às características individuais, tanto do perfil da comunidade, como do perfil da própria equipe de saúde. (PETERMANN *et al.*, 2015).

O termo DM descreve uma desordem metabólica de múltipla etiologia, caracterizado por hiperglicemia crônica decorrente de defeitos na secreção e/ou ação da insulina. É classificado em tipo 1 e 2, diabetes gestacional e outros tipos. A hiperglicemia crônica é o fator primário desencadeador das complicações do DM (FERREIRA *et al.*, 2011).

Cerca de 50% da população com DM não sabe que são portadores da doença. Algumas vezes permanecem não diagnosticados até que se manifestem sinais de complicações. Por isso, testes de rastreamento são indicados em indivíduos assintomáticos que apresentem maior risco para a doença. Em casos sintomáticos é comum a poliúria, polidipsia, polifagia e perda involuntária de peso. Outros sintomas que levantam a suspeita clínica são: fadiga, fraqueza, letargia, prurido cutâneo e vulvar, balanopostite e infecções de repetição (BRASIL, 2006).

Define-se o diagnóstico de DM quando: duas mensurações da glicemia de jejum (pelo menos oito horas após a última refeição) são ≥ 126 mg/dl ou quando os valores da glicemia duas horas após sobrecarga com 75 g de glicose são ≥ 200 mg/dl. A presença de sintomas típicos (poliúria, polidipsia e perda de peso) associados a níveis de glicemia ≥ 200 mg/dl em medidas aleatórias, ou seja, independentemente do tempo em que a última refeição foi realizada, também caracterizam o diagnóstico de DM (CENTEMERO; et al, 2009).

As principais técnicas disponíveis para os profissionais de saúde e pacientes avaliarem a eficácia do controle da glicemia é auto monitoramento. Devem ser realizados três ou mais vezes ao dia para pacientes que utilizam múltiplas injeções de insulina ou terapia com bomba de insulina e para pacientes em uso de injeções de insulina menos frequentes, terapias não insulina ou terapia nutricional médica sozinho podem ser úteis (American Diabetes Association, 2008).

A identificação precoce de fatores associados ao desenvolvimento de úlceras diabéticas em idosos favorece as medidas de ações planejadas dos profissionais de saúde, especialmente a implementação de medidas para retardar o aparecimento destas úlceras, controle metabólico, a educação dos pacientes com DM e exame dos pés frequente e de forma eficaz (POLICARPO; *et al.*, 2014).

Educação para o autocuidado com os pés para prevenção do pé diabético em idosos.

O autocuidado está centrado no paradigma da totalidade. Adota o pressuposto de que o ser humano é a somatória de suas partes: é a soma do biológico, psicológico, espiritual e social, além de evidenciar que a pessoa tem que se adaptar ao meio ambiente (SILVA, et al., 2009).

Os estudos analisados evidenciaram que a gestão do autocuidado consiste num processo complexo e dinâmico que tem que ser incorporado na situação de vida dos idosos de modo a permitir-lhes a obtenção de ganhos em saúde, nomeadamente melhoria do estilo de vida, da capacidade funcional, na manutenção da autonomia, no controlo da diabetes através dum melhor conhecimento e compreensão da doença (TANQUEIRO, 2013).

Todo esforço que envolve a abordagem do paciente diabético indica que um dos maiores e mais graves problemas destes indivíduos é o desenvolvimento de úlceras na extremidade inferior, geralmente precursoras da amputação. Portanto, o objetivo fundamental da atuação relativa ao pé diabético é evitar este desfecho, através do reconhecimento de

situações de risco e imediata intervenção nas áreas social, educativa e de assistência médica global e especializada (CAIAFA; et al. 2016. CUBAS; et al. 2013).

Faz-se necessário que no atendimento destes clientes, nos serviços básicos de saúde, haja uma escuta e atenção à realidade apresentada pelos mesmos, de tal modo que eles possam encontrar na equipe multiprofissional apoio e confiança. Desta forma, tais clientes poderão ser capazes de mudar seus hábitos de vida, realizar o tratamento e desenvolver realmente as práticas de autocuidado, visando prevenir as complicações e garantir uma melhor qualidade de vida (GACK; SOUZA; MACHADO. 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão integrativa é baseada em cinco artigos, os quais representam a amostra do estudo. Os artigos foram publicados entre 2014 e 2018, com concentração de publicações nos anos de 2016 e 2017. A maioria dos manuscritos foram indexados na MELDILINE (85%) e publicados nos periódicos LILACS (15%). A população mais estudada foi portadora de diabetes tipo 1 como também tipo 2, de ambos os sexos e gêneros.

Em relação aos objetivos, os estudos são em sua maioria descritivos, estavam direcionados para avaliação do conhecimento de diabéticos sobre a prevenção do pé diabético. Nota-se que a maioria da população tem um baixo índice de conhecimento sobre os comportamentos de risco, mostrando a inadequado autocuidado (E 2, E 3, E 4, E 5).

A prática de autocuidado referidas pelos idosos foram o de praticar o exame físico do pé, fazer a higienização e secagem, uso de sapatos adequados, cortar das unhas de forma reta e uma alimentação correta (E 1, E 3, E 5).

Com o intuito de prevenção, estudo mostra que quando se utilizam a técnica do aprendizado participativo o resultado são atitudes mais apropriadas quanto aos cuidados com os pés e a redução de fatores de risco (FAJARDO, 2006).

Os idosos ficam mais confiantes na realização do comportamento de autocuidado com os pés após atividades de aprimoramento da autoeficácia (E 2, E 4).

O estabelecimento de rotinas educacionais com propostas pelos profissionais de saúde aos idosos e seus familiares poderá trazer uma redução das internações e amputações de diabéticos com complicações nos membros inferiores (CUBAS; DOS SANTOS, et al., 2013).

A maioria dos idosos entrevistados relataram ter algum tipo de informação sobre DM. Destes, mais da metade obtiveram estas informaram da unidade de saúde, onde oferecia

atividades educativas sobre a patologia, com isso, menos da metade participam dessas atividades por não ter acompanhamento regular com uma equipe de saúde (E 4, E 5).

Apesar disso, os idosos mostraram dificuldade em relação as atividades exercidas de modo preventivo de como conduzir adequadamente essas práticas de autocuidado, e também desconheciam o calçado ideal e como cortar corretamente as unhas dos pés (E 1, E3)

Deste forma, os cuidados para com estes idosos devem ser de forma integral, respeitando as características sociais e econômicas e fisiológicas. A equipe de saúde deve estar sempre à disposição para lidar com os diversos tipos de tratamento e técnicas de educação em saúde para desenvolver um cuidado humanizado, acolhedor, para desta forma conquistar uma adesão satisfatória para que os idosos exerçam o autocuidado com seus pés (SANTOS; CAPIRUNGA; ALMEIDA, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo, buscou-se trazer em pauta, por meio de uma pesquisa na literatura, a real situação do conhecimento dos idosos com diabetes acerca do autocuidado com os seus pés.

As atuações de autocuidado com os pés diabéticos não são satisfatórias devido a exposição aos fatores de risco, ao nível significativo de déficit no conhecimento, não faz exame dos pés diariamente, fazer retirada de cutículas e não ter acompanhamento regular com uma equipe de saúde.

Das ações para prevenção com os pés foi identificado os cuidados como a higiene do membro, secagem de forma correta e o corte reto das unhas.

Diante disto, foi entendido que esta temática tem grande relevância importância para a sociedade, pois existe a necessidade de um olhar holístico para os idosos com diabetes, não dirigindo apenas a patologia, mas ao ambiente ao seu redor, com uma verificação abrangente, deste modo é interessante que novas pesquisas sejam feitas em prol de uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Padrões de cuidados médicos do Diabetes. Diabetes Care ; 31 (Suplemento 1): S12, 2008. Disponível em <http://care.diabetesjournals.org/content/31/Supplement_1/S12.long>

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. D. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, maio/agosto 2011. issn 1980-5756.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus.** Brasília, 2006. Disponível em <http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/cad_AB_DIABETES.pdf>.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica DIABETES MELLITUS. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. **Cadernos de Atenção Básica.** Brasília; n. 36, 2013. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. Consenso internacional sobre o pé diabético. Brasília: **Ministério da saúde**, 2001. p. 126 . Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/conce_inter_pediabetico.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. ELSA Brasil: maior estudo epidemiológico da América Latina. **Rev Saúde Pública.** V.43, n.1, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n1/it-decit.pdf>>

CAIAFA, J. S. et al. Atenção integrante ao portador de pé Diabético. **J. vasc. Bras.**, Porto Alegre, v. 10, n. 4, supl. 2, p. 1-32, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492011000600001&lng=en&nrm=iso>

CENTEMERO, Marinella Patrizia et al. Doença arterial coronária e diabetes: fazer Tratamento farmacológico aos Procedimentos de revascularização. **Rev. Bras. Cardiol. Invasiva**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 398-413, setembro de 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-83972009000300018&lng=en&nrm=iso>

CUBAS, M. R. et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 26, n. 3, Jul/Setem 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n3/a19v26n3.pdf>>.

FAJARDO, C. A importância do cuidado com o pé diabético. **Rev Bras Med Fam e Com**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 5, abr / jun 2006. Disponível em <<https://rbmfc.emnuvens.com.br/rbmfc/article/viewFile/25/336>>.

FERREIRA, L. T. et al. Diabetes Mellitus: hiperglicemia crônica e suas complicações. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v.36, n. 3, p. 182-8, 2011. Disponível em <<http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2664.pdf>>

FERREIRA, T. L.; SAVIOLLI, I. H.; ABREU, L. C. Diabetes melito: hiperglicemia crônica e suas complicações. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v.36, n. 3, p. 182-8, Set/Dez 2011. Disponível em < <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2664.pdf> >

FERREIRA, S. R. G.; PITITO B. A. Aspectos epidemiológicos do diabetes mellitus e seu impacto no indivíduo e na sociedade. **Sociedade Brasileira de Diabetes**. 2014. Disponível em <<https://www.diabetes.org.br/ebook/component/k2/item/73-capitulo-1-aspectos-epidemiologicos-do-diabetes-mellitus-e-seu-impacto-no-individuo-e-na-sociedade>>

FERREIRA, Leandro Tadeu et al. Diabetes melito: hiperglicemia crônica e suas complicações. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, v.36, n. 3, p. 182-8, Set/Dez 2011. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2664.pdf> >

GACK GHELMAN, L.; SOUZA, M.H. do N.; MACHADO TINOCO FEITOSA ROSAS, A.M.. Conhecimento de portadores de diabetes mellitus atendidos em uma unidade básica de saúde, quanto às práticas de auto-cuidado com pés. **Enferm. glob.**, Murcia , n. 17, oct. 2009 . Disponível em <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300002&lng=es&nrm=iso>.

GUIMARÃES, J. P. C. Classificação de risco para pé diabético em pessoas idosas com diabetes mellitus tipo 2. 2011. 138 f. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem)**. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/682M.PDF>>

PETERMANN, Xavéle Braatz et al. Epidemiologia e cuidado à Diabetes Mellitus praticado na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, Vol. 41, n. 1, Jan./Jul, p.49-56, 2015. Disponível em < <http://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/14905/pdf>>

POLICARPO, Natalia de Sá et al . Conhecimentos, atitudes e práticas para a prevenção do pé diabético. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 35, n. 3, p. 36-42, 2014 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000300036&lng=en&nrm=iso>.

ROCHA, R. M.; ZANETTI, M. L.; SANTOS, M. A. Comportamento e Conhecimento: Fundamentos parágrafo Prevenção fazer Diabético pé. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 17-23, 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a03v22n1.pdf>>

ROSSANEIS, M. A.; HADDAD, M. C. F. L.; MATHIAS, T. A. F.; MARCON, S. S. Diferenças entre mulheres e homens diabéticos no autocuidado com os pés e estilo de vida. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 24, 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0104-11692016000100384>

SANTANA DA SILVA, Luzia Wilma et al . Promoção da saúde de pessoas com diabetes mellitus no cuidado educativo preventivo do pé-diabético. **Cienc. enferm.**, Concepción , v. 22, n. 2, p. 103-116, agosto 2016 . Disponível em <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000200008>

SANTOS, G. I. L. D. S. M.; CAPIRUNGA, J. B. ; ALMEIDA, S. C. Pé diabético: condutas do enfermeiro. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 2, n. 1, p. 225-241, Dez 2013. Disponível em <<https://www.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/download/303/261>>

SILVA, J. M. T.; HADDAD, M. C. F.; MARIANA, A. R.; MARLI, T. O. V.; MARCONB, S. S. Fatores associados à ulceração nos pés de pessoas com diabetes mellitus residentes em área rural. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.38, n.3, 2017. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rngenf/v38n3/0102-6933-rngenf-38-3-e68767.pdf> >

SILVA, Irene de Jesus et al . Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 43, n. 3, p. 697-703, 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000300028&lng=en&nrm=iso>.

SHARONI, Siti Khuzaimah Ahmad et al. The effects of self-efficacy enhancing program on foot self-care behaviour of older adults with diabetes: A randomised controlled trial in elderly care facility, Peninsular Malaysia. **PLOS**, 2018. Disponível em <<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0192417#sec007>>

TAVARES, J. M. A. B.; LISBOA, M. T. L. Tratamento com diálise peritoneal: a prática do autocuidado no contexto familiar. **Rev enferm. UERJ**, Rio de Janeiro; v. 23 n.3 p. 344-9, 2015 Disponível em <<http://www.facenf.uerj.br/v23n3/v23n3a09.pdf>>