



CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANDRESA MARTINS PIMENTEL

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO EM
PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Muriaé – MG

2026

ANDRESA MARTINS PIMENTEL

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO EM
PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado como requisito parcial para a
Conclusão do Curso de Bacharelado em
Enfermagem do Centro Universitário de
Minas - FAMINAS.

Orientador: Prof. Ms. Wallan McDonald
Soares Souza

Muriaé – MG

2026

PIMENTEL, Andresa Martins

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO PÉ
DIABÉTICO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: UMA
REVISÃO DA LITERATURA / Andresa Martins Pimentel; Wallan
Mcdonald Soares Souza (orient.). - Muriaé, MG, 2026.
29p.

Orientador: Prof. Me. Wallan Mcdonald Soares Souza.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) –
Centro Universitário FAMINAS, 2026.

1. DIABETES MELLITUS; PÉ DIABÉTICO; ENFERMAGEM;
PREVENÇÃO; EDUCAÇÃO EM SAÚDE.. I. SOARES SOUZA,
Wallan Mcdonald , Prof. Me., orient. II. Título.

Catálogo da Publicação

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica do Centro Universitário FAMINAS
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a). Bibliotecária Cristina de Souza Maia CRB6- 2294

TERMO DE APROVAÇÃO

ANDRESA MARTINS PIMENTEL

TÍTULO: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO EM
PACIENTES COM DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

ORIENTADOR: Prof. Ms. Wallan McDonald Soares Souza

Trabalho de conclusão de curso aprovado como parte das exigências para a
obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem pela Comissão Examinadora
composta por:

Prof. Ms. Wallan McDonald Soares Souza – Orientador

Profa. Esp. Soraya Lúcia do Carmo Da Silva Loures
1º Examinadora

Enfermeira Juliana Guerra Gonçalves
2º Examinadora

NOTA: 100

Muriaé, 9 de Julho de 2026

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, por me sustentar em todos os momentos, por me conceder força, sabedoria e coragem para superar cada desafio ao longo desta trajetória acadêmica.

À Nossa Senhora, por sua constante intercessão, proteção e por me lembrar, nos momentos mais difíceis, que eu nunca estive sozinha.

Aos meus pais, Neusa e Paulo, meus irmãos Samuel, Wellington e Cristiano (em memória) e familiares, pelo amor, apoio, incentivo e compreensão durante todos esses anos. Vocês foram minha base e meu porto seguro para que eu pudesse seguir em frente.

Ao meu namorado Pedro Lucas, por estar ao meu lado nos momentos de alegria e também nos de dificuldade, oferecendo apoio, paciência e incentivo para que eu não desistisse dos meus sonhos.

Ao meu orientador Prof. Ms. Wallan McDonald Soares Souza, pela dedicação, pelos ensinamentos, pela confiança e por toda a contribuição para a realização deste trabalho.

Aos professores que fizeram parte da minha formação, compartilhando conhecimentos que contribuíram para meu crescimento profissional e pessoal.

Aos colegas de graduação que dividiram comigo desafios, aprendizados, conquistas e momentos inesquecíveis ao longo dessa caminhada.

Por fim, agradeço a todos que, de alguma forma, contribuíram para a concretização deste sonho. Esta conquista não é apenas minha, mas de todos que caminharam ao meu lado durante essa jornada.

Muito obrigada!

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
DM	Diabetes mellitus
APS	Atenção Primária à Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde

RESUMO

O diabetes mellitus é uma doença crônica que representa um importante problema de saúde pública devido às suas complicações, dentre as quais se destaca o pé diabético, condição associada a lesões, infecções, hospitalizações e amputações. Nesse contexto, a atuação do enfermeiro desempenha papel fundamental na prevenção desse agravo, especialmente por meio da educação em saúde, avaliação periódica dos pés, identificação precoce de fatores de risco e incentivo ao autocuidado. O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético em pacientes com diabetes mellitus. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e Google Acadêmico, contemplando artigos publicados entre 2018 e 2025. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 22 estudos para análise. Os resultados evidenciaram que as principais ações de enfermagem estão relacionadas à consulta de enfermagem, avaliação clínica dos pés, educação em saúde e acompanhamento contínuo dos pacientes. Observou-se que intervenções educativas contribuem para o fortalecimento do autocuidado, redução de lesões e prevenção de amputações. Conclui-se que o enfermeiro possui papel estratégico na prevenção do pé diabético, sendo essencial para a promoção da saúde, identificação precoce de riscos e melhoria da qualidade de vida das pessoas com diabetes mellitus.

Palavras-chave: Diabetes mellitus; pé diabético; enfermagem; prevenção; educação em saúde.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a chronic disease that represents a significant public health problem due to its complications, among which diabetic foot stands out, a condition associated with lesions, infections, hospitalizations, and amputations. In this context, the nurse's role is fundamental in preventing this condition, especially through health education, periodic foot assessment, early identification of risk factors, and encouragement of self-care. This study aimed to analyze the nurse's role in the prevention of diabetic foot in patients with diabetes mellitus. This is an integrative literature review, conducted in the databases Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed, and Google Scholar, including articles published between 2018 and 2025. After applying the inclusion and exclusion criteria, 22 studies were selected for analysis. The results showed that the main nursing actions are related to nursing consultations, clinical foot assessment, health education, and continuous patient follow-up. It was observed that educational interventions contribute to strengthening self-care, reducing injuries, and preventing amputations. It is concluded that nurses play a strategic role in the prevention of diabetic foot, being essential for health promotion, early identification of risks, and improvement of the quality of life of people with diabetes mellitus.

Keywords: Diabetes mellitus; diabetic foot; nursing; prevention; health education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
1.1 JUSTIFICATIVA	9
1.2 OBJETIVOS	10
1.2.1 Objetivo Geral	10
1.2.2 Objetivos Específicos.....	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1 DIABETES MELLITUS E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS.....	11
2.2 PÉ DIABÉTICO COMO COMPLICAÇÃO CRÔNICA	13
2.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO.....	15
3 METODOLOGIA	19
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) configura-se como uma condição crônica de elevada complexidade clínica, caracterizada por alterações metabólicas persistentes que comprometem o equilíbrio glicêmico e desencadeiam repercussões sistêmicas progressivas. A manutenção prolongada da hiperglicemia está associada a danos em múltiplos órgãos, incluindo sistema nervoso, vascular e tegumentar, favorecendo o desenvolvimento de complicações que impactam diretamente a funcionalidade e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. A natureza multifatorial da doença, aliada à dificuldade de controle adequado, contribui para sua consolidação como um relevante problema de saúde pública, especialmente em contextos de vulnerabilidade e baixa adesão ao tratamento (Fonseca; Rached, 2019; Ramirez-Perdomo; Perdomo-Romero; Rodríguez-Vélez, 2019).

Entre as complicações crônicas associadas ao diabetes, o pé diabético assume posição de destaque devido ao seu caráter incapacitante e à elevada frequência de hospitalizações e amputações de membros inferiores. Essa condição resulta, principalmente, da interação entre neuropatia periférica, doença arterial e fatores traumáticos repetitivos, que favorecem o surgimento de lesões, ulcerações e infecções de difícil cicatrização. Evidências indicam que grande parte das amputações não traumáticas está relacionada a ulcerações prévias, o que reforça a gravidade do problema e a necessidade de intervenções preventivas contínuas e sistematizadas (Brasileiro et al., 2019; Ramirez-Perdomo; Perdomo-Romero; Rodríguez-Vélez, 2019).

A dimensão epidemiológica desse agravo revela impacto significativo não apenas sobre o indivíduo, mas também sobre os sistemas de saúde, em razão dos custos elevados com internações prolongadas, tratamentos complexos e reabilitação. A progressão das lesões, frequentemente associada ao diagnóstico tardio e ao manejo inadequado da doença, intensifica as taxas de morbimortalidade e compromete a autonomia dos pacientes. Fatores como baixo nível de conhecimento sobre o autocuidado, práticas inadequadas e fragilidade na educação em saúde contribuem para a manutenção de comportamentos de risco, ampliando a incidência de complicações evitáveis (Ramirez-Perdomo; Perdomo-Romero; Rodríguez-Vélez, 2019).

Nesse contexto, a atuação da enfermagem emerge como elemento central na prevenção do pé diabético, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). A prática do enfermeiro envolve a identificação precoce de fatores de risco, a realização de avaliações sistemáticas dos pés e a implementação de estratégias educativas voltadas ao autocuidado. A consulta de enfermagem configura-se como instrumento fundamental, pois possibilita o acompanhamento contínuo, a orientação individualizada e a construção de vínculos que favorecem a adesão ao tratamento e a mudança de comportamento dos pacientes (Pereira; Almeida, 2020; Silva et al., 2023).

As intervenções educativas conduzidas por enfermeiros apresentam impacto direto na redução de complicações, uma vez que promovem o desenvolvimento de habilidades relacionadas à inspeção diária dos pés, higiene adequada, escolha de calçados apropriados e reconhecimento precoce de sinais de risco. A incorporação dessas práticas no cotidiano dos pacientes contribui para a diminuição da incidência de úlceras e amputações, ao mesmo tempo em que fortalece a autonomia e o protagonismo no cuidado à própria saúde. Ainda assim, desafios persistem, sobretudo quanto à efetividade das ações educativas e à superação de barreiras socioculturais que dificultam a adesão às orientações propostas (Silva et al., 2023; Ramirez-Perdomo; Perdomo-Romero; Rodríguez-Vélez, 2019).

1.1 JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se pela relevância clínica e social do pé diabético como uma das complicações mais graves do diabetes mellitus, especialmente por sua associação com lesões crônicas, infecções, hospitalizações prolongadas e amputações evitáveis. A prevenção desse agravo exige acompanhamento contínuo, orientação adequada e identificação precoce dos fatores de risco, ações nas quais o enfermeiro assume papel central, principalmente na APS. Assim, investigar a atuação desse profissional contribui para fortalecer práticas assistenciais mais seguras, educativas e preventivas, capazes de reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Analisar, por meio de uma revisão da literatura, a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético em pacientes com diabetes mellitus.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Identificar as principais ações de enfermagem voltadas à prevenção do pé diabético;
- Compreender os fatores de risco associados ao desenvolvimento do pé diabético em pacientes com diabetes mellitus;
- Discutir a importância da educação em saúde e do autocuidado na redução de lesões, infecções e amputações.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DIABETES MELLITUS E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

O DM configura-se como uma condição metabólica crônica caracterizada pela presença persistente de hiperglicemia, resultante de alterações na secreção ou na ação da insulina. Trata-se de uma doença de elevada complexidade, cuja etiologia envolve fatores genéticos, ambientais e comportamentais, que interagem de forma dinâmica ao longo do tempo. A desregulação glicêmica contínua compromete o metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas, desencadeando alterações progressivas que afetam diversos sistemas orgânicos, especialmente o vascular e o nervoso. Essa condição não se limita a um distúrbio isolado, mas se apresenta como um processo sistêmico que impacta diretamente a funcionalidade e a expectativa de vida dos indivíduos acometidos (Suryasa; Rodríguez-Gámez; Koldoris, 2021; ADA, 2024).

A classificação do DM abrange diferentes formas clínicas, sendo as mais comuns o diabetes tipo 1, o tipo 2 e o diabetes gestacional. O diabetes tipo 1 caracteriza-se pela destruição autoimune das células beta pancreáticas, levando à deficiência absoluta de insulina, enquanto o tipo 2 está relacionado à resistência periférica à insulina associada à falha progressiva na secreção desse hormônio. O tipo 2 representa a maior parte dos casos e está fortemente associado a fatores como obesidade, sedentarismo e envelhecimento populacional. Essas diferentes formas clínicas apresentam particularidades fisiopatológicas, mas compartilham a hiperglicemia como elemento central, responsável pela maioria das complicações associadas à doença (Nunes, 2018; Taylor, 2024).

A fisiopatologia do diabetes tipo 2 envolve mecanismos complexos, como a resistência à insulina nos tecidos periféricos e a disfunção das células beta, que reduzem a capacidade de secreção adequada do hormônio. A interação entre lipotoxicidade, glicotoxicidade e processos inflamatórios contribui para a progressão da doença, agravando o quadro metabólico e dificultando o controle glicêmico. Além disso, alterações hormonais e metabólicas ampliam a produção hepática de glicose e reduzem a captação periférica, o que perpetua o estado de hiperglicemia. Esses mecanismos evidenciam que o diabetes não deve ser compreendido apenas como

uma alteração isolada, mas como uma síndrome metabólica de caráter progressivo e multifatorial (Nunes, 2018; Zhou; Lansang, 2024).

O impacto clínico do DM torna-se mais evidente a partir do desenvolvimento de complicações crônicas, que representam a principal causa de morbimortalidade associada à doença. Entre essas complicações, destacam-se as alterações microvasculares, como neuropatia, retinopatia e nefropatia, e as macrovasculares, como doença arterial coronariana e cerebrovascular. A persistência da hiperglicemia promove danos estruturais nos vasos sanguíneos e nos nervos, favorecendo a perda de função dos órgãos afetados. Esse processo ocorre de forma gradual e, muitas vezes, silenciosa, o que dificulta o diagnóstico precoce e contribui para o agravamento do quadro clínico (Fonseca; Rached, 2019).

As complicações infecciosas também se destacam no contexto do diabetes mellitus, uma vez que a hiperglicemia compromete a resposta imunológica e aumenta a suscetibilidade a infecções. Alterações na função dos leucócitos, associadas à circulação sanguínea prejudicada, dificultam a resposta do organismo a agentes infecciosos, favorecendo a instalação de quadros mais graves e de difícil controle. Esse cenário amplia o risco de hospitalizações e agravos clínicos, evidenciando a necessidade de monitoramento contínuo e manejo adequado da doença (Zhou; Lansang, 2024).

A transição epidemiológica e nutricional observada nas últimas décadas contribuiu para o aumento da incidência da doença, especialmente em países em desenvolvimento. O consumo elevado de alimentos ultraprocessados, associado à redução dos níveis de atividade física, favorece o aumento da obesidade e da resistência à insulina, fatores diretamente relacionados ao desenvolvimento do diabetes tipo 2. Esse cenário reforça a importância de estratégias preventivas voltadas à promoção de hábitos saudáveis e à redução dos fatores de risco modificáveis (Suryasa; Rodríguez-Gámez; Koldoris, 2021).

Do ponto de vista clínico e social, o DM produz impactos significativos na qualidade de vida dos indivíduos, afetando aspectos físicos, psicológicos e funcionais. A presença de complicações crônicas pode levar à limitação das atividades diárias, à dependência de cuidados contínuos e ao aumento do risco de incapacidades permanentes. Esse quadro repercute não apenas na vida do paciente, mas também no contexto familiar e nos sistemas de saúde, devido aos custos elevados associados ao tratamento e à reabilitação (Pereira; Almeida, 2020).

A evolução histórica do conhecimento sobre o diabetes demonstra avanços significativos na compreensão de sua fisiopatologia e no desenvolvimento de estratégias terapêuticas. Contudo, apesar dos progressos científicos, o controle efetivo da doença ainda representa um desafio, especialmente em contextos de desigualdade social e acesso limitado aos serviços de saúde. A necessidade de abordagens integradas, que envolvam prevenção, diagnóstico precoce e acompanhamento contínuo, torna-se fundamental para reduzir a incidência de complicações e melhorar os desfechos clínicos (Tattersall; Matthews, 2024).

Nesse cenário, o manejo do DM exige uma atuação multidimensional, que articule intervenções clínicas, educativas e sociais. A compreensão das implicações clínicas da doença permite direcionar estratégias mais eficazes de cuidado, com foco na redução de agravos e na promoção da qualidade de vida. A complexidade do diabetes impõe a necessidade de acompanhamento contínuo e de ações preventivas sistematizadas, que considerem os aspectos biológicos, sociais e comportamentais envolvidos no processo de adoecimento (ADA, 2024; Suryasa; Rodríguez-Gámez; Koldoris, 2021).

2.2 PÉ DIABÉTICO COMO COMPLICAÇÃO CRÔNICA

O pé diabético configura-se como uma das complicações crônicas mais graves associadas ao diabetes mellitus, sendo resultado de um processo multifatorial que envolve alterações neurológicas, vasculares e infecciosas. A neuropatia periférica, frequentemente presente em indivíduos com longo tempo de doença, compromete a sensibilidade protetora dos pés, dificultando a percepção de estímulos dolorosos e favorecendo a ocorrência de lesões não percebidas. Associado a isso, a doença vascular periférica reduz a perfusão sanguínea, prejudicando a oxigenação dos tecidos e comprometendo os mecanismos de cicatrização. Essa combinação de fatores cria um cenário propício ao desenvolvimento de úlceras, infecções e destruição tecidual progressiva (Brasileiro et al., 2019; Oliveira et al., 2018).

A fisiopatologia do pé diabético envolve a interação entre neuropatia sensorial, motora e autonômica, que altera a biomecânica do pé e favorece o surgimento de pontos de pressão anormais. Essas alterações levam à formação de calosidades, fissuras e deformidades estruturais, que aumentam a vulnerabilidade a traumas repetitivos durante a deambulação. A perda da sensibilidade impede a identificação

precoce dessas lesões, permitindo sua evolução para quadros mais graves. Em muitos casos, essas alterações são agravadas por fatores externos, como o uso de calçados inadequados e a ausência de cuidados básicos com os pés, o que contribui para o agravamento do quadro clínico (Burihan; Campos Júnior, 2020; Pace; Nunes; Ochoa-Vigo, 2002).

A progressão das lesões no pé diabético está diretamente relacionada ao controle glicêmico inadequado e ao tempo de evolução da doença. A hiperglicemia persistente favorece processos inflamatórios e alterações microvasculares que comprometem ainda mais a cicatrização dos tecidos. Além disso, a presença de comorbidades, como hipertensão arterial e dislipidemias, intensifica o risco de complicações vasculares, contribuindo para a evolução das lesões para estágios mais avançados. Dados clínicos indicam que grande parte dos pacientes hospitalizados apresenta neuropatia e vasculopatia associadas, evidenciando a complexidade do manejo dessa condição (Oliveira et al., 2018).

As úlceras nos membros inferiores representam o principal evento precursor das amputações não traumáticas, sendo responsáveis por elevada taxa de hospitalização e morbidade entre indivíduos com diabetes. A evolução dessas lesões está frequentemente associada à infecção, que pode atingir estruturas profundas, como músculos e ossos, exigindo intervenções mais agressivas. Em muitos casos, a amputação torna-se a única alternativa terapêutica para evitar a progressão da infecção e preservar a vida do paciente. Esse desfecho evidencia a gravidade do pé diabético e reforça a necessidade de intervenções precoces e contínuas (Fonseca; Rached, 2019).

As repercussões das amputações decorrentes do pé diabético ultrapassam o âmbito físico, impactando diretamente a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos. A perda de um membro inferior ou parte dele implica limitações funcionais significativas, dificultando a realização de atividades diárias e aumentando a dependência de terceiros. Estudos demonstram que grande parte dos indivíduos submetidos à amputação apresenta algum grau de dependência, além de vivenciar alterações psicológicas e sociais decorrentes dessa condição, como isolamento e redução da autoestima (Santos et al., 2019).

A dimensão social do pé diabético evidencia desigualdades no acesso à informação, aos serviços de saúde e às práticas de autocuidado. Indivíduos com menor nível socioeconômico e baixa escolaridade tendem a apresentar maior risco de

complicações, em razão da dificuldade de acesso a orientações adequadas e acompanhamento contínuo. Fatores como sedentarismo, tabagismo e controle glicêmico inadequado também contribuem para o agravamento do quadro, demonstrando que o pé diabético não pode ser analisado apenas sob a perspectiva biológica, mas também a partir de determinantes sociais que influenciam diretamente sua ocorrência (Pace; Nunes; Ochoa-Vigo, 2002).

O impacto econômico dessa complicação também se mostra relevante, uma vez que o tratamento do pé diabético envolve custos elevados relacionados a internações prolongadas, procedimentos cirúrgicos e reabilitação. A recorrência das lesões e a necessidade de acompanhamento contínuo aumentam a demanda por serviços de saúde, gerando sobrecarga nos sistemas públicos e privados. A prevenção, nesse contexto, apresenta-se como estratégia fundamental para reduzir custos e melhorar os desfechos clínicos, sobretudo por meio da identificação precoce dos fatores de risco e da implementação de medidas de cuidado adequadas (Burihan; Campos Júnior, 2020).

A análise do pé diabético como complicação crônica do DM evidencia a necessidade de abordagens integradas que contemplem aspectos clínicos, educativos e sociais. A complexidade dessa condição exige intervenções contínuas e sistematizadas, com foco na prevenção, no diagnóstico precoce e no manejo adequado das lesões. A redução das complicações depende diretamente da articulação entre profissionais de saúde e pacientes, com ênfase na promoção do autocuidado e na adesão ao tratamento, elementos fundamentais para minimizar os impactos dessa condição na vida dos indivíduos (Brasileiro et al., 2019; Burihan; Campos Júnior, 2020).

2.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

A atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético está diretamente relacionada ao cuidado contínuo, sistematizado e centrado na promoção da saúde no âmbito da APS. A proximidade com o paciente permite identificar fatores de risco precocemente, acompanhar a evolução clínica e intervir antes do surgimento de lesões. Nesse contexto, a prática profissional não se limita ao tratamento de complicações já instaladas, mas se estrutura na vigilância ativa, no acompanhamento longitudinal e na construção de estratégias educativas que visam modificar

comportamentos e reduzir riscos. A atuação do enfermeiro envolve, portanto, uma abordagem integral que considera aspectos clínicos, sociais e comportamentais do indivíduo (Siqueira et al., 2019).

O processo de enfermagem constitui ferramenta essencial para a organização das ações preventivas, permitindo a identificação de necessidades individuais e o planejamento de intervenções específicas. A coleta de dados contempla não apenas informações clínicas, mas também hábitos de vida, nível de conhecimento sobre a doença e condições socioeconômicas que podem interferir no autocuidado. A partir desse levantamento, são definidos diagnósticos de enfermagem que direcionam ações educativas e assistenciais, com foco na prevenção de lesões nos membros inferiores. A implementação dessas ações inclui orientações sistemáticas, acompanhamento periódico e avaliação contínua dos resultados obtidos (Siqueira et al., 2019).

No âmbito da APS, o enfermeiro assume papel estratégico na promoção do autocuidado, considerado um dos principais pilares para a prevenção do pé diabético. A educação em saúde é desenvolvida de forma contínua, orientando o paciente quanto à inspeção diária dos pés, higiene adequada, hidratação da pele e utilização de calçados apropriados. A adoção dessas práticas reduz significativamente o risco de lesões, infecções e amputações. Entretanto, evidências indicam que o nível de conhecimento dos pacientes ainda se mostra insuficiente, o que reforça a necessidade de estratégias educativas mais efetivas e adaptadas à realidade sociocultural da população (Ramirez-Perdomo; Perdomo-Romero; Rodríguez-Vélez, 2019).

A avaliação clínica dos pés realizada pelo enfermeiro representa uma das principais ações preventivas no cuidado ao paciente diabético. Esse exame inclui a inspeção da pele, identificação de deformidades, avaliação da sensibilidade e verificação da circulação periférica. A identificação de sinais como calosidades, fissuras, alterações de temperatura e coloração permite classificar o risco e definir a periodicidade do acompanhamento. A realização sistemática desse procedimento possibilita a detecção precoce de alterações, contribuindo para a prevenção de complicações mais graves (Calado et al., 2020).

Além da avaliação física, o enfermeiro atua na orientação quanto à modificação de fatores de risco associados ao desenvolvimento do pé diabético. A adesão ao tratamento do diabetes, o controle glicêmico, a prática de atividade física e a interrupção de hábitos prejudiciais, como tabagismo e etilismo, são aspectos

abordados durante o acompanhamento. Essas intervenções contribuem para a redução das complicações micro e macrovasculares, que estão diretamente relacionadas ao surgimento de lesões nos membros inferiores. A abordagem educativa deve considerar as limitações individuais e buscar estratégias que favoreçam a compreensão e a adesão do paciente (Calado et al., 2020).

A atuação do enfermeiro também se estende à organização do cuidado dentro da equipe multiprofissional, promovendo a articulação entre diferentes áreas da saúde. O encaminhamento para outros profissionais, como médicos, nutricionistas e fisioterapeutas, ocorre de acordo com as necessidades identificadas, garantindo um cuidado integral. Essa integração favorece a construção de planos terapêuticos mais eficazes e contribui para a redução das complicações associadas ao diabetes. O acompanhamento contínuo e a vinculação do paciente à equipe de saúde fortalecem a adesão ao tratamento e ampliam as possibilidades de prevenção (Calado et al., 2020).

Em contextos internacionais, intervenções lideradas por enfermeiros têm demonstrado impacto significativo na redução de complicações relacionadas ao pé diabético. Programas educativos estruturados, acompanhamento sistemático e envolvimento familiar têm contribuído para melhorar as práticas de autocuidado e reduzir o tempo de resposta diante de sinais de risco. Estratégias que envolvem educação contínua e suporte ao paciente mostram-se eficazes na modificação de comportamentos e na prevenção de lesões, evidenciando a relevância da atuação do enfermeiro como agente central nesse processo (Sajith et al., 2024; Suglo; Winkley; Sturt, 2024).

A prevenção do pé diabético demanda uma abordagem que ultrapassa a dimensão clínica, incorporando aspectos sociais e educativos que influenciam diretamente o comportamento do paciente. A atuação do enfermeiro, nesse cenário, consolida-se como elemento fundamental para a redução de complicações, uma vez que integra conhecimento técnico, prática assistencial e estratégias educativas voltadas à promoção da saúde. A efetividade dessas ações depende da continuidade do cuidado, da qualidade da comunicação estabelecida com o paciente e da adaptação das intervenções às diferentes realidades sociais (Siqueira et al., 2019; Souza; Soares; Pontes, 2023).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese de conhecimentos produzidos acerca de um determinado tema, permitindo a análise crítica de estudos com diferentes abordagens metodológicas. Essa estratégia favorece a compreensão ampliada da atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético, reunindo evidências científicas relevantes para a prática assistencial.

A condução da pesquisa seguiu etapas sistematizadas, incluindo: definição da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos, categorização dos dados, análise crítica e apresentação dos resultados. A questão norteadora definida foi: “Quais são as evidências científicas sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético?”

Foram adotados como critérios de inclusão: artigos científicos publicados entre 2019 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético. Foram excluídos estudos duplicados, artigos incompletos, textos opinativos e produções que não contemplassem a temática proposta.

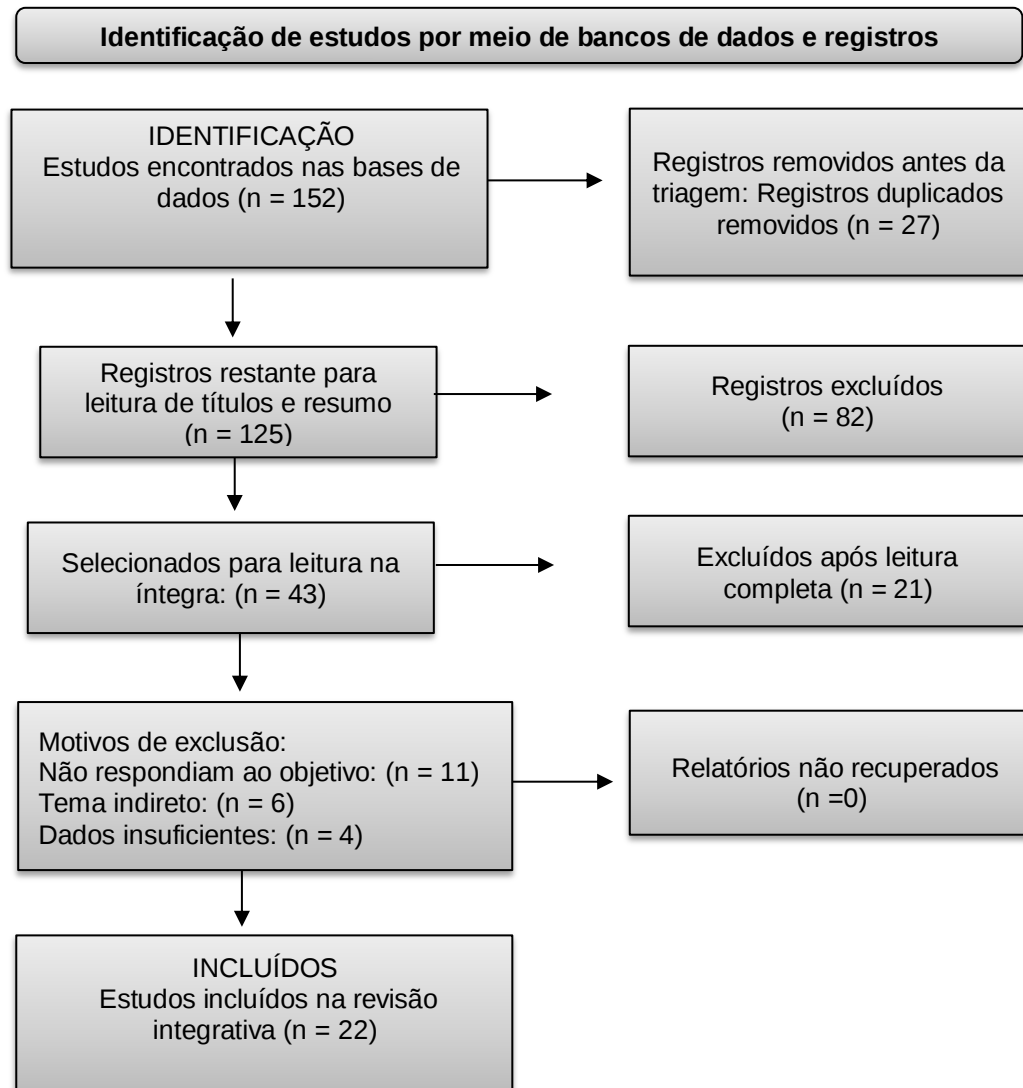
O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico. Para a busca, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “pé diabético”, “enfermagem” e “prevenção”, combinados pelo operador booleano “AND”.

Após a identificação dos estudos, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos artigos selecionados. O processo de seleção foi organizado em fluxograma adaptado do modelo PRISMA 2020, contemplando as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos. Inicialmente, foram identificados 152 registros nas bases de dados; após a remoção de 27 duplicados, 125 registros foram triados por título e resumo. Desses, 82 foram excluídos por não atenderem ao tema, restando 43 artigos para leitura na íntegra. Após a avaliação completa, 21 estudos foram excluídos, totalizando 22 estudos incluídos na revisão.

As informações extraídas foram organizadas em um quadro síntese, contendo autor, ano, método/tipo de estudo e principais achados, permitindo a sistematização e análise dos resultados encontrados.

Os dados foram analisados de forma descritiva, buscando identificar padrões, lacunas e contribuições relevantes sobre a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético, subsidiando a discussão dos resultados.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos conforme PRISMA 2020



Fonte: Elaborado pela autora (2026), com base nas recomendações do PRISMA 2020.

4 RESULTADOS

A etapa de resultados corresponde à apresentação e sistematização dos estudos selecionados para compor a amostra desta revisão integrativa. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram analisadas produções científicas nacionais e internacionais que abordam a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético, contemplando diferentes delineamentos metodológicos e contextos de atuação.

Os dados extraídos dos artigos foram organizados de forma sintética, considerando informações essenciais como autoria, ano de publicação, título, método e principais achados. Essa sistematização permite uma visualização clara das evidências disponíveis na literatura, facilitando a comparação entre os estudos e a identificação de padrões relacionados às práticas de enfermagem voltadas à prevenção de complicações em pacientes com diabetes mellitus.

O Quadro 1 apresenta a síntese dos principais estudos incluídos nesta revisão, evidenciando as contribuições científicas acerca das estratégias utilizadas pelo enfermeiro na prevenção do pé diabético, bem como os resultados observados nas diferentes abordagens analisadas.

Quadro 1 – Síntese dos principais estudos incluídos

Autor/ano	Método/tipo de estudo	Principais achados
Nunes (2018)	Estudo Teórico	Explica a fisiopatologia do diabetes tipo 1 e tipo 2.
Oliveira et al., (2018)	Estudo Transversal	Identifica neuropatia e vasculopatia em pacientes hospitalizados.
Brasileiro et al., (2019)	Revisão/Estudo clínico	Relaciona o pé diabético à neuropatia, doença vascular e amputações.
Fonseca; Rached (2019)	Revisão Narrativa	Aborda neuropatia, lesões nos pés e risco de amputação.
Ramirez-Perdomo; Perdomo-Romero; Rodríguez-Vélez (2019)	Estudo transversal	Evidencia baixo conhecimento e autocuidado insuficiente.

Santos et al., (2019)	Estudo Descritivo	Aponta impactos físicos e sociais decorrentes das amputações.
Siqueira et al., (2019)	Revisão bibliográfica	Destaca promoção da saúde e prevenção na atenção básica.
Burihan; Campos Júnior (2020)	Consenso Técnico	Orienta a prevenção, a classificação de risco e o manejo do pé diabético.
Calado et al., (2020)	Revisão Bibliográfica	Reforça a atenção básica como espaço de prevenção e acompanhamento.
Pereira; Almeida, (2020)	Revisão Narrativa	Reforça a atuação da enfermagem na prevenção e orientação.
Suryasa; Rodríguez-Gámez; Koldoris (2021)	Estudo Teórico	Relaciona diabetes a estilo de vida e sedentarismo.
Carvalho Neto et al., (2022)	Estudo Descritivo	Aponta falhas no autocuidado e no conhecimento dos pacientes.
Silva et al., (2023)	Revisão Integrativa	Mostra que a consulta de enfermagem reduz riscos de lesões.
Souza; Soares; Pontes (2023)	Revisão Bibliográfica	Evidencia orientação, avaliação dos pés e promoção do autocuidado.
ADA (2024)	Diretriz Clínica	Recomenda cuidados para controle do diabetes e prevenção de complicações.
Caldeira et al., (2024)	Revisão de Escopo	Destaca a avaliação dos pés e a educação em saúde na atenção primária.

Sajith et al., (2024)	Revisão de Escopo	Mostra impacto positivo de programas conduzidos por enfermeiros.
Suglo; Winkley; Sturt (2024)	Ensaio de Intervenção	Mostra melhora do autocuidado após ação educativa.
Tattersall; Matthews (2024)	Capítulo de Livro	Apresenta evolução histórica do conhecimento sobre diabetes.
Taylor (2024)	Artigo Científico	Analisa mecanismos metabólicos do diabetes tipo 2.
Zhou; Lansang (2024)	Capítulo Técnico	Relaciona diabetes à maior suscetibilidade a infecções.
Xie et al., (2025)	Ensaio Clínico	Mostra redução no atraso pela busca de tratamento.

Fonte: Autora do estudo (2026).

Os estudos incluídos no Quadro 1 apresentam diferentes delineamentos metodológicos, incluindo diretrizes clínicas, revisões de literatura, estudos descritivos, estudos transversais, revisão de escopo e ensaios de intervenção. Essa diversidade permitiu reunir evidências relacionadas ao diabetes mellitus, ao pé diabético como complicação crônica e às ações de enfermagem voltadas à prevenção.

A maior parte das publicações analisadas concentrou-se na prevenção do pé diabético por meio da educação em saúde, avaliação periódica dos pés, identificação de fatores de risco e incentivo ao autocuidado. Os estudos também destacaram a APS como principal cenário para o acompanhamento dos pacientes com diabetes mellitus.

A análise dos estudos incluídos nesta revisão permite compreender que a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético está fundamentada, sobretudo, em práticas educativas, avaliação clínica sistematizada e acompanhamento contínuo dos pacientes com diabetes mellitus. Observa-se que a literatura converge ao apontar que a prevenção das complicações nos membros inferiores depende diretamente da capacidade do profissional em identificar precocemente fatores de risco e promover intervenções direcionadas ao autocuidado. Nesse sentido, a consulta de enfermagem configura-se como espaço estratégico para a implementação dessas ações, uma vez

que possibilita a análise integral do paciente e a construção de planos de cuidado individualizados (Caldeira et al., 2024; Siqueira et al., 2019).

A educação em saúde emerge como elemento central na atuação do enfermeiro, sendo frequentemente associada à melhoria das práticas de autocuidado e à redução da incidência de lesões. Evidências demonstram que pacientes com maior nível de conhecimento sobre a doença tendem a adotar comportamentos mais adequados, como a inspeção diária dos pés, a higiene correta e o uso de calçados apropriados. Em contrapartida, níveis reduzidos de conhecimento estão relacionados a práticas inadequadas, o que amplia o risco de ulcerações e amputações. Essa relação evidencia a necessidade de estratégias educativas contínuas, capazes de promover mudanças efetivas no comportamento dos indivíduos (Carvalho et al., 2022; Ramirez-Perdomo et al., 2019).

A avaliação sistemática dos pés, realizada pelo enfermeiro, constitui outra dimensão essencial no processo preventivo. A inspeção clínica permite identificar alterações precoces, como calosidades, fissuras, deformidades e sinais de comprometimento vascular, possibilitando intervenções oportunas antes da instalação de lesões mais graves. A literatura indica que a realização periódica desse exame contribui significativamente para a redução de complicações, especialmente quando associada à classificação de risco e ao acompanhamento longitudinal do paciente. Essa prática reforça a importância da atuação técnica do enfermeiro aliada à vigilância contínua (Brasileiro et al., 2019; Calado et al., 2020).

Além das ações clínicas, destaca-se a influência dos fatores sociais e comportamentais na prevenção do pé diabético. Aspectos como nível de escolaridade, condições socioeconômicas e acesso aos serviços de saúde interferem diretamente na adesão às práticas de autocuidado. Estudos demonstram que indivíduos em situação de vulnerabilidade apresentam maior dificuldade em compreender as orientações recebidas e incorporá-las ao cotidiano, o que exige do enfermeiro a adoção de estratégias educativas adaptadas à realidade de cada paciente. Essa perspectiva amplia o entendimento do cuidado, que passa a considerar não apenas o aspecto biológico, mas também os determinantes sociais da saúde (Carvalho et al., 2022; Oliveira et al., 2018).

A atuação do enfermeiro na APS apresenta-se como um dos principais pilares na prevenção do pé diabético, devido à proximidade com a comunidade e à possibilidade de acompanhamento contínuo. Nesse contexto, o profissional assume

papel fundamental na promoção da saúde, no rastreamento de fatores de risco e na coordenação do cuidado. A integração com a equipe multiprofissional contribui para a elaboração de estratégias mais eficazes, possibilitando intervenções que abrangem desde o controle glicêmico até a orientação sobre hábitos de vida saudáveis (Pereira; Almeida, 2020; Calado et al., 2020).

Estudos internacionais reforçam a relevância das intervenções conduzidas por enfermeiros, especialmente no que se refere à implementação de programas estruturados de educação em saúde. Evidências apontam que essas intervenções resultam em melhora significativa das práticas de autocuidado, redução do tempo de resposta diante de sinais de risco e maior adesão ao tratamento. A inclusão de familiares no processo educativo também se mostra eficaz, contribuindo para o suporte ao paciente e para a manutenção das práticas preventivas no ambiente domiciliar (Sajith et al., 2024; Suglo; Winkley; Sturt, 2024).

Outro ponto relevante identificado nos estudos refere-se à necessidade de qualificação contínua dos profissionais de enfermagem. Apesar da relevância do tema, ainda existem lacunas na formação acadêmica e na capacitação prática, o que pode comprometer a efetividade das ações preventivas. A atualização constante, baseada em evidências científicas, torna-se essencial para garantir a qualidade da assistência prestada e para fortalecer a atuação do enfermeiro frente às demandas crescentes relacionadas ao diabetes DM (Silva et al., 2023; Souza; Soares; Pontes, 2023).

As repercussões das complicações associadas ao pé diabético, especialmente as amputações, evidenciam a gravidade desse agravo e reforçam a importância da prevenção. A perda de membros inferiores implica limitações funcionais, impacto psicológico e prejuízos sociais significativos, além de aumentar os custos para os sistemas de saúde. Nesse contexto, a atuação preventiva do enfermeiro apresenta-se como estratégia fundamental para reduzir a incidência dessas complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Santos et al., 2019; Fonseca; Rached, 2019).

Dessa forma, a discussão dos achados evidencia que a prevenção do pé diabético depende de uma abordagem integrada, que articule avaliação clínica, educação em saúde e acompanhamento contínuo. A atuação do enfermeiro destaca-se como elemento central nesse processo, contribuindo para a identificação precoce de riscos, promoção do autocuidado e redução de complicações. A efetividade dessas

ações está diretamente relacionada à qualidade da assistência prestada, à adaptação das estratégias às necessidades dos pacientes e à articulação com outros níveis de atenção à saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu compreender que a atuação do enfermeiro na prevenção do pé diabético em pacientes com diabetes mellitus é essencial para reduzir complicações, especialmente lesões, infecções e amputações. A análise realizada mostrou que o cuidado preventivo deve começar antes do surgimento das feridas, por meio da avaliação periódica dos pés, identificação de fatores de risco e acompanhamento contínuo dos pacientes.

O objetivo geral foi alcançado, pois foi possível analisar, a partir da literatura, que o enfermeiro exerce papel estratégico na prevenção do pé diabético, principalmente na Atenção Primária à Saúde. A consulta de enfermagem, a educação em saúde e o incentivo ao autocuidado aparecem como práticas fundamentais para orientar o paciente quanto à inspeção diária dos pés, higiene adequada, uso de calçados apropriados e procura precoce por atendimento diante de alterações.

Os objetivos específicos também foram contemplados, uma vez que foram identificadas as principais ações de enfermagem voltadas à prevenção, compreendidos os fatores de risco associados ao desenvolvimento do pé diabético e discutida a importância da educação em saúde no fortalecimento do autocuidado. Esses elementos demonstram que a prevenção depende tanto da atuação técnica do enfermeiro quanto da participação ativa do paciente no cuidado diário.

Conclui-se que a prevenção do pé diabético exige uma abordagem contínua, educativa e individualizada. O enfermeiro, por estar próximo do paciente e acompanhar sua evolução ao longo do tempo, possui condições de intervir precocemente e contribuir para a redução de agravos. Dessa forma, fortalecer a capacitação profissional, ampliar ações educativas e melhorar o acesso aos serviços de saúde são medidas necessárias para qualificar a assistência e promover melhor qualidade de vida às pessoas com diabetes mellitus.

REFERÊNCIAS

- ADA. *American Diabetes Association. Professional Practice Committee. 2. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes-2024. Diabetes Care*, v.1, n.47(Suppl 1), S20-S42, jan. 2024.
- BRASILEIRO, J. L; OLIVEIRA, W. T. P; MONTEIRO, L. B; CHEN, J; PINHO JUNIOR, E. L. et al. Pé diabético: aspectos clínicos. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 4, n. 1, p.11-21, 2019.
- BURIHAN, M. C; CAMPOS JÚNIOR, W. (ed.). **SBACV-SP: consenso no tratamento e prevenção do pé diabético**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
- CALADO, L. F. S; SILVA, J. W; LIMA, Ma. E; SANTOS, A. P; SOUZA, J. H. A importância da atenção básica à saúde na prevenção do pé diabético. **Caderno de Graduação: Ciências Biológicas e da Saúde – UNIT Pernambuco**, Recife, v. 4, n. 3, p. 100, 2020.
- CALDEIRA, J. M. A; SILVA, D. V. A; BARBOSA, L. R; EVANGELISTA, C. B; BRITO, M. F. S. F; CALDEIRA, A. P; ARAÚJO, D. D. Cuidados de enfermagem ao pé diabético na atenção primária à saúde: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 37, eAPE01684, 2024.
- CARVALHO NETO, F. J; SILVA, A. F. R; GUIMARÃES, M. R; LIMA, E. W. C; LIMA, R. P; SILVA, A. R. V. Conhecimento, prática e impedimentos do autocuidado com os pés em pessoas com Diabetes Mellitus Tipo 2. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 27, e81582, 2022.
- FONSECA, K. P; RACHED, C. D. A. Complicações do diabetes mellitus. **International Journal of Health Management Review**, v. 5, n. 1, 2019.
- NUNES, J. S. Fisiopatologia da diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2. **Portugal P, editor**, v. 8-12, 2018.
- OLIVEIRA, J. C; TAQUARY, S. A. S; BARBOSA, A. M; VERONEZI, R. J. B. Pé diabético: perfil sociodemográfico e clínico de pacientes hospitalizados. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 22, n. 1, p. 15-20, 2018.
- PACE, A. E. G; NUNES, V. M; OCHOA-VIGO, K. Pé diabético: perfil de pacientes, conhecimento e adesão ao tratamento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 815-22, 2002.
- PEREIRA, B; ALMEIDA, M. A. R. A importância da equipe de enfermagem na prevenção do pé diabético. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 27-42, 2020.
- RAMIREZ-PERDOMO, C; PERDOMO-ROMERO, A; RODRÍGUES-VÉLEZ, M. Conhecimentos e práticas para a prevenção do pé diabético. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.40e20180161, 2019.

SAJITH, R; CHUKWUEMEKA, N. G; ONYISHI, C. N; OJEMEN, V; OLOWOOKERE, S. A; OYELADE, T; ADEBAYO, O. O. The practice, nature, and impact of nurse-led type 2 diabetic foot prevention services and educational programmes in Sub-Saharan Africa: a scoping review. **Frontiers in Public Health**, Lausanne, v. 12, art. 1441879, 2024.

SANTOS, W. P; SANTOS, J. B; LIMA, M. S; SILVA, D. C; SANTOS, J. J. A. Repercussões das amputações por complicações do pé diabético. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 88, n. 26, e-20190039, 2019.

SILVA, V. R. V; LAGE, L.R; SILVA, N. S; GRANGEIRO, A. C. M; MARINHEIRO, N. P. B. et al. Intervenções de enfermagem para prevenção do pé diabético em pessoas com diabetes mellitus. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. e6012440914-e6012440914, 2023.

SIQUEIRA, A. K. A; NASCIMENTO, M. D. O; LIMA, M; S; SILVA, M. E. P. et al. O enfermeiro na promoção da saúde frente ao pé diabético na atenção básica de saúde. **Braz J Hea Rev**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3164-73, 2019.

SOUZA, J. M. S; SOARES, J. O; PONTES, A. N. Ações e orientações do enfermeiro da atenção básica de saúde na prevenção do pé diabético. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 659-73, 2023.

SUGLO, J. N; WINKLEY, K; STURT, J. Improving foot self-care in people with diabetes in Ghana: a development and feasibility randomised trial of a context-appropriate, family-orientated diabetic footcare intervention. **PLOS ONE**, San Francisco, v. 19, n. 1, 2024.

SURYASA, I. W; RODRÍGUEZ-GÁMEZ, M; KOLDORIS, T. Saúde e tratamento do diabetes mellitus. **Revista Internacional de Ciências da Saúde**, v. 5, n. 1, p. 572192, 2021.

TATTERSALL, R.B; MATTHEWS, D.R. The History of Diabetes Mellitus. In: HOLT, R.I G; FLYVBJERG, A (ed.). **Textbook of Diabetes**. 6. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2024. cap. 1, p. 1–21.

TAYLOR, R. **Understanding the cause of type 2 diabetes**. Lancet Diabetes Endocrinol, v.12, n.9, p.664-73, sep, 2024.

XIE, Y; LIU, Z; MING, Y; WANG, Q; HE, K; NIE, P; WANG, Z. et al. The effect of a nurse-led health education intervention on treatment delay in patients with diabetic high-risk foot: A randomised controlled trial. **Int J Nurs Stud**, v.175 e 105316, mar. 2025.

ZHOU, K; LANSANG, M. C. **Diabetes Mellitus and Infection**. Endotext, National Center for Biotechnology Information. South Dartmouth (MA): MDText.com, 2024.