

BARREIRAS NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Layra Gomes Lima¹

Gilvan Ferreira Felipe²

Francisca de Sousa Lima Inácio³

Priscila Alencar Mendes⁴

Daniel Freire de Sousa⁵

RESUMO:

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as barreiras da assistência de enfermagem na prevenção do pé diabético no âmbito da atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre as barreiras enfrentadas pela equipe de enfermagem na prevenção do pé diabético. A pesquisa foi conduzida segundo as etapas metodológicas orientada pelo mnemônico PCC (População, Conceito, Contexto), sendo: População: pessoas com complicações de pé diabético; Conceito: barreiras na prevenção de complicações; e Contexto: cuidados de enfermagem na atenção primária. A questão norteadora foi: Quais as principais barreiras que dificultam a prevenção do pé diabético pela equipe de enfermagem na atenção primária? A busca foi realizada nas bases de dados nacionais e internacionais, utilizando descritores do DeCS e MeSH: Atenção Primária à Saúde, Pé Diabético e Cuidados de Enfermagem, aplicando-se os operadores booleanos AND entre os descritores. **Resultados:** Foram selecionados sete artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os estudos apontaram como principais barreiras a falta de capacitação específica dos enfermeiros, ausência de protocolos padronizados, carência de recursos materiais e tecnológicos, sobrecarga de trabalho, limitações estruturais e falhas na comunicação entre profissionais e pacientes. Evidenciou-se ainda fragilidade nas ações educativas e na adesão dos usuários às medidas preventivas, o que compromete o autocuidado e o acompanhamento contínuo dos casos. **Conclusão:** Constatou-se que a superação das barreiras identificadas requer investimentos na capacitação permanente dos profissionais, ampliação de recursos e estrutura adequada para a prática assistencial e implementação de protocolos clínicos baseados em evidências. O fortalecimento dessas ações é essencial para reduzir complicações, amputações e hospitalizações decorrentes do pé diabético, além de promover uma assistência preventiva, humanizada e qualificada.

Palavras-chave: Pé Diabético; Atenção Primária à Saúde; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT:

Objective: To conduct an integrative literature review on the barriers to nursing care in the prevention of diabetic foot within the context of primary health care. Methodology: This is an integrative literature review on the barriers faced by the nursing team in the prevention of diabetic foot. The research was conducted according to the methodological steps guided by the mnemonic PCC (Population, Concept, Context), being: Population: people with diabetic foot complications; Concept: barriers in the prevention of complications; and Context: nursing care in primary care. The guiding question was: What are the main barriers that hinder the prevention of diabetic foot by the nursing team in primary care? The search was carried out in national and international databases, using DeCS and MeSH descriptors: Primary Health Care, Diabetic Foot, and Nursing Care, applying the Boolean operators AND between the descriptors. Results: Seven articles that met the inclusion criteria were selected. Studies have identified the main barriers as a lack of specific training for nurses, absence of standardized protocols, shortage of material and technological resources, work overload, structural limitations, and communication failures between professionals and patients. Weaknesses in educational actions and user adherence to preventive measures were also evident, compromising self-care and continuous case monitoring. Conclusion: Overcoming the identified barriers requires investments in ongoing professional training, expansion of resources and adequate infrastructure for clinical practice, and implementation of evidence-based clinical protocols. Strengthening these actions is essential to reduce complications, amputations, and hospitalizations resulting from diabetic foot, as well as to promote preventive, humanized, and qualified care.

Keywords: Diabetic Foot; Primary Health Care; Nursing Care.

¹ Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB

² Orientador. Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB

³ Co-orientadora. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (PPGENF-UNILAB).

⁴ Banca examinadora. Doutora em Enfermagem na Promoção da Saúde pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB

⁵ Banca examinadora. Doutor em Biotecnologia em Saúde pela Rede Nordeste de Biotecnologia – RENORBIO. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem e Farmácia da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue (hiperglicemia), resultante de falhas na produção ou na ação da insulina, hormônio responsável por regular a glicemia. A definição apresentada pela American Diabetes Association (ADA, 2019) destaca que a condição se desenvolve devido a fatores genéticos, autoimunes e ambientais, podendo levar a sérias complicações quando não tratada ou acompanhada adequadamente. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2020), o DM pode ser classificado em tipo 1, tipo 2 e outros tipos específicos, além do diabetes gestacional.

De acordo com a Federação Internacional de Diabetes (IDF, 2025), mais de 589 milhões de adultos em todo o mundo vivem com diabetes, sendo que aproximadamente metade deles desconhece o diagnóstico. A previsão é de que esse número atinja 643 milhões até 2030, evidenciando o crescimento acelerado da doença. No Brasil, de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (2020), estima-se que 16,8 milhões de pessoas tenham diabetes, ocupando o quinto lugar entre os países com maior número de casos, projetando que sejam 21,5 milhões de brasileiros em 2030 e 26 milhões, em 2045 com a doença. Conforme o Ministério da Saúde (2024), o diabetes é considerado uma das doenças crônicas mais prevalentes e impactantes no cenário da saúde pública, exigindo atenção contínua de profissionais da área, especialmente da enfermagem.

Além disso, dados do sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), implementado pelo Ministério da Saúde do Brasil, (2024) revelam que a prevalência da doença tem aumentado entre a população brasileira, em especial em faixas etárias mais elevadas e entre indivíduos com excesso de peso. Segundo Zhou (2024) cerca de 75% das pessoas com diabetes vivem em países de baixa e média renda, o que evidencia a necessidade de políticas públicas efetivas e de assistência qualificada nos sistemas de saúde.

O DM, quando não controlado de forma adequada, pode levar a diversas complicações, Dentre essas complicações, destacam-se a retinopatia, como uma das mais frequentes, além da nefropatia, da neuropatia, das doenças cardiovasculares e o pé diabético, sendo este último uma das principais causas de hospitalização prolongada e amputações não traumáticas em todo o mundo, impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes, aumentando a morbimortalidade e os custos com a assistência à saúde (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2020).

O pé diabético é uma das complicações mais graves da doença, definida como uma infecção, ulceração ou destruição de tecidos profundos dos pés, associada a anormalidades neurológicas e vasculares. Segundo Fernandes et al., (2020), cerca de 25% dos pacientes com DM desenvolverão úlceras nos pés em algum momento da vida. Ainda quanto a isso, destaca que 85% das amputações em pessoas com diabetes são precedidas por úlceras que poderiam ser evitadas com um cuidado adequado e oportuno (Santos et al., 2013).

A complexidade do tratamento e da prevenção do pé diabético exige uma atuação eficaz da equipe multidisciplinar, com destaque para os profissionais de enfermagem, que estão diretamente envolvidos nos cuidados contínuos e na educação em saúde (Marques et al., 2021). A atuação da enfermagem na prevenção do pé diabético é fundamental, uma vez que envolve a realização de ações educativas, avaliação periódica dos pés, orientações sobre cuidados domiciliares, identificação precoce de sinais de risco e encaminhamentos necessários.

A assistência de enfermagem baseada em evidências tem se mostrado eficaz na redução de complicações e na melhoria da adesão ao tratamento. No entanto, apesar da importância desse cuidado, ainda são encontradas diversas barreiras que dificultam a assistência adequada, como a escassez de recursos, a falta de capacitação específica, a sobrecarga de trabalho e a ausência de protocolos padronizados (Silva et al., 2020).

Deste modo, torna-se evidente que a prevenção e o manejo adequado do pé diabético são desafios para os serviços de saúde e exigem investimentos na formação dos profissionais, além do fortalecimento das práticas de cuidado humanizado e integral. A literatura científica aponta que estratégias de prevenção, como o exame regular dos pés, orientações sobre higiene e o uso adequado de calçados, são eficazes para reduzir a incidência de úlceras e amputações (Arruda et al., 2019). Assim, o papel do enfermeiro é essencial tanto na identificação de fatores de risco, quanto na implementação de medidas preventivas e educativas, contribuindo significativamente para o controle da doença e a redução de suas complicações.

A importância dos cuidados de enfermagem na prevenção das complicações do diabetes, especialmente do pé diabético, está relacionada à possibilidade de promover qualidade de vida aos pacientes, evitar internações prolongadas, amputações e reduzir os custos do sistema de saúde (Figueiredo et al., 2021). O acompanhamento contínuo e a educação em saúde proporcionam ao paciente autonomia e adesão ao tratamento, que são imprescindíveis para o controle glicêmico e para a prevenção de complicações agudas e crônicas. (Taddeo et al., 2012).

Portanto, é fundamental que os profissionais estejam capacitados e atuem de maneira proativa, reconhecendo os sinais iniciais das complicações e adotando condutas baseadas em evidências científicas.

Justifica-se a realização do presente estudo pela necessidade de aprofundamento da temática, buscando prover recomendações baseadas em evidências científicas para profissionais de saúde e gestores.

OBJETIVO

Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre as barreiras da assistência de enfermagem na prevenção do pé diabético no âmbito da atenção primária à saúde

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, relativa às razões que indicam as barreiras para o início da prevenção do pé diabético, por parte da equipe de enfermagem, realizada segundo as etapas seguintes:

Utilizado o método de Revisão Integrativa (RI), fundamentado nas etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), 1. definição do tema e formulação da pergunta de pesquisa; 2. estabelecimento dos critérios de elegibilidade, inclusão e exclusão dos estudos; 3. organização dos estudos selecionados em tabelas, considerando suas características comuns. 4. categorização e análise crítica dos achados, com identificação de divergências e conflitos; 5. interpretação dos resultados; 6. apresentação dos achados, incluindo análise crítica e síntese da revisão.

Utilizou-se o mnemônico PCC (População, Conceito, Contexto), de forma que, entende-se por População: Pessoas com complicações de pé diabético; Conceito: Barreiras

na prevenção de complicações; Contexto: Cuidados de enfermagem na atenção primária (Peters et al., 2015). Assim, chegou-se ao seguinte questionamento: Quais as principais barreiras que dificultam a prevenção do pé diabético enfrentados pela equipe de enfermagem na atenção primária?

A investigação da literatura foi realizada por meio do cruzamento das palavras-chave, disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “atenção primária a saúde”, “pé diabético”, “cuidados de enfermagem”. Para estratégia de busca na identificação dos estudos foram utilizados descritores identificados no Medical Subject Heading (MeSH), para termos em inglês, e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para termos em português, conforme o quadro 1 descrito a seguir:

Quadro 1. Estratégia de busca por base consultada. Redenção, CE, Brasil, 2025.

| BASE DE DADOS | DESCRITORES |
|----------------------|--|
| BVS | (“Atenção Primária à Saúde”) AND (“Pé Diabético”) AND (Cuidados de Enfermagem”) |
| BDENF | (“Atenção Primária à Saúde”) AND (“Pé Diabético”) AND (“Cuidados de Enfermagem”) |
| LILACS | (“Atenção Primária à Saúde”) AND (“Pé Diabético”) AND (“Cuidados de Enfermagem”) |
| MEDLINE | (“Atenção Primária à Saúde”) AND (“Pé Diabético”) AND (“Cuidados de Enfermagem”) |
| Periódicos CAPES | (“Atenção Primária à Saúde”) AND (“Pé Diabético”) AND (“Cuidados de Enfermagem”) |
| SCIELO | (“Atenção Primária à Saúde”) AND (“Pé Diabético”) AND (“Cuidados de Enfermagem”) |

Fonte: Autores, 2025.

As investigações foram realizadas entre os meses de junho e setembro de 2025, com consulta às seguintes bases de dados: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e outros por intermédio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), uma vez que esta permite busca simultânea nas principais fontes nacionais e internacionais. Foram utilizados os artigos e estudos científicos disponibilizados na íntegra.

Como critérios de elegibilidade da presente revisão, estabeleceram-se publicações que respondessem à pergunta norteadora, independentemente do idioma ou período de publicação.

Quanto ao tipo de estudo, elegeram-se pesquisas primárias e secundárias, empíricas, quantitativas e qualitativas de qualquer desenho ou metodologia. Excluíram-se protocolos de estudos, estudos duplicados entre as bases, carta, resumos, retratação, artigos de opinião, editoriais, outras revisões, ou estudos que não atendessem a pergunta norteadora.

Após a realização das buscas com os devidos cruzamentos, iniciou-se o processo de seleção dos estudos. Os resultados encontrados nas bases de dados foram exportados para o gerenciador de referências Rayyan®, desenvolvido pelo *Qatar Computing Research Institute* e analisados por dois revisores. O software permite eliminar duplicatas, realizar a seleção e triagem dos estudos de forma cega entre os dois revisores, utilizou-se para identificar as duplicatas e permitir a seleção e triagem dos estudos.

A etapa inicial consistiu na leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados os estudos que atendiam aos critérios de inclusão. Na segunda fase, procedeu-se à leitura completa dos manuscritos previamente selecionados. Por fim, foram realizadas buscas manuais nas listas de referências dos estudos incluídos, com o intuito de identificar possíveis trabalhos adicionais relevantes.

RESULTADOS

Foram identificadas 105 referências nas bases de dados, das quais 28 foram excluídas por duplicação, restando 77 estudos para triagem. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, restaram 28 estudos para leitura na íntegra, dos quais sete contemplaram o objetivo da pesquisa.

Para descrever as etapas de seleção dos artigos, utilizou-se a adaptação do fluxograma Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020), conforme a figura 1.

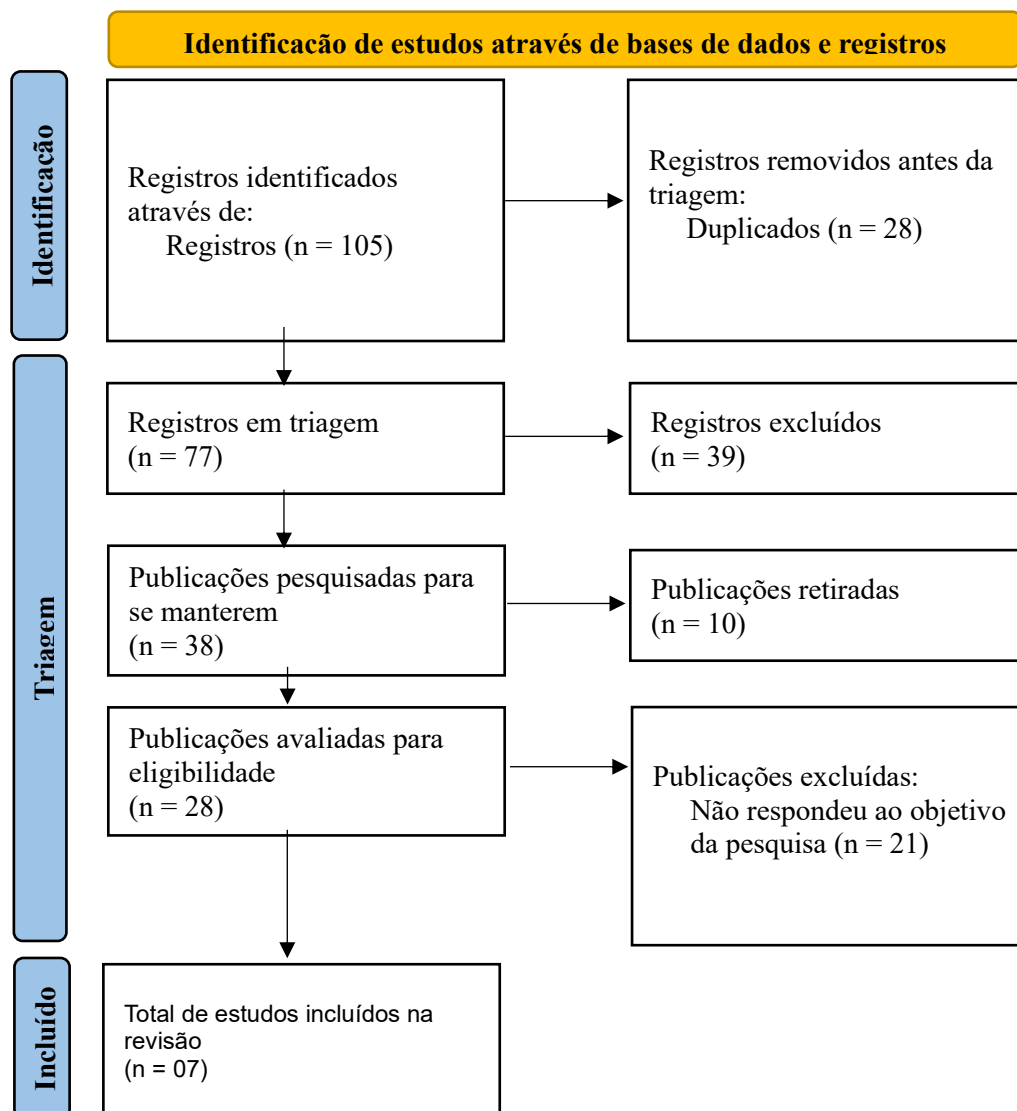


Figura 1 - Fluxograma de busca adaptado do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020), Redenção, CE, Brasil, 2025.

Fonte: Os autores, 2025.

Dos 21 estudos excluídos na leitura geral, verificou-se que não respondiam à pergunta norteadora da pesquisa. Embora abordassem o pé diabético ou a assistência em saúde, tratavam de temas paralelos, como tratamentos específicos, complicações clínicas e práticas hospitalares, não contemplando as barreiras da enfermagem na prevenção do pé diabético na atenção primária. Por isso, foram desconsiderados na análise final.

Os sete artigos selecionados para compor os resultados desse estudo foram categorizados no Quadro 2, contendo autor e ano, tipo de estudo, objetivos do estudo e dificuldades encontradas na assistência.

Quadro 2 - Sumarização dos artigos incluídos na revisão de integrativa. Redenção, Ceará, Brasil, 2025.

| ID* | Autor/Ano | Tipo de estudo | Objetivos do estudo | Dificuldades encontradas na assistência |
|------------|--|---------------------------------|---|---|
| A1 | LANGUER, M. R. et al. (2025) | Estudo descritivo | Reconhecer as ações das enfermeiras no cuidado e na prevenção do pé diabético, identificar práticas realizadas durante a consulta de enfermagem e analisar os recursos disponíveis para o exame físico e neurológico dos pés. | Baixa realização da avaliação neurológica por falta de recursos; orientações preventivas insuficientes; ausência de grupos voltados à prevenção; escassez de capacitações; e baixa adesão dos pacientes ao autocuidado. |
| A2 | GONÇALVES, P. H. et al. | Estudo de abordagem qualitativa | O estudo teve como objetivo compreender o conhecimento dos | As dificuldades incluem baixa adesão dos pacientes ao autocuidado, alta |

| | | | | |
|----|--------------------------------|----------------------------------|--|---|
| | (2024) | | enfermeiros sobre úlceras ou infecções em membros inferiores em pessoas com diabetes mellitus (DM) e identificar como se dá o trabalho do enfermeiro no cuidado a pessoas com DM. | demanda de atendimento, falta de profissionais e tempo, ausência de protocolos padronizados, interrupção de atividades educativas na pandemia, deficiência de capacitação da equipe, demora no encaminhamento a serviços especializados, escassez de recursos e foco do cuidado no modelo tratamento em detrimento da promoção e prevenção. |
| A3 | LIMA, N. S. et al. (2023) | Estudo descritivo e exploratório | Identificar o conhecimento das enfermeiras sobre pé diabético e úlceras em membros inferiores, compreender os fatores de risco para o desenvolvimento de úlceras, analisar às práticas assistenciais adotadas e verificar os desafios enfrentados na prevenção e cuidado dessas condições. | Conhecimento limitado do pé diabético, atuação tratamento predominante, sobrecarga e falta de tempo, baixa adesão dos pacientes, ausência de protocolos e treinamentos, dificuldades na educação em saúde e inclusão familiar, limitações socioeconômicas e necessidade de reorganização do cuidado e políticas de suporte. |
| A4 | Arrais, R. K. et al. (2022) | Estudo qualitativo, descritivo. | Identificar as ações dos enfermeiros na prevenção do pé diabético e compreender os fatores que interferem na avaliação preventiva dos pés. | As enfermeiras possuem conhecimento parcial sobre prevenção do pé diabético, enfrentam sobrecarga de trabalho, falta de tempo, recursos e protocolos, recebem pouca capacitação, oferecem orientações incompletas e lidam com limitações estruturais, socioeconômicas e familiares dos pacientes. |

| | | | | |
|----|-----------------------------|--|---|---|
| A5 | Arruda, L. S. et al. (2019) | Estudo quantitativo, descritivo, transversal | Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre prevenção do pé diabético e identificar a relação entre perfil profissional e pontuação obtida nas afirmativas sobre o tema, além de apontar a necessidade de capacitação e treinamentos para tornar as medidas preventivas mais eficazes na Atenção Primária à Saúde. | Os enfermeiros apresentaram conhecimento limitado sobre o pé diabético, baixa utilização de protocolos, pouca participação em treinamentos e experiência reduzida com instrumentos de avaliação. Enfrentam atendimento reativo, sobrecarga de trabalho, falta de tempo e recursos, além de dificuldades na inclusão familiar e pouca atualização profissional, comprometendo a avaliação preventiva e aumentando o risco de complicações. |
| A6 | Vargas, P. C. et al. (2017) | Estudo qualitativo, exploratório, descritivo | Investigar o perfil dos profissionais de enfermagem e seu conhecimento sobre prevenção, cuidado e tratamento do pé diabético; identificar práticas, capacitação e lacunas no cuidado ao paciente diabético. | Conhecimento parcial sobre prevenção e tratamento do pé diabético, falta de capacitação específica, ausência dos profissionais conhecerem protocolos padronizados, alta demanda e sobrecarga de trabalho, limitações de recursos materiais para avaliação completa, atendimento reativo apenas diante de queixas, orientações incompletas sobre autocuidado, dificuldades na realização sistemática do exame dos pés e lacunas na atenção integral do paciente. |

| | | | | |
|----|--|-------------------|--|---|
| A7 | Ramirez-Perdomo C, Perdomo-Romero A, Rodríguez-Vélez M. (2019) | Estudo descritivo | Avaliar o perfil sociodemográfico, o nível de conhecimentos e às práticas de autocuidado de pessoas com DM tipo II, identificar associações entre variáveis como idade, escolaridade, gênero, estado civil e nível de conhecimento e práticas. | Baixo nível de conhecimento sobre prevenção do pé diabético; práticas de autocuidado medianamente adequadas ou inadequadas; escassez de pessoal treinado; falta de tempo nas consultas médicas e de enfermagem, comunicação insuficiente entre profissionais e pacientes; pouca orientação familiar; estratégias educativas insuficientes; fatores sociodemográficos como baixa escolaridade, gênero e estado civil impactando negativamente o autocuidado. |
|----|--|-------------------|--|---|

*ID = identificação do artigo.

Fonte: Autores, 2025.

O ano que apresentou maior produção científica acerca da temática foi 2019, totalizando dois estudos, correspondendo a 25% da amostra (A5, A7). Já os anos de 2017, 2022, 2023, 2024 e 2025 contaram com um estudo cada, equivalendo a 12,5 % em cada período. Observa-se que os métodos utilizados nas pesquisas foram diversos, destacando-se a predominância dos estudos descritivos, os quais representaram 37,5% da amostra (A1, A3, A7). Todos os estudos foram publicados no Brasil, embora um deles (A7) tenha sido desenvolvido com população colombiana, o que amplia o escopo geográfico e a compreensão do tema em contextos distintos.

De modo geral, os artigos analisados tiveram como objetivo principal identificar as ações e dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na assistência e prevenção do pé diabético, além de analisar às práticas educativas e os recursos disponíveis durante o cuidado (A1–A6). A maioria dos estudos enfatizou a importância do papel do enfermeiro na consulta de enfermagem, na identificação precoce das lesões e na implementação de medidas preventivas que visam reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Além disso, o

estudo A7 ampliou a perspectiva ao abordar o perfil sociodemográfico, o nível de conhecimento e as práticas de autocuidado de pessoas com diabetes mellitus tipo II, relacionando variáveis como idade, escolaridade, gênero e estado civil ao grau de conhecimento e às práticas preventivas adotadas.

Entre as ações mais frequentemente descritas pelos enfermeiros, destacaram-se as consultas de enfermagem voltadas a avaliação clínica e neurológica dos pés, bem como o desenvolvimento de atividades educativas e preventivas, alinhadas às diretrizes do Ministério da Saúde. No entanto, as investigações a partir das análises evidenciaram uma série de desafios que comprometem a efetividade da assistência. As principais dificuldades relatadas nos estudos incluem a falta de tempo e a sobrecarga de trabalho necessidade de priorizar outras demandas, aspectos abordados de forma recorrente em praticamente todos os artigos. Também se observou a carência de recursos materiais e de conhecimento de protocolos padronizados para a realização do exame físico e neurológico dos pés, além da baixa adesão dos pacientes às práticas de autocuidado.

Outras barreiras identificadas envolvem a falta de capacitações e treinamentos específicos, o que limita o aprimoramento técnico dos profissionais e reduz a efetividade das ações preventivas. Além disso, foi relatada a predominância de uma prática focada em tratar apenas a doença, em detrimento das ações educativas e de promoção da saúde. Barreiras estruturais e socioeconômicas, associadas a falhas na comunicação entre profissionais e pacientes, bem como a dificuldade de integração entre os níveis de atenção à saúde, também se mostraram fatores significativos que impactam negativamente a assistência (A1–A7).

Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à prevenção do pé diabético, com ênfase na capacitação continuada dos profissionais de enfermagem, na implementação de protocolos assistenciais padronizados e na ampliação dos recursos materiais e humanos disponíveis na Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, torna-se possível aprimorar a qualidade do cuidado, promover o autocuidado e reduzir complicações associadas à condição, contribuindo para um modelo assistencial mais integral, preventivo e humanizado.

DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados revelou que a atuação da enfermagem na prevenção e tratamento do pé diabético ainda enfrenta diversas barreiras relacionadas à estrutura dos serviços, à capacitação profissional e à adesão dos pacientes às práticas de autocuidado. De modo geral, verificou-se que as enfermeiras reconhecem a importância da prevenção, mas a assistência prestada ainda é predominantemente voltada apenas ao tratamento, com foco no cuidado das lesões já instaladas, em detrimento das ações educativas e preventivas que poderiam evitar complicações graves e amputações (A1, A2, A3, A4, A5, A6).

Boell (2014) corrobora essa realidade ao identificar que menos de 40% dos pacientes com DM tiveram seus pés avaliados por um profissional habilitado, o que demonstra fragilidade na prevenção. O autor destaca ainda que fatores como idade avançada, baixa escolaridade, controle metabólico inadequado e falta de cuidados específicos com os pés aumentam significativamente o risco de complicações, reforçando a importância da atuação preventiva e educativa da enfermagem nesse contexto.

Os resultados apontam que o conhecimento limitado sobre o pé diabético é um fator recorrente entre os profissionais de enfermagem, o que compromete a efetividade da assistência. Tal limitação está associada à falta de capacitação específica, à ausência de protocolos padronizados e à escassez de treinamentos contínuos, dificultando o reconhecimento precoce de fatores de risco e a implementação de medidas preventivas eficazes (A3, A4, A5, A6). Além disso, as ações educativas destinadas aos pacientes ainda são insuficientes e muitas vezes restritas ao momento da consulta, sem continuidade ou reforço sistemático (A1, A2, A7).

Nesse sentido, o cuidado preventivo deve incluir ações educativas contínuas, incentivo à inspeção diária dos pés, controle glicêmico, orientação quanto ao uso de calçados adequados e hidratação da pele, além de treinamentos permanentes aos profissionais de saúde (Matheus et al., 2024). Também se destaca que a atuação do enfermeiro é central nesse processo, integrando uma equipe multiprofissional capaz de atuar de forma efetiva desde o acolhimento até o uso de tecnologias de apoio, como termometria e avaliação seriada dos pés (Taddeo et al., 2012).

Outro aspecto recorrente nos estudos é a sobrecarga de trabalho e a falta de tempo das equipes de enfermagem, principalmente na Atenção Primária à Saúde, o que interfere na qualidade da assistência. O acúmulo de funções, a escassez de profissionais e a alta demanda de atendimentos tornam às práticas preventivas menos prioritárias, resultando em um atendimento reativo, centrado em queixas imediatas, conforme evidenciado em diferentes pesquisas (A2, A3, A4, A5, A6).

Tais condições estruturais e organizacionais refletem-se na baixa realização da avaliação neurológica e vascular dos pés, prática essencial para identificar precocemente alterações que antecedem o aparecimento de úlceras (A1, A5). Malaquias e Pestana (2014), acrescentam que essas dificuldades também estão relacionadas à falta de organização do processo de trabalho nas equipes de Saúde da Família, o que compromete a equidade e a integralidade da assistência. Segundo os autores, a ausência de estratificação de risco pode resultar na falta de assistência aos pacientes mais vulneráveis.

Em relação à educação em saúde e ao autocuidado, os estudos reforçam a necessidade de estratégias mais efetivas e adaptadas ao perfil sociocultural dos pacientes com diabetes. A literatura demonstra que fatores como baixa escolaridade, idade avançada e falta de apoio familiar dificultam a adesão às orientações fornecidas pelos profissionais (Boell et al., 2014).

Além disso, o distanciamento entre o conhecimento técnico dos profissionais e a compreensão dos pacientes exige a utilização de métodos educativos mais acessíveis, com linguagem simples, recursos visuais e acompanhamento constante para promover o aprendizado significativo sobre o autocuidado dos pés.

De acordo com Marques (2021), o enfermeiro desempenha papel essencial nesse processo, devendo adotar uma abordagem holística e educativa que promova transformações comportamentais e incentive o empoderamento do autocuidado. O autor destaca que, ao orientar sobre o tratamento medicamentoso e não medicamentoso e ao estimular hábitos saudáveis, o enfermeiro contribui diretamente para retardar ou evitar complicações, reforçando a importância da gestão e da confiança na relação profissional-paciente.

Verificou-se também que a comunicação entre profissional e paciente ainda é deficiente, muitas vezes limitada pelo tempo reduzido das consultas e pela ausência de vínculo longitudinal com o usuário. Essa realidade evidencia a importância de fortalecer a consulta de enfermagem como instrumento essencial na atenção ao pé diabético, permitindo

não apenas a identificação de riscos e prescrição de cuidados, mas também o estabelecimento de uma relação de confiança e corresponsabilidade no tratamento (A1, A2, A6, A7).

Nesse cenário, enfatiza a relevância da educação permanente e da articulação entre os níveis assistenciais, destacando que as unidades ambulatoriais especializadas devem atuar não apenas no cuidado direto, mas também na capacitação dos profissionais da Atenção Primária. A autora ressalta que o enfermeiro deve assumir papel de articulador do processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família, promovendo uma prática multiprofissional integrada, equitativa e resolutiva, sustentada pela melhoria da qualidade das informações registradas e pela valorização das competências específicas de cada profissional, (Silva et al., 2019).

Outro ponto relevante observado é a falta de recursos materiais e infraestrutura adequada para a execução das práticas de prevenção. Diversos estudos relatam a ausência de materiais básicos, como monofilamentos e folders educativos, bem como a inexistência de espaços adequados para atendimento individualizado e realização de curativos (A1, A4, A5). Essa carência compromete a integralidade do cuidado e limita as ações da equipe de enfermagem, que muitas vezes precisa adaptar-se a condições precárias para atender à demanda crescente.

A dimensão gerencial do trabalho do enfermeiro também se destacou na literatura, evidenciando o papel desse profissional como organizador e coordenador das ações de prevenção dentro das equipes multiprofissionais. Segundo Sacramento (2023), cabe ao enfermeiro planejar, supervisionar e avaliar o processo de trabalho da equipe, assegurando que às práticas de cuidado sigam diretrizes técnicas e protocolos clínicos, (A1, A4, A5). Contudo, para que isso ocorra de forma efetiva, é indispensável o apoio institucional, com políticas que valorizem a formação continuada e a disponibilização de recursos necessários à execução das atividades.

A escassez de estudos recentes e o número reduzido de pesquisas com foco exclusivo na atuação da enfermagem na prevenção do pé diabético reforçam a necessidade de ampliar a produção científica sobre o tema, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde. Essa lacuna evidencia a importância de novas investigações que abordem intervenções educativas, estratégias de acompanhamento e práticas inovadoras para promover o autocuidado entre os pacientes diabéticos (A3, A5, A6).

Dessa forma, a discussão evidencia que as principais barreiras enfrentadas pelos enfermeiros envolvem fatores estruturais (falta de recursos e infraestrutura), organizacionais (sobrecarga e tempo limitado), formativos (falta de capacitação e protocolos) e comportamentais (baixa adesão e autocuidado dos pacientes). O enfrentamento desses desafios requer o fortalecimento das políticas públicas, a ampliação das ações de educação permanente, o apoio gerencial e institucional e a valorização do papel da enfermagem como protagonista na prevenção do pé diabético.

Em síntese, a prática de enfermagem voltada à prevenção do pé diabético deve ser pautada em evidências científicas, com foco na integralidade e humanização do cuidado. Para tanto, torna-se essencial o investimento contínuo na formação dos profissionais, o incentivo às práticas educativas e o desenvolvimento de estratégias de cuidado que promovam autonomia e empoderamento dos pacientes com diabetes, contribuindo, assim, para a redução das complicações, hospitalizações e amputações evitáveis (A2, A4, A6, A7).

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que a assistência de enfermagem na prevenção do pé diabético enfrenta barreiras estruturais, organizacionais e profissionais que comprometem a efetividade do cuidado. Entre os principais obstáculos identificados estão a falta de capacitação dos enfermeiros, a ausência de protocolos padronizados, a escassez de recursos materiais e tecnológicos e a sobrecarga de trabalho decorrente do número reduzido de profissionais e da alta demanda de atendimentos.

Essas limitações dificultam a realização de avaliações detalhadas dos pés, o desenvolvimento de ações educativas e o acompanhamento sistemático dos usuários, tornando a prática predominantemente centrada no tratamento de lesões já existentes. Soma-se a isso a fragilidade na educação em saúde e a baixa adesão dos pacientes às medidas preventivas, agravadas pela falta de tempo para consultas, carência de materiais educativos e inexistência de espaços apropriados para atendimento.

Superar essas barreiras requer ações integradas entre gestão, políticas públicas e formação profissional. Faz-se necessário investir na capacitação contínua dos enfermeiros, no fornecimento de recursos adequados e na implementação de protocolos clínicos baseados

em evidências, capazes de orientar a prática preventiva. Espera-se que esta revisão contribua para a reflexão sobre a realidade vivenciada pelos profissionais de enfermagem e incentive a produção de novas pesquisas, capazes de propor soluções práticas e sustentáveis para a melhoria da assistência prestada a essa população. Conclui-se que enfrentar tais desafios é fundamental para fortalecer a prevenção do pé diabético, reduzir complicações e incentivar novas pesquisas que proponham soluções práticas e sustentáveis para qualificar a assistência prestada a essa população.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA T. C. S. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com pé diabético na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 23(10), e14237. 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e14237.2023>>. Acesso em: 11 jun. 2025.
- American Diabetes Association. Padrões de cuidados médicos no diabetes. 2019. 204 p. Disponível em: <<https://diabetes.org/sites/default/files/2023-09/dc22s007.pdf>>. Acesso em: 07 jun. 2025.
- ARRAIS, K. R. et al. Atuação e dificuldades de enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. **Estima, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, 30 nov. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.30886/estima.v20.1234_PT>. Acesso em: 15 ago. 2025.
- ARRUDA, L. S. et al. Conhecimento do enfermeiro acerca dos cuidados com o pé diabético. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242175>>. Acesso em: 22 ago. 2025.
- BOELL, J. E. W. et al. Fatores de risco para o desencadeamento do pé diabético. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 2, 30 jun. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i2.20460>>. Acesso em: 13 jul. 2025.
- FERNANDES, F. C. et al. O cuidado com os pés e a prevenção da úlcera em pacientes diabéticos no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 302–310, 22 jun. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X202028020258>>. Acesso em: 16 ago. 2025.
- FIGUEIREDO, B. Q. et al. Complicações crônicas decorrentes do Diabetes mellitus: uma revisão narrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e96101421794, 27 out. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21794>>. Acesso em: 20 jul. 2025.
- GONÇALVES, P. H. et al. Úlceras ou infecções em membros inferiores nas pessoas com diabetes mellitus: conhecimentos e práticas dos enfermeiros. **Cogitare enferm.** v. 29, e90825, 2024. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362024000100211&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 jul. 2025.
- International Diabetes Federation. IDF, Diabetes around the World in 2025. 2025. Disponível em: <<https://diabetesatlas.org/>>. Acesso em: 03 ago. 2025.
- JÚNIOR, N. M. do C. et al. Realização de interação mediada por telefone com idosos após a alta hospitalar: experiência de um programa de residência multiprofissional. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 44–51, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/28367>>. Acesso em: 09 ago. 2025.
- LANGUER, M. R. et al. Cuidado de enfermagem na prevenção do pé diabético em um município do Paraná. **Journal of Nursing and Health**, v. 15, n. 1, p. e1526216, 07 mar.

2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.15210/jonah.v15i1.26216>>. Acesso em: 06 set. 2025.

LIMA, N. S. et al. Conhecimentos e práticas desenvolvidas por enfermeiras no cuidado de úlceras dos pés de pessoas diabéticas. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 4, e023204, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.4-art.1889>>. Acesso em: 13 ago. 2025.

MALAQUIAS, A. S.; PESTANA, A. L. Cuidado de enfermagem ao diabético. **Revista Uningá**, 41(1). (2014). Disponível em: <<https://doi.org/10.46311/2318-0579.41.eUJ1182>>. Acesso em: 18 set. 2025.

MARQUES, V. G. P. da S. et al. Assistência de enfermagem ao paciente portador de diabetes mellitus. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e26229, 2021. Disponível em: <<https://www.periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26229>>. Acesso em: 06 ago. 2025.

MATHEUS, F. A. V. et al. Pé diabético: o cuidado de enfermeiras. **REVISA (Online)**, v. 13, n. Esp1, p. 357-368, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.36239/revisa.v13.nEsp1.p357a368>>. Acesso em: 07 ago. 2025.

MCKENZIE, M. J. et al. Statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **The PRISMA**, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/bmj.n71>>. Acesso em: 09 ago. 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, dez. 2008. Acesso em: 11 ago. 2025.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_do_pe_diabetico.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2025.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. **Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Diabetes Mellitus Tipo II**; 2024. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/protocolo-clinico-de-diretrizes-terapeuticas-pcdt-para-diabetes-mellitus-tipo-ii/view>>. Acesso em: 20 ago. 2025.

PETERS, M.D. et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. **Int J Evid Based Healthc**. 2015 Sep;13(3):141-6. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1097/XEB.0000000000000050>>. Acesso em: 09 ago. 2025.

PINHEIRO, F. F. et al. Estratificação de risco para pé diabético numa população de idosos acompanhados na atenção primária. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.34097>>. Acesso em: 09 ago. 2025.

RAMIREZ-P, C.; PERDOMO, A.; RODRÍGUEZ-V, M. Conhecimentos e práticas para a prevenção do pé diabético. **Revista Gaúcha De Enfermagem**. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180161>>. Acesso em: 25 jul. 2025.

SACRAMENTO, R. C. V. et al. Dimensões assistenciais do trabalho do enfermeiro na atenção primária. **Escola Anna Nery**, 27, e20220404. (2023). Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0404pt>>. Acesso em: 17 ago. 2025.

SANTOS, V. R. et al. Prevalência e fatores associados a amputações por pé diabético. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2013; 18:3007-14. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-686802>>. Acesso em: 17 jun. 2025.

SILVA, F. R. Avaliação e tratamento do paciente com pé diabético na prevenção de incapacidades. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 1175–1188, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n4p1175-1188>>. Acesso em: 16 ago. 2025.

SILVA, L. B. et al. Estratos de risco e qualidade do cuidado à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 27, e3166, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2968.3166>>. Acesso em: 11 jul. 2025.

SILVA, P. S. et al. Grau de risco do pé diabético na atenção primária à saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 10, p. e78, 14 set. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.5902/2179769242614>>. Acesso em: 13 ago. 2025.

Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2020. São Paulo: **Clannad Editora Científica**; 2020. 491 p. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/08/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-20201.pdf>>. Acesso em: 09 ago. 2025.

TADDEO, P. S. et al. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(11), 2923–2930. (2012). Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100009>>. Acesso em: 17 set. 2025.

TROMBINI, F. dos S. et al. Prevenção do pé diabético: práticas de cuidados de usuários de uma unidade saúde da família. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, n. 1, p. 58551, 17 dez. 2021. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522021000100379&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 ago. 2025.

VARGAS, C. P. et al. Condutas dos enfermeiros da atenção primária no cuidado a pessoas com pé diabético. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201701>>. Acesso em: 20 ago. 2025.

ZHOU, B. et al. Worldwide trends in diabetes prevalence and treatment from 1990 to 2022: a pooled analysis of 1108 population-representative studies with 141 million participants. **The Lancet**, v. 404, n. 10467, 1 nov. 2024. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)02317-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)02317-1/fulltext)>. Acesso em: 16 ago. 2025.