

Práticas de cuidados dos enfermeiros e seus desafios na prevenção do pé diabético na saúde da família

RESUMO

Este estudo tem como objetivo identificar na literatura científica brasileira os espaços de práticas de cuidado do Enfermeiro e seus desafios na Estratégia de Saúde da Família acerca da prevenção do pé diabético. Tratou-se de uma revisão integrativa de literatura. A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a agosto de 2018. Foram consultadas as seguintes bases de dados eletrônicas: LILACS, BDNF e SCIELO. A amostra constituiu-se de sete artigos após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Por meio da análise temática dos estudos, emergiram dois eixos temáticos: Os desafios da prática do Enfermeiro na consulta de enfermagem acerca da prevenção do pé diabético e A educação em saúde: espaço de compartilhamento de saberes e cuidado na prevenção do pé diabético. Conclui-se que este estudo poderá contribuir para o conhecimento de alguns fatores preventivos do pé diabético e sensibilizarão os enfermeiros, especialmente aqueles que atuam na Estratégia de Saúde da Família para uma avaliação sistematizada dos pés das pessoas com diabetes.

DESCRIPTORIOS: Pé Diabético; Estratégia de Saúde da Família; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

This study aims to identify brazilian scientific literature in the areas of Nurse care practices and its challenges in the family health strategy concerning the prevention of the diabetic foot. It was an integrative review of literature. Data collection occurred between the months of July and August 2018. Were consulted the following electronic databases: LILACS, and SCIELO BDNF. The sample consisted of seven articles after the application of the criteria for inclusion and exclusion. Through the thematic analysis of the studies, emerged two themes: the challenges of practice of nurses in the nursing consultation on the prevention of the diabetic foot and health education: knowledge sharing space and care in prevention of foot diabetic. It is concluded that this study can contribute to the knowledge of some preventive factors of diabetic foot and sensitize nurses, especially those working in family health Strategy for a systematic assessment of the feet of the people with diabetes.

DESCRIPTORS: Diabetic Foot; Family Health Strategy; Nursing Care.

RESUMEN

Este estudio pretende identificar literatura científica brasileña en las áreas de las prácticas de atención de la enfermera y sus desafíos en la estrategia de salud de la familia relativas a la prevención del pie diabético. Fue una revisión integradora de literatura. Recolección de datos se produjo entre los meses de julio y agosto de 2018. Fueron consultadas las bases de datos electrónicas siguientes: LILACS y SCIELO BDNF. La muestra consistió de siete artículos después de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. A través del análisis temático de los estudios, surgieron dos temas: los retos de la práctica de enfermería en la consulta de enfermería en la prevención de la educación diabética del pie y la salud: conocimiento compartido espacio y cuidado en la prevención del pie diabético. Se concluye que este estudio puede contribuir al conocimiento de algunos factores preventivos de las enfermeras pie y sensibilizarão diabéticas, especialmente los que trabajan en salud de la familia estrategia para una evaluación sistemática de los pies de la gente con diabetes.

DESCRIPTORIOS: Pie Diabético; Estrategia de Salud de la Familia; Atención de Enfermería.

Claúdia da Silva Medeiros

Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. RJ, Brasil.

Juliana Roza Dias

Enfermeira. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Professora Substituta do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). RJ, Brasil.

Claudia Maria Messias

Enfermeira. Doutora em Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF). RJ, Brasil. Autor correspondente.

Halene Cristina Dias de Armada e Silva

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). Docente da Universidade Castelo

Maria Regina Bernardo da Silva

Enfermeira. Mestre em Saúde da Família. Docente da Universidade Castelo Branco. RJ, Brasil.

INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) representa um grave problema de saúde pública. Trata-se de uma doença crônica priorizada em nível global, pois seu impacto inclui elevada prevalência, importante morbidade decorrente de complicações agudas e crônicas e alta taxa de hospitalizações e de mortalidade, gerando significativos danos econômicos e sociais(1).

Segundo a classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde - OMS(1) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA), existem quatro categorias clínicas do DM: tipo 1 (DM1), tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional. Existem ainda dois tipos, referidos como pré-diabetes, que são a glicemia de jejum alterada e a tolerância à glicose diminuída. Essas últimas categorias não são entidades clínicas, são fatores de risco para o desenvolvimento de DM e doenças cardiovasculares.

O DM Tipo I consiste no tipo mais agressivo do DM. Também conhecido como DM dependente de insulina, é uma condição crônica que frequentemente começa antes dos 20 anos acometendo em especial, crianças e adolescentes. Trata-se da destruição de células β do pâncreas com consequente deficiência da produção de insulina. O indivíduo não tem produção de insulina, a glicose não entra nas células e o resultado é o aumento da glicose no sangue(3).

O DM tipo 2 é uma síndrome de etiologia múltipla, que ocorre devido à ausência de insulina e/ou da incapacidade desta em exercer de forma adequada seus efeitos. Tem como característica principal a hiperglicemia com distúrbios do metabolismo dos carboidratos, lipídeos e proteínas. Fa-

tores como obesidade, envelhecimento, hipertensão arterial (HAS) e dislipidemias abrangem mecanismos como: aumento da resistência à insulina, produção nos adipócitos de fatores circulantes pró-inflamatórios e pró-oxidação(4).

A Diabetes Gestacional (DG) é a hiperglicemia cujo início ou detecção ocorre na gravidez, de intensidade variada, frequentemente é resolvida no período pós-parto, mas com retorno anos depois em grande parte dos casos(3).

Pessoas portadoras de DM podem desenvolver, a longo prazo, inúmeras complicações(5). Uma das complicações mais frequentes em indivíduos diabéticos é o pé diabético, caracterizado pela OMS(6), como: “infecção, ulceração e ou destruição dos tecidos profundos do pé associadas a anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica nos membros inferiores”.

O termo “pé diabético” é utilizado para representar uma condição fisiopatológica multifacetada que consiste em lesões cutâneas que surgem nos pés do indivíduo diabético em consequência da neuropatia, em 50 a 90% dos casos(7). Tais lesões são ocasionadas por diversos fatores como, por exemplo: o uso de sapatos inadequados, inacessibilidade ao sistema de saúde, doença vascular periférica, presença de calos e rachaduras nos pés, entre outros(8).

Uma das formas de enfrentamento ao DM atualmente desenvolvidas no país é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que tem como objetivo à reorganização da Atenção Básica à Saúde (ABS), e que deve estar centrada na promoção da qualidade de vida do indivíduo, consistindo como uma importante fonte de dados sobre a população acolhida, possibilitando a realização de estudos epidemiológicos que viabilizem

conhecer a dimensão do problema(5).

Os profissionais de enfermagem, refletidos na figura do enfermeiro, inseridos na equipe multidisciplinar que compõem a ESF, têm papel essencial na prevenção das complicações decorrentes do DM, já que são responsabilizados pelo cuidado integral e holístico à pessoa diabética(9).

Diante do exposto, o presente estudo foi guiado pela pergunta: **Quais os espaços de práticas dos cuidados dos Enfermeiros e seus desafios na prevenção do pé diabético na ESF?** Objetivou-se identificar na literatura científica brasileira os espaços de práticas dos cuidados dos enfermeiros e seus desafios na ESF acerca da prevenção do pé diabético.

METODOLOGIA

Este artigo teve como abordagem metodológica a revisão integrativa da literatura (RIL), pois trata-se de uma metodologia que possibilita a aplicação de dados práticos e teóricos capazes de direcionar o conhecimento(10).

A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a agosto de 2018, e foram utilizadas na seleção dos artigos, as seguintes bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Empregaram-se os seguintes descritores: “Pé diabético”, “Estratégia de saúde da Família”, “Cuidados de Enfermagem”, “Saúde da Família” dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), resultando no total de 30 artigos.

Ainda nesta etapa, foi realizada a leitura criteriosa dos títulos e resumos a fim de verificar a adequação aos seguintes critérios

de inclusão: artigos completos, disponíveis gratuitamente nos meios eletrônicos nas referentes bases de dados, pesquisas que abordassem a temática em questão, publicadas em português; publicadas entre 2010 e 2017. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos em mais de uma base de dados ou que não contemplassem os objetivos deste estudo. Após o acesso ao texto completo desses estudos, os mesmos foram lidos na íntegra. Nessa fase

de seleção, foram encontradas, ao todo, 30 publicações. No entanto, 15 foram selecionadas a partir dos critérios de inclusão e exclusão. Ao final, o corpus analítico desta revisão somente sete foram utilizadas nessa pesquisa e foram organizadas através de seleção de informações relevantes que responderam aos objetivos propostos neste estudo.

Procedeu-se a análise dos dados baseado na produção do documento que engloba a

descrição das fases percorridas pelo revisor e os resultados fundamentais revelados da análise dos artigos incluídos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesse item, com o objetivo de possibilitar ao leitor uma melhor compreensão dos trabalhos identificados pela coleta dos dados, construiu-se um quadro analítico com os mesmos conforme pode ser evidenciado no Quadro 1.

Quadro 1: Resumo dos resultados dos estudos relacionados aos cuidados com o pé diabético: a assistência de enfermagem na estratégia de saúde da família. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018.

CÓD	IN-DE-XA-ÇÃO	ANO	AU-TO-RES	PERI-ÓDICO	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	BDE-NF - Enfermagem	2017	VAR-GAS, Caroline Porcelis et al.	Rev. enferm. UFPE online	Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético	Conhecer as ações do enfermeiro da atenção primária no cuidado das pessoas com Diabetes Mellitus (DM) referente ao pé diabético.	Evidenciaram que o conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados com a pessoa com DM é parcial, superficial e fragmentado, não possibilitando ações adequadas ao cuidado, especialmente, na detecção dos riscos para o desenvolvimento do pé diabético e para realizar a avaliação do exame dos pés.
2	LILA-CS	2016	SANTANA DA SILVA, Luzia Wilma et al.	Enfermeria (Mon-tev.)	Cuidado dos pés de pessoas com Diabetes Mellitus: ações protetivas vinculadas à promoção da saúde	Investigar as condutas do paciente a partir da avaliação dos pés das pessoas com diagnóstico de Diabetes Mellitus cadastradas em um Núcleo de cuidado à saúde.	Destaca-se que ações educativas no direcionamento do autocuidado revestem-se em uma ferramenta de concretização da atenção primária resolutiva à saúde das pessoas, para um viver com melhor qualidade de saúde.
3	BDE-NF - Enfermagem	2016	PAULA, Deyse Beatriz de et al.	Rev. enferm. UFPE online;	Avaliação dos pés em indivíduos portadores de diabetes atendidos em uma unidade de atenção primária	Identificar a prevalência de lesões e risco para desenvolver lesões entre portadores de Diabetes Mellitus atendidos por uma Estratégia de Saúde da Família/ESF.	Percebeu-se risco para lesões e fatores que as favorecem, sugerindo a necessidade de atividades de prevenção dessa complicação incluindo avaliação periódica dos pés e atividades educativas.
4	LILA-CS	2016	OLIVEIRA, Patrícia Simplicio de et al.	Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online);	Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético	Identificar orientações fornecidas pelos enfermeiros às pessoas com DM sobre o cuidado com os pés;	Foi constatado que os enfermeiros, além de exercerem o cuidado voltado para a assistência de enfermagem, têm inerentes a sua profissão o papel de educador, promovendo atividades de educação em saúde que propiciam a prevenção do pé diabético e a promoção da saúde; além de serem instrumentos fundamentais para motivar as pessoas com DM a terem atitudes positivas em relação a sua saúde e a serem protagonistas do seu cuidado.

5	LILA- CS	2015	Re- zen- de Neta, Di- nah Sá; Silva, Ana Ro- berta Vila- rou- ca da; Silva, Gra- zielle Ro- berta Frei- tas da.	Rev Bras En- ferm;	Adesão das pes- soas com Dia- betes Mellitus ao autocuidado com os pés	Analisar o autocuidado de pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 na Estraté- gia Saúde da Família, em Teresina-PI.	É necessária a formação, e atuação contínua, da equipe interdisciplinar em conjunto com os diabéticos e a sociedade civil organizada. A atenção primária à saúde deve ser capacitada para a reali- zação de práticas educativas dialógicas e reflexivas que valorizem o nível cultural das pessoas. Adicionalmente, os profissio- nais envolvidos precisam intensificar as ações direcionadas ao aconselhamento e à comunicação, uma vez que foi demonstra- da a eficácia das orientações na adesão às práticas de autocuidado com os pés.
6	SCIE- LO	2014	PO- LI- CAR- PO, Na- talia de Sá et al .	Rev. Gaú- cha En- ferm.	Conhecimento, atitudes e práti- cas de medidas preventivas so- bre pé diabético	Identificar o conhecimento, as atitudes e as práticas voltadas à prevenção do pé diabético em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2.	É necessário o desenvolvimento de estratégias educativas para sensibilizar, tanto os diabéticos e familiares quanto os profissionais de saúde, para a eficaz prevenção do pé diabético.
7	BDE- NF - En- fer- ma- gem	2010	Car- va- lho, Re- nata Di Pie- tro; Car- va- lho, Caro- lina Di Pie- tro; Mar- tins, Dul- ce Apa- reci- da.	Cogi- tare en- ferm;	Aplicação dos cuidados com os pés entre porta- dores de Diabe- tes Mellitus	Identificar a aplicação de cuidados com os pés entre portadores de Diabetes Mellitus.	Esse estudo demonstrou que os portado- res do DM apresentam falhas na aplicação das medidas preventivas do pé diabético, podendo incorrer em aumento do risco de complicações e incapacidades, com prejuí- zos para a qualidade de vida. O manejo dos pés de pessoas com diabetes é complexo e exige uma estreita colaboração e respon- sabilidade dos pacientes e dos profissio- nais, a fim de identificar problemas reais e potenciais, como estratégia para evitar o desenvolvimento de complicações.

Fonte: Dados da pesquisa.

Foram analisados sete (7) artigos. Desses, três (3) estavam indexados no BDNF e LILACS respectivamente, e apenas um (1) no SciELO. Em relação ao ano de publicação, constatou-se que a maioria dos estudos foram publicados em 2016 com três (3) artigos. Nos anos de 2010, 2014, 2015 e 2017 identificamos a publicação de apenas um (1) artigo em cada ano. E não foram encontrados artigos nos anos de 2011, 2012 e 2013.

Considerando o método dos estudos, apenas um (1) tratava-se de Revisão Bibliográfica de Literatura e a maioria dos artigos com seis (6) artigos com a metodologia da pesquisa de campo. Para tanto, no que se refere aos sujeitos dessas pesquisas, apenas um (1) estudo compreendia o enfermeiro. Sendo a maior parte dos estudos, cinco (5), que trouxeram os pacientes portadores de DM como sujeitos.

Por meio da análise temática dos estudos, emergiram dois eixos temáticos: Os desafios da prática do enfermeiro na consulta de enfermagem acerca da prevenção do pé diabético e A educação em saúde: espaço de compartilhamento de saberes e cuidado na prevenção do pé diabético.

Os desafios das práticas do enfermeiro na consulta de enfermagem acerca da prevenção do pé diabético

A consulta de enfermagem, estabelecida pela Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, do Conselho Federal de Enfermagem(11) - COFEN, é uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza componentes do conhecimento científico para identificar situações do processo saúde-doença, prevenir e implementar cuidados de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade.

Vargas e seus colaboradores(12) apontaram que as consultas de enfermagem ao usuário portador de DM, acontecem a cada um ou três meses. O manejo da consulta, na maioria dos casos, se dá pelo exame físico céfalo-caudal e anamnese, abordando as seguintes questões:

alimentação, exercício físico, uso de medicações, como tem passado nos últimos dias e se teve alguma intercorrência.

São vários os fatores de risco para o comprometimento do pé diabético, dentre eles destacam-se: idade avançada; diagnóstico de DM há mais de 10 anos; sobrepeso e obesidade; dieta inadequada; sedentarismo; controle metabólico inadequado; hipertensão arterial; tabagismo; alcoolismo; e falta de cuidados com os pés, além do comprometimento da sensibilidade protetora plantar(8).

Existem outros aspectos essenciais para uma abordagem holística a ser realizado pelo enfermeiro, como: a manutenção do controle glicêmico; exame regular dos pés; classificação de risco e educação terapêutica, visando ao autocuidado; restrição absoluta do fumo; investigação do aspecto socioeconômico, que irá refletir na qualidade de vida; os aspectos visuais; a nutrição; o exercício para melhorar a circulação; cuidados com animais domésticos e insetos, e os cuidados com pés

relacionados à higiene, hidratação, corte das unhas, calçados e meias adequados, calosidades e micoses(13).

No pé isquêmico (ou vascular) ocorre claudicação intermitente e/ou dor à elevação do membro(4). Quando realizado o exame físico, observa-se a presença de rubor postural do pé e palidez à elevação do membro inferior. À palpação, o pé apresenta-se frio, sendo possível que ocorra ausência dos pulsos tibial posterior e pedioso dorsal(11).

Segundo o manual do pé diabético do Ministério da Saúde - MS(15), o pé diabético pode ser classificado, segundo sua etiopatogenia, em neuropático; vascular (isquêmico) e; misto (neurovascular ou neuroisquêmico). Os sintomas mais comuns são os formigamentos e a sensação de queimação. A redução da sensibilidade pode manifestar-se como lesões traumáticas indolores ou a através de relatos, como perder o sapato sem se notar.

É possível apontar outros aspectos que dificultam as práticas preventivas do pé



Crédito: Projetado por Freepik

diabético, como: a falta de infraestrutura, em especial nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Brasil, que impede o atendimento acolhedor e de recepção aos pacientes com DM; a carência de profissionais capacitados; escassez de materiais e; em muitos casos, o modelo assistencial baseado nos determinantes biológicos privilegiando o âmbito curativo-reparador em prejuízo dos segmentos preventivos(16).

O enfermeiro tem um papel fundamental no processo do cuidado, no entanto, deve repensar sobre suas práticas e formação acadêmica no tocante à atuação e às ações de enfermagem, procurando identificar precocemente os riscos e complicações que afetam o indivíduo com pé diabético. Tal propósito é conseguido quando usa-se como instrumento de trabalho a consulta de enfermagem de forma a realizar anamnese e exame físico acompanhado dos testes de sensibilidade(7).

Sendo assim, a consulta do enfermeiro atuante na ESF tem um papel essencial no processo do cuidado ao paciente com pé diabético, assumindo a responsabilidade de rastrear e monitorar os fatores de risco, orientando-os sobre as possíveis complicações. Para isso, pode utilizar-se da tecnologia leve como estratégia de trabalho na identificação dos fatores de risco para essa clientela(17).

A educação em saúde: espaço de compartilhamento de saberes e cuidado na prevenção do pé diabético

As maiores dificuldades encontradas por parte dos enfermeiros estão associadas à baixa adesão dos pacientes a hábitos alimentares saudáveis, sedentarismo e a falta de sensibilização do mesmo quanto o seguimento adequado do tratamento(18).

Percebe-se que em todos os artigos analisados, ressalta-se a educação em saúde como uma importante prática de prevenção do pé diabético a ser realizada pelo enfermeiro na ESF. A educação é o aspecto decisivo na prevenção e tratamento do pé diabético. Nesse segmento, o enfermeiro é o profissional responsável em sensibilizar, educar e orientar os pacientes e familiares e, baseado em evidências científicas, realizar



Crédito: Projetado por Freepik

ações em conjunto com toda a equipe(9).

As ações educativas somam-se às consultas individuais do enfermeiro no direcionamento do autocuidado, a fim de construir uma ABS mais proximal e resolutive(19). O autocuidado é uma ação essencial na sobrevivência do ser humano. O significado conferido recebe influência do âmbito cultural e social em que o sujeito está inserido. A maneira como cada indivíduo cuida de sua saúde não é universal, pois cada um manifesta as condições de vida e as estratégias de que possui para preservar seu bem-estar, surgindo uma diversidade de representações, que vão

desde a interpretação do saber científico, até as práticas populares de saúde(3).

É importante que todos os pacientes portadores do pé diabético sejam orientados a adquirir habilidades associadas à monitoração e tratamento do DM e incorporar atividades novas na rotina diária, como evitar aumento na taxa de glicose no sangue, ser instruídos acerca dos cuidados com os pés, da dieta saudável, sobre os efeitos dos medicamentos e reações adversas, conscientização da importância da atividade física, progressão da doença e estratégias de prevenção(20).

Um fator dificultador está relacionado aos aspectos emocionais e psicológicos dos usuários portadores de DM. Esses fatores são bastante reais nesse grupo e se não considerados no contexto da atenção nos serviços de ABS, principalmente pelo enfermeiro que acompanha diretamente esses indivíduos, podem vir a se tornar barreiras de grande importância para o avanço nas atividades de promoção da saúde e prevenção de complicações do pé diabético(16).

Constatou-se que o desenvolvimento de estratégias educativas para sensibilizar, tanto os diabéticos e familiares quanto os profissionais de saúde, é eficaz na prevenção do pé diabético. Portanto, as atividades educativas promovem a motivação das pessoas com DM a terem atitudes positivas em relação a sua saúde e a serem protagonistas do seu cuidado(7).

Portanto, a educação em saúde é uma prática essencial e que contribui com a implementação de ações de cuidado ao pé diabético por parte do enfermeiro. Essa

A consulta do enfermeiro atuante na ESF tem um papel essencial no processo do cuidado ao paciente com pé diabético, assumindo a responsabilidade de rastrear e monitorar os fatores de risco

estratégia pode promover transformações necessárias no estilo de vida do paciente, além de incentivar a reflexão sobre as práticas destes influenciando positivamente a adesão ao tratamento dos usuários.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou apontar os principais espaços de ações do enfermeiro no cuidado ao portador do pé diabético como a consulta de enfermagem, que visa a realização do exame físico minucioso dos pés desses usuários, assim como as práticas educativas voltadas para o paciente diabético. Assim, explorando-se a colaboração e responsabilidade, tanto do

paciente, como do enfermeiro. Tratando-se de ferramentas de grande relevância para contribuição da prevenção do pé diabético, sensibilizando aquele ao desenvolvimento das habilidades para o autocuidado e mudança de seu estilo de vida.

Ressalta-se, o trabalho do enfermeiro enquanto educador com vistas a estimular o paciente nas mudanças cognitivo-comportamentais e envolvendo os usuários e seus familiares na corresponsabilização pelo cuidado. Tais iniciativas possibilitam o atendimento das demandas dos indivíduos nos diversos contextos socioculturais sob a perspectiva de promoção à saúde, se distanciando do foco apenas no modelo

biomédico.

Considera-se que este estudo poderá contribuir para o conhecimento de alguns fatores preventivos do pé diabético e sensibilizarão os enfermeiros, especialmente àqueles que atuam na ESF para uma avaliação sistematizada dos pés das pessoas com diabetes.

Desse modo, sugerem-se mais investimentos na educação permanente dos profissionais de enfermagem que atuam nesse campo por enfermeiros especialistas em dermatologia, a fim de melhorar o manejo das condições clínicas dos portadores de DM nos diversos espaços de práticas do enfermeiro na ESF ■

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva, 2013.
2. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2015.
3. Silva JP, Pires NRD, Moraes MUB, Brandão Neto W. O cuidado de enfermagem ao portador do pé diabético: revisão integrativa da literatura. Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde Facipe. 2013; 1(2):59-69.
4. Ministério da Saúde (BR). Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica Diabete Mellitus. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF); 2013.
5. Couto TA, Santana VSS, Santos AR, Santos RMM. Educação em saúde, prevenção e cuidado ao pé diabético: um relato de experiência. Revista Baiana de Saúde Pública. 2014; 38(3):760-768.
6. Organização Mundial de Saúde. Definição, diagnóstico e classificação de diabetes mellitus e suas complicações. Report. Geneva: 2009.
7. Oliveira OS, Bezerra EP, Andrade LL, Gomes PLF, Soares MJG, Costa MML. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. J. res.: fundam. care. online. 2016; 8(3):4841-4849.
8. Carvalho CG. Assistência de enfermagem aos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus: educação em saúde no grupo hipertensão. e-Scientia. 2012; 5(1):39-46.
9. Backes DS, Backes MS, Erdmann AL, Buscher A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. Ciência & Saúde Coletiva. 2012; 17(1):223-230.
10. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e sociedade. 2011;5(11):121-136.
11. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Lei n.º 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências, 1986.
12. Vargas CP, Lima DKS, Silva DL, Schoeller SD, Vargas MAO, Lopes SGR. Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético. Rev enferm UFPE on line. 2017; 11(supl.11):4535-45.
13. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016). São Paulo: A.C. Farmacêutica; 2016
14. American Diabetes Association (ADA). Standards of medical care in diabetes, 2013. Diabetes Care, 2013; 36 (1):11-66.
15. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Manual do pé diabético: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença renal crônica. Brasília (DF); 2016.
16. Nogueira DM, Pereira ER, Silva IS, Fernandes RS. O cliente com diabetes: uma atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família. Revista Rede de Cuidados em Saúde. 2014; 8(2):1-4.
17. Dantas DV, Costa JL, Dantas RAN, Torres GV. Atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético e suas complicações: revisão de literatura. Carpe Diem: Revista Cultura e Científica do Unifacex. 2013; 11(11).
18. Santos RR. Ações de enfermagem a portadores de pé diabético atendidos na atenção básica em um município do recôncavo baiano. [monografia]. Governador de Mangabeira: Faculdade Maria Milza, 2016.
19. Silva LWS, Pereira SFS, Squarcini CFR et al. Cuidado dos pés de pessoas com diabetes mellitus: ações protetivas vinculadas à promoção da saúde. Enfermeria: Cuidados Humanizados. 2016; 5(2).
20. Romualdo SH, Vasconcelos TLS, Souza FSL. Prevenção e cuidado do pé diabético: uma questão de saúde pública, sob a visão da enfermagem. Rev. Educação, Meio Ambiente e Saúde. 2016; 6(2).