

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM À PESSOA COM PÉ DIABÉTICO

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA A LA PERSONA CON PIE DIABÉTICO

REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

NURSING INTERVENTIONS FOR THE PERSON WITH DIABETIC FOOT

INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Inês Ricardo Ribeiro Luís - RN, Enfermeira de Cuidados Gerais na Fundação Renal Portuguesa - Portalegre, Portugal

Lídia Maria Guerra Lacerda - RN, Enfermeira de Cuidados Gerais na Fundação Renal Portuguesa - Portalegre, Portugal

Sofia Carvalho Peixe da Fonseca - RN, Enfermeira de Cuidados Gerais no Centro Social e Paroquial de São Tiago - Urra: Unidade de Convalescença e Unidade de Longa Duração e Manutenção, Portugal

Susana Compadrinho de Sousa - RN, Enfermeira de Cuidados Gerais no Hospital Dr. José Maria Grande em Portalegre: Serviço de Medicina, Portugal

Helena Maria de Sousa Lopes Reis do Arco - PhD, Professora Adjunta IPP-Portugal; NURSE'IN-UIESI; CICS.NOVA. UÉvora

RESUMO

Objetivo: Identificar as intervenções de enfermagem mais adequadas na prestação de cuidados à pessoa com pé diabético.

Método: O método utilizado foi a revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados estabelecidas: EBSCO Host Web - CINAHL Plus, MEDLINE e BOn, utilizando os descritores "diabetic foot", "nursing care" e "nurse", auxiliando a pesquisa com o caracter booleano "and". A revisão integrativa da literatura seguiu os procedimentos metodológicos e surgiu da seguinte questão central: "Quais as intervenções de Enfermagem mais adequadas à Pessoa com Pé Diabético?".

Resultados: Selecionaram-se seis artigos, cujos resultados foram agrupados em duas dimensões: uma primeira que define e caracteriza a Diabetes Mellitus e o Pé Diabético e uma segunda que aborda as Intervenções de Enfermagem adequadas à pessoa com Pé Diabético, esta subdividida em duas categorias: Prevenção da doença/promoção da saúde e Formação dos Enfermeiros.

Conclusão: Evidencia-se a importância das consultas de enfermagem para uma correta avaliação dos pés das pessoas com Diabetes Mellitus, medida essencial na identificação dos fatores de risco conduzindo à redução do risco de incidência de úlceras e amputação dos membros inferiores.

Descritores: Pé diabético; cuidados de enfermagem; enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the interventions of the nurse in the care of the person with Diabetic Foot.

Method: The method used was the integrative review of the literature, carried out in the established databases: EBSCO Host Web CINAHL Plus, MEDLINE and BOn, using the descriptors "diabetic foot", "nursing care" and "nurse", assisting the research with the boolean "and" character. The integrative review of the literature followed the methodological procedures and arose from the following central question: "Which Nursing interventions are most appropriate to the Person with Diabetic Foot?".

Results: Six articles were selected, the results of which were grouped into two dimensions: a first one that defines and characterizes Diabetes Mellitus and the Diabetic Foot, and a second one that addresses the Nursing Interventions appropriate to the person with Diabetic Foot, is subdivided into two classes: Prevention of disease/health promotion and training of nurses.

Conclusion: The importance of nursing consultations for a correct assessment of the feet of people with Diabetes Mellitus is an important measure in the identification of risk factors leading to a reduction in the risk of incidence of ulcers and amputation of the lower limbs.

Keywords: Diabetic foot; nursing care; nursing.

RESUMEN

Objetivo: Identificar cuáles son las intervenciones del enfermero en la prestación de cuidados a la persona con Pie Diabético.

Método: El método utilizado fue la revisión integrativa de la literatura, realizada en las bases de datos establecidas: EBSCO Host Web CINAHL Plus, MEDLINE y BOn, utilizando los descriptores "diabético foot", "enfermería" y "nurse", auxiliando la investigación con el carácter booleano "and". La revisión integrativa de la literatura siguió los procedimientos metodológicos y surgió de la siguiente cuestión central: ¿Cuáles son las intervenciones de Enfermería más adecuadas a la persona con pie diabético?

Resultados: Los resultados fueron seleccionados en dos dimensiones: una primera que define y caracteriza la Diabetes Mellitus y el Pie Diabético y una segunda que aborda las Intervenciones de Enfermería adecuadas a la persona con Pie Diabético, esta subdividida en dos clases: Prevención de la enfermedad/promoción de la salud y Formación de los enfermeros.

Conclusión: Se evidencia la importancia de las consultas de enfermería para una correcta evaluación de los pies de las personas con Diabetes Mellitus, una medida esencial en la identificación de los factores de riesgo conduciendo a la reducción del riesgo de incidencia de úlceras y amputación de los miembros inferiores.

Descriptores: Pie diabético; cuidados de enfermería; enfermería.

INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) tem vindo a aumentar consideravelmente na população portuguesa. Segundo o Observatório Nacional da Diabetes (2016)⁽¹⁾, a taxa de prevalência, situa-se nos 7,5% na população portuguesa, existindo uma diferença significativa entre os homens (15,9%) e as mulheres (10,9%). Segundo a Direção Geral da Saúde (2010)⁽²⁾, uma das complicações mais graves associadas à DM e que ocorre com frequência nestes doentes é o Pé Diabético. Estima-se que seja responsável por cerca de 70% das amputações realizadas por causas não traumáticas. Para prevenir estas amputações é necessário que os profissionais de saúde intervenham de forma adequada e que os diabéticos adiram às medidas preventivas.

Consoante o Practical Guidelines on the Management and Prevention of the Diabetic Foot (2011)⁽³⁾, as lesões nos pés diabéticos são originados por dois ou mais fatores de riscos em conjunto, entre os quais: neuropatia periférica crónica, neuropatia sensitivo-motora, doença vascular periférica e deformidades ósseas. As complicações mais graves do pé diabético são as úlceras, a infeção, a gangrena e a amputação de dedos do pé ou de membros inferiores.

Os fatores de risco associados às complicações do pé diabético passam por antecedentes de úlceras e lesões não ulcerativas, amputações não traumáticas nos pés, défice na educação terapêutica, controlo metabólico inadequado, obesidade, idade, sexo, tempo de diagnóstico, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, calosidades, uso de calçado ou meias inadequadas, tabagismo, queimaduras, flictenas, fissuras/gretas, pela seca ou descamativa, onicogrifoses, falta de cuidados de higiene, corte inadequado das unhas, hipertensão arterial, dislipidemia, baixa acuidade visual, bromidrose, micoses e/ou onicomicoses, deformidades ósseas. Quanto mais tarde for iniciado o tratamento adequado, maiores e mais graves serão as complicações do pé diabético, levando à amputação minor ou major.

As complicações da DM estão intimamente ligadas à qualidade de vida do doente e da sua família. Estas complicações podem promover incapacidade física, depressão, isolamento social, desemprego, perda de produtividade, afetar a auto-imagem, a auto-estima e o papel da família na sociedade⁽⁴⁾. Conforme a Norma n.º5/2011 da DGS⁽²⁾, existem três níveis de cuidados. Todos os diabéticos devem ser seguidos por equipas multidisciplinares constituídas por enfermeiro, médico e se possível um podologista (nível I). Estas equipas devem educar o doente e a sua família, avaliar o risco, executar medidas no âmbito da prevenção e ainda prestar cuidados e tratar lesões mais superficiais. Quando as lesões são mais graves devem ser encaminhadas a outro nível de saúde para serem

avaliadas e, se apresentarem sinais de infecção e/ou necrose poderão necessitar de intervenção cirúrgica e conseqüentemente um internamento. Neste nível II de saúde, a equipa deve incluir um médico endocrinologista, um ortopedista, um enfermeiro especializado em podologia e ainda pode ser integrado um cirurgião geral. No último nível, nível III, deve fazer-se uma avaliação vascular, se necessário, pelos profissionais mencionados no nível II e um cirurgião vascular, um fisiatra e um técnico de ortóteses. Todos os diabéticos devem comparecer, pelo menos uma vez por ano, na consulta para vigilância dos pés e realização do respetivo exame. Desta forma poder-se-á identificar os doentes com elevado risco de ulceração, incentivar o uso de calçado adequado, avaliar e tratar das patologias não ulcerativas.

A educação para a saúde pode contribuir para a alteração de comportamentos e estilos de vida, diminuindo assim o risco de lesões. Quantos mais conhecimentos os doentes e suas famílias tiverem sobre a DM e as suas complicações, mais facilmente alteram comportamentos e melhoram a sua qualidade de vida.

As estratégias de intervenção a desenvolver para que exista uma consolidação destas na saúde são: formar os profissionais de saúde com o objetivo de responder às necessidades da qualidade dos cuidados; dispor tecnologias de informação que facilitem o acesso oportuno a informação indispensável e obter uma resposta organizativa das direções dos serviços prestadores de cuidados de saúde⁽⁵⁾.

Verificando-se a pertinência da temática, elaborou-se uma revisão integrativa da literatura cujo objetivo principal é identificar as intervenções de enfermagem mais adequadas na prestação de cuidados à pessoa com pé diabético.

MÉTODOS

Foi elaborada uma revisão integrativa da literatura por se tratar de uma forma de pesquisa importante, com vista à fundamentação teórica, científica e baseada em fontes de informação bibliográfica com o intuito de obter resultados, contribuindo para a prática baseada na evidência⁽⁶⁾.

Foram reunidos critérios para a recolha de dados, análise e apresentação de resultados, nomeadamente: 1) Identificação do problema e formulação da pergunta PICO como ponto de partida; 2) Designação dos critérios de inclusão e exclusão de estudos, artigos ou *guidelines*; 3) Seleção do fenómeno de interesse a extrair da pesquisa estabelecida; 4)

Avaliação da literatura recolhida, segundo o Manual Joanna Briggs Institute⁽⁷⁾; 5) Interpretação dos resultados; 6) Síntese e apresentação dos resultados obtidos.

Após reflexão e discussão sobre a temática de pesquisa, formulou-se a pergunta central desta revisão: Quais as intervenções de Enfermagem mais adequadas à pessoa com Pé Diabético?

Baseados na pergunta central, surgiram as palavras de pesquisa "diabetic foot", "nursing care" e "nurse", auxiliando a pesquisa com o operador booleano "and", combinando assim as diversas palavras estabelecidas. Estas palavras tiveram em conta as bases de indexação e os descritores MeSH e DeCS. A pesquisa bibliográfica foi efetuada entre Outubro e Novembro de 2018, usando estudos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, oriundos de fontes primárias. As bases de dados estabelecidas foram a EBSCO Host Web: CINAHL Plus, MEDLINE e BOn. Como critérios de inclusão estabelecemos: Idosos e Adultos na comunidade e Cuidados de Enfermagem à Pessoa com Pé Diabético. Os critérios de exclusão são: Idosos e Adultos hospitalizados e Cuidados de Enfermagem à Pessoa com outras patologias.

A exclusão foi feita então com base no título/resumo/critérios de pesquisa. O intervalo temporal selecionado foi entre 2013 e 2018, excluindo automaticamente todos os artigos anteriores a este intervalo e os artigos duplicados.

Da pesquisa bibliográfica foram identificados 99 artigos, 79 foram excluídos pelo título/resumo/critérios de pesquisa estabelecidos e 9 estavam repetidos, tendo sido selecionados 11, para posterior leitura. Após a leitura e análise, selecionaram-se 6 artigos (Figura 1).

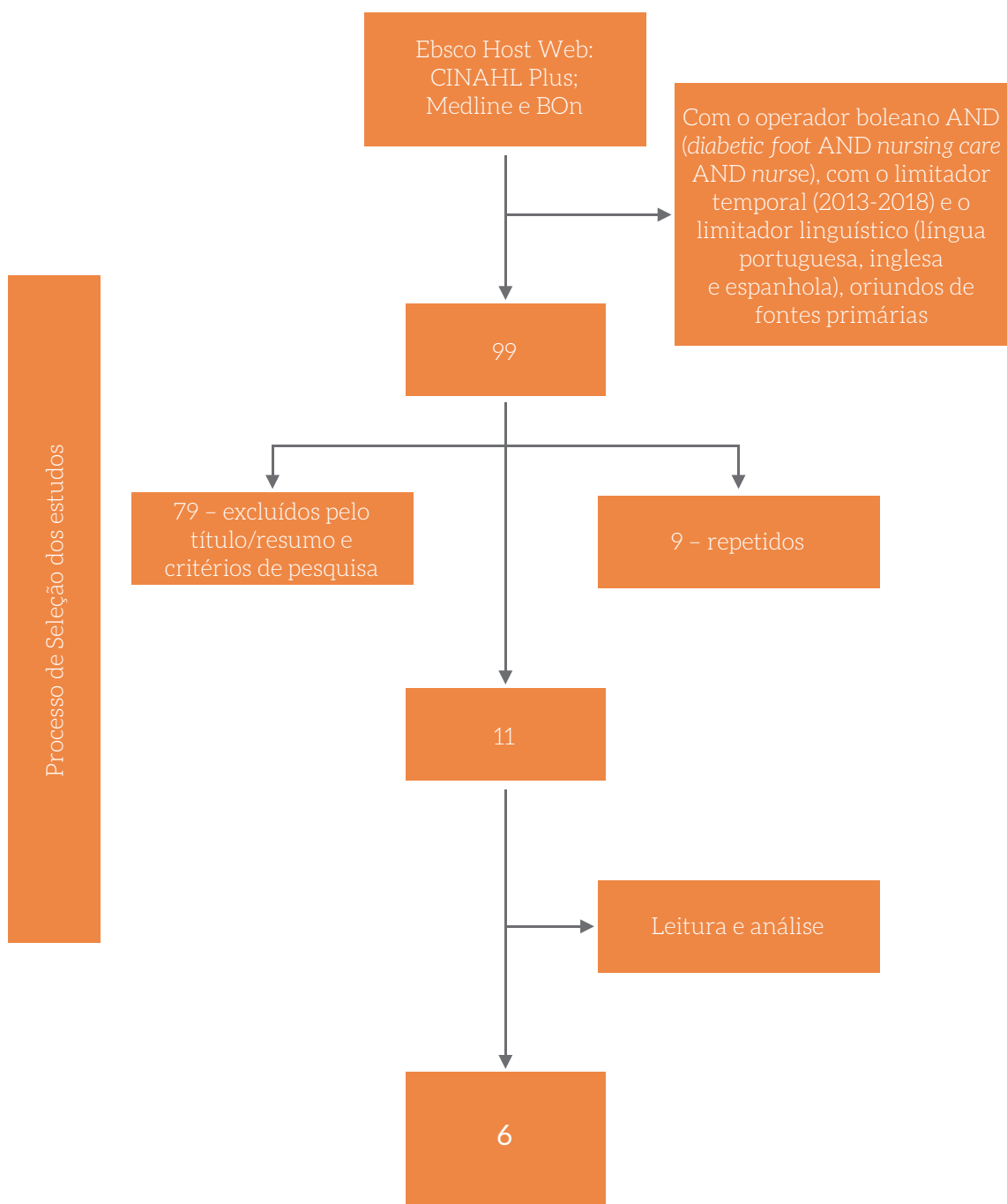


Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos.

Durante a elaboração do artigo, efetuaram-se referências e citações com respeito pelos direitos de autor, verificando-se preocupação pelas questões e princípios éticos.

RESULTADOS

Os 11 artigos selecionados foram avaliados de acordo com a viabilidade, adequação, significância e eficácia determinando-se o nível de evidência⁽⁸⁾, segundo o manual de Joanna Briggs Institute©.

Após a análise e leitura completa, foram selecionados 6 artigos para a obtenção de resultados, um com evidência de nível 5a, três com evidência de nível 4b, um com evidência de nível 4a e um com evidência de nível 1b.

Seguidamente, foram aplicadas as respetivas checklist Joanna Briggs Institute©, sendo aceite os artigos que obtiveram uma pontuação superior a 50% de respostas positivas, na avaliação da qualidade metodológica.

Posteriormente, os artigos foram avaliados segundo o grau de recomendação (Tabela 1).

Tabela 1 – Características dos artigos selecionados.

Id	Autores	Pedriódico/Ano	Método	Nível de Evidência (JBI)	Grau de Recomendação (JBI)
A ⁽⁹⁾	Vargas <i>et al.</i>	Journal of Nursing (2017)	Estudo qualitativo exploratório descritivo	4b	A
B ⁽¹⁰⁾	Ghanbari <i>et al.</i>	Wiley Online Library (2018)	Revisão sistemática da Literatura	4a	A
C ⁽¹¹⁾	Marques <i>et al.</i>	International Medical Society (2017)	Revisão Integrativa	5a	A
D ⁽¹²⁾	Ribeiro <i>et al.</i>	Enfermagem Brasil (2017)	Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa	4b	A
E ⁽¹³⁾	Oliveira <i>et al.</i>	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online (2016)	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	4b	A
F ⁽¹⁴⁾	Gifford <i>et al.</i>	World Views on Evidence-Based Nursing (2013)	Ensaio Clínico Randomizado	1b	A

Após a determinação dos níveis de evidência e da sua análise metodológica, procedeu-se à extração de resultados. Surgiram duas dimensões: uma primeira que define e caracteriza a diabetes mellitus e o pé diabético (A⁽⁹⁾, B⁽¹⁰⁾, C⁽¹¹⁾, D⁽¹²⁾, E⁽¹³⁾) e uma segunda que aborda as Intervenções de Enfermagem adequadas à pessoa com pé diabético (B⁽¹⁰⁾, D⁽¹²⁾, E⁽¹³⁾, F⁽¹⁴⁾). Esta última subdividiu-se em duas classes: Prevenção da doença/promoção da saúde (A⁽⁹⁾, B⁽¹⁰⁾, C⁽¹¹⁾, D⁽¹²⁾, E⁽¹³⁾) e Formação dos Enfermeiros (A⁽⁹⁾, F⁽¹⁴⁾).

DISCUSSÃO

Definição de Diabetes Mellitus e Pé Diabético

A definição de DM e Pé Diabético estava presente na generalidade dos artigos analisados. Sendo definida como uma patologia crónica degenerativa caracterizando-se como um distúrbio metabólico crónico com níveis elevados de glicose causados pela deficiência total ou parcial de insulina ou pela resistência celular à mesma. Estima-se que até 2020 seja a principal causa de incapacitação e morte no mundo⁽⁹⁾ e que até 2040 sejam 642 milhões de pessoas com esta patologia⁽¹¹⁾.

A mortalidade relacionada a esta doença deve-se essencialmente às complicações associadas, originadas pela ausência de controlo de glicémia capilar e de uma hiperglicemia crónica. Estas dividem-se em complicações agudas e crónicas. Como complicações agudas emergem as hipoglicemias, cetoacidose diabética, hiperglicemia, normalmente originada por falhas terapêuticas⁽¹²⁾.

Dentro das complicações crónicas encontram-se as alterações macrovasculares, microvasculares e complicações neurológicas. Nas complicações macrovasculares surge a doença coronária, doença cerebral e doença vascular periférica⁽¹¹⁾. Às alterações microvasculares associa-se a retinopatia, com possibilidade da perda parcial ou total da visão, a nefropatia com possível insuficiência renal e, a neuropatia diabética, com risco de úlceras nos pés e por vezes consequente amputação^(11,12).

O pé diabético está entre as consequências mais devastadoras da DM. Causa comprometimento funcional e estrutural dos nervos periféricos levando à falta de sensibilidade periférica, deformidades ósseas e úlceras. Está estimado que 15% dos indivíduos com DM poderão desenvolver pé diabético ao longo da sua vida^(9,13). Esta complicação se não for tratada precocemente e de forma adequada poderá originar gangrena, septicemia, amputação das extremidades inferiores e possível morte^(10,11).

Verifica-se ainda a existência de iliteracia por parte dos doentes em relação aos cuidados aos pés e à presença de pontos de pressão anormal (calosidades e deformidades), à doença vascular periférica e às dermatoses comuns, sobretudo nos dedos, levando ao aparecimento de úlceras⁽¹²⁾. Esta evidência vem reforçar a necessidade de intervenções do enfermeiro junto da pessoa com DM, para a prevenção de complicações do pé diabético, de forma a preveni-las. As intervenções de enfermagem têm como principal objetivo a prevenção da doença/promoção da saúde, sensibilizando os doentes e cuidadores, com o propósito de mudar comportamentos e estilos de vida.

Intervenções de enfermagem

Prevenção da Doença/Promoção da Saúde

Para reduzir a incidência de lesões nos doentes com pé diabético e consequentemente reduzir as amputações dos membros inferiores evidenciase a necessidade de uma intervenção precoce. A relevância da abordagem educacional na prevenção de complicações é evidente através do cuidado diário e adequado dos membros inferiores na prevenção da ocorrência de úlceras. A avaliação regular dos pés dos doentes com DM deve ser realizada por médicos de família ou enfermeiros. Neste sentido, o enfermeiro tem um papel essencial na implementação de intervenções no cuidado ao pé diabético e devem conhecer as melhores evidências destinadas à prevenção de complicações^(9,10,11,12,13).

Os programas de promoção da saúde relacionadas com o pé diabético visam capacitar os doentes para o autocuidado com os pés com o objetivo de reduzir o aparecimento de úlceras, tanto a nível dos cuidados de saúde primários como hospitalares. A implementação de recomendações de práticas clínicas baseadas em evidência científica apresentam efeitos positivos na prática do enfermeiro e nos resultados nos doentes^(10,11,12).

Na educação ao doente e/ou cuidador destaca-se a importância das intervenções de enfermagem em duas temáticas: o ensino relativo à DM e o ensino sobre os cuidados ao pé diabético.

Os artigos salientam a importância de se evitar o tabagismo e o etilismo, da adoção de uma alimentação saudável, da prática de exercício físico, da adesão terapêutica, do controlo das glicémias capilares e a influência dos fatores socioculturais, como o nível de escolaridade, profissão e distribuição geográfica, como forma de evidenciar o conhecimento relativo à DM. Relativamente ao ensino sobre os cuidados ao pé diabético, os artigos incluem as seguintes intervenções: a necessidade de avaliação diária dos pés através da verificação dos espaços interdigitais de forma a observar a possível presença de fissuras ou flictenas; para melhor a observação dos pés, quando existe mobilidade reduzida e/

ou diminuição da acuidade visual, usar um espelho como auxílio e/ou perguntar ao cuidador; proceder ao corte de unhas em linha reta e remoção da cutícula; realizar uma correta higiene e hidratação dos pés, tendo em atenção a temperatura da água (37°C), mantendo os pés limpos, secos e efetuar a aplicação de creme hidratante diariamente, sem aplicar nos espaços interdigitais; a importância da utilização de um calçado adequado, confortável e terapêutico, sem caminhar descalço; mudança diária de meias sendo estas de algodão sem elástico; explicar as consequências do uso de aquecedor, botija de água quente ou cobertor elétrico para aquecer os pés; evitar frio e calor extremo; não usar agentes químicos para remoção de calosidades, sendo removidos por um profissional de saúde; alertar para a necessidade de garantir que os pés são inspecionados diariamente, alertar o profissional de saúde caso surjam sinais inflamatórios ou flictena, fissura ou lesão e proceder à limpeza das lesões com sabão neutro e água, até serem observadas pelo profissional de saúde^(9,10,11,13).

Visando a mudança de comportamentos, os artigos enumeram vários recursos e estratégias utilizadas nas intervenções de enfermagem, que podem ser realizadas no domicílio e/ou nas consultas, entre as quais apresentam: sessões educativas, materiais impressos (folhetos, panfletos, revistas e livros), telefonemas de reforço ao doente, vídeos e áudios educativos, peças de teatro e reforço de intervenções sociais (criação de associações de doentes, familiares e profissionais). Os recursos elaborados necessitam ser facilmente compreendidos e lidos pelo público-alvo^(11,13). Outra estratégia utilizada é a simulação dos cuidados ao pé, permitindo a interiorização das práticas corretas ou incorretas por parte do doente, cuidador e profissionais de saúde.

Formação dos Enfermeiros

Pretende-se que os enfermeiros sejam incentivados a realizar pesquisas com suporte teórico bem como artigos metodológicos com maior evidência contribuindo para a melhoria da prática clínica baseada em evidência^(9,11,12). É importante ter profissionais com conhecimentos atualizados, para prestar cuidados e orientações à pessoa com diabetes.

No entanto, verifica-se que o conhecimento dos enfermeiros investigados sobre esta temática é parcial, superficial e fragmentado, não permitindo intervenções de cuidados completas, nomeadamente no que se refere à deteção de riscos para o desenvolvimento do pé diabético e à realização frequente do exame do pé. Estas razões podem ser apontadas maioritariamente pelas fragilidades dos enfermeiros encontradas durante o período de formação, que se reflete na dificuldade do exercício e consequentemente interfere no cuidado prestado às pessoas com pé diabético⁽⁹⁾.

Existem barreiras à formação relatadas pelos enfermeiros tais como tempo insuficiente para atualização dos conhecimentos, elevado número de doentes, falta de recursos humanos e materiais, falta de colaboração e falta de acompanhamento dos doentes devido a problemas financeiros das instituições^(9,10).

A função do líder é de extrema importância e baseia-se em três categorias: a categoria de comportamentos orientados para as relações; a categoria de comportamentos orientados para a mudança e a categoria de comportamentos orientados para as tarefas⁽¹⁴⁾. Na primeira categoria aborda essencialmente a comunicação com a equipa sobre questões de prática clínica, reconhecimento dos esforços da equipa para a mudança, incentivo e apoio à colaboração com especialistas e equipa multidisciplinar. Na segunda categoria o líder deve demonstrar compromisso na mudança e procurar entender as dificuldades neste processo, reforçar a visão e os objetivos da mesma, defender mudanças e a mobilização de recursos adicionais interna e externamente. Na terceira categoria é de esperar que o líder realize reuniões regulares de liderança, esclareça papéis e responsabilidades, monitorize o desempenho e os resultados dos profissionais, modifique e atualize documentação, procurando recursos e formação para refletir a mudança⁽¹⁴⁾.

Assim, face à pergunta que deu origem a esta revisão, considera-se que as intervenções de enfermagem mais adequadas à pessoa com Pé Diabético são: a educação para a saúde, mediante o ensino relativo à DM e o ensino sobre os cuidados ao pé diabético. Considerando a educação para a saúde essencial, é imprescindível que esta seja baseada em evidência através da formação dos enfermeiros, com a finalidade da aquisição de conhecimentos para uma melhor prestação de cuidados e orientação sobre os cuidados ao pé diabético.

CONCLUSÃO

Espera-se que os enfermeiros sejam profissionais qualificados e competentes, com base em princípios científicos e éticos, visando proporcionar intervenções mais eficientes no cuidado ao pé diabético. De facto, as intervenções de enfermagem são fundamentais para a prevenção desta doença e respetivas complicações.

No exercício da prática profissional, o conhecimento em saúde é uma ferramenta de grande relevância na adequação da prestação dos cuidados, privilegiando a minimização de ocorrências de complicações nos pés. Evidencia-se a necessidade de uma avaliação dos pés das pessoas com DM em consultas de enfermagem como uma medida essencial na

identificação dos fatores de risco, contribuindo para a redução do risco de incidência de úlceras e amputação dos membros inferiores.

No decorrer da elaboração da presente revisão integrativa da literatura, pode afirmar-se que existiram limitações na pesquisa, recomendando o seu alargamento a mais bases de dados.

Contudo, pode desde já referir-se que a educação para a saúde, surge como ferramenta bastante relevante na prevenção do pé diabético, no sentido de proporcionar à pessoa com DM a realização do autocuidado. Pretende-se contribuir para a consciencialização das pessoas sobre a importância do desenvolvimento da capacitação para o autocuidado na prevenção do pé diabético, estimulando também a adoção de estilos de vida saudáveis. Atualmente ainda existem lacunas na prestação de cuidados, que precisam ser melhoradas por parte dos enfermeiros, nomeadamente quanto à realização do exame ao pé diabético. As evidências recomendam a todas as pessoas com

DM a realização do exame do pé pelo menos uma vez por ano, um procedimento muitas vezes negligenciado pelos enfermeiros, uma vez que só é efetuado quando o doente já refere existência de uma lesão. Na verdade, grande parte dos enfermeiros associam o pé diabético às feridas, o que leva a crer que existem precariedades na formação profissional.

Colmatar tais falhas requer uma intervenção de liderança e de multidisciplinariedade com profissionais especializados, visando potenciar o uso de diretrizes e o cumprimento de protocolos por parte dos enfermeiros, onde se encontram inseridos a necessidade de intervenção, de colheita de dados e de procedimentos.

REFERÊNCIAS

1. SPD. Diabetes: Factos e números - o ano de 2015 - Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes [Internet]. Lisboa: SPD; 2016 [acedida em 2018 nov]. Disponível em: <http://www.spd.pt/images/bolsas/dfn2015.pdf>
2. DGS. Diagnóstico sistemático do pé diabético: Norma nº5/2011. [Internet]. Lisboa: Direção Geral de Saúde; 2011 [acedida em 2018 nov]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-ecirculares-normativas/norma-n-0052011-de-21012011.aspx>

3. Bakker K, Apelqvist J, Schaper N. Practical guidelines on the management and prevention of the diabetic foot 2011. *Diabetes Metabolism Research and Reviews* [Internet]. 2012 [acedida em 2018 nov];28(Suppl 1):225- 231. Disponível em: <http://iwgdf.org/files/pg1.pdf>
4. Silva C, Pereira D, Almeida D, Venâncio M. Pé diabético e avaliação do risco de ulceração. *Revista de Enfermagem Referência* [Internet]. 2014 [acedida em 2018 nov]; Série IV - n.º 1 - Fev./Mar. 2014: 153-161. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn1/serIVn1a17.pdf>
5. DGS. Programa Nacional para a Diabetes Orientações Programáticas [Internet]. Lisboa: DGS; 2012 [acedida em 2018 nov]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/em-destaque/programas-de-saudeprioritarios-orientacoes-programaticas.aspx>
6. Sousa L, Marques-Vieira C, Severino S, Antunes A. A Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem* [Internet]. 2017 [acedida em 2018 nov];21(2):17-26. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem
7. The Joanna Briggs Institute. The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015 - Methodology for JBI Scoping Reviews [Internet]. Adelaide: JBI; 2015 [acedida em 2018 nov]. Disponível em: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodologyfor-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf
8. Grupo Anima Educação. Manual Revisão Bibliográfica Sistemática Integrativa: a pesquisa baseada em evidências [Internet]. Belo Horizonte: EAD, 2014 [acedida em 2018 nov]. Disponível em: http://disciplinas.nucleoad.com.br/pdf/anima_tcc/gerais/manuais/manual_revisao.pdf
9. Vargas C, Lima D, Silva D, Schoeller S, Vragas M, Lopes S. Conduct of Primary Care Nurses in the Care of People with Diabetic Foot. *Journal of Nursing* [Internet]. 2017 [acedida em 2018 nov 14];11(Suppl.11):4535-45. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b3e8/e4387575edc6b2d586f2615497764eabb40a.pdf> doi: 10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201701
10. Ghanbari A, Rahmatpour P, Jafaraghaee F, Kazemnejad E, Khalili, M. Quality assessment of diabetic foot ulcer clinical practice guidelines. *Wiley Online Library* [Internet]. 2018 [acedida em 2018 nov];11: 200-207. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jebm.12304>

11. Marques A, Teixeira A, Moreira T, Carvalho R, Fialho A, Chaves E. Nursing Interventions for Prevention of Foot Ulcers in Patients with Diabetes: an Integrative Review. International Medical Society [Internet]. 2017 [acedida em 2018 nov];1755-7682. Disponível em: <http://imedicalsociety.org/ojs/index.php/iam/article/view/2362/2174>
12. Ribeiro W, Carvalho M, Moura A, Campos T. Conhecendo o grau de risco para o desenvolvimento do pé diabético em pessoas idosas com diabetes mellitus tipo 2. Enfermagem Brasil [Internet]. 2017 [acedida em 2018 nov];16(2):80-88. Disponível em: <http://web.a.ebscohost.com/abstract?site=ehost&scope=site&jrnl=16782410&AN=123551383&h=g%2bKCMemOEe4uX8XcxQbquM6ubMUWzdD%2bspaxaZO7qXW2jo8EkuHC%2bOxqdECOoJPjSRTq8KwOGDcEPbSQdTpvy%2fQ%3d%3d&crl=c&resultLocal=ErrCrlNoResults&resultNs=Ehost&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d16782410%26AN%3d123551383>
13. Oliveira P, Bezerra E, Andrade L, Gomes P, Soares M, Costa M. Practice nurse family health strategy in the prevention of diabetic foot. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2016 [acedida em 2018 nov];8(3): 4841-4849. Disponível em: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/53729> doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4841-4849>
14. Gifford W, Davies B, Graham I, Tourangeau A, Woodend A, Lefebvre N. Developing Leadership Capacity for Guideline Use: A Pilot Cluster Randomized Control Trial. World Views on Evidence-Based Nursing [Internet]. 2013 [acedida em 2018 nov];10:51-65. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22647197> doi: 10.1111/j.1741-6787.2012.00254.x. Epub 2012 May 30

Correspondência: sofia_fonseca93@hotmail.com