



A RELAÇÃO DO DIABETES *MELLITUS* COM FERIDAS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Adriele Noia Barbosa do Carmo¹

Alef Vieira dos Santos²

Luana Barreto Carneiro Coelho³

Manuela da Silva Santos⁴

Jarlon Conceição da Costa⁵

RESUMO

O Diabetes Mellitus representa um grande desafio para os sistemas de saúde, especialmente devido à falta de cuidados integrais e às condições socioeconômicas desfavoráveis, que aumentam a ocorrência de feridas crônicas em pacientes diabéticos. Diferentes das lesões agudas, essas feridas causam sintomas contínuos, perda de funcionalidade, dor e comprometem a qualidade de vida, afetando tanto os pacientes quanto suas famílias. É crucial não apenas tratar as feridas, mas também oferecer um atendimento abrangente que minimize complicações. Além disso, a disseminação do conhecimento é fundamental para reduzir a prevalência dessas condições. O objetivo deste estudo é aprofundar a compreensão do perfil de pacientes com Diabetes Mellitus (DM) e analisar o impacto e a prevalência das feridas crônicas nesse grupo. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, realizada com base no método de Whittemore e Knafl (2005), que visa explorar a relação entre diabetes e feridas crônicas em ambientes de Atenção Primária à Saúde (APS). A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e abrangeu o período de 2006 a 2019, tendo em vista a escassez de artigos recentes relacionados ao tema e os impactos da pandemia de COVID-19 na produção científica. Foram incluídos 10 artigos após aplicação de critérios rigorosos de inclusão e exclusão. Os resultados desta pesquisa evidenciam a importância da interprofissionalidade no manejo de feridas crônicas em pacientes diabéticos, destacando que a colaboração entre profissionais de saúde é essencial para o cuidado integral, a prevenção de complicações e a promoção de qualidade de vida. Além disso, reforça-se a necessidade de estratégias preventivas, intervenções eficazes e educação continuada, capacitando tanto profissionais quanto pacientes para um manejo mais eficiente das lesões.

Palavras-chave: Feridas Crônicas; Diabetes *Mellitus*; Atenção Primária; Educação em Saúde; Pé diabético.

ABSTRACT

¹ Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: adriele.carmo@aluno.unifc.edu.br

² Graduando em Farmácia do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: alef.santos3@aluno.unifc.edu.br

³ Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: luana.coelho@aluno.unifc.edu.br

⁴ Graduanda em Enfermagem do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: manuela.santos2@aluno.unifc.edu.br

⁵ Docente do Centro Universitário UniFTC – Salvador. E-mail: jarlon.costa@ftc.edu.br

Diabetes Mellitus represents a significant challenge for healthcare systems, especially due to the lack of comprehensive care and unfavorable socioeconomic conditions, which increase the occurrence of chronic wounds in diabetic patients. Unlike acute lesions, these wounds cause continuous symptoms, loss of functionality, pain, and impair quality of life, affecting both patients and their families. It is crucial not only to treat the wounds but also to provide comprehensive care that minimizes complications. Additionally, the dissemination of knowledge is essential to reduce the prevalence of these conditions. The objective of this study is to deepen the understanding of the profile of patients with Diabetes Mellitus (DM) and analyze the impact and prevalence of chronic wounds in this group. This is an integrative literature review based on the method by Whittemore and Knafl (2005), aiming to explore the relationship between diabetes and chronic wounds in Primary Health Care (PHC) settings. The search was conducted in the Virtual Health Library (BVS) and covered the period from 2006 to 2019, considering the scarcity of recent articles on the subject and the impacts of the COVID-19 pandemic on scientific production. Ten articles were included after the application of strict inclusion and exclusion criteria. The results of this research highlight the importance of interprofessional collaboration in managing chronic wounds in diabetic patients, emphasizing that teamwork among healthcare professionals is essential for comprehensive care, complication prevention, and quality of life promotion. Furthermore, the need for preventive strategies, effective interventions, and continuous education is reinforced, empowering both professionals and patients for more efficient wound management.

Keywords: Chronic Wounds; Diabetes *Mellitus*; Primary Care; Health Education; Diabetic foot.

1 INTRODUÇÃO

Uma pessoa que convive com uma ferida pode enfrentar diversas dificuldades ao longo da vida, que abrangem tanto aspectos físicos quanto emocionais. Do ponto de vista físico, a ferida pode causar limitações nas atividades diárias; e do ponto de vista emocional, pode afetar profundamente o bem-estar psicológico do indivíduo, influenciando sua forma de se relacionar com o mundo (Waidman *et al.* 2011).

As feridas crônicas representam um desafio significativo para os sistemas de saúde globalmente, especialmente quando associadas ao diabetes. Essas feridas não apenas causam sofrimento e dor, mas também podem levar a infecções graves e diversas comorbidades, resultando em isolamento social, depressão e comprometimento da saúde mental. Isso se traduz em perda de mobilidade e em

custos elevados para o tratamento, com consequências tão graves que, em casos extremos, podem levar à amputação do membro afetado ou até à morte. Uma ferida é classificada como crônica quando não apresenta cicatrização em até três meses (Almeida *et al.* 2018).

O manejo adequado de feridas crônicas em pacientes com diabetes torna-se ainda mais importante no contexto da atenção primária, que deve se focar na promoção da saúde e na prevenção de complicações. A prevenção e o controle do diabetes mellitus (DM) são fundamentais para evitar complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel crucial, implementando um conjunto de ações que abrangem promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação da saúde. A APS é, portanto, a porta de entrada para o sistema da Rede de Atenção à Saúde no Brasil, proporcionando um atendimento integral e contínuo essencial para o manejo eficaz do DM e a prevenção de suas complicações. Esse modelo de atenção é fundamental para garantir que os pacientes tenham acesso a cuidados adequados desde o início do tratamento, favorecendo uma abordagem que integra diferentes níveis de assistência e promove a saúde de forma abrangente (Brasil, 2010).

No Brasil, há um número significativo de pacientes com feridas agudas ou crônicas; a maioria deles recorre à APS como meio de atendimento inicial ou após cuidados de alta complexidade. Isso demanda uma grande responsabilidade desse setor durante a assistência prestada aos portadores de lesões (Bellinaso *et al.*, 2014).

De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019), o diabetes mellitus é compreendido como um problema de saúde pública, cuja magnitude reflete a causa de hospitalizações recorrentes e o aumento dos gastos públicos para custear seu tratamento e, principalmente, os agravos decorrentes de suas complicações. Os níveis cronicamente elevados de açúcar no sangue associado a esta doença podem levar a uma série de complicações, incluindo neuropatia, retinopatia, doença renal e, principalmente, má cicatrização de feridas. Considerando-se as complicações crônicas relacionadas ao DM, dentre as mais frequentes, a que mais se destaca, é a que acometem os membros inferiores, os pés, por exemplo, pois a neuropatia os tornam mais susceptíveis ao desenvolvimento de úlcera, que pode vir a se complicar com quadros infecciosos e outros, além de evoluir para uma amputação total ou parcial do membro. Essa complicação é denominada pé diabético (Brasil, 2013).

Ao discutir o pé diabético, é necessário adotar uma visão holística e atenta ao paciente, pois essa condição provoca repercussões severas na vida dos indivíduos, podendo resultar em sequelas graves e permanentes, como amputações, e desencadear alterações psíquicas e emocionais (Brasil, 2013).

Quando se fala em pé diabético, é necessário ter uma visão mais holística e um olhar ao paciente de forma mais cuidadosa, uma vez que provoca repercussões severas na vida dos indivíduos, podendo deixar sequelas graves e permanentes, como quando ocorrem as amputações e também desencadear alterações de ordem psíquica e emocional (Brasil, 2013).

O tratamento do pé diabético deve ser multifatorial (Young, 2008). As intervenções abrangem a terapia local da ferida, o tratamento da causa subjacente, o manejo da dor e a melhora do estado nutricional, além de apoio psicológico e social através da atenção primária. Informações claras sobre o processo de cicatrização, cuidados domiciliares, adesão ao tratamento e sinais de alerta são fornecidas. O progresso da ferida é monitorado e ajustes no plano de tratamento são realizados conforme necessário, enquanto as intervenções, educação em saúde e apoio são fornecidos aos pacientes e cuidadores. O empoderamento para o autocuidado e a autogestão da afecção permite que o indivíduo reflita sobre sua condição e intervenha sobre ela (Vargas *et al.*, 2017).

É importante entender que a orientação e educação em saúde também fazem parte do progresso da ferida, o paciente e a família deve ser alertado a prevenção, promoção e reabilitação da saúde com a abordagem dos aspectos da patologia, manejo da doença (controle glicêmico e terapia medicamentosa), adequação comportamental (alimentação e atividade física), orientação sobre a importância da adesão ao tratamento e cuidados gerais com os membros inferiores e a por meio da orientação ao paciente, cuidador e família sobre a inspeção diária dos pés, cuidados com a higienização, hidratação e curativos, a utilização de calçados adequados, prevenção de acidentes e lesões, entre outros (Brasil, 2012).

As feridas crônicas são lesões que falham em seguir um processo reparador de forma ordenada e cronológica, resultando em comprometimento da integridade anatômica e funcional por um período superior a três meses. No contexto do diabetes, a neuropatia é uma das complicações mais comuns, pois dificulta a percepção de lesões, levando a um atraso significativo na cicatrização. Essa situação ressalta a importância de um manejo eficaz e abrangente dessas feridas, que não apenas trate

as lesões, mas também considere as particularidades do diabetes e suas complicações. O suporte da Atenção Primária à Saúde é essencial nesse contexto, pois pode oferecer intervenções educativas e preventivas que ajudem os pacientes a reconhecer sinais precoces de feridas, promovendo uma abordagem proativa.

Assim, ao entender a complexidade dessas condições e a atenção necessária para o tratamento adequado, buscamos: quais são os fatores que contribuem para a ocorrência e a cicatrização de feridas crônicas em pacientes com diabetes, e como a Atenção Primária pode melhorar o manejo dessas condições?

Nesse contexto, o objetivo deste estudo é identificar a relação entre diabetes mellitus e feridas crônicas, bem como o suporte oferecido a estes pacientes pela Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, busca-se identificar os fatores que contribuem para o desenvolvimento dessas lesões. A APS desempenha um papel crucial como porta de entrada para o cuidado, oferecendo um ambiente favorável para ações de prevenção e promoção da saúde, bem como para o tratamento e controle das condições já existentes. É importante ressaltar que muitas dessas lesões são evitáveis, o que torna a atuação da APS ainda mais relevante.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão bibliográfica integrativa, que, segundo Whitemore e Knafl (2005), é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre o tema investigado.

Para a seleção dos artigos, foi realizada uma busca entre o período de agosto e novembro de 2024, utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) como principal fonte de pesquisa. Durante o processo, foram empregados os seguintes descritores: Diabetes Mellitus, Prevalência e Incidência de Feridas Crônicas e Qualidade de Vida. Utilizou-se a busca avançada e o operador booleano AND para ampliar o número de publicações encontradas, de acordo com as seguintes combinações: “Feridas Crônicas AND Diabetes Mellitus”, “Prevalência e Incidência de Feridas Crônicas AND Atenção Primária” e “Diabetes Mellitus AND Qualidade de Vida”.

Inicialmente, foram considerados artigos publicados nos últimos 18 anos, abrangendo o período de 2006 a 2024. Contudo, devido à escassez de artigos recentes relacionados ao tema no âmbito da atenção primária, foi necessário ampliar

o período de busca para artigos publicados entre 2006 e 2019. Essa decisão foi motivada pela baixa disponibilidade de estudos recentes e pela observação de que a pandemia de COVID-19 pode ter impactado negativamente a produção de pesquisas relacionadas ao tema escolhido: a relação entre o Diabetes Mellitus e feridas crônicas no âmbito da atenção primária.

Foram incluídos na análise apenas artigos que possuíam texto completo disponível em língua portuguesa ou inglesa e que estivessem acessíveis na íntegra e de forma gratuita na plataforma pesquisada. Foram excluídos da análise artigos duplicados, aqueles com metodologia de revisão bibliográfica e aqueles que não correspondiam especificamente à temática escolhida.

Na busca inicial, foram encontrados mais de 50 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos foram selecionados para dar continuidade à pesquisa e compor esta revisão. A seguir, será apresentada uma síntese das principais características desses estudos em um quadro, que fornecerá uma visão geral das informações relevantes dos artigos incluídos nesta revisão integrativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro-síntese abaixo mostra os estudos incluídos nesta revisão integrativa sobre a relação do diabetes *mellitus* com feridas na atenção primária.

Quadro 1. Quadro-síntese das características dos estudos incluídos na revisão integrativa.

AUTOR E ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Ochoa-Vigo et al. (2006)	Caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético.	Estudo descritivo.	Doença, com maioria de escolaridade fundamental incompleta. Entre os antecedentes, 73% apresentavam hipertensão e 22% dislipidemia. A glicemia média foi de 159 mg/dl e HbA1c de 7,8%. Na avaliação dos pés, destacaram-se: higiene inadequada em 73%,

			pele ressecada em 63%, alterações nas unhas em 52%, calos e rachaduras em 49% e pé plano em 33%. No risco, 7,9% tinham insensibilidade plantar, e 6,9% insensibilidade e deformidade nos pés.
Young <i>et al.</i> (2008)	Conhecer as ações do enfermeiro da atenção primária no cuidado das pessoas com Diabetes Mellitus (DM) referente ao pé diabético.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo.	O estudo apontou que o conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado de pessoas com diabetes é limitado, superficial e fragmentado, dificultando a implementação de ações adequadas, principalmente na identificação de riscos para o desenvolvimento do pé diabético e na realização de exames nos pés.
Brasil (2010)	Apresentar diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).	Estudo descritivo.	As diretrizes estabelecidas pela Portaria n. 4.279/2010 incluem a melhoria da organização e eficiência da Rede de Atenção à Saúde no SUS.
Waidman <i>et al.</i> (2011)	Identificar como está a saúde mental das pessoas acometidas por ferida crônica.	Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa.	Os resultados demonstram que há perda da autoestima, dor, déficit na qualidade do sono, inaptidão para o trabalho, vergonha e constrangimento para se relacionar socialmente, levando à propensão de problemas de ordem emocional.
Brasil (2012)	Desenvolver protocolo de cuidados de enfermagem em pacientes portadores de Diabetes Mellitus.	Estudo descritivo.	Esses protocolos são essenciais para garantir um atendimento de qualidade, seguro e centrado no paciente, contribuindo para melhores desfechos em saúde.
Brasil (2013)	Desenvolver estratégias para o	Estudo descritivo.	Essas estratégias visam proporcionar um cuidado

	cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus.		mais eficaz e centrado no paciente, promovendo resultados melhores em saúde e qualidade de vida.
Bellinaso <i>et al.</i> (2014)	Desenvolver e validar um curso de educação continuada em enfermagem a distância para tratamento de feridas.	Estudo descritivo.	O curso de tratamento de feridas foi desenvolvido na plataforma Moodle com seis módulos, seis exercícios e uma avaliação de aprendizagem. Após duas rodadas de avaliação por juízes, o conteúdo foi validado, com Índice de Validade de Conteúdo de 0,83 na primeira rodada e 0,98 na segunda.
Vargas <i>et al.</i> (2017)	Conhecer as ações do enfermeiro da atenção primária no cuidado das pessoas com Diabetes Mellitus (DM) referente ao pé diabético.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo.	Evidenciaram que o conhecimento dos enfermeiros sobre os cuidados com a pessoa com DM é parcial, superficial e fragmentado, não possibilitando ações adequadas ao cuidado, especialmente, na detecção dos riscos para o desenvolvimento do pé diabético e para realizar a avaliação do exame dos pés.
Almeida <i>et al.</i> (2018)	Analisar a qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas.	Estudo observacional analítico-transversal.	Em um estudo com 53 pacientes com feridas complexas, 52,83% eram mulheres, com média de idade de 62,17 anos e baixa escolaridade. A dor apresentou correlação com os domínios físico ($p=0,030$) e psicológico ($p=0,051$) da qualidade de vida. A área da ferida correlacionou-se com a idade ($p=0,051$), e a dor, com o tempo de lesão ($p=0,001$).
Brasil (2019)	Acompanhar as atualizações científicas da área e proporcionar assistência	Estudo descritivo.	Esses protocolos são essenciais para garantir o aperfeiçoamento profissional e proporcionar assistência médica no tratamento do DM em todo o país.

	médica no tratamento do diabetes mellitus (DM).		
--	--	--	--

Os estudos citados nesta revisão bibliográfica integrativa apresentam objetivos interligados, que juntos contribuem para uma compreensão abrangente do cuidado de pacientes com feridas crônicas, especialmente no contexto do diabetes. Cada pesquisa aborda diferentes aspectos que influenciam o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes, permitindo uma visão holística sobre a temática.

Waidman *et al.* (2011) destacam que uma pessoa que convive com uma ferida enfrenta dificuldades que vão além do físico, pois, além de limitar suas atividades diárias, a ferida impacta seu bem-estar psicológico, afetando a maneira como essa pessoa se percebe e se relaciona com o mundo ao seu redor.

Seguindo os resultados apresentados, o estudo de Almeida *et al.* (2018) ressalta que as feridas crônicas, especialmente em pacientes diabéticos, representam um desafio significativo para os sistemas de saúde globalmente. Essas feridas causam dor e sofrimento, além de estarem associadas a complicações graves, como infecções e problemas de saúde mental, que podem levar ao isolamento social e à perda de mobilidade. Quando a cicatrização não ocorre em até três meses, a ferida é considerada crônica, podendo resultar em amputações ou morte. O impacto econômico também é significativo, aumentando os custos de tratamento. Assim, é crucial implementar estratégias eficazes de prevenção e tratamento para mitigar essas consequências.

Destacando a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) conforme as diretrizes da Portaria n. 4.279/2010, ela é essencial na promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus (DM). A atuação eficaz da APS reduz complicações, especialmente feridas crônicas. Assim, fortalecer a APS é crucial para garantir um atendimento integral, minimizando o sofrimento dos pacientes e os custos associados ao tratamento dessas condições, garantindo um sistema de saúde mais eficiente e acessível (Brasil, 2010).

O estudo de Bellinaso *et al.* (2014) enfatiza que muitos pacientes com feridas agudas ou crônicas recorrem à Atenção Primária como primeiro atendimento ou após cuidados de alta complexidade, atribuindo a esse setor uma grande responsabilidade

na assistência. Portanto, é essencial que a atenção primária esteja equipada para lidar com esses casos, garantindo um atendimento eficaz e preventivo.

As diretrizes apresentadas pelo BRASIL (2019) para a gestão do diabetes têm o objetivo de orientar os profissionais sobre as melhores práticas de cuidado para pacientes diabéticos. Este documento é essencial, pois um manejo eficaz do diabetes não só previne complicações associadas, como também evita o surgimento de feridas crônicas, um problema frequentemente relacionado a cuidados inadequados.

Em outro estudo, Ochoa-Vigo *et al.* (2006) busca caracterizar pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária, focando nos fatores que contribuem para o pé diabético. Também afirmam que o pé diabético é uma condição fisiopatológica complexa, caracterizada por lesões que aparecem nos pés de pessoas com diabetes. Essas lesões são predominantemente causadas por neuropatia, que está presente em 90% dos casos, além de serem influenciadas por doença vascular periférica e deformidades nos pés. Esse estudo é relevante, pois fornece insights sobre os desafios enfrentados por esses pacientes e ajuda a identificar áreas onde intervenções podem ser necessárias, complementando as informações apresentadas nos outros estudos.

Em relação ao tratamento, Young (2008) enfatiza que o tratamento do pé diabético deve ser multifatorial, abordando aspectos como terapia local da ferida, tratamento da causa subjacente, manejo da dor e melhoria do estado nutricional, além de apoio psicológico e social. Essa abordagem integral é essencial para lidar com a complexidade da condição.

A análise de Vargas *et al.* (2017) complementa essa visão ao destacar a importância da educação em saúde e do empoderamento do paciente. Eles enfatizam que fornecer informações claras sobre cicatrização, cuidados domiciliares e sinais de alerta é fundamental para que o paciente e seus cuidadores possam gerenciar melhor a condição.

Por fim, os resultados desta pesquisa destacam a necessidade de intervenções direcionadas e estratégias de prevenção que possam aprimorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados por feridas crônicas, especialmente aqueles com diabetes. A educação continuada em saúde se revela fundamental nesse contexto, pois capacita tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes.

A apresentação das principais características dos estudos selecionados, conforme ilustrado no quadro acima, facilitará a compreensão das informações e

servirá como um recurso valioso para profissionais e pesquisadores interessados na temática. Assim, a integração de conhecimento e práticas informadas pode contribuir significativamente para o manejo eficaz das feridas crônicas, promovendo um cuidado mais abrangente e centrado nas necessidades dos pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de feridas crônicas em pacientes diabéticos representa um sério problema de saúde pública, com implicações significativas para a qualidade de vida dos indivíduos afetados e para os sistemas de saúde. O manejo eficaz dessas feridas, especialmente no contexto da atenção primária, é essencial para a prevenção de complicações, como amputações e outras doenças associadas.

A promoção da saúde, o autocuidado e a educação em saúde são fundamentais para capacitar os pacientes a gerenciar sua condição, minimizando riscos e melhorando a adesão ao tratamento. É crucial que os profissionais de saúde reconheçam a complexidade das feridas crônicas, desenvolvendo abordagens integradas que considerem não apenas os aspectos físicos, mas também os fatores psicológicos e sociais que influenciam a recuperação. Investir na formação contínua dos profissionais, no aprimoramento das diretrizes de atendimento e na conscientização da população é vital para enfrentar esse desafio e melhorar os desfechos de saúde dos pacientes diabéticos.

A colaboração entre enfermagem, nutrição e farmácia na Atenção Primária à Saúde é essencial para o manejo do Diabetes Mellitus e a prevenção de feridas crônicas. Cada uma dessas áreas desempenha papéis complementares, garantindo um cuidado integral e de qualidade aos pacientes.

Na enfermagem, o cuidado direto com as feridas envolve monitorar sinais de infecção, promover a cicatrização e educar os pacientes sobre autocuidado e controle do diabetes. A equipe de enfermagem tem contato contínuo com o paciente, o que permite identificar precocemente complicações e oferecer orientações práticas no dia a dia do tratamento.

A nutrição é igualmente importante no controle da glicemia, por meio de uma alimentação equilibrada que auxilia tanto no manejo da doença quanto na cicatrização de feridas. A orientação sobre escolhas alimentares adequadas e o incentivo a um

estilo de vida saudável são cruciais na prevenção de complicações, como o agravamento de úlceras diabéticas.

No âmbito da farmácia, o gerenciamento das medicações garante que os pacientes utilizem corretamente os medicamentos, prevenindo interações prejudiciais e promovendo a adesão ao tratamento. Além disso, os farmacêuticos orientam sobre o uso de pomadas e produtos específicos para o tratamento de feridas, sempre alinhados aos cuidados recomendados pela equipe de enfermagem.

A comunicação constante entre esses profissionais possibilita uma abordagem personalizada e centrada no paciente, prevenindo complicações graves e melhorando a qualidade de vida dos pacientes com diabetes e feridas crônicas. Esse trabalho interprofissional é a chave para reduzir hospitalizações e intervenções mais invasivas, como amputações.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, W. A.; FERREIRA, A. M.; IVO, M. L.; RIGOTTI, M. A.; BARCELOS, L. S.; SILVA, A. L. N. Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 1, p. 9–16, 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.9-16.

BELLINASSO, P. R. M. et al. Educação continuada e permanente na enfermagem: práticas baseadas em evidências científicas para o cuidado dos indivíduos com feridas. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 6, n. 2, 2014.

BRASIL. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Brasília: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019. 491 p. ISBN: 978-85-93746-02-4.

BRASIL. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: MS, 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf. Acesso em: 11 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece as diretrizes para organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 31 dez. 2010. Seção 1.

BRASIL. Protocolos de Enfermagem: Diabetes Mellitus. Brasília, jan. 2012. Disponível em: <https://coren-df.gov.br/site/wp-content/uploads/2012/03/Protocolo%20de%20Fluxo%20para%20Diabetes.pdf>. Acesso em: 11 set. 2024.

OCHOA-VIGO, K. et al. Caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*, v. 19, n. 3, p. 296-303, 2006.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000300007>. Acesso em: 11 set. 2024.

VARGAS, C. P. et al. Condutas dos enfermeiros da Atenção Primária no cuidado a pessoas com pé diabético. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, supl. 11, p. 4535-4545, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33476>. Acesso em: 4 nov. 2024.

WIDMAN, M. A. P.; ROCHA, S. C.; CORREA, J. L.; BRISCHILIARE, A.; MARCON, S. S. O cotidiano do indivíduo com ferida e sua saúde mental. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 20, n. 4, p. 691-699, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n4/07.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2024.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: update methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

YOUNG, M. J. et al. Improved survival of diabetic foot ulcer patients 1995-2008: possible impact of aggressive cardiovascular risk management. **Diabetes Care**, v. 31, n. 11, p. 2143-2147, 2008.