

## Conhecimento, atitudes e práticas de medidas preventivas sobre pé diabético

*Conocimiento, actitudes prácticas y de escrituras de la prevención en pie diabético*

*Knowledge, attitudes and practices for the prevention of diabetic foot*



Natalia de Sá Policarpo<sup>a</sup>  
Jayne Ramos Araujo Moura<sup>b</sup>  
Eugênio Barbosa de Melo Júnior<sup>c</sup>  
Paulo César de Almeida<sup>d</sup>  
Suyanne Freire de Macêdo<sup>e</sup>  
Ana Roberta Vilarouca da Silva<sup>f</sup>

### RESUMO

Objetivou-se identificar o conhecimento, as atitudes e as práticas voltadas à prevenção do pé diabético em pacientes com diabetes mellitus tipo 2. Trata-se de pesquisa transversal desenvolvida em duas Unidades de Saúde da Família, no município de Picos, PI, com 85 diabéticos de ambos os sexos, mediante o uso de um formulário semiestruturado, do tipo inquérito sobre Conhecimento, Atitude e Prática. Houve predominância do sexo feminino no estudo (62,4%). Sobre o conhecimento dos cuidados com os pés, 49,4% não sabiam como se faz a higiene e o que se deve observar nos pés. Nos cuidados com as unhas, 56,5% desconheciam o corte correto. Em relação às atitudes, 80% tinham disposição para executar o autocuidado. Partindo para a prática, averiguou-se que cuidados como lavagem, secagem, hidratação e massagem não eram executados juntos. É necessário o desenvolvimento de estratégias educativas para sensibilizar, tanto os diabéticos quanto os profissionais de saúde, para a eficaz prevenção do pé diabético.

**Descritores:** Diabetes Mellitus tipo 2. Pé diabético. Conhecimentos, atitudes e prática em saúde.

### RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas orientadas a la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Se trata de estudio transversal realizado en dos Unidades de Salud de la Familia, en la ciudad de Picos-PI, con 85 diabéticos de ambos sexos, mediante el uso de un formulario de encuesta semiestructurada conocimiento, Actitudes y Prácticas tipo. Hubo un predominio del sexo femenino en el estudio (62,4%). En el conocimiento de cuidado de los pies, el 49,4% no sabía cómo hacer la higiene y lo que quiere ver en los pies. En el cuidado de las uñas, el 56,5% desconocía el corte correcto. En cuanto a las actitudes, el 80% tuvo que realizar la prestación de cuidados personales. A partir de la práctica, se investigó que la atención como el lavado, secado, hidratación y masaje no se corrieron juntos. Es necesario desarrollar estrategias educativas para crear conciencia, tanto en diabéticos como profesionales de la salud, la prevención efectiva del pie diabético.

**Descritores:** Diabetes Mellitus tipo 2. Pie diabético. Conocimientos, actitudes y práctica en salud.

### ABSTRACT

The purpose of this study was to identify the knowledge, attitudes and practices for the prevention of diabetic foot in patients with diabetes mellitus type 2. This study was based on a cross-sectional survey conducted in two Family Health Units, in the city of Picos – PI, Brazil, with 85 diabetics of both sexes, by means of a semi-structured Knowledge, Attitude and Practice questionnaire. There was a predominance of females in the study (62.4%). On the topic of foot care, 49.4% had no knowledge on hygiene or what to observe in their feet. In relation to nail care, 56.5% were unaware of the correct way to cut nails. Regarding attitudes, 80% were willing to engage in self-care. In terms of practice, results showed that activities such as washing, drying, moisturizing and massaging were not executed together. It is therefore necessary to develop educational strategies to create awareness, both for diabetics and health professionals, on the effective prevention of diabetic foot.

**Descriptors:** Diabetes Mellitus, type 2. Diabetic foot. Health knowledge, attitudes, practice health.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.45187>

<sup>a</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Campus de Picos, Piauí, Brasil.

<sup>b</sup> Acadêmica de Enfermagem da UFPI, Campus de Picos, Piauí, Brasil. Bolsista PIBIC/CNPq.

<sup>c</sup> Acadêmico de Enfermagem da UFPI, Campus de Picos, Piauí, Brasil. Bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET).

<sup>d</sup> Doutor. Estatístico. Professor do Programa de Pós Graduação da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>e</sup> Mestre. Enfermeira. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI, Campus de Picos, Piauí, Brasil.

<sup>f</sup> Doutora. Enfermeira. Professora do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI, Campus de Picos, e Mestrado em Ciências e Saúde, Teresina, Piauí, Brasil.

## ■ INTRODUÇÃO

Dentre as doenças crônicas degenerativas com índices elevados de morbimortalidade, o Diabetes Mellitus (DM), principalmente o tipo 2 (DM2), vem se destacando como um importante problema de saúde pública. Isso porque a cada ano sua incidência aumenta na população mundial, gerando gastos onerosos com tratamento e consequente arrefecimento da qualidade de vida das pessoas que sofrem dessa enfermidade.

Diante da gênese de complicações crônicas, a questão mais importante e desafiadora para os profissionais de saúde que cuidam de diabéticos, e para os próprios portadores da doença, é o controle da glicemia<sup>(1)</sup>. Taxas hiperglicêmicas, na maioria das vezes levam ao surgimento precoce de complicações crônicas como a retinopatia, a nefropatia, a neuropatia, a doença arterial coronariana, a doença cerebro-vascular e vascular periférica<sup>(2)</sup>.

Em meio às alterações supracitadas, a neuropatia diabética merece atenção especial. Isso se deve ao fato de ela ocorrer mais comumente no curso natural da doença, pelo seu alto grau incapacitante, mutilante e recorrente, além do custo para o indivíduo e para o sistema de saúde. Ela é procedente da disfunção dos nervos periféricos, acarretando perda da sensibilidade térmica, tátil e dolorosa devido à hiperglicemia crônica no DM2 mal controlado<sup>(2)</sup>. Contudo, a identificação precoce dos fatores associados ao desenvolvimento da úlcera diabética favorece a atuação antecipada e planejada dos profissionais de saúde, principalmente na implementação de medidas para o retardamento da instalação dessas úlceras. O controle metabólico, a educação das pessoas com DM e a avaliação frequente e eficaz dos pés são exemplos dessas medidas.

A enfermagem tem como objeto a integralidade em seu cuidado. Os enfermeiros precisam estar cientes da importância de oferecer uma assistência de qualidade, observando os agravantes à saúde dos seus clientes e acompanhando o controle da patologia. Estas se configuram como práticas essenciais para evitar o surgimento do pé diabético e outras complicações da doença. O pé diabético define-se como um estado fisiopatológico de base etiopatogênica neuropática, induzida pela hiperglicemia sustentada, em que, com ou sem coexistência de Doença Arterial Periférica (DAP), e com prévio traumatismo desencadeante, se produz úlceras e/ou destruição de tecidos profundos que surgem nos pés do portador de diabetes<sup>(3)</sup>.

O cuidado preventivo de enfermagem ao portador de pé diabético envolve muitos níveis, mas começa pela identificação do paciente em risco, através de exame clínico detalhado, que contempla: avaliação estrutural, investiga-

ção de neuropatia e aferição dos pulsos distais. Uma vez identificado como paciente de risco, o mesmo deve ser orientado em relação aos fatores de risco e ao apropriado manejo<sup>(4)</sup>.

Diversos estudos destacam a importância da avaliação dos pés das pessoas com DM pelos enfermeiros, enfocando a avaliação dos riscos para complicações, como as amputações<sup>(4-5)</sup>, e o seu manejo na atenção básica<sup>(6)</sup>, correlacionando-a aos fatores sociais e econômicos, bem como às atividades educativas para o autocuidado, por meio de um bom controle glicêmico<sup>(1,4-6)</sup>.

Assim, a finalidade deste estudo é identificar os conhecimentos, as atitudes e as práticas de cuidados que visem à prevenção do pé diabético em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, em duas Unidades de Saúde da Família (USF), no município de Picos – PI, Brasil.

## ■ MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo realizado em duas USF no município de Picos-PI, o qual conta com uma rede de Atenção Primária (AP) de 30 USFs, sendo 20 instaladas na zona urbana e 10 na zona rural.

As duas USFs foram escolhidas na zona urbana por conveniência, pois apresentavam maior número de usuários cadastrados no programa HIPERDIA. De acordo com dados da Secretaria Municipal de Saúde da cidade, em setembro de 2011, possuíam nas duas USFs, cadastrados no sistema HIPERDIA um total de 137 pacientes.

Foram critérios de inclusão: ter diagnóstico de DM2; ambos os sexos; ser cadastrado no HIPERDIA das unidades de saúde escolhidas para a coleta de dados; e ter mais de 18 anos. Foram excluídos os pacientes incapacitados de fornecer as informações solicitadas na coleta de dados, como idade avançada que, associada a problemas cognitivos, os impossibilitava de responder as perguntas objetivas do formulário, e/ou que apresentassem pé diabético.

Utilizou-se amostragem com conveniência e os dados foram coletados na sala de enfermagem no momento das consultas e por meio de visitas domiciliares, no período de março a abril de 2012, mediante o uso de formulário semiestruturado tipo inquérito Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), adaptado de Souza (2008)<sup>(7)</sup>, o qual foi utilizado para colher informações da amostra. Antes de se iniciar a coleta, foi realizado um teste piloto com vistas a adaptar o formulário à realidade dos sujeitos da pesquisa.

O formulário continha itens para avaliação do perfil socioeconômico e clínico, histórico familiar de DM2, tempo de convivência com a patologia, tratamento medicamentoso e não medicamentoso, e ainda questões a respeito do

conhecimento sobre as medidas de prevenção do pé diabético, as atitudes para prevenir e o autocuidado realizado pela pessoa com DM2.

Para a análise dos dados foi elaborado um banco de dados na planilha Microsoft Office Excel 2007, posteriormente transportado para o software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 17.0, no qual foram calculadas as medidas estatísticas e o desvio padrão para as variáveis abordadas no instrumento de coleta.

Esta proposta de pesquisa foi conduzida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, tendo

sido aprovada em seus aspectos éticos e metodológicos, sob o CAAE: 0419.0.045.000-11.

## ■ RESULTADOS

Do total de entrevistados (85), 62,4% eram do sexo feminino, com idades entre 25 e 87 anos, 45,9% eram casados, 55,3% aposentados, e 71,8% possuíam renda familiar de até dois salários mínimos.

Durante as entrevistas, quando investigados sobre seus conhecimentos acerca dos cuidados com os pés, (Tabela 1),

**Tabela 1** – Conhecimento dos diabéticos sobre cuidados preventivos dos pés, nas duas Unidades de Saúde da Família. Picos-PI, Brasil.

Variáveis	n	%
<b>Higiene Correta</b>		
Com água fria e sabão comum	35	38,8
Somente com água fria	2	2,4
Com água morna e sabão neutro	8	9,4
Não sei	42	49,4
<b>Secagem Ideal</b>		
Com uma toalha, não passando entre os dedos	8	9,4
Com uma toalha, passando entre os dedos	39	45,9
Não necessita secar	4	4,7
Não sei	34	40,0
<b>Observar nos pés</b>		
Somente a presença de calos, formigamento e dormência	8	9,4
Coloração, temperatura, bolhas, calos, feridas, formigamento e dormência	33	38,8
Não necessita observação	2	2,4
Não sei	42	49,4
<b>Calçados Ideais</b>		
Apertados	1	1,2
Folgados	4	4,7
Confortáveis e fechados	16	18,8
Confortáveis e abertos	35	41,2
Qualquer tipo	6	7,1
Não sei	23	27,1
<b>Corte Correto das Unhas</b>		
Arredondado	16	18,8
Reto	17	20,0
Podem ser os dois cortes	4	4,7
Não sei	48	56,5

Fonte: Dados da pesquisa

49,4% não souberam responder como realizar a higiene correta dos pés; 45,9% afirmaram que a secagem deveria ser feita passando uma toalha por entre os dedos; 49,4% não souberam dizer o que uma pessoa com diabetes deve observar nos pés; e apenas 18,8% responderam que os calçados confortáveis e fechados são ideais para o uso. Nos cuidados com as unhas, 56,5% desconheciam o corte correto.

De acordo com as atitudes em vista à prevenção de úlceras nos pés (Tabela 2), a maioria (82,4%) colocaria em prática o exame físico do pé se fossem repassadas as informações necessárias; com o intuito de prevenir complicações nos pés (80%), com frequência semanal (50%). Quando questionados se fariam o autocuidado com os pés, 80% responderam positivamente; com a intenção de prevenir complicações (98,5%), realizando esses cuidados diariamente (57,4%). Quanto à introdução de hidratantes ou óleos no cuidado com os pés, 80% usariam se lhes fossem fornecidos; com o objetivo de não permitir que os pés ressequem (89,7%); utilizando-o diariamente 75%.

Em relação à prática executada para cuidar e prevenir complicações crônicas dos pés (Tabela 3), 100% afirmaram

lavar; 64,7% secavam todas as vezes; 43,5% hidratavam; e 34,1% faziam massagem nos pés. Quanto ao tipo de calçado usado habitualmente, 87,1% utilizavam aberto tipo sandália; mais da metade confirmou sempre inspecionar todos os calçados antes do uso (54,1%). Quando questionados sobre o hábito de cortar as unhas, (91,8%) responderam positivamente, realizando corte arredondado (75,6%) com o uso de tesoura com ponta (46,2%).

A Tabela 4 apresenta a análise de conhecimento, atitudes e práticas em relação ao sexo. Observou-se que o sexo masculino obteve, estatisticamente, melhor conhecimento

**Tabela 2** – Atitudes em vista à prevenção de úlcera nos pés de diabéticos atendidos nas duas Unidades de Saúde da Família. Picos-PI, Brasil.

Variáveis	n	%
<b>Faria Exame Físico</b>		
Sim	70	82,4
Não	15	17,6
<b>Por que Faria o Exame Físico</b>		
Para prevenir complicações nos pés	56	80,0
Para detectar alterações nos pés	14	20,0
<b>Faria Autocuidado</b>		
Sim	68	80,0
Não	17	20,0
<b>Por que Faria o Autocuidado</b>		
Para prevenir complicações nos pés	67	98,5
Para detectar alterações nos pés	1	1,5
<b>Usaria Hidratante ou Óleo</b>		
Sim	68	80,0
Não	17	20,0
<b>Por que Usaria</b>		
Para não deixar os pés ressecados	61	89,7
Para cuidar da boa aparência dos pés	7	10,3

Fonte: Dados da pesquisa.

**Tabela 3** – Práticas de cuidados com os pés realizados pelos diabéticos atendidos nas duas Unidades de Saúde da Família. Picos-PI, Brasil.

Variáveis	n	%
<b>Cuidados com os pés*</b>		
Lava	85	100,0
Seca	55	64,7
Hidrata	37	43,5
Massageia	29	34,1
<b>Tipo de Calçado Usado Habitualmente</b>		
Fechado e apertado	3	3,5
Aberto tipo sandália	74	87,1
Fechado e macio	8	9,4
<b>Inspecciona o Calçado Antes do Uso</b>		
Sempre	46	54,1
Às vezes	17	20,0
Raramente	9	10,6
Nunca	13	15,3
<b>Corta as Unhas</b>		
Sim	78	91,8
Não	7	8,2
<b>Corte de Unha</b>		
Arredondado	59	75,6
Reto	19	24,4
<b>Instrumento Usado para Cortar</b>		
Tesoura com ponta	36	46,2
Estilete ou canivete	1	1,3
Tesoura sem ponta	12	15,4
Corta-unha	29	37,2

Fonte: Dados da pesquisa.

\*questão com múltipla escolha.

**Tabela 4** – Relação entre o sexo e o conhecimento, atitudes e práticas de pessoas com diabetes atendidas nas duas de Saúde da Família. Picos-PI, Brasil.

Variáveis	Sexo		p*
	Masculino(53)	Feminino(32)	
<b>Tipos de Calçados</b>			
Apertado	1	-	
Folgado	2	2	
Confortável e fechado	9	7	
Confortável e aberto	6	29	0,023
Qualquer tipo	4	2	
Não sei	10	13	
<b>Faria o Autocuidado</b>			
Sim	22	46	
Não	10	7	0,044
<b>Cuidado com os Pés</b>			
Lava	32	53	-
Seca	14	41	0,002
Hidrata	7	30	0,002
Massageia	6	23	0,020

Fonte: Dados da pesquisa

\* Teste exato de Fisher

no quesito calçado adequado, no qual 9 homens responderam confortável e fechado, constituindo-se a diferença de conhecimento entre os sexos, significativa ( $p=0,023$ ). Em relação à atitude, 46 mulheres responderam que fariam o autocuidado. Dessa forma, o sexo feminino demonstrou-se mais predisposto a incluir na sua rotina a prática do autocuidado ( $p=0,044$ ). Já avaliando os parâmetros secar, hidratar e massagear os pés, o sexo feminino obteve significativa diferença entre o sexo masculino, sendo significância de  $p=0,002$ ,  $p=0,002$  e  $p=0,020$  respectivamente, onde, dos 55 que afirmaram secá-los, 41 eram mulheres; dos 37 que responderam hidratá-los, 30 eram mulheres; e dos 29 que alegaram massageá-los, 23 eram do sexo feminino.

## DISCUSSÃO

Os resultados obtidos evidenciaram que 49,4% não sabiam como se faz a higiene e o que se deve observar nos pés, 56,5% desconheciam o corte correto das unhas e 80% declararam ter disposição para executar o autocuidado. Partindo para a prática, averiguou-se que cuidados como lavagem, secagem, hidratação e massagem não eram executados juntos. Também percebeu-se que no estudo

houve a predominância do sexo feminino em relação ao sexo masculino, o que pode ser explicado pelo fato de as mulheres terem mais cuidado com a saúde, maior percepção da doença e buscarem o serviço de saúde com mais frequência. Tal achado não se configura como um fato novo, pois está em consonância com outros estudos que abordam temáticas semelhantes<sup>(8-11)</sup>. Entretanto, diferentemente dos resultados evidenciados por outro estudo<sup>(11)</sup>, pôde-se verificar que a maioria das pessoas com diabetes, mesmo afirmando saber como realizar a higiene correta, não soube expor quais e como realizar os cuidados de forma adequada, tendo como agravantes a falta de conhecimentos sobre os tipos de calçado adequados e o corte correto das unhas dos pés.

O conhecimento acerca dos cuidados adequados com os pés pode retardar a instalação de alterações que predisponham ao surgimento de úlceras e amputações, além de auxiliar a modificação de comportamentos errôneos e promover a cooperação do indivíduo no seu tratamento, proporcionando, desta forma, o auto manejo da doença.

Embora seja uma das competências do enfermeiro disponibilizar informações e promover o fortalecimento de atitudes ativas em relação à doença, especialmente quan-

to aos cuidados com os membros inferiores e à prevenção de complicações, por sua vez as pessoas também devem incorporar as informações recebidas<sup>(12-13)</sup>.

Ao se investigar a atitude, a amostra se comportou de forma satisfatória quanto à disposição de praticar o que fosse orientado para a prevenção do pé diabético. Porém, o conhecimento deficiente, evidenciado pelas respostas incorretas sobre a finalidade do exame físico e sua frequência de realização e a dificuldade de detecção das complicações, desvia para a prática inadequada e confirma a tese de que mesmo entre os diabéticos que tenham atitude, a falta de conhecimento induz a execução deficiente de ações preventivas. Por outro lado, é preciso considerar que nem sempre o conhecimento leva à mudança de atitudes do paciente frente às demandas que o tratamento impõe no cotidiano.

Em relação à prática executada para cuidar e prevenir complicações crônicas nos pés, todos os entrevistados afirmaram praticar algum método de higiene dos pés, porém de forma incompleta e/ou inadequada, como a secagem dos espaços interdigitais, o tipo de corte das unhas e o instrumento utilizado (tesoura com ponta). Tais resultados estão em aquiescência com os obtidos em outros estudos<sup>(8,12-15)</sup>, os quais evidenciam um comportamento de autocuidado inadequado, apesar de os diabéticos saberem da necessidade de cuidados apropriados dos pés. Tal desconexão entre as atitudes e a prática de autocuidados com os pés sugere a deficiência de conhecimento precedente, que pode estar relacionada à falta de acesso a informações que devem ser repassadas pelos profissionais atuantes nas USF, como também pela não realização de exame físico ou testes de sensibilidade nos pés dessas pessoas em suas consultas.

Cabe aos enfermeiros, juntamente com os demais profissionais do serviço de saúde, a elaboração de medidas educativas (cartilhas, encontros e visitas domiciliares) voltadas à promoção de conhecimentos dessa clientela. Os membros da família também devem se envolver nos cuidados que a doença requer, contribuindo para a melhoria da atenção<sup>(4,16)</sup>.

Na presente análise, o sexo feminino demonstrou-se mais predisposto a incluir na sua rotina a prática do autocuidado, além de já praticar hidratação e massagem nas extremidades inferiores, demonstrando que as mulheres dispõem de mais cuidados com os pés. Tal achado pode estar relacionado com a cultura local, a qual sugere que os homens não precisam cuidar dos seus pés, visto que, esta é uma prática socialmente relacionada ao público feminino.

## ■ CONCLUSÃO

Este estudo permitiu avaliar o conhecimento, as atitudes e práticas do cliente com diabetes em relação à exe-

cução de medidas de autocuidado com os pés, considerando-os como parâmetros essenciais para ponderação do diagnóstico educacional da amostra em estudo, uma vez que ações preventivas podem ser planejadas a partir da obtenção de bons resultados na adesão ao autocuidado.

No que concerne ao conhecimento dos participantes do estudo acerca dos cuidados com os pés, foi evidenciado um grau significativo de déficit, porém quando se voltou para as atitudes, foi observada uma disposição considerável para executar o autoexame e o autocuidado com os pés. Em relação à prática, verificou-se que alguns cuidados importantes não eram executados ou eram feitos de forma incompleta, podendo estar relacionados com a falta de conhecimento. A tríade conhecimento, atitudes e práticas deve estar interligada, para obtenção de êxito nos cuidados preventivos com os pés.

Para isso, os profissionais de saúde devem conhecer a realidade na qual a pessoa com diabetes está inserida, a fim de planejar intervenções adequadas que facilitem a compreensão das informações oferecidas. Dessa forma, intervenções educativas que abordem a adoção de comportamentos essenciais acerca dos cuidados com os pés, se conformam como práticas ideais para esse público, devendo incluir o exame diário dos pés e os cuidados preventivos com a pele, as unhas e as calosidades.

Destaca-se a necessidade desses profissionais incorporarem a prática de educação em saúde na sua rotina cotidiana, a fim de melhor atender sua clientela. Além disso, espera-se que eles, responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde, também alcancem resultados desejáveis com as pessoas diabéticas, prevenindo ou retardando o desencadeamento de complicações nos pés e ajudando os diabéticos na melhoria da qualidade de vida.

## ■ REFERÊNCIAS

1. Araújo MFM, Gonçalves TC, Damasceno MMC, Caetano JA. Aderência de diabéticos ao tratamento medicamentoso com hipoglicemiantes orais. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2010;14(2):361-7.
2. Sociedade Brasileira de Diabetes. Cuide bem dos seus pés e não pise na bola! [Internet]. São Paulo; 2011 [citado 2013 nov 28]. Disponível em: [www.diabetes.org.br/colonistas-da-sbd/educacao/1637-cuide-bem-dos-seus-pes-e-nao-pise-na-bola](http://www.diabetes.org.br/colonistas-da-sbd/educacao/1637-cuide-bem-dos-seus-pes-e-nao-pise-na-bola).
3. Duarte N, Gonçalves N. Pé diabético. *Angiol Cir Vasc.* 2011;7(2):63-79.
4. Santos ICRV, Nunes ENS, Melo CA, Farias DG. Amputações por pé diabético e fatores sociais: implicações para cuidados preventivos de enfermagem. *Rev Rene.* 2011;12(4):684-91.
5. Karino ME, Pace AE. Risco para complicações em pés de trabalhadores portadores de diabetes mellitus. *Cienc Cuid Saude.* 2012;11(Supl.):183-90.
6. Santos ICRV, Bezerra GC, Souza CL, Pereira LC. Pé diabético: apresentação clínica e relação com o atendimento na atenção básica. *Rev Rene.* 2011;12(2):393-400.

7. Souza, MA. Autocuidado na prevenção de lesões nos pés: conhecimento e prática de pacientes diabéticos [dissertação]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2008.
8. Rocha RM, Zanetti ML, Santos MA. Comportamento e conhecimento: fundamentos para prevenção do pé diabético. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(1):17-23.
9. Rodrigues, FFL, Zanetti ML, Santos MA, Martins TA, Souza VD, Teixeira CRS. Conhecimento e atitudes: componentes para a educação em diabetes. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2009;17(4):[7 telas].
10. Almeida AS, Silveira MM, Espírito Santo PF, Pereira RC, Salomé GM. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado. *Rev Bras Cir Plast.* 2013;28(1):142-6.
11. Bragança CM, Gomes IC, Fonseca MRCC, Colmanetti MNS, Vieira MG, Souza MFM. Avaliação das práticas preventivas do pé diabético. *J Health Sci Inst.* 2010;28(2):159-63.
12. Pereira DA, Costa NMSC, Sousa ALL, Jardim PCBV, Zanini CRO. Efeito de intervenção educativa sobre o conhecimento da doença em pacientes com diabetes mellitus. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2012;20(3):[8 telas].
13. Cubas MR, Santos OM, Retzlaff EMA, Telma HLC, Andrade IPS, Moser ADL, Erzinger AR. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. *Fisioter Mov.* 2013;26(3):647-55.
14. Amaral AS, Tavares DMS. Cuidados com os pés: conhecimento entre pessoas com diabetes mellitus. [Internet]. *Rev Eletr Enf.* 2009 [citado 2013 nov 28];11(4):801-10. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a05.pdf>.
15. Andrade NHS, Dal Sasso-Mendes K, Faria HTG, Martins TA, Santos MA, Teixeira CRS, et al. Pacientes com diabetes mellitus: cuidados e prevenção do pé diabético em atenção primária à saúde. *Rev Enferm UERJ.* 2010;18(4):616-21.
16. Cisneros LL, Gonçalves LAO. Educação terapêutica para diabéticos: os cuidados com os pés na realidade de pacientes e familiares. *Cienc Saude Coletiva.* 2011;16(Supl. 1):1505-14.

■ **Endereço do autor:**

Ana Roberta Vilarouca da Silva  
Rua Cícero Eduardo, 905, Junco  
64600-000, Picos, PI  
E mail: vilarouca@ufpi.edu.br

Recebido: 21.02.2014

Aprovado: 08.08.2014