www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/g217ha35

Estratégias de enfermagem na prevenção e no manejo de lesões cutâneas associadas ao diabetes mellitus: uma revisão integrativa

Nursing strategies for the prevention and management of skin lesions associated with diabetes mellitus: an integrative review

Amanda Kling das Neves[1]
Diego Brito de Oliveira[1]
Ingrid de Oliveira Miguel[1]
Mirella Delfino Honorato[1]
Thiago Alexandre Menezes dos Santos[1]
Alessandro Correia da Rocha[2]

RESUMO

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica que pode ocasionar lesões cutâneas, exigindo cuidados contínuos para prevenir complicações e favorecer a cicatrização. **Objetivo:** Discutir a contribuição dos cuidados de enfermagem na mitigação de riscos e no tratamento de lesões em pacientes com *Diabetes Mellitus* (DM). **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida nas bases PubMed e SciELO com artigos publicados entre 2022 e 2026, disponíveis na íntegra em português ou inglês. **Resultados:** Os resultados demonstraram que intervenções educativas, acompanhamento individualizado e estímulo ao autocuidado fortalecem a autonomia dos pacientes e favorecem práticas preventivas, sobretudo no que diz respeito aos cuidados com os pés. Entre as dificuldades, destacaram-se a baixa adesão ao tratamento, limitações físicas e cognitivas, apoio familiar insuficiente, lacunas na capacitação dos profissionais de enfermagem. **Discussão:** O estudo também aponta que a melhoria do conhecimento e dos comportamentos preventivos, isoladamente, não garante melhores resultados clínicos. **Conclusão:** Conclui-se que a enfermagem ocupa papel relevante na prevenção e manejo das lesões cutâneas ligadas ao DM e que uma assistência sistematizada, contínua e individualizada se faz necessária, integrada à educação em saúde, ao acompanhamento clínico e à participação da família.

Descritores: Enfermeiro; Diabetes; Prevenção; Cuidado.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that can cause skin lesions, requiring continuous care to prevent complications and promote healing. **Objective:** To discuss the contribution of nursing care to risk mitigation and to the treatment of lesions in patients with *Diabetes Mellitus* (DM). **Method:** This is an integrative literature review conducted in the PubMed and SciELO databases, including articles published between 2022

[1] Discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi. E-mail: amanda.kling21@gmail.com; diegobrito1234@gmail.com; ingrid.om16@outlook.com; mirella.delfino@yahoo.com; menezesthiago306@gmail.com.
[2] Orientador. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Anhembi Morumbi. E-mail: alessandro.rocha@animaeducacao.com.br.

and 2026, available in full text in Portuguese or English. **Results:** The results showed that educational interventions, individualized follow-up and encouragement of self-care strengthen patients' autonomy and favor preventive practices, especially with regard to foot care. Among the difficulties, the following stood out: low adherence to treatment, physical and cognitive limitations, insufficient family support, and gaps in the training of nursing professionals. **Discussion:** The study also indicates that improved knowledge and preventive behaviors, on their own, do not guarantee better clinical outcomes. **Conclusion:** It is concluded that nursing plays a relevant role in the prevention and management of skin lesions related to DM, and that systematized, continuous and individualized care is necessary, integrated with health education, clinical follow-up and family participation.

Keywords: Nurse; Diabetes; Prevention; Care.

1 INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) se apresenta como uma doença crônica de bastante impacto na saúde pública, tanto pela frequência com que aparece quanto pelas complicações que surgem ao longo do tempo (Rodrigues; Alves, 2022). Alterações metabólicas, dificuldades no controle da glicemia e complicações macro e microvasculares surgem com frequência, elevando a demanda por acompanhamento especializado (Gonçalves; Santos; Barbosa, 2022).

Dentre as complicações ligadas ao DM, as lesões de pele merecem atenção especial, uma vez que feridas crônicas cicatrizam com mais lentidão e podem evoluir para quadros infecciosos ou situações mais sérias (Jesus; Strefling, 2025). Essas lesões cutâneas trazem repercussões clínicas, bem como impactos psicossociais e econômicos que não podem ser ignorados, pois tratamentos longos se fazem necessários (Gonçalves; Santos; Barbosa, 2022). Dessa forma, o cuidado precisa considerar as particularidades de cada pessoa, com plano assistencial pensado caso a caso, capaz de abarcar os diversos fatores que interferem na recuperação desse paciente (Martins *et al.*, 2022).

Nesse caminho, a enfermagem ocupa posição de destaque, atuando na prevenção e no manejo das complicações da DM (Barcellos *et al.*, 2021). O trabalho do enfermeiro vai além de realizar curativos, envolvendo a avaliação clínica, o acompanhamento da evolução da lesão, a escolha de coberturas adequadas, o controle de infecções, a percepção precoce de sinais que indicam piora e orientação para o autocuidado (Jesus; Strefling, 2025). Diante dessa temática, cabe questionar: de que modo a sistematização do cuidado de enfermagem atua na prevenção de agravos e no tratamento de feridas em pessoas com Diabetes Mellitus?

Admite-se que a intervenção de enfermagem, quando conduzida de forma contínua e fundamentada na avaliação rigorosa da lesão e na educação do paciente, otimiza o tempo de reparação tecidual e reduz os índices de complicações graves. Essa perspectiva encontra-se no

estudo de Borges *et al.* (2024), que vinculam a estabilidade glicêmica e o apoio ao autocuidado ao sucesso cicatricial.

Considerando essa contextualização, a complexidade das lesões cutâneas em pacientes com DM justifica este estudo, dada a necessidade de assistência que vai além do cuidado da ferida. Como a baixa adesão ao tratamento, dificuldades no autocuidado e fatores sociais e familiares podem interferir na continuidade do cuidado e no processo de cicatrização (Jesus; Strefling, 2025), estudar a contribuição do enfermeiro nesse cuidado mostra-se relevante para o conhecimento acadêmico e para o desenvolvimento da prática da enfermagem no cuidado destinado a esse público.

Dessa forma, o estudo tem como objetivo geral discutir a contribuição dos cuidados de enfermagem na mitigação de riscos e no tratamento de lesões em pacientes com DM. Como objetivos específicos, busca-se descrever as alterações fisiopatológicas que retardam a cicatrização e favorecem o aparecimento de feridas no contexto do diabetes; apresentar as condutas de enfermagem empregadas na prevenção, na avaliação clínica e no acompanhamento do reparo tecidual; e compreender o papel das estratégias de educação em saúde no incentivo ao autocuidado e na prevenção de complicações vasculares e neuropáticas.

2 MÉTODO

Esse trabalho foi realizado através de uma revisão integrativa da literatura. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) esse tipo de revisão permite agrupar, investigar e resumir os resultados de estudos já realizados sobre um tema específico, favorecendo a construção do conhecimento e a identificação dos achados disponíveis na atualidade. Além disso, “Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular” (Souza; Silva; Carvalho, 2010, p. 103).

Para isso, este estudo tem como questões norteadoras: Quais alterações fisiopatológicas do *diabetes mellitus* interferem no processo de cicatrização e favorecem o desenvolvimento de lesões cutâneas? Quais cuidados de enfermagem são empregados na prevenção, avaliação e tratamento dessas lesões? De que maneira as estratégias de educação em saúde desenvolvidas pela enfermagem contribuem para o autocuidado e para a prevenção de complicações em pacientes com *diabetes mellitus*?

Os estudos foram buscados nas bases de pesquisa PubMed e SciELO por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) agrupados através do uso do operador booleano

AND. Os conjuntos de buscas foram construídos de acordo com a temática, objetivo do estudo e os DeCS, e as mesmas estratégias, com os descritores em língua portuguesa, foram utilizadas nas duas bases:

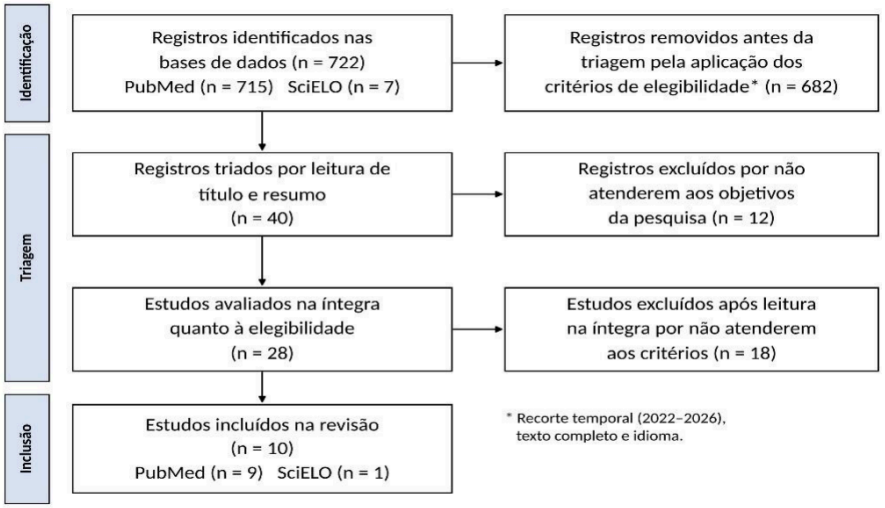
- Enfermagem AND Diabetes Mellitus AND Feridas AND Prevenção;
- Enfermagem AND Diabetes Mellitus AND Feridas AND Autocuidado;
- Enfermagem AND Diabetes Mellitus AND Feridas AND Cuidado;
- Enfermagem AND Diabetes Mellitus AND Feridas AND cicatrização.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2022 e 2026 em língua portuguesa ou inglesa e que tenham relação direta com o objetivo e as questões norteadoras desse estudo. Os critérios de exclusão foram: estudos que não fossem artigos originais, trabalhos duplicados, dissertações, teses, trabalhos sem acesso integral ao texto e publicações que não apresentassem relação com o tema.

Ressalta-se que os critérios de elegibilidade foram aplicados exclusivamente aos estudos que compõem a amostra da revisão, apresentados no Quadro 1. As demais obras citadas na introdução e no método (Barcellos *et al.*, 2021; Borges *et al.*, 2024; Gonçalves; Santos; Barbosa, 2022; Jesus; Strefling, 2025; Martins *et al.*, 2022; Page *et al.*, 2021; Rodrigues; Alves, 2022; Souza; Silva; Carvalho, 2010) foram utilizadas somente como fundamentação teórica e metodológica, não integrando a amostra analisada; por esse motivo, não estão submetidas ao recorte temporal estabelecido. Para a aplicação do recorte temporal, considerou-se o ano do fascículo em que o artigo foi publicado. Ressalva-se, ainda, que o estudo de Murillo Salamanca e Alvarado-García (2022), publicado em espanhol, foi mantido na amostra por apresentar resumos em português e inglês e por sua relação direta com a questão norteadora, constituindo exceção ao critério de idioma.

A busca ocorreu entre os dias 30 de setembro e 1º de outubro de 2026, quando foram identificadas 715 publicações na base PubMed e 7 na base SciELO. Previamente a essa busca sistematizada, realizou-se uma leitura exploratória da literatura em setembro de 2026, o que explica as datas de acesso anteriores ao período de busca em algumas referências. O fluxograma de seleção detalha as etapas a seguir:

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos



Fonte: dados de pesquisa (2026)

De acordo com o fluxograma (Figura 1), elaborado com base nas recomendações do PRISMA 2020 (Page *et al.*, 2021), das 722 publicações identificadas (715 na PubMed e 7 na SciELO), 682 foram removidas antes da triagem pela aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restando 40 estudos para leitura dos títulos e resumos. Nessa etapa, 12 estudos foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa, restando 28 para leitura na íntegra. Posteriormente, 18 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Assim, 10 estudos foram incluídos na revisão, nove provenientes da base PubMed e um da SciELO, os quais compõem a amostra apresentada no Quadro 1.

Como limitações metodológicas, destaca-se que os descritores foram empregados em língua portuguesa também na PubMed, base cujos registros são indexados predominantemente em inglês, o que pode ter restringido a recuperação de estudos. Além disso, as duplicatas foram removidas em conjunto com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, sem registro do seu quantitativo em separado, e as 18 exclusões após a leitura na íntegra decorreram do não atendimento aos critérios de elegibilidade, sem detalhamento individual dos motivos.

3 RESULTADOS

Na presente revisão integrativa, foram analisados 10 artigos científicos, selecionados após a avaliação e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Dos 10 estudos selecionados, nove foram encontrados na base de dados PubMed e um na SciELO. Quanto aos métodos, foram encontrados três estudos transversais, sendo dois

caracterizados como descritivos, dois estudos quase experimentais, um ensaio clínico randomizado, um estudo qualitativo fenomenológico descritivo, um estudo metodológico de validação psicométrica, um estudo de métodos mistos com abordagem participativa e um estudo observacional descritivo.

Em relação ao ano de publicação, houve predominância de três estudos publicados em 2025, seguidos de dois estudos em cada um dos anos de 2022, 2024 e 2026 e de um estudo publicado em 2023. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos estudos de acordo com a base de dados, título, autores e periódicos, objetivos e tipos de estudo, resultados e conclusões.

Quadro 1 – Dados de identificação, publicações dos artigos, dados de pesquisa quanto ao objetivo, método, resultados e conclusões.

Título **Base de dados**	**Autores e periódicos (Ano)**	**Objetivo e Tipo de estudo**	**Resultados/ Discussões**	**Considerações/ Conclusões**
Uso de tecnologías de información y comunicación para promover la autogestión de ulceras por pie diabético **SCIELO**	Murillo Salamanca e Alvarado-García (2022) Revista Cuidarte	Avaliar o efeito de uma intervenção educativa de enfermagem, mediada por tecnologias de informação e comunicação, na autogestão para prevenção de úlceras do pé diabético em adultos com diabetes mellitus tipo 2. Estudo quase experimental, com pré e pós-teste, realizado com 82 participantes, divididos em grupos experimental e de comparação.	A intervenção educativa, utilizando vídeos, mensagens de texto e acompanhamento telefônico, promoveu melhora significativa na autogestão dos cuidados com os pés. Destacaram-se melhorias no conhecimento, nas práticas de autocuidado e no suporte recebido.	As tecnologias de informação e comunicação fortaleceram a educação em saúde, a autonomia e a capacidade de autocuidado dos pacientes diabéticos.
Examination of the Relationship Between Foot Care Behaviour, Self-Efficacy, and Diabetes Self-Care Among Individuals With and Without Diabetic Foot Wounds **PUBMED**	Boz e Topbaş (2026) Scandinavian Journal of Caring Sciences	Examinar a relação entre comportamentos de cuidado com os pés, autoeficácia e autocuidado em pessoas com e sem feridas de pé diabético. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado com 120 pacientes em três centros hospitalares da Turquia.	Os achados indicam que indivíduos sem lesões ulcerativas preexistentes apresentam maior escore de autoeficácia no cuidado com os pés. Constatou-se associação direta entre o recebimento de orientações prévias e o aprimoramento dos níveis de autoeficácia e autocuidado. A inspeção dos pés, a verificação dos calçados e a escolha	A educação em saúde e as intervenções precoces de enfermagem são fundamentais para fortalecer a autoeficácia e o autocuidado.

			de sapatos adequados relacionaram-se a melhores resultados. A idade avançada esteve associada a menores escores de autocuidado.	
A discharge planning program to prevent infection among patients with diabetic foot ulcers in Taiwan: A randomized controlled trial study **PUBMED**	Chin *et al*. (2025) Journal of Tissue Viability	Investigar os efeitos de um programa de planejamento de alta baseado em entrevista motivacional na prevenção de infecções em pacientes com úlceras do pé diabético. Ensaio clínico randomizado, realizado em Taiwan, com 132 pacientes divididos em grupos de intervenção e controle, acompanhados por seis meses.	A intervenção baseada na entrevista motivacional promoveu melhora estatisticamente significativa nos comportamentos de autocuidado dos pés. Contudo, não foram observadas diferenças significativas no autogerenciamento direto das lesões, nas taxas de infecção ou no índice de reinternações hospitalares.	Os autores enfatizam que, embora a entrevista motivacional favoreça a incorporação de hábitos preventivos, a redução substancial de desfechos clínicos graves requer intervenções mais intensivas, monitoramento contínuo e o envolvimento ativo da rede familiar.
Cognitive gaps and educational needs in foot self-care among patients with diabetic foot from a health literacy perspective: A qualitative study **PUBMED**	Lin *et al*. (2025) Journal of Tissue Viability	Explorar as lacunas cognitivas e as necessidades educacionais relacionadas ao autocuidado dos pés em pacientes com pé diabético grau 0 de Wagner. Estudo qualitativo, fenomenológico descritivo, realizado com 13 profissionais de saúde e 6 pacientes, por meio de entrevistas semiestruturadas.	Identificaram-se três dificuldades principais: conhecimento insuficiente e baixa percepção dos riscos, limitações físicas e falta de apoio familiar, além de falhas na comunicação e no acesso às informações. A compreensão inadequada das orientações, a desinformação e a dificuldade de acesso a recursos terapêuticos comprometeram a realização do autocuidado.	Evidencia-se que as dificuldades na manutenção do autocuidado transcendem a falta de informação, abrangendo condicionantes cognitivos, motores e sociais. Reforça-se a necessidade de estratégias educativas individualizadas, comunicação acessível e fortalecimento da rede de apoio.
Diabetic foot self-care knowledge and practice among patients with diabetes attending diabetic clinic in the	Omotosho, Sanyang e Senghore (2024) International Wound Journal	Avaliar o conhecimento e as práticas de autocuidado com os pés, bem como os fatores associados, entre pacientes com	Constatou-se conhecimento insuficiente acerca do autocuidado dos pés em 52,5% dos avaliados, enquanto 68,7% apresentavam práticas	O cenário geral de déficits cognitivos e práticos reforça a urgência de programas educativos direcionados às

Gambia **PUBMED**		diabetes atendidos em dois hospitais públicos da Gâmbia. Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 217 participantes.	inadequadas. O nível de escolaridade apresentou associação estatística direta com o grau de conhecimento. Por sua vez, o histórico de úlceras prévias, internações decorrentes de complicações do diabetes e o recebimento formal de educação em saúde associaram-se a melhores condutas assistenciais.	populações de menor escolaridade.
Validity and Reliability of the Foot Care Scale for Older Diabetics in Turkish Society **PUBMED**	Toygar, Feyizoğlu, Aslan, Gül e Yeşilbalkan (2024) Wound Management & Prevention	Avaliar a validade e a confiabilidade das versões curta e longa da Escala de Cuidados com os Pés para Idosos Diabéticos no contexto da população turca. Estudo metodológico e prospectivo de validação psicométrica, realizado com 172 idosos diabéticos em dois centros hospitalares da Turquia.	Os resultados demonstraram estabilidade temporal e adequação para avaliar práticas de autocuidado com os pés, contribuindo para identificar necessidades específicas de idosos diabéticos.	A versão longa foi recomendada para avaliação abrangente dos cuidados com os pés, enquanto a curta foi indicada para triagem inicial, podendo auxiliar profissionais de saúde na identificação de necessidades de autocuidado e prevenção de complicações do diabetes.
Knowledge and practice of diabetic foot care and the prevalence of diabetic foot ulcers among diabetic patients of selected hospitals in the Volta Region, Ghana **PUBMED**	Tuglo *et al*. (2022) International Wound Journal	Avaliar o conhecimento e as práticas de cuidados com os pés, a prevalência de úlceras do pé diabético e os fatores associados. Estudo transversal, descritivo, realizado com 473 pacientes diabéticos de quatro hospitais de Gana.	Dos participantes, 63% apresentaram bom conhecimento sobre os cuidados com os pés, porém 51% demonstraram práticas inadequadas.	Apesar do conhecimento satisfatório, existe a necessidade de fortalecer a educação em saúde, incentivar o autocuidado e acompanhar pacientes com fatores de risco, visando prevenir úlceras e complicações.
The Influence of 6-Month Interdisciplinary Accompaniment on Family	Wantonoro *et al*. (2023) SAGE Open Nursing	Determinar os efeitos de seis meses de acompanhamento interdisciplinar sobre o conhecimento e a	A intervenção interdisciplinar, envolvendo enfermagem, fisioterapia, nutrição e	O acompanhamento interdisciplinar prolongado contribuiu para ampliar o

Caregivers' Knowledge and Self-Efficacy Regarding Diabetic Wound Care		autoeficácia de cuidadores familiares no tratamento de feridas diabéticas. Estudo quantitativo, longitudinal, quase	psicologia, promoveu melhora significativa no conhecimento e na autoeficácia dos cuidadores.	conhecimento e a confiança dos cuidadores familiares no cuidado de feridas diabéticas.
PUBMED		experimental, com pré e pós-teste em grupo único, envolvendo 16 cuidadores familiares.		
Healing Through Empowerment and Active Listening: Experience-Based	Zhu *et al*. (2025) Health Expectations	Desenvolver e avaliar uma proposta de intervenção personalizada de apoio ao autocuidado,	Os relatos iniciais apontaram barreiras ao autocuidado vinculadas à baixa autoeficácia, sofrimento psíquico e	A abordagem centrada na escuta ativa demonstrou potencial para fortalecer a
Co-Design of a Nurse-Led Personalised Self-Care Support Intervention for Primary Care		liderada por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde, voltada a pacientes com úlceras de pé diabético.	concepções errôneas sobre a doença. Usuários e enfermeiros destacaram a relevância da pactuação compartilhada das	autonomia e o vínculo terapêutico, demandando novos estudos para consolidação de sua eficácia clínica a
Patients With Diabetic Foot Ulcers **PUBMED**		Estudo de métodos mistos com abordagem participativa, integrando pacientes, cuidadores e profissionais de saúde.	metas, embora tenham sinalizado entraves institucionais quanto aos recursos disponíveis e à capacitação profissional.	longo prazo.
Barriers and competencies in nursing care for diabetic foot management: a mixed-methods observational study	Rodríguez Valiente *et al*. (2026) Primary Health Care Research & Development	Explorar as percepções dos enfermeiros quanto aos seus conhecimentos, grau de autonomia e dificuldades encontradas na gestão do pé diabético nos	88,1% dos enfermeiros referiram autonomia na realização de exames nos pés; no entanto, apenas 45,5% geriam o tratamento de feridas de forma independente. Apenas 19,9%	Existem cinco barreiras fundamentais: falta de conhecimento, complexidade do doente, limitações institucionais, questões de
PUBMED		cuidados primários. Estudo observacional descritivo, transversal, utilizando métodos quantitativos e qualitativos. Foi aplicado um questionário ad hoc validado a 176 enfermeiros do Serviço Murciano de Saúde	consideravam-se suficientemente formados, enquanto 42,6% sentiam-se confiantes na seleção de curativos adequados à fase de cicatrização. Embora 56,8% preenchessem sistematicamente formulários específicos de documentação	autoridade e comunicação e insegurança profissional.
		participantes de um curso de aprendizagem mista sobre pé diabético.	clínica, muitos ainda expressaram incerteza sobre o uso de curativos.	

Fonte: pesquisa (2026).

4 DISCUSSÃO

Os estudos carecem de informações relacionadas à descrição das alterações fisiopatológicas que retardam a cicatrização e favorecem o aparecimento de feridas no contexto do diabetes, uma vez que focam na atuação da enfermagem com o paciente diabético. A sistematização do cuidado de enfermagem na prevenção e no manejo de lesões cutâneas em pacientes com DM engloba ações educativas, monitoramento contínuo de fatores de risco e seguimento individualizado. Salamanca e Alvarado-García (2022) evidenciaram que abordagens educativas intermediadas por tecnologias de informação e comunicação a exemplo de videoaulas, mensagens virtuais e suporte telefônico potencializaram o repertório cognitivo e as condutas de autocuidado de indivíduos diabéticos.

Boz e Topbaş (2026) constataram correlação favorável entre orientações prévias e os índices de autoeficácia e cuidado podal, ressaltando o papel pedagógico da enfermagem na contenção de agravos. Em contrapartida, Chin *et al.* (2025) analisaram um modelo de alta planejado por entrevista motivacional e constataram avanços nos hábitos preventivos, sem, contudo, observarem variações estatisticamente expressivas nas taxas de infecção, no gerenciamento das feridas ou nas reinternações.

Tal achado diverge dos impactos puramente educativos relatados por Salamanca e Alvarado-García (2022), sinalizando que o ganho de instrução e de condutas protetivas não assegura, por si só, a diminuição imediata de desfechos clínicos desfavoráveis. Desse modo, depreende-se que as intervenções educativas demandam articulação com o seguimento longitudinal e a mensuração das especificidades de cada enfermo.

Essa exigência de continuidade assistencial destaca-se nos dados de Tuglo *et al.* (2022), que registraram conhecimento adequado sobre a higiene e proteção dos pés em 63% da amostra, ao passo que 51% mantinham hábitos deficitários. Colaborando com esse cenário, Omotosho, Sanyang e Senghore (2024) verificaram que 52,5% dos investigados possuem conhecimento deficiente e 68,7% adotavam práticas inadequadas. Embora as pesquisas apontem distintos níveis de instrução, ambas revelam problemas na concretização de medidas protetivas, o que corrobora a premissa de que a mera exposição ao conteúdo informativo não assegura sua execução correta na rotina do paciente.

Lin *et al.* (2025) aprofundaram tal discussão ao apontarem que os desafios no manejo do pé diabético ultrapassam o desconhecimento patológico, envolvendo barreiras motoras, baixa percepção de vulnerabilidade, falhas comunicacionais e carência de apoio familiar.

Esses elementos corroboram as constatações de Omotosho, Sanyang e Senghore (2024) acerca da correlação entre nível de instrução e o domínio sobre os cuidados podais.

Nota-se, portanto, que as estratégias pedagógicas da enfermagem precisam ponderar os aspectos cognitivos, socioeconômicos e funcionais dos pacientes, distanciando-se de condutas generalistas que ignorassem o perfil singular do paciente. Referente à profilaxia de complicações, Boz e Topbaş (2026) explicam que hábitos como a inspeção diária dos pés, a checagem interna dos calçados e a opção por modelos anatômicos correlacionam-se a desfechos mais favoráveis.

Boz e Topbaş (2026) também notaram índices superiores de autoeficácia entre os participantes isentos de úlceras, enquanto a longevidade esteve correlacionada a menores escores de autocuidado. Esses apontamentos corroboram com Toygar *et al.* (2024), que validaram escalas para mensurar o cuidado podal na terceira idade diabética, sublinhando a relevância de instrumentos metodológicos para mapear demandas dessa faixa etária. Desse modo, o emprego de ferramentas avaliativas otimiza a organização do plano de enfermagem e direciona o foco para os perfis de maior vulnerabilidade.

Ainda assim, convém ponderar que o estudo de Toygar *et al.* (2024) concentrou-se na validação métrica, impossibilitando inferir se tal aplicação reduz a incidência de lesões ou acelera o fechamento tecidual. Apesar disso, o respaldo metodológico oferecido pelos autores favorece a sistematização da assistência, instrumentalizando o corpo profissional a detectar desvios comportamentais e desenhar condutas pedagógicas personalizadas. Essa perspectiva complementa os achados de Boz e Topbaş (2026) ao ratificar que a prevenção de feridas envolve a detecção de riscos e o estímulo à autonomia do paciente para gerir seu próprio tratamento.

Acerca da terapêutica das lesões, Rodríguez Valiente *et al.* (2026) apontaram fragilidades ligadas à autonomia, ao preparo técnico e ao processo decisório dos enfermeiros. Embora 88,1% tenham declarado independência para inspecionar os pés, apenas 45,5% conduziam os curativos de forma autônoma, e somente 42,6% expressaram segurança na escolha de coberturas compatíveis com cada estágio cicatricial. Soma-se a isso o fato de que apenas 19,9% julgavam possuir bagagem formativa suficiente para tal responsabilidade.

Essas evidências revelam um desequilíbrio entre a habilidade inicial e a destreza requerida para a intervenção terapêutica, reforçando que o cuidado sistematizado é indissociável da qualificação profissional. Colaborando, Zhu *et al.* (2025) identificaram barreiras sistêmicas referentes à escassez de insumos e à formação continuada, sublinhando a importância de otimizar o ambiente de trabalho para viabilizar práticas individualizadas.

Contudo, enquanto Rodríguez Valiente *et al.* (2026) priorizaram as deficiências técnico-profissionais na gestão das feridas, Zhu *et al.* (2025) enfocam a escuta qualificada, o vínculo terapêutico e o estímulo do paciente na estipulação de objetivos de cuidado. Desse modo, os estudos possuem papéis complementares, atestando que a atuação da enfermagem exige habilidade técnica e competências relacionais para atender às demandas de pacientes com lesões diabéticas.

A inserção da rede de apoio familiar também é importante na manutenção do tratamento. Wantonoro *et al.* (2023) evidenciaram que o acompanhamento multiprofissional integrando enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia gerou avanços expressivos no repertório cognitivo e na autoeficácia de cuidadores encarregados de feridas diabéticas.

Os dados corroboram com Lin *et al.* (2025) ao apontarem o déficit de suporte familiar como um entrave na preservação do autocuidado. Logo, envolver os familiares nas orientações e no projeto terapêutico favorece a longevidade das condutas protetivas, sobretudo diante de restrições funcionais ou incapacidades do próprio enfermo para gerir suas rotinas de forma autônoma.

Por outro lado, cabe destacar que Wantonoro *et al.* (2023) examinaram primordialmente a cognição e a segurança dos cuidadores, o que impede correlacionar de forma direta a intervenção interdisciplinar à supressão de agravos clínicos. Isso vai ao encontro do estudo de Chin *et al.* (2025), indicando que a melhora comportamental não se traduziu em desfechos clínicos diferenciados. Portanto, entre os reflexos positivos das ações educativas e do suporte familiar, permanece o desafio de mensurar indicadores clínicos para validar a eficácia real dessas estratégias na regressão de infecções, na cicatrização e na contenção de internações.

Outro aspecto relevante diz respeito ao envolvimento dos pacientes no processo terapêutico. Zhu *et al.* (2025) expõem que a baixa autoeficácia, o sofrimento psíquico e crenças distorcidas acerca da patologia constituem barreiras severas ao autocuidado. Desse modo, a escuta ativa e a formulação conjunta de objetivos de tratamento mostraram-se promissoras para impulsionar a autonomia e o vínculo assistencial.

Diante do exposto, depreende-se que a sistematização da assistência de enfermagem subsidia a profilaxia de agravos e o manejo de lesões decorrentes do DM por intermédio da estratificação de riscos, do acompanhamento do autocuidado, da educação em saúde e do atendimento individualizado (Murillo Salamanca; Alvarado-García, 2022; Toygar *et al.*, 2024). Ainda, as evidências apontam que o êxito dessas condutas pode ser prejudicado por

resistências de adesão, declínios funcionais, isolamento familiar e carência de capacitação técnica (Lin *et al.*, 2025; Rodríguez Valiente *et al.*, 2026).

Consequentemente, o cuidado sistematizado deve envolver a avaliação, o planejamento, a implementação e a reavaliação contínua em consonância com as particularidades de cada indivíduo. Dessa maneira, a literatura demonstra que o impacto da enfermagem na contenção de riscos está atrelado, sobretudo, ao estímulo ao autocuidado, à detecção precoce de desvios comportamentais e à estruturação da assistência individualizada (Boz; Topbaş, 2026; Zhu *et al.*, 2025).

Todavia, embora os registros revelem progressos na instrução, na autoeficácia e na prevenção, os dados não permitem afirmar que tais intervenções reduzam isoladamente os índices infecciosos ou otimizem de modo direto o ritmo de cicatrização (Chin *et al.*, 2025). Por isso, é importante associar diferentes ações educativas ao monitoramento clínico continuado, à qualificação do quadro profissional e à integração da rede de apoio (Rodríguez Valiente *et al.*, 2026; Wantonoro *et al.*, 2023), visando um atendimento integral e alinhado à complexidade clínica das pessoas com DM.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicam que a sistematização da assistência de enfermagem é fundamental no manejo e na prevenção de complicações associadas ao DM. Essa contribuição efetiva-se, sobretudo, por meio da educação em saúde, da estratificação precoce de riscos, do monitoramento individualizado e do fortalecimento da autonomia do paciente.

A literatura analisada evidencia que o componente educativo eleva os escores de autoeficácia e fomenta a adesão a condutas preventivas, com destaque para o exame diário e os cuidados com as extremidades inferiores. Todavia, a prática assistencial ainda enfrenta barreiras complexas, como os baixos índices de adesão terapêutica a longo prazo, as limitações motoras e cognitivas inerentes à progressão da doença, o suporte familiar baixo e os déficits na capacitação permanente das equipes de saúde.

Conclui-se que a atuação do enfermeiro é indispensável para estruturar um plano de cuidado integrado, contínuo e alinhado às demandas clínicas e determinantes sociais do indivíduo. Entretanto, os dados não fornecem sustentação empírica para afirmar que as estratégias educativas, quando aplicadas isoladamente, sejam suficientes para reduzir as taxas de infecção local, acelerar o tempo de reparação tecidual ou conter as reinternações hospitalares.

Além disso, identificou-se uma lacuna conceitual na literatura examinada, a qual tendeu a priorizar a descrição de condutas comportamentais em detrimento da articulação rigorosa com os mecanismos fisiopatológicos subjacentes à gênese e ao agravamento das lesões vasculares e neuropáticas.

Diante dessas objeções, sobressai a necessidade de desenvolver estudos clínicos controlados e pesquisas voltados a mensurar as alterações fisiopatológicas que retardam a cicatrização e favorecem o aparecimento de feridas no contexto do diabetes, os desfechos concretos dos protocolos de enfermagem sobre a velocidade de cicatrização, a prevenção de infecções e a redução de amputações. Recomenda-se que futuros trabalhos integrem o estudo da fisiopatologia às intervenções de enfermagem, provendo evidências para a consolidação de uma prática assistencial baseada em evidências científicas e de complexidade técnica.

REFERÊNCIAS

BARCELLOS, Caroline Rocha Batista *et al.* Práticas de cuidado de enfermeiros à pessoa com diabetes mellitus na hospitalização. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e472101522779, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/22779. Acesso em: 14 set. 2026.

BORGES, Lauhanda Primo *et al.* Gestão de feridas em pacientes diabéticos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 1030-1037, 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2532. Acesso em: 15 set. 2026.

BOZ, Elif; TOPBAŞ, Eylem. Examination of the relationship between foot care behaviour, self-efficacy, and diabetes self-care among individuals with and without diabetic foot wounds. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 40, n. 2, p. e70243, 2026. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/scs.70243. Acesso em: 18 set. 2026.

CHIN, Yen-Fan *et al.* A discharge planning program to prevent infection among patients with diabetic foot ulcers in Taiwan: a randomized controlled trial study. **Journal of Tissue Viability**, v. 34, n. 3, p. 100901, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jtv.2025.100901. Acesso em: 18 set. 2026.

GONÇALVES, Edson da Silva; SANTOS, Hannah Jéssica Gomes dos; BARBOSA, João de Sousa Pinheiro. Assistência de enfermagem no manejo do diabetes mellitus na atenção primária em saúde. **Revista Revolua**, v. 1, n. 2, p. 96-106, 2022. Disponível em: https://revistarevolua.emnuvens.com.br/revista/article/view/20. Acesso em: 14 set. 2026.

JESUS, Lívia Cardoso de; STREFLING, Ivanete Silva Santiago. Assistência de enfermagem no tratamento de feridas de pacientes com diabetes mellitus: desafios e estratégias. **Iesgo Science**, v. 1, n. 1, 2025. Disponível em: https://fenixscience.emnuvens.com.br/revista/article/view/83. Acesso em: 14 set. 2026.

LIN, Xiaodan *et al.* Cognitive gaps and educational needs in foot self-care among patients with diabetic foot from a health literacy perspective: a qualitative study. **Journal of Tissue Viability**, v. 34, n. 4, p. 100960, 2025. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X25001081. Acesso em: 14 set. 2026.

MARTINS, Glegston Mateus Maciel *et al.* Cuidados de enfermagem aos familiares, cuidadores e portadores de lesões cutâneas em ambiente domiciliar e ambulatorial. **Enfermagem Brasil**, v. 21, n. 1, p. 92-106, 2022. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4941. Acesso em: 14 set. 2026.

MURILLO SALAMANCA, Ana Maria; ALVARADO-GARCÍA, Alejandra María. Uso de tecnologías de información y comunicación para promover la autogestión de ulceras por pie diabético. **Revista Cuidarte**, v. 13, n. 2, p. e2254, 2022. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732022000200012&script=sci_arttext. Acesso em: 14 set. 2026.

OMOTOSHO, Tobiloba Oyejide Alex; SANYANG, Yusupha; SENGHORE, Thomas. Diabetic foot self-care knowledge and practice among patients with diabetes attending diabetic clinic in the Gambia. **International Wound Journal**, v. 21, n. 7, p. e14963, 2024. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/iwj.14963. Acesso em: 14 set. 2026.

PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, p. n71, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmj.n71. Acesso em: 24 nov. 2026.

RODRIGUES, Kleslene Mota; ALVES, Larissa Luz. Diabetes mellitus e os cuidados de enfermagem a pacientes com feridas crônicas. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e4111537393, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/37393. Acesso em: 14 set. 2026.

RODRÍGUEZ VALIENTE, Mónica *et al.* Barriers and competencies in nursing care for diabetic foot management: a mixed-methods observational study. **Primary Health Care Research & Development**, v. 27, p. e3, 2026. Disponível em: https://www.cambridge.org/core/journals/primary-health-care-research-and-development/article/barriers-and-competencies-in-nursing-care-for-diabetic-foot-management-a-mixedmethods-observational-study/013F79A4786211803B043FC91D6E0E87. Acesso em: 30 set. 2026.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt. Acesso em: 30 set. 2026.

TOYGAR, İsmail *et al.* Validity and reliability of the Foot Care Scale for Older Diabetics in Turkish society. **Wound Management & Prevention**, v. 70, n. 1, p. 1-17, 2024. Disponível em: https://europepmc.org/article/med/38608163. Acesso em: 30 set. 2026.

TUGLO, Lawrence Sena *et al.* Knowledge and practice of diabetic foot care and the prevalence of diabetic foot ulcers among diabetic patients of selected hospitals in the Volta Region, Ghana. **International Wound Journal**, v. 19, n. 3, p. 601-614, 2022. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/iwj.13656. Acesso em: 30 set. 2026.

WANTONORO, Wantonoro *et al.* The influence of 6-month interdisciplinary accompaniment on family caregivers' knowledge and self-efficacy regarding diabetic wound care. **SAGE Open Nursing**, v. 9, p. 23779608231167801, 2023. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/23779608231167801. Acesso em: 30 set. 2026.

ZHU, Xiaoli *et al.* Healing through empowerment and active listening: experience-based co-design of a nurse-led personalised self-care support intervention for primary care patients with diabetic foot ulcers. **Health Expectations**, v. 28, n. 4, p. e70386, 2025. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/hex.70386. Acesso em: 30 set. 2026.