

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E CUIDADO DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS COM A PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM ESPÍRITO SANTO DO PINHAL-SP**EVALUATION OF THE KNOWLEDGE AND CARE OF PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS WITH THE PREVENTION OF DIABETIC FOOT IN A BASIC HEALTH UNIT IN ESPÍRITO SANTO DO PINHAL-SP**

Marielle Caroline MARIANO¹; Eliana Anunciato Franco de CAMARGO²; Marli Gabriel De Melo ALMEIDA²; Larissa Dela Líbera MIRANDA²; Anderson MARTELLI²; Thaís Louise SOARES²

1. *Graduação em Enfermagem Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal – UNIPINHAL;*

2. *. Docente dos cursos da área da saúde Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal - UNIPINHAL
E-mail: thaisls@yahoo.com*

Resumo

O Diabetes mellitus é visto como uma das doenças que mais afetam o homem nos tempos atuais, independente de seu nível social ou econômico. Os dados foram obtidos através de um questionário que foi aplicado em pessoas portadoras de DM que frequentam um Centro de Saúde da cidade de Espírito Santo do Pinhal – SP. Com objetivo de avaliar o conhecimento das pessoas portadoras de DM sobre complicações e cuidados com a prevenção do pé diabético, realizou-se uma pesquisa descritiva e quantitativa. A amostra foi de 20 pessoas portadoras de DM, sendo que 55% foram diagnosticado com diabetes tipo I e 45% diabetes tipo II, com predominância na faixa etária entre 60 a 69 anos, 60% casados, com renda familiar até 3 salários mínimos e nível escolar fundamental incompleto. A maioria apresentou algum tipo de alteração nos pés, porém a minoria fazia tratamento, além disso, uma pequena parcela tinha conhecimento de palmilhas específicas, mas nenhum destes utiliza a mesma. Apesar da maioria cuidar das unhas e dos pés em casa, estes faziam sem nenhuma orientação de profissional de saúde. Tais resultados nos permitiu concluir que o nível de conhecimento dos pacientes portadores de DM encontra-se abaixo que o esperado.

Palavras-chave: Autocuidado, Complicações, Hiperglicemia

Abstract

Diabetes mellitus is seen as one of the diseases that most affect men today, regardless of their social or economic level. The data were obtained through a questionnaire that was applied to people with DM who attend a Health Center in the city of Espírito Santo do Pinhal – SP. With the aim of evaluating the knowledge of people with DM about complications and care for preventing diabetic foot, a descriptive and quantitative research was carried out. The sample consisted of 20 people with DM, 55% were diagnosed with type I diabetes and 45% type II diabetes, with a predominance in the age group between 60 and 69 years old, 60% married, with a family income of up to 3 minimum wages and incomplete elementary school level. The majority had some type of change in their feet, but a minority were undergoing treatment. In addition, a small portion had knowledge of specific insoles, but none of them used them. Although the majority took care of their nails and feet at home, they did so without any guidance from a health professional. Such results allowed us to conclude that the level of knowledge of patients with DM is lower than expected.

Keywords: Self-care, Complications, Hyperglycemia

Recebimento dos originais: 28/01/2024.

Aceitação para publicação: 15/03/2024.

INTRODUÇÃO

O Diabetes mellitus (DM) é considerado uma das doenças que mais afetam o homem nos tempos atuais, independente de seu nível social ou econômico, acometendo populações de todo o mundo (VIDAL, 2009). A Sociedade Brasileira de Endocrinologia (SBEM, 2018) define Diabetes mellitus como uma doença reconhecida pela hiperglicemia, que é o alto nível de glicose no sangue. Ocorre quando há defeito na eliminação ou na atuação do hormônio insulina produzido pelas células beta, que se localiza no pâncreas. Sabe-se que existe mais de um tipo de diabetes, porém a maioria dos casos está dividida em dois grupos principais: DM tipo 1 e DM tipo 2.

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2017) cita que, em algumas pessoas, o sistema imunológico atua incorretamente nas células beta, resultando em pouca ou nenhuma liberação de insulina para o organismo, de modo que ocorre acúmulo de glicose no sangue ao invés da utilização para produção de energia, caracterizando o DM tipo 1. O DM tipo 2 ocorre quando o pâncreas não produz a quantidade suficiente de insulina para regular a taxa de glicemia ou quando não consegue utilizá-la corretamente. Complementando, a Sociedade Brasileira de Endocrinologia (SBEM, 2018) relata que no DM tipo 1, o que leva a deficiência de insulina é a formação de anticorpos do próprio organismo, resultando na destruição das células beta e no DM tipo 2, a insulina produzida tem dificuldades para agir corretamente causando um quadro de resistência insulínica, podendo levar ao aumento da produção de insulina para conservar a glicose em seu nível normal.

Os principais sinais e sintomas do DM tipo 1 são de início súbito e incluem sede, diurese, fome excessiva, emagrecimento, cansaço e fraqueza, podendo evoluir para desidratação severa, sonolência, vômito, dispneia e coma chamado de cetoacidose diabética, necessitando de internação para o tratamento. No DM tipo 2 os sintomas são de aparecimento mais lento, sendo eles: sede, poliúria, alterações visuais, dores nas pernas entre outros. Se não identificado e cuidado a tempo, também pode evoluir para desidratação e coma, (SBEM, 2018).

Dados apontam que no ano de 2017, aproximadamente 425 milhões de pessoas na faixa etária compreendida entre 20-79 anos no mundo, são portadores de DM. Projeções apontam, que em 2045, aproximadamente 629 milhões de pessoas, incluindo pessoas com ou sem o diagnóstico, serão portadores de DM. Nessa linha, nas Américas do Sul e Central será possível encontrar 62% das pessoas com a doença, (IDF, 2017).

Atualmente, em território brasileiro, 12 milhões de pessoas são portadoras da doença e a maioria delas reside em área urbana e estão em idade ativa, podendo ser associado a um alto risco de desenvolvimento de complicações agudas e crônicas (IDF, 2017).

O pé diabético é uma complicação do DM que mais se sobressai na área de cirurgia vascular, por ter uma elevada capacidade de disseminação principalmente quando ocorre de forma concomitante a infecções e osteomielite, levando a amputações, (AMIN; DOUPIS, 2016 apud CARLESSO; GONÇALVES; MORESCHI JUNIOR, 2017).

Assim, este trabalho objetivou avaliar o conhecimento das pessoas portadoras de DM sobre complicações e cuidados com a prevenção do pé diabético. O nível de conhecimento sobre medidas preventivas, em relação a complicações é baixo, mesmo que as pessoas tenham uma renda mensal maior e o desinteresse sobre o assunto vem nos preocupando cada vez mais (CARLESSO; GONÇALVES; MORESCHI JUNIOR, 2017).

Por esse ângulo, questiona-se a possível existência de correlação entre o autocuidado e o início de complicações do DM. Também pergunta-se, o grau de instrução do paciente pode modificar o tratamento e o agravo de complicações?

Hipotetiza-se que:

- Se começar o tratamento logo no início dos sinais e sintomas pode ser evitado o desenvolvimento do pé diabético?
- O tipo de alimentação pode influenciar no tratamento?
- O cuidado com os pés se realizado corretamente, pode evitar o pé diabético?

O enfermeiro tem um importante papel nas orientações e cuidados necessários para evitar o desenvolvimento do pé diabético.

Cabe também ao enfermeiro o desenvolvimento de educação em saúde e estratégias no favorecimento da adesão ao tratamento (CUBAS, et al, 2013).

O paciente portador do DM necessita de educação contínua para desenvolver autocuidado, prevenindo então todo e qualquer tipo de complicação. E o conhecimento dos cuidados com os pés (cortar as unhas reta, secar bem no vão dos dedos e em todos os pés e hidratar), pode evitar a complicação levando para o desenvolvimento do pé diabético.

MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho foi aprovado pelo comitê de ética do Centro de Universitário das Faculdades Associadas de Ensino (UNIFAE) com o número do CAAE: 19569919.5.0000.5382

A pesquisa tratou-se de um estudo descritivo e quantitativo, com pesquisa de campo. Foram aplicados questionários e analisadas variáveis no Centro de Saúde da cidade de Espírito Santo do Pinhal - SP. Foi assegurado aos colaboradores o anonimato de sua identidade. E as variáveis do estudo foram definidas segundo: Escolaridade, Idade, Tipo de Diabetes (Tipo 1, Tipo 2 e Gestacional) e presença de pé diabético

Os dados foram obtidos através de entrevista a partir de perguntas precisas, pré-formuladas e em ordem pré-estabelecida. Entre diabéticos maiores de 18 anos de idade que participam da reunião de Grupo de Diabéticos no Centro de Saúde e que concordaram em participar voluntariamente do estudo, após explicação do trabalho que foi desenvolvido. Para intervenção foi realizada a abordagem no Centro de Saúde “Prof^o Dr. José de Filippi”.

Na primeira e na última quinta feira do mês é realizada no Centro de Saúde uma reunião com os portadores de DM, para controle e prevenção de complicações. Nesta reunião durante o mês de Novembro foram aplicados os questionários para os pacientes que foram participar da reunião no Centro de Saúde. Após a coleta, os dados foram organizados em planilhas de Excel e analisados através de estatísticas descritiva e quantitativa em porcentagem. Os dados da análise foram apresentados em tabela e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados no total de 20 pacientes diabéticos nas reuniões no Posto de Saúde pode-se observar na Tabela 1 que a faixa etária variou entre 30 a mais de 70 anos, com predominância entre 60 anos a 69 anos 45%. Dessa amostra, 60% pacientes eram casados, e 90% pacientes possuíam

renda familiar de 1 a 3 salários mínimos. Entre esses dados obtidos, pode-se observar que metade 50% dos participantes era do sexo feminino. Na escolaridade, a maioria 75% dos pacientes relatou ter cursado até o Ensino Fundamental Incompleto. Ao encerrar da pesquisa, foi elencado um total de 11 pessoas com Diabetes tipo 1 e 9 pessoas com Diabetes tipo 2. Contudo, não foi encontrado nenhum caso de Diabetes Gestacional entre os entrevistados.

Tabela 1. Perfil de entrevistados no Centro de Saúde “Profº Dr. José de Filippi” com Diabetes melitus

		Quantidade dos entrevistados (n)	Porcentagem dos entrevistados (%)
Faixa etária	30 a 39 anos	0	0%
	40 a 49 anos	2	10%
	50 a 59 anos	4	20%
	60 a 69 anos	9	45%
	Mais de 70 anos	5	25%
Estado civil	Solteiro	1	5%
	Casado	12	60%
	Divorciado	4	20%
	Viúvo	3	15%
Renda familiar	1 a 3	18	90%
	4 a 7	2	10%
	Mais de 8	0	0%
Sexo	Feminino	10	50%
	Masculino	10	50%
Escolaridade	Analfabeto	2	10%
	Ensino fundamental incompleto	15	75%
	Ensino fundamental completo	0	0%
	Ensino médio incompleto	0	0%
	Ensino médio completo	1	5%
	Ensino superior incompleto	0	0%
	Ensino superior completo	2	10%
Pós graduação	0	0%	

Diante desses dados encontrados, podemos observar que existe uma influência direta a respeito da maior predominância de idade no paciente diabético. Em concordância com o estudo de Moreschi *et al.*, (2018), essa faixa etária de 60 anos à 69 anos sobressai na população de pacientes com DM estudados.

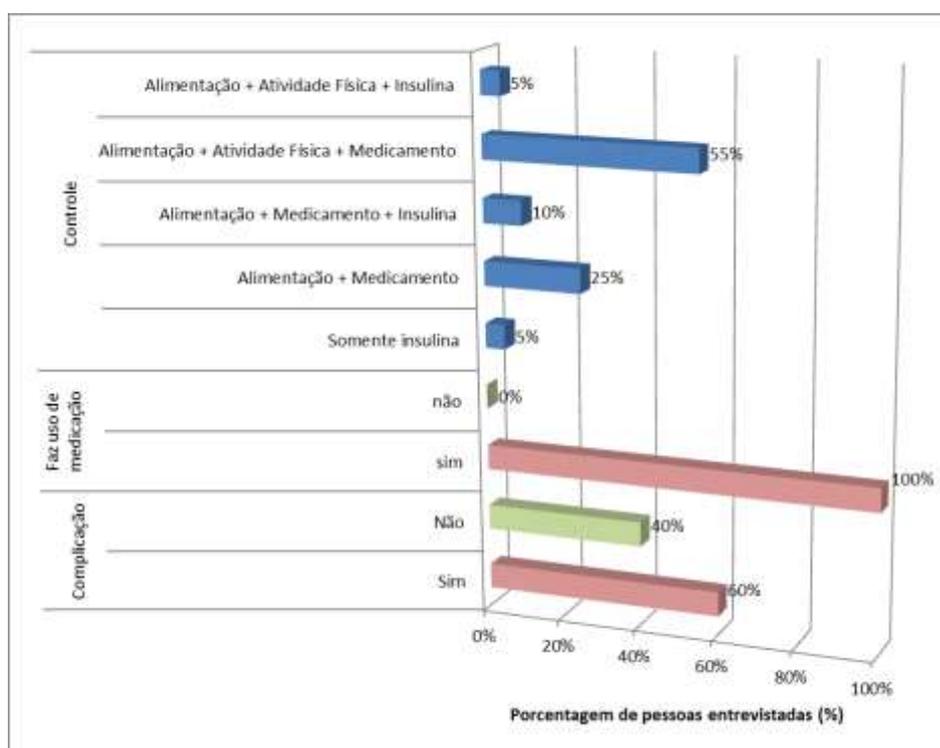
Outro importante achado no perfil dos entrevistados foi a taxa de pacientes com baixa renda familiar e pouca escolaridade, influenciando direta e indiretamente no conhecimento do paciente a respeito de sua doença. Considerando que, de acordo com Oliveira *et al.*, (2014), uma boa renda familiar e um alto nível de escolaridade interfere positivamente na aderência do paciente ao tratamento diabético. Pode-se observar no Gráfico 1 segundo as respostas obtidas pelos entrevistados quanto à “deduções” de como pode ser controlado o DM. A maioria das respostas, 55% dos entrevistados relatou que o controle pode ser realizado com alimentação + atividade física +

medicações. E 25% dos pacientes disseram que o controle pode ser realizado apenas com alimentação + medicação.

Quanto a medicações, 100% dos pacientes, relataram que fazem uso de medicamentos contínuo, (hipoglicemiantes orais e/ou insulina). Destes, 60% responderam que conhecem as possíveis complicações que o DM pode causar, dentre elas, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Problema na Visão, Problema nos Rins, Problema nos Pés e 40% responderam que não conhecem nenhum tipo de complicação que o DM pode causar.

Dos pacientes que relataram conhecer as possíveis complicações, 3 responderam que as possíveis complicações são (HAS, problema na visão e problema nos pés; ao mesmo tempo que 3 pessoas disseram que as possíveis complicações são (HAS, problema na visão e problema nos rins e nos pés); enquanto 1 pessoa respondeu que a possível complicação é somente nos pés; 1 outra pessoa respondeu que a possível complicação é somente HAS; 1 pessoa respondeu que as possíveis complicações são (Problema nos Rins e Problema nos Pés); 1 pessoa respondeu que as possíveis complicações são (HAS e Visão); 1 pessoas respondeu que as possíveis complicações são (HAS e Pés); 1 pessoa respondeu que as possíveis complicações são (HAS, Visão, Rins, Pés e Circulação).

Gráfico 1 – Controle do diabetes, medicação e complicações entre os entrevistados na unidade de saúde em Espírito Santo do Pinhal.



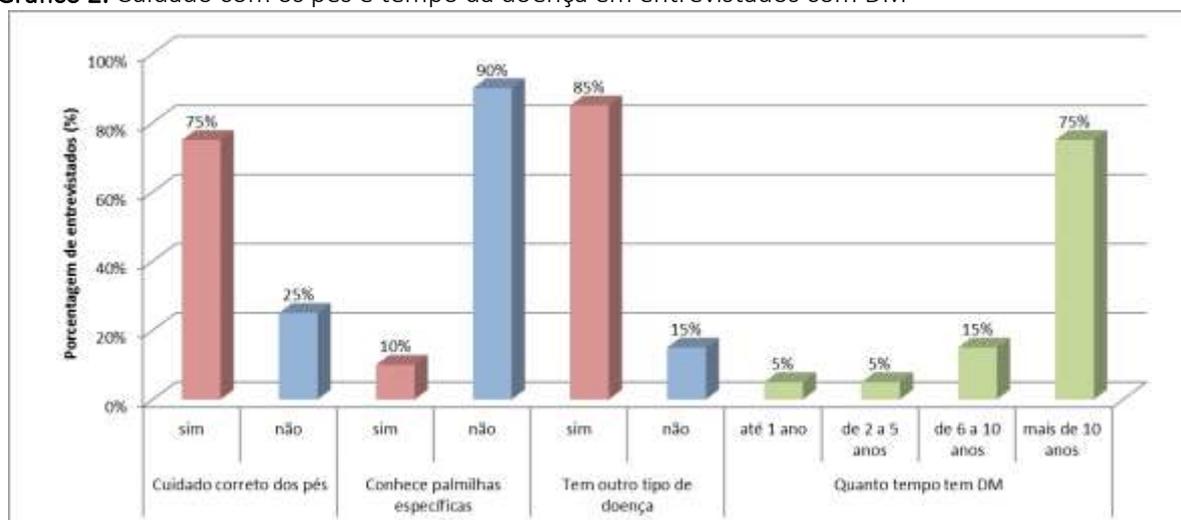
De acordo com Scheffel *et. al* 2004 no estudo realizado sobre Prevalência de complicações micro e macro vasculares e de seus fatores de risco em pacientes com Diabetes Mellito do tipo 2 em atendimento ambulatorial, a prevalência dos fatores de risco cardiovasculares nos pacientes estudados, destacando-se a hipertensão 73%. Das complicações macro vasculares, as mais frequentes foram Cardiopatia isquêmica 36% e Doença Vascular Periférica 33%. Dentre as microvasculares, 37%

tinham Doença Renal e 48% apresentavam Rinopatia Diabética. Parecido com essa pesquisa, a maioria 65% dos entrevistados também foram diagnosticados com HAS e 45% foram diagnosticados com Rinopatia Diabética. Já diferente de alguns resultados, apenas 5% pessoa tem Doença Vascular periférica e 5% foi diagnosticada com Cardiopatia Isquêmica e 5% foi diagnosticado com Doença Renal.

Quanto às medicações, foi encontrado 100% dos entrevistados usam algum tipo de medicação sejam eles Hipoglicemiantes Oraís, Insulina ou associam os dois. Utiliza-se apenas insulina 20% pessoas e a maioria 45% ingere apenas Hipoglicemiante oral e outros 35% conciliam as duas medicações. Em relação ao estudo realizado em Belo Horizonte, sobre Avaliação do sistema de classificação de risco do pé, Vidal (2009) , apesar de ser uma amostra maior, os resultados indicaram que os pacientes que usavam hipoglicemiantes orais correspondiam a 57,8% da amostra, 20,7% utilizavam insulina, 11% combinavam o uso de hipoglicemiante oral com insulina.

No Gráfico 2, pode-se observar que 75% dos pacientes foram diagnosticados com DM a mais de 10 anos e 15% pacientes foram diagnosticados entre seis anos á dez anos. Dos participantes 85% que responderam ao questionário tem algum outro tipo de doença além do DM, são elas: HAS, Problema na visão, Problema nos pés (feridas), Arritmia cardíaca, Psoríase, Problema nos Rins, Ácido úrico e Problema na tireoide. Foram encontrados 75% participantes realizam o cuidado correto com os pés, porém somente 10% pessoas conhecem palmilhas específicas para diabéticos.

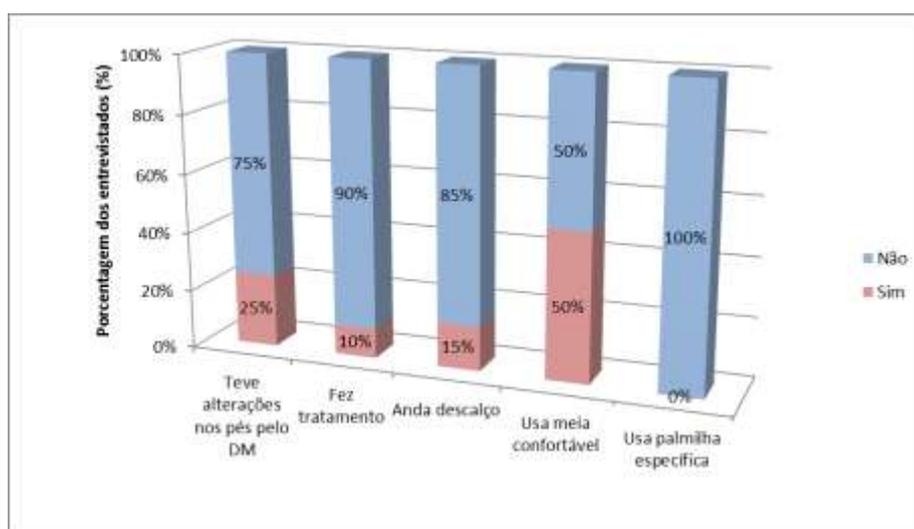
Gráfico 2. Cuidado com os pés e tempo da doença em entrevistados com DM



No que se refere ao tempo de diagnóstico, podemos observar que 75% de pessoas foram diagnosticadas com DM a mais de 10 anos, igualmente ao estudo de Amaral; Tavares (2009) também notamos que a maioria 36,2% foi diagnosticado com o DM entre 10 - 20 anos. A frente de Carvalho *et. al* (2004), O tempo de duração do DM é um ponto indicativo de gravidade e surgimento de úlceras. Em relação aos cuidados com os pés, um estudo sobre Conhecimento do cliente diabético em relação aos cuidados com os pés, de Barbui; Cocco (2002), 84,4% pessoas disseram que lavavam os pés com água e sabão e secavam adequadamente. Proporcional a este estudo, 75% das pessoas disseram que fazem os cuidados corretamente com os pés que são: lavagem correta, secagem correta, hidratação.

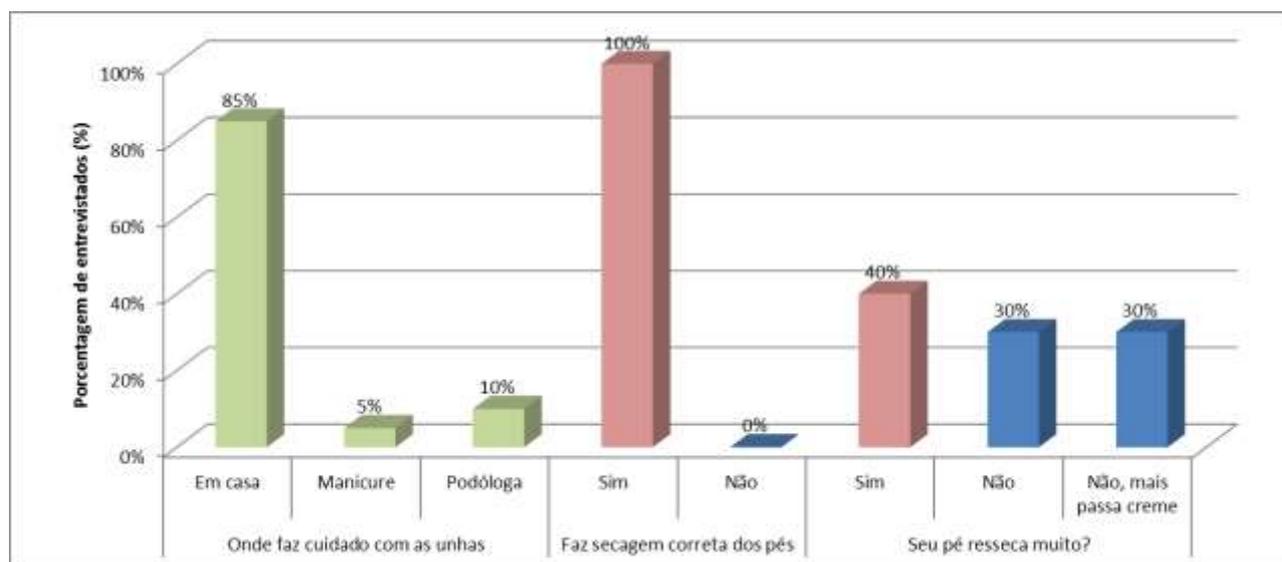
No Gráfico 3, observou-se que 25% tiveram algum tipo de alterações nos pés causado pelo DM (amputação do dedo, feridas e formigamento), porém somente 10% fizeram o devido tratamento. Mesmo a maioria dos participantes sabendo como realizar corretamente os cuidados com os pés, 100% dos participantes não utilizam palmilhas específicas. Desses participantes, 30% andam de chinelo, enquanto 25% andam de tênis, 5% calça sapato de bico redondo, 5% usa sapatão, 10% usam sandália, 20% usam chinelo e/ou tênis e 5% usam tênis e/ou sapatilha.

Gráfico 3. Alterações nos pés pela DM em pacientes entrevistados em posto de saúde em Espírito Santo do Pinhal- SP



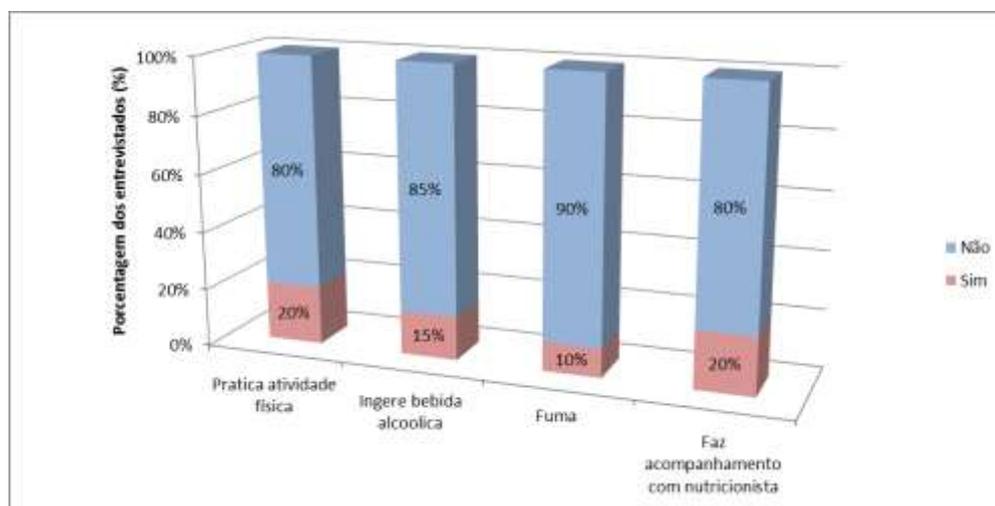
Isto vem de encontro ao estudo realizado em Maringá/PR, em pacientes diabéticos sobre a avaliação do conhecimento, Carlesso; Gonçalves; Moreschi Junior (2017) indicaram que a maioria não tinha o hábito de andar descalço (87,5%) semelhante a esta pesquisa. Mais de 96% desconheciam o sapato específico para diabético. Neste mesmo estudo os pacientes referiram ter a pele dos pés ressecadas diferente da pesquisa, observou-se que a minoria possuíam os pés muito ressecados. Em relação ao uso de meias, um estudo sobre Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos, Cubas *et al* (2013) fala que 62,5% não fazem o uso de meias, já os que utilizam, 5% eram sem costuras, 30% com costura e 2,5% sintéticas. Quanto a cores, 26,4% eram brancas e o restante 73,3% era de outras cores. Diferente dessa pesquisa, buscamos somente se usam meias confortáveis ou não. Obtivemos 50% não utilizam meias e 10 (50%) disseram apenas que utilizam meias confortáveis.

Sobre o cuidado com os pés, no gráfico 4, visualizou-se que 85% fazem os cuidados com as unhas em casa, 10% vão até uma podóloga e 5% vão até uma manicure. Identificou-se que 100% dos entrevistados fazem a secagem correta dos pés, porém 40% dos participantes relataram que possuem os pés muito ressecados mantendo uso de apenas creme hidratante ou óleo, enquanto 30% não têm os pés ressecados, mas utilizam creme hidratante.

Gráfico 4. Cuidados com os pés dos entrevistados em Centro de Saúde de Espírito Santo do Pinhal - SP

De acordo com Pérez et al (2013), um estudo sobre Cuidado com os pés diabéticos antes e após intervenção educativa relatou que 15,5% não tinham o hábito de secar os pés corretamente após o banho, em contrapartida desse estudo, que 100% relataram que fazem a secagem corretamente dos pés. Ainda nesse estudo, 53,4% referiram usar creme ou óleos para hidratar os pés resultado semelhante ao encontrado nesta pesquisa, a maioria 70% relataram que usam creme ou óleo hidratante, sendo que dessas pessoas, 30% não apresentam os pés ressecados e 30% relataram que não fazem uso de nada.

Quanto ao hábito de vida, no Gráfico 5, indica-se que apenas 20% praticam atividade física entre 2 a 3 vezes por semana, semelhante aos participantes que fazem acompanhamento com um nutricionista 20% e segue uma dieta específica para diabéticos. O consumo de carboidratos, proteínas e doces tem uma grande quantidade entre os participantes. Encontrou-se a ingestão de bebidas alcoólicas em 15% e 10% são tabagistas.

Gráfico 5. Análise da atenção a saúde dos entrevistados em posto de saúde em Espírito Sano do Pinhal - SP

Um estudo de Carlesso; Gonçalves; Moreschi Junior (2017) realizado em Maringá (PR) que fala sobre pacientes diabéticos e a avaliação do conhecimento, poucos relataram que praticavam atividade física regularmente e que não realizavam uma dieta específica para diabéticos. Em um outro estudo que fala sobre Conhecimento Do Cliente Diabético Em Relação Aos Cuidados Com Os Pés, de Barbui; Cocco (2002), também foi encontrado que a minoria praticavam atividade física, 40,6%, enquanto 59,4% não praticavam nenhum tipo de atividade física. Semelhante a essa pesquisa, 80% relataram não realizar nenhum tipo de atividade física e também 80% não realizam nenhum tipo de dieta ou fazem acompanhamento com nutricionista. Em relação ao tabagismo e se ingere bebidas alcoólicas, encontrou-se de maneira positiva um baixo número de pessoas que eram tabagistas ou ingeriam bebidas alcoólicas, porém obteve-se que apenas 10% do sexo feminino que são tabagistas e do sexo masculino 10% ingerem bebidas alcoólicas enquanto apenas 5% do sexo feminino ingere bebida alcoólica.

Oposto a um estudo que fala sobre Diferenças entre mulheres e homens diabéticos no autocuidado com os pés e estilo de vida, de Rossaneis; Haddad; Mathias; Marcon (2016) encontraram que o hábito de fumar é prevalente em homens 11,8%. Já quanto a ingestão de bebidas alcoólicas, foi encontrados igual a este estudo que a prevalência é entre homens (37,4), enquanto as mulheres (6,5%) referiram fumar e (11,4%) ingeriam bebidas alcoólicas.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos no presente estudo nos permitiu concluir que o nível de conhecimento dos pacientes portadores de DM que foram entrevistados encontra-se abaixo que o esperado. A prevenção do aparecimento de lesões nos pés causadas pelo DM não são realizados corretamente. Mesmo utilizando creme hidratante ou óleos nos pés ressecados, os entrevistados realizam os cuidados com as unhas em casa, sem nenhuma orientação por profissionais de saúde, podendo realiza-lo de maneira incorreta e acabar machucando. Não utilizam palmilhas específicas. Além de não seguirem uma dieta específica para o controle glicêmico podendo evitar complicações graves.

A unidade básica de saúde, sendo a porta de entrada, torna-se necessária consulta de enfermagem para avaliar os pés e tirar qualquer dúvida sobre o assunto.

É de extrema importância que o enfermeiro esteja capacitado com conhecimentos técnicos e científicos, para passar informações sobre doenças relacionadas ou não ao DM e orientar sobre como realizar corretamente o cuidado com os pés, falando sobre a importância de um estilo de vida saudável, a prática de atividade física, acompanhamento em consultas médicas, além de auxiliar no rastreamento de possíveis complicações em sua fase inicial, com a possibilidade de um melhor tratamento.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, A.S.; TAVARE, D.M.S.; Cuidados com os pés: conhecimento entre pessoas com diabetes mellitus. Rev. Eletr. Enf. 11(4): 801-10, 2009.
- BARBUI, E.C.; COCCO, M.I.M.; Conhecimento do cliente diabético em relação aos cuidados com os pés. Rev Esc Enferm USP 36(1): 97-103, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético. Consenso Internacional sobre Pé Diabético/ publicado sob a direção de Hermelinda Cordeiro Pedrosa; tradução de Ana Claudia de Andrade, Hermelinda Cordeiro Pedrosa Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal,

2001. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/conce_inter_pediabetico.pdf
Acesso em: 27 de Novembro 2019.
- CARLESSO, G.P.; GONÇALVES, M.H.B.; MORESCHI JÚNIOR, D. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá (PR). *J Vasc Bras.* 16(2): 113-118, 2017.
- CUBAS, M.R.; SANTOS, O.M.; RETZLAFF, E.M.A.; TELMA, H.L.C.; ANDRADE, I. P. S.; MOSER, A. D. L.; ERZINGER, A. R.; Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. *Fisioter Mov.* 26(3): 647-55, 2013.
- IDF. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas Eighth Edition 2017. Disponível em: https://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_EN/. Acesso em: 28 de maio 2019.
- MORESCHI C.; REMPEL C.; SIQUEIRA D.F.; BACKES D.S.; PISSAIA L.F.; GRAVE M.T.Q. Family Health Strategies: Profile/quality of life of people with diabetes. *Rev Bras Enferm.* 71(6): 2899-906, 2018.
- OLIVEIRA, M.S.S.; OLIVEIRA, I.C.C.; AMORIM, M.E.S.; OTTON, R.; NOGUEIRA, M.F. Avaliação Da Adesão Terapêutica De Pacientes Com Diabetes Mellitus Tipo 2. *Rev enferm UFPE.* 8(6):1692-701, 2014.
- PÉREZ, R.M.C.; GODOY, S.; MAZZO, A.; NOGUEIRA, P.C.; TREVIZAN, M.A.; MENDES, I.A.C.; Cuidado com os pés diabéticos antes e após intervenção educativa. *Revista Eletrônica Trimestral de Enfermeiro* 29: 53-62, 2013.
- ROSSANEIS, M.A.; HADDAD, M.C.F.L.; MATHIAS, T.A.F.; MARCON, S.S.; Differences in foot self-care and lifestyle between men and women with diabetes mellitus. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 24 e 2761, 2016.
- SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes Tipos de Diabetes 2017. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/publico/diabetes/tipos-de-diabetes>. Acesso em 28 maio 2019.
- SBEM - Sociedade Brasileira de Endocrinologia O que é Diabetes, 2018. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/o-que-e-diabetes/>. Acesso em: 28 de maio 2019.
- SCHEFFEL, R.S.; BORTOLANZA, D.; WEBER, C.S.; COSTA, L. A.; CANANI, L. H.; SANTOS, K. G.; CRISPIM, D.; ROISENBERG, I.; LISBÔA, H. R. K.; TRES, G. S.; TSCHIEDEL, B.; GROSS, J. L.; Prevalência de complicações micro e macrovasculares e de seus fatores de risco em pacientes com diabetes melito do tipo 2 em atendimento ambulatorial. Trabalho realizado no Serviço de Endocrinologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS. *Rev Assoc Med Bras.*; 50(3): 263-7, 2004.
- VIDAL, L. Avaliação Do Sistema De Classificação De Risco Do Pé, Proposto Pelo Grupo De Trabalho Internacional Sobre O Pé Diabético, Hospital Da Polícia Militar De Minas Gerais, 2002-2007. 172 f. Dissertação (Mestrado em Medicina)- Curso de Pós-graduação em Ciência da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.