



## CAPÍTULO 13

# COMPREENSÃO DE PACIENTES SOBRE INFORMAÇÕES ACERCA DO AUTOCUIDADO COM O PÉ DIABÉTICO: VIVÊNCIA ACADÊMICA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.98325160913>

### **Monyka Brito Lima dos Santos**

Graduanda em Medicina. Centro Universitário UNIFACEMA. Caxias, Ma.  
<https://orcid.org/0000-0002-6866-9435>

### **Luciariel Moreira de Lima**

Graduanda em Medicina. Centro Universitário UNIFACEMA. Caxias, Ma.

### **Gabriel Barboza Moura Bezerra de Lima**

Graduando em Medicina. Centro Universitário UNIFACEMA. Caxias, Ma.

### **Jôse Micaely da Silva Lima**

Graduanda em Medicina. Centro Universitário UNIFACEMA. Caxias, Ma.  
<http://lattes.cnpq.br/0217492259968954>

### **Terezinha Machado dos Santos**

Graduanda em Medicina. Faculdade de Medicina de Açaílândia - FAMEAC. Açaílândia, MA.  
<http://lattes.cnpq.br/8474627681337897>

### **Lucas Borges de Oliveira**

Complexo Hospital de Clínicas. Universidade Federal do Paraná.  
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Curitiba, PR.  
<http://lattes.cnpq.br/3166000800966212>

### **Luciane Resende da Silva Leonel**

Enfermeira. Hospital Universitário da UFPI. HU-UFPI. Teresina, PI.  
<https://orcid.org/0000-0003-1787-1673>

### **Delany da Silva Oliveira**

Enfermeira. Hospital Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS.  
<http://lattes.cnpq.br/9162320746530794>

### **Andrea de Jesus Zangiacomi**

Enfermeira. HU UFscar - Universidade Federal de São Carlos. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH. São Carlos, SP. <http://lattes.cnpq.br/9393455757239386>

**Jordeilson Luís Araújo Silva**

Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará – UFC. Graduado em Licenciatura em Ciência Biológicas. Docente pelo Substituto pelo Instituto Federal de Educação em Ciência, Tecnologia do Maranhão. Timon, MA.  
<http://lattes.cnpq.br/9561612823974865>

**Maria José Alves Vieira**

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Intensiva, Sociedade Piauiense de Ensino Superior. Instituto Camillo Filho – ICF. Teresina, PI.  
<http://lattes.cnpq.br/6617245480211829>

**Suely da Silva Santos**

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência em Enfermagem e UTI Geral e Gestão da Assistência Intensiva ao Paciente Crítico. Faculdade Venda Nova do Imigrante. São Luís, MA.  
<http://lattes.cnpq.br/1914462737766863>

**Nara Franklin Santos Martins**

Enfermeira. Especialista em Saúde da Criança e do Adolescente. Faculdade Venda Nova do Imigrante. Fortaleza, CE.  
<http://lattes.cnpq.br/5720901866376136>

**Regina Célia Saraiva Pimenta**

Enfermeira. Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO.  
<http://lattes.cnpq.br/0440277930368201>

**Cícero Henrique da Silva Fonseca**

Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do trabalho. Faculdade IBRA. Goiânia, GO.

**Rosânia Ferreira de Oliveira**

Enfermeira. Faculdade de Inhumas. Inhumas, Goiás.

**Leonardo Rodrigues da Silva**

Enfermeiro. Centro Universitário Alfredo Nasser – UNIFAN. Goiânia, GO.

**Ulysses de Sousa Moura**

Enfermeiro. Especialista em obstetrícia e neonatologia. Faculdade Evangélica de Salvador - FACESA, Salvador, BA.  
<https://lattes.cnpq.br/7473935954896267>

**Lourdeleide de Sousa Cantanhede**

Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde Santa Inês. Santa Inês, MA.

**RESUMO:** Dentre as complicações do Diabetes Mellitus (DM) destaca-se o pé diabético, caracterizado por lesões ulcerativas e destruição dos tecidos. É uma das maiores causas de amputação de membros inferiores, dentre as medidas de prevenção mais eficientes estão: detecção precoce, educação e promoção em saúde para elevar conhecimento, motivação e compreensão para o autocuidado. Objetivo: relatar experiência de estudantes de medicina quanto à observação de pacientes diabéticos quanto à compreensão das informações de saúde acerca do autocuidado

do pé diabético. Método: relato de experiência acadêmica no curso de medicina em estágio na Atenção Primária, referente à disciplina de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC) entre os meses de fevereiro e junho de 2025. A observação dos pacientes ocorreu durante consultas e retornos médicos semanais e procedimentos de curativos realizados pela equipe de enfermagem. Resultados: foi perceptível uma reduzida compreensão dos pacientes e pouco envolvimento destes usuários no autocuidado e execução de práticas de limpeza e higiene simples do pé diabético. Observou-se que durante as consultas médicas e realização dos curativos pela equipe de enfermagem, os pacientes eram orientados sobre cuidados de saúde e mudanças de hábitos para favorecer e estimular o autocuidado e autoconhecimento, principalmente complicações do pé diabético, limpeza adequada e cuidados com o curativo. Considerações finais: vivenciar a assistência aos pacientes com pé diabético na atenção primária permitiu conhecer a relevância do processo contínuo da educação em saúde do paciente, a continuidade e repetição das orientações podem aprimorar as habilidades para o autocuidado e prevenção de agravo das lesões.

**PAVRAS-CHAVE:** Comunicação interdisciplinar; Diabetes mellitus; Pé diabético; Promoção da saúde; Saúde pública.

## PATIENTS' UNDERSTANDING OF INFORMATION ABOUT DIABETIC FOOT SELF-CARE: ACADEMIC EXPERIENCE

**ABSTRACT:** Among the complications of Diabetes Mellitus (DM), diabetic foot stands out, characterized by ulcerative lesions and tissue destruction. It is one of the leading causes of lower limb amputation. The most effective preventive measures include early detection, education, and health promotion to increase knowledge, motivation, and understanding of self-care. Objective: To report the experience of medical students observing diabetic patients' understanding of health information about diabetic foot self-care. Method: This is a report of an academic experience during a medical school internship in Primary Care, related to the Teaching, Service, and Community Integration (IESC) course, between February and June 2025. Patient observation occurred during weekly medical appointments and follow-ups, as well as dressing procedures performed by the nursing team. Results: Patients' reduced understanding and engagement in self-care and simple cleaning and hygiene practices for the diabetic foot were evident. During medical appointments and when dressings were applied by the nursing team, patients were provided with guidance on health care and habit changes to promote and encourage self-care and self-awareness, particularly regarding diabetic foot complications, proper cleaning, and dressing care. Final considerations: Experiencing the care of diabetic foot patients in primary care has allowed us to understand the importance of ongoing health education. Continuous and repeated guidance can improve self-care skills and prevent injury worsening.

**KEYWORDS:** Interdisciplinary communication; Diabetes mellitus; Diabetic foot; Health promotion; Public health.

## INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) é considerado uma das principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) do Brasil (Zamba et al., 2025), trata-se de um distúrbio hormonal caracterizado por hiperglicemia persistente decorrente da deficiência na produção e/ou na ação da insulina. A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma das responsáveis por acompanhar pessoas com DM, visando reduzir complicações, incapacidades e internações decorrentes da doença. Esse acompanhamento é frequentemente realizado por equipe multiprofissional, em especial médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF), que atuam em territórios delimitados, com população adscrita e cadastrada no Sistema Único de Saúde (SUS) (Akkus; Sert, 2022).

Dentre as complicações do DM destacam-se as complicações microvasculares: nefropatia, retinopatia, neuropatia e amputações de membros inferiores, e complicações macrovasculares: doença coronariana, acidente vascular cerebral e doença vascular periférica. Tais complicações são responsáveis pelo aumento no uso de serviços de saúde, com consequente elevação de custos para o sistema de saúde e o seguro social, já que cerca de 50% dos gastos durante a vida de um paciente com DM estão relacionados às complicações da doença (Neves et al., 2023).

Dentre as complicações, destaca-se o pé diabético que é caracterizado por lesões ulcerativas que podem progredir para infecções profundas e até mesmo amputações, é uma manifestação insidiosa e preocupante entre paciente em condição diabética descontrolada, frequentemente as úlceras são localizadas na região plantar do pé, afetando aproximadamente 15% dos pacientes diabéticos, acarretando considerável morbidade, mortalidade e ônus econômico para o sistema de saúde (Zamba et al., 2025).

As úlceras do pé diabético representam complicações passíveis de prevenção, desde que haja um comprometimento do paciente quanto às condutas de autocuidado e disponibilidade de uma rede assistencial em saúde resolutiva. Tal assistência deve ocorrer através de medidas de cuidados focados em educação em saúde para alimentação saudável, conforto e inspeção diária para os pés, controle do índice glicêmico, cessação do tabaco e álcool, mapeamento dos riscos para o pé diabético e ampliação da rede de atenção à saúde integral. Logo, acredita-se que o fortalecimento da prática de cuidado com os pés e a busca ativa dos pacientes com diabetes na APS pode ser uma importante estratégia para melhoria do cenário nacional (Brasil, 2013; Fernandes et al., 2020).

Darvishi et al. (2022) destacam em seu estudo que as medidas de prevenção mais eficientes são detecção precoce e educação em saúde. Além disso, é necessária uma combinação de cuidados diários com os pés, controle glicêmico e acompanhamento médico regular, medidas de higienização adequada, uso de calçados apropriados, proteção contra lesões e monitoramento constante dos pés para evitar complicações.

No contexto da educação em saúde, ressalta-se a importância de elevar a compreensão dos pacientes quanto o autocuidado a partir do Letramento em Saúde (LS) que se caracteriza pela capacidade do indivíduo obter, processar e compreender informações e serviços básicos de saúde para tomar decisões informadas sobre sua saúde e autocuidado. É um conceito amplo que engloba habilidades cognitivas e sociais necessárias para acessar, discernir e aplicar informações de saúde (Akkus; Sert, 2022).

A orientação em saúde eleva o LS, capacita os indivíduos com as habilidades cognitivas necessárias para realizar o autocuidado de forma eficaz. Isso inclui a capacidade de entender informações sobre a doença, seguir as orientações médicas conforme prescrição, e adotar práticas de prevenção e tratamento para evitar complicações (Silva et al., 2021).

Com esta colocação, justifica-se o presente estudo pela relevância de incentivar, entre acadêmicos de medicina e demais estudantes da área da saúde, debates acerca da compreensão das informações de saúde do paciente com pé diabético. Com isso, indagou-se: o estágio na atenção primária à saúde permite que graduandos de medicina conheçam a relevância do processo contínuo de educação em saúde para melhorar a compreensão dos pacientes sobre os cuidados com o pé diabético?

Logo, o presente estudo buscou relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina na observação da compreensão de pacientes diabéticos para compreender informações de saúde acerca do autocuidado do pé diabético.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que destaca a exposição de vivências práticas (Lima, 2011), com abordagem descritiva que retrata a vivência de acadêmicos do Curso de Medicina em estágio na Atenção Primária, referente a disciplina de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC) de um centro universitário na cidade de Caxias, na região leste do estado do Maranhão. O presente estágio ocorreu na Unidade Básica de Saúde Nova Caxias, pela Secretaria Municipal de Saúde de Caxias - Maranhão, sob supervisão médica e demais profissionais da equipe de saúde.

A pesquisa descritiva permite o detalhamento de fenômenos para ser possível entender com clareza os aspectos que envolvem o objeto de estudo e suas características, descrever em detalhes os fenômenos observados, sem que haja aprofundamento é um aspecto relevante dos estudos descritivos (Pedroso; Silva; Santos, 2017).

O desenvolvimento deste estudo ocorreu entre os meses de fevereiro e junho de 2025, e partiu da observação dos acadêmicos de medicina em relação a dois pacientes com pé diabético e suas capacidades de autocuidado com as lesões, bem como a compreensão das informações de saúde repassadas durante a consulta médica e realização de curativos pela equipe de enfermagem.

O desenvolvimento da prática na Integração Ensino Serviço Comunidade (IESC) oferta um espaço ideal ao processo de formação, visa estabelecer um laço firme e produtivo entre serviço de saúde pública e comunidade, que unidos propiciam uma formação médica consolidada no conhecimento e vivências práticas que despertam sentimentos e compromissos fundamentais aos discentes em formação (Sidrim, 2021).

Ressalta-se que o relato de experiência é um estudo que dispensa a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), entretanto, os pesquisadores responsáveis pelo estudo agiram com respeito aos dois pacientes observados durante consulta médica, a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) e aos preceitos éticos e legais estabelecidos pela resolução nº 466/12.

Assim, não seguem apresentados ao longo deste estudo dados pessoais ou qualquer referência ao caso ou prontuário dos pacientes, mas o relato dos discentes quanto à observação no campo de estágio durante a consulta médica e outros procedimentos realizados na UBS, onde os estudantes estavam divididos nas salas de atendimento para acompanhar os pacientes e equipe de saúde no acolhimento, consulta médica, administração de medicação, curativos e procedimentos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o contato diário em atendimento médico aos pacientes com pé diabético, que compareciam na UBS para avaliação das lesões ou retorno para troca do curativo pela equipe de enfermagem, observou-se uma abordagem pautada na educação dos pacientes sobre o controle glicêmico, uso correto das medicações, alimentação adequada e autocuidado com as lesões presentes nos membros inferiores e prevenção de novas lesões.

Fernandes et al. (2020) explicam que as úlceras do pé diabético representam complicações passíveis de prevenção, caso haja um comprometimento do paciente quanto às práticas de autocuidado e disponibilidade de uma rede assistencial em saúde resolutiva. O paciente, que se apresenta em plena capacidade física deve atuar como protagonista do seu cuidado no domicílio mediante medidas de cuidados e conforto para os pés, uso de calçados adequados, higiene adequada e controle glicêmico. Os autores acreditam que o fortalecimento da prática de cuidado com os pés e a busca ativa dos pacientes diabéticos pela APS pode ser uma importante estratégia para a melhoria do cenário nacional.<sup>13</sup>

Para Cadeiras et al. (2024), outro ponto que deve ser levado em consideração é a importância do incentivo do profissional de saúde da atenção básica no reforço das práticas de autocuidado para prevenir complicações em membros inferiores, auxiliar os pacientes diabéticos com orientações de saúde constantes, a cada nova consulta, é essencial na melhoria da qualidade de vida e na minimização de danos à saúde.

O autocuidado com os pés em portadores de DM, para Arruda et al. (2020), corresponde ao principal desafio da prevenção de complicações decorrentes do pé diabético, pois é por meio dessas ações que ocorre o fortalecimento de habilidades e atitudes instrutivas, empregando dinâmicas diferenciadas para promover a aprendizagem e reduzir a incidência dessa complicação.

Aos acadêmicos de medicina, observaram ao longo das consultas médicas e/ou troca de curativos, que os pacientes referiam compreender as orientações médica e de enfermagem, bem como a importância do autocuidado, limpeza e controle glicêmico, entretanto, não se observava melhora expressiva no desempenho do autocuidado e limpeza das lesões quando os mesmos pacientes eram reavaliados no retorno para troca do curativo do pé diabético.

Neste contexto, destacam-se os cinco alicerces que sustentam a prevenção de problemas nos pés de acordo com Brandão et al. (2020), esses alicerces são: identificação do pé em risco; inspeção regular e exame dos pés; educação do paciente, família e profissionais de saúde; uso rotineiro de calçados apropriados e tratamento de sinais pré-ulcerativos.

Paul e Criado (2020) complementam que as diretrizes da saúde concordam com a importância de avaliar o pé para determinar o risco do paciente e que sua prática rotineira tem um grande papel na prevenção de úlceras. Entre as intervenções mais recomendáveis para o manejo do pé diabético estão: desbridamento quando necessário (nível de evidência muito alto e fortemente recomendado), avaliação dos pés (nível moderado de evidência e bastante recomendado) e calçado terapêutico (nível moderado de evidências e bastante recomendado).

Outro ponto a destacar, conforme Ahluwalia et al. (2021), é a importância de reduzir a pressão e/ou redistribuição da carga sobre uma área maior do pé, contribuindo para o processo cicatricial e ser alcançada por meio de estratégias de alívio de carga. Dispositivos como calçados de contato total e andadores removíveis são empregados para aliviar a carga sobre o pé diabético, palmilhas personalizadas, solas de pedra ou de fundo, e inserções específicas de calçados, como almofadas metatarsais e suportes do arco medial, têm demonstrado capacidade de atenuar o pico de pressão na região anterior do pé.

No presente estudo, verificou-se na vivência da APS que pacientes retornavam antes da data marcada para troca do curativo ou em data superior ao esperado, mas em ambos os casos, as lesões não apresentavam melhorar e a higiene era ineficaz, as coberturas ou curativos extraídos com presença de sujidades e umidade excessiva, são características visíveis de autocuidado ineficaz.

Nestes casos, a limpeza da lesão por profissional enfermeiro é fundamental, e deve respeitar o tecido de granulação, preservar o potencial de recuperação, minimizar o risco de trauma e/ou infecção. Ainda, para Silva et al. (2021), o fato de os pacientes retornarem antes ou depois da data marcada para a troca do curativo sugere que há uma dificuldade em seguir as orientações médicas, seja por falta de compreensão do cronograma ou por dificuldades práticas. Assim, é fundamental que os pacientes recebam educação clara e detalhada sobre o cuidado com a ferida, incluindo a importância da troca regular dos curativos, a higiene da área e a proteção contra a contaminação.

Ferreira (2020) complementa que a educação do paciente é mais um alicerce na prevenção das complicações do diabetes. Através dela, a equipe de saúde pode conscientizar o paciente dos cuidados necessários e aumentar a sua autoconfiança e autonomia na condução da sua enfermidade. No entanto, seus estudos têm demonstrado deficiências no conhecimento e práticas em relação aos cuidados com os pés.

Em concordância, Moreira et al. (2020) relatam a importância da educação no processo de prevenção, tratamento e cura. As estratégias de educação em saúde, como avaliação do pé, constante instrução verbal e escrita, discussão do tipo aconselhamento, solução de problemas, suporte social, visitas domiciliares e telefonemas para monitoramento à distância, provam melhorar significativamente o efeito dos programas de educação que realizam estas ações.

Destaca-se que a alta prevalência de complicações graves de perda de sensibilidade e feridas nos pés dos idosos aponta a urgência de intervenções preventivas mais eficazes, e Calado et al. (2020) aponta que a presença de fraqueza, palidez e anemia sugerem problemas sistêmicos que podem ser agravados pelo manejo inadequado da DM. É importante que o monitoramento contínuo e intervenções abrangentes para melhorar a saúde dos idosos diabéticos sejam estabelecidos sistematicamente.

É fundamental o conhecimento sobre a DM e suas complicações para os envolvidos no cuidado e assistência, sejam pacientes, familiares ou profissionais de saúde, nesta perspectiva, os profissionais de saúde são primordiais para prestação de cuidados, pois possuem capacidade científica e técnica para orientar baseada em evidências, permitindo-lhes agir com estratégias que visam melhorar o bem-estar dos pacientes (Araújo et al., 2022).

Na observação em estágio, os acadêmicos de medicina verificaram que os pacientes com pé diabético eram idosos, moravam sozinhos e/ou compareciam sem acompanhantes na UBS, todos receberam orientações de saúde simples e claras referentes aos cuidados com o pé diabético, uso da medicação e controle do diabetes e alimentar. Verificou-se ao longo dos atendimentos médicos e de

enfermagem que os profissionais respeitavam o nível de escolaridade e letramento em saúde dos pacientes, orientado de forma clara e objetiva “como se fala para uma criança”, de modo que, ao fim da consulta, avaliação e troca de curativos, todos os pacientes afirmavam haver entendido as orientações, bem como deveriam realizar os cuidados básicos de higiene com pé diabético e o curativo no âmbito domiciliar.

No entanto, a cada retorno destes mesmos pacientes, observou-se a redução da capacidade de lembrar-se das informações e orientações de saúde dispensadas anteriormente, o que resultava em cuidados domiciliares insatisfatórios com as lesões do pé diabético agravadas e curativos extraviados.

Moreira et al. (2020) esclarecem que existe um desafio na prevenção de complicações decorrentes do pé diabético, havendo a necessidade de fortalecer as ações para efetivar o autocuidado mediante o ensino de habilidades e cuidados, empregando dinâmicas que possibilitem promover a aprendizagem com objetivo de reduzir a incidência dessa complicações.

É comum, conforme o entendimento de Paul e Criado (2020), que idosos, especialmente aqueles que vivem sozinhos, enfrentam dificuldades no autocuidado que podem levar a um maior risco de complicações. A falta de acompanhantes pode dificultar o acesso aos serviços de saúde e a compreensão das orientações médicas e de enfermagem, reforçando a importância de oferecer suporte e acompanhamento adequado.

A participação da família é de extrema relevância, segundo Bernardo et al. (2021), para auxiliar na mudança do estilo de vida e redução da incidência e severidade das complicações da DM, bem como prevenir ou retardar o aparecimento de lesões e outras doenças.

Lopes et al. (2021) enfatizam que buscar a promoção da educação em saúde de forma continuada é fundamental para contribuir com a diminuição de agravos relacionados ao pé diabético, proporcionar o envolvimento dos pacientes e seus familiares ao longo do tratamento é fundamental, uma vez que a ausência de familiares e ações educativas de orientação e prevenção, aumenta o risco de lesões, principalmente em pacientes com maior vulnerabilidade social.

Para Rolim et al. (2022), considerando especialmente a alta prevalência de complicações como alterações na sensibilidade e presença de feridas, são os 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 entre paciente diabéticos e seus cuidadores/familiares.

Rolim et al. (2002) também evidenciam a necessidade da implantação de políticas públicas de saúde que permitam melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos e seus familiares, uma vez que, está patologia é considerada uma Condição Sensível à Atenção Primária, e a abordagem e cuidados de saúde neste nível de atenção à saúde permite evitar hospitalizações e mortes decorrentes das complicações do DM.

Em decorrência dessa alta prevalência e por se tratar de um agravo crônico e um problema de saúde pública que onera o sistema de saúde, o DM requer um acompanhamento adequado por parte dos serviços de saúde, visto que suas complicações são graves e incluem um alto risco de morbimortalidade. O cenário do DM e seus agravos é alarmante e sugere a necessidade de investir em melhorias na qualidade do manejo dessa morbidade, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), por ser o nível de atenção responsável pela detecção precoce das condições crônicas e acompanhamento dos pacientes diagnosticados, de modo a evitar complicações e internações (Silva et al., 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos achados na literatura e da prática clínica médica vivenciada na atenção primária, o presente relato destaca que a assistência aos pacientes com pé diabético permitiu conhecer a relevância do processo contínuo da educação e promoção em saúde para melhorar o letramento em saúde e compreensão destes pacientes, a continuidade e repetição incansável das orientações de saúde podem aprimorar as habilidades do paciente para o autocuidado e prevenção no agravo das lesões.

Ao identificar no paciente aspectos cognitivos que afetam o autoconhecimento e a capacidade de identificar alterações de riscos nas lesões do pé diabéticos, os profissionais médicos e enfermeiros, devem atuar como educadores e adequar suas orientações ao nível de conhecimento de cada paciente, para haver melhoria da compreensão dos pacientes e mudanças de hábitos que favoreçam e estimulem o autocuidado e autoconhecimento fundamentais na prevenção de complicações das lesões existentes.

## REFERÊNCIAS

Ahluwalia, R.; Maffulli, N.; Lázaro-Martínez, J. L.; Kirketerp-Møller, K.; Reichert, I. Diabetic foot without load and ulcer remission: exploring surgical offloading. *Surgeon*, v. 19, n. 1, p. e526–e535, 2021.

Akkus, G.; Sert, M. Diabetic foot ulcers: a devastating complication of diabetes mellitus continues non-stop in spite of new medical treatment modalities. *World Journal of Diabetes*, v. 13, n. 12, p. 1106-1121, 2022.

Araújo, J. I. X. 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**, v. 15, n. 4, p. 9978, 2022.

Arruda, G. O. de et al. Intervenção educativa em homens com diabetes mellitus: efeitos sobre comportamentos e perfil antropométrico. **Acta Paulista de Enfermagem** (Online), p. eAPE20190128-eAPE20190128, 2020.

Bernardo, A. V.; Noronha Lô, C. L.; Lombardi, F. R.; Zanchettin Silva, S. P. Avaliação do pé nos portadores de diabetes mellitus. **Nursing Edição Brasileira**, v. 24, n. 278, p. 5922–5931, 2021.

Brandão, M. G. S. A.; Ximenes, M. A. M.; Ramalho, A. O.; Veras, V. S.; Barros, L. M.; Araújo, T. M. Efeitos da laserterapia de baixa intensidade na cicatrização de úlceras nos pés em pessoas com diabetes mellitus. **Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, v. 18, e0320, p. 1-8, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

Calado, L. R. S. et al. A importância da atenção básica à saúde na prevenção do pé diabético. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 4, n. 3, p. 100, 2020.

Caldeira, J. M. A. et al.. Cuidados de enfermagem ao pé diabético na atenção primária: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE01684, 2024.

Darvishi, A.; Nikkhah, A.; Mahmudimanesh, M. et al. Socioeconomic inequalities in type 2 diabetes mellitus: a study based on a population-based survey in Iran. **BMC Public Health**, v. 24, p. 926, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18452-7>.

Fernandes, F. C. G. de M.; Santos, E. G. de O.; Morais, J. F. G. de; Medeiros, L. M. da F.; Barbosa, I. R. O cuidado com os pés e a prevenção da úlcera em pacientes diabéticos no Brasil. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 302-310, 2020.

Ferreira, R. C. Diabetic foot. Part 1: ulcers and infections. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 55, n. 4, p. 389–396, 2020.

Lima, D. V. M. Desenhos de pesquisa: uma contribuição para autores. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 10, n. 2, 2011.

Lopes, G. S. G. et al. Representações sociais sobre pé diabético: contribuições para atenção primária à saúde no Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p. 1793–1803, 2021.

Moreira, J. B. et al. Efeito do grupo operativo no ensino do autocuidado com os pés de diabéticos: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

Neves, R. G. et al. Complicações por diabetes mellitus no Brasil: estudo de base nacional, 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 11, p. 3183-3190, 2023.

Paul, J.; Criado, A. R. The art of writing literature review: what do we know and what do we need to know? **International Business Review**, v. 29, n. 4, p. 1-7, 2020.

Pedroso, J. de S.; Silva, K. S. da; Santos, L. P. dos. **Pesquisa descritiva e pesquisa prescritiva**. IX Jicex, v. 9, n. 9, 2017.

Rolim, L. C. et al. Diagnóstico e tratamento da neuropatia periférica diabética. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2022.

Sidrim, L. B.; Villani, R. A. G.; Leite, R. M. B.; Almeida, S. M. V. de. Integração ensino-serviço-comunidade como estratégia para implantação do estágio curricular do curso de Medicina. **Humanidades & Inovação**, v. 8, n. 44, p. 255-265, 2021.

Silva, A. A. S.; Castro, A. A.; Bomfim, L. G.; Pitta, G. B. B. Amputações de membros inferiores por diabetes mellitus nos estados e nas regiões do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. 1-15, 2021.

Silva, J. da; Leal, E. C.; Carvalho, E. Bioactive antimicrobial peptides as therapeutic agents for infected diabetic foot ulcers. **Biomolecules**, v. 11, n. 12, 2021.

Zamba, M. A. dos S. A. et al. Diabetes mellitus e pé diabético: impacto do autocuidado na prevenção de amputações em São Luís, Maranhão. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 528–541, 2025.