

## **O PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO**

Barcelos, M. F. A<sup>1</sup>; Sá, P. H. B<sup>2</sup>; Aleixo, R. C<sup>3</sup>; Santos, R. R<sup>4</sup>; Silveira, C. P<sup>5</sup>; Santos, L. F<sup>6</sup>;  
Jardim, A. L<sup>7</sup>, Lopes, A. M. C<sup>8</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: mylenafab@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: pedrohenriquehbsa@icloud.com

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: rcristina1049@gmail.com

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. E-mail: raianeramos2309@gmail.com

<sup>5</sup> Mestre em Diabetes pelo IEP. Especialista em Urgência, Emergência e Atendimento Pré Hospitalar pelo Centro Universitário UNA. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Newton. Graduada em Publicidade e Propaganda pela FUMEC. Professora Assistente da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. E-mail: carlapaulasilveira@gmail.com

<sup>6</sup> Doutora Cirurgia e Oftalmologia. Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. E-mail: [leila.santos@cienciasmedicasmg.edu.br](mailto:leila.santos@cienciasmedicasmg.edu.br)

<sup>7</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Mestre em Saúde e Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente dos cursos de Enfermagem e Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Possui experiência prática nas áreas de Terapia Intensiva e Urgência/Emergência adulto. E-mail: [alessandra.jardim@cienciasmedicasmg.edu.br](mailto:alessandra.jardim@cienciasmedicasmg.edu.br)

<sup>8</sup> Mestre em Fisiologia. Fisioterapeuta e professor da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. E-mail: airton.lopes@cienciasmedicasmg.edu.br

## RESUMO

**Introdução:** O Diabetes Mellitus (DM) se caracteriza como uma síndrome metabólica defeituosa dos carboidratos, lipídios e proteínas. Uma das complicações mais comuns da doença é a redução da vascularização de membros inferiores, o que pode acarretar as úlceras de membro inferior chamadas “pé diabético”. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos em enfermagem de uma instituição de ensino superior ao desenvolver ações educativas referentes aos cuidados com o pé diabético no centro de especialidades de uma instituição filantrópica em Belo Horizonte/MG. **Métodos:** Os encontros foram realizados no período de 4 de outubro de 2021 a 14 de outubro de 2021 e, em cada encontro houve a participação de seis pacientes com pé diabético. Nesses encontros presenciais foi utilizada a metodologia de roda de conversa estimulando a participação ativa dos pacientes em tratamento na instituição. **Resultados e Discussão:** As ações educativas ocorreram de forma eficaz. Os participantes foram participativos e foi fornecido conhecimentos baseados na literatura para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O trabalho também se mostra essencial para o enfermeiro, uma vez que demonstra a sua importância perante a patologia e como educador. **Considerações Finais:** O papel do enfermeiro na atenção ao paciente com pé diabético é de suma importância. A atuação é de protagonismo, uma vez que ele propõe um melhor prognóstico, tratamento e profilaxia de agravos.

**Palavras-chave:** Pé diabético; Educação em Saúde; Assistência de Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

O Diabetes Mellitus (DM) se caracteriza como uma síndrome metabólica defeituosa dos carboidratos, lipídios e proteínas. Tem como causa tanto a ausência da liberação de insulina quanto a hipossensibilidade dos tecidos à insulina. Assim, existem dois tipos de DM: o "Tipo 1" e o "Tipo 2". O Tipo 1 é ocasionado pela ausência de secreção de insulina, enquanto o Tipo

2 é desencadeado pela baixa sensibilidade à insulina, que é conhecida como resistência insulínica. Em virtude da baixa captação de insulina pelos tecidos, há uma elevação da sua concentração no sangue, acarretando também aumento da utilização das proteínas e gorduras para a execução das atividades celulares (HALL, 2017).

Na atualidade é um dos maiores desafios à saúde pública, uma vez que o número de afetados é extremamente alto e há uma tendência a crescer ano após ano, além da alta taxa de mortalidade, incapacitação e grandes gastos em seu tratamento e controle. No país há uma prevalência da disfunção de 7,4% da população, um aumento considerável entre 2006 e 2019, uma vez que a prevalência de 2006 era de 5,5% (BRASIL, 2020).

Uma das complicações mais comuns da doença é a redução da vascularização de membros inferiores, o que pode acarretar as úlceras de membro inferior – chamadas “pé diabético” - o que é de extrema relevância, uma vez que há um potencial de amputação, aumento da mortalidade, redução da qualidade de vida, aposentadoria precoce e prolongamento do tratamento hospitalar (NETO et al., 2017).

A neuropatia diabética pode ser um importante risco para o surgimento do pé diabético, já que é responsável pela modificação sensorial dos pés, desenvolvendo uma deficiência da sensibilidade e da proteção do membro, os tornando insensíveis aos estímulos dolorosos, ao calor e ao toque (AVIZ et al., 2021).

A atuação do profissional enfermeiro não se concentra somente na cura do agravo, o profissional realiza, com um olhar holístico, o processo doença/cura, atua na educação em saúde dos pacientes ou até mesmo, na prevenção da patologia (LEITE, 2019).

Assim, o trabalho do enfermeiro se torna primordial para a redução dos gastos públicos; por meio da prevenção e promoção de tratamentos eficazes contra esse agravo, evitando também, as consequências do DM, já que ao menos 25% dos diabéticos terão no mínimo uma úlcera nos pés durante a vida. O papel da enfermagem não fica restrito somente a essas ações, o enfermeiro-pesquisador é de notória relevância, pesquisando e criando métodos de tratamento e novos fármacos para o controle e redução dessa disfunção (TOSCANO et al., 2018).

Seguramente é possível dizer que as discussões sobre o papel da enfermagem na assistência ao pé diabético são de eminente necessidade. Como discutido anteriormente, as

consequências dessa patologia podem impactar não somente a vida do paciente, como também a economia do país e a saúde pública.

Nesse sentido, o presente trabalho visa relatar a experiência de acadêmicos em enfermagem de uma instituição de ensino superior ao desenvolver ações educativas referentes aos cuidados com o pé diabético no centro de especialidades de uma instituição filantrópica em Belo Horizonte/MG.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência realizado por acadêmicos de enfermagem de uma instituição de ensino superior em Belo Horizonte/MG sobre o desenvolvimento de ações educativas em saúde com foco nos cuidados aos pacientes com pé diabético.

O público alvo das ações foram os indivíduos com Diabetes Mellitus (Tipo 1 e Tipo 2) com idade igual ou superior a 18 anos e que realizam tratamento em um centro de especialidades médicas de uma instituição filantrópica em Belo Horizonte/MG.

Inicialmente foi realizada uma revisão bibliográfica para embasamento prévio sobre diabetes mellitus e pé diabético, pedagogia, saúde e educação. Posteriormente, os acadêmicos estruturaram uma proposta de atividades educativas a serem executadas e apresentaram a coordenação da instituição. A coordenação autorizou a execução das atividades sem restrições e disponibilizou os recursos necessários, como um espaço físico adequado que garantisse o distanciamento social devido a pandemia do COVID-19 e os recursos áudio visuais necessários para a apresentação dos conteúdos.

A proposta contemplava três encontros, sendo dois na primeira semana e o último encontro na segunda semana com tempo estimado de 40 minutos cada.

Os temas definidos para o grupo em questão e que serão abordados no presente relato foram: conhecendo o pé diabético, autocuidado com o pé diabético e a importância do controle da glicemia para proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes com DM.

Foi criado pelos acadêmicos um informativo em tópicos com base no Manual do Pé Diabético da Sociedade Brasileira de Diabetes, para auxiliar os participantes em sua rotina de

autocuidado, além disso, foram utilizados banners, cartazes, dinâmicas e jogos durante as rodas de conversa.

Os encontros foram realizados no período de 4 de outubro de 2021 a 14 de outubro de 2021 e, em cada encontro houve a participação de seis pacientes com pé diabético. Nesses encontros presenciais foi utilizada a metodologia de roda de conversa estimulando a participação ativa dos pacientes em tratamento na instituição. Segundo Melo et al. (2016), as rodas de conversa favorecem um diálogo integrativo entre os participantes que possibilita a análise das subjetividades dos atores envolvidos, extrapolando a visão unidimensional do processo saúde-doença. O vínculo criado através da metodologia proporciona o aprendizado mútuo de forma inovadora e favorece o protagonismo do cuidado de todos os envolvidos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As rodas de conversa foram realizadas no centro de especialidades médicas, em um espaço cedido pela coordenação da instituição e adequado para manter o distanciamento entre os participantes devido ao cenário pandêmico. Segundo Borba et al. (2012) as rodas de conversa contribuem para a autonomia e adesão do conteúdo trabalhado, além de permitir a livre interação dos participantes.

Além disso a sala foi mapeada, com os assentos dispostos em forma de círculo, uma vez que foi utilizada a prática pedagógica de tendência progressista libertária e libertadora. Os acadêmicos atuaram como facilitadores do processo de aprendizado, toda a prática foi centrada no participante, e não no acadêmico.

A prática da pedagogia libertadora é descrita por Freire (1994). Essa prática pedagógica é construída a partir de experiências vividas pelos participantes, promovendo consciência da realidade, pensamento crítico e estímulos para transformar a realidade.

Realizou-se uma seleção prévia de participantes que cumprissem as exigências metodológicas. Uma semana antes do início das ações educativas, no final de setembro de 2021, os acadêmicos foram ao encontro desses pacientes para realizarem o convite para a participação. Foram selecionados seis participantes com DM, cuja idade média foi de 64,7 anos.

Foram encontradas fragilidades para a realização das ações educativas, como a linguagem a ser utilizada. Ao iniciar as atividades foi utilizada uma linguagem técnica, mas que ao decorrer das ações, foi modificada, se adequando ao entendimento dos participantes.

O uso de uma linguagem tecnicista é prejudicial, visto que o uso da língua pode ser uma ferramenta de opressão e preconceito, além de distanciar o interlocutor. Quando um indivíduo, estando atuante de um serviço de saúde, possuindo um maior grau técnico perante a um outro que obteve menos acesso a informação médica, utiliza-se de jargões, não levando em consideração a grande gama de variações linguísticas, resulta na ruptura da comunicação efetiva, incompreensão e a deficiência da qualidade do serviço (BAGNO, 2015).

Houve também aspectos facilitadores, como a localização da instituição, uma vez que os pacientes já estavam no centro de especialidades para a realização de seu acompanhamento, o que evitou a evasão dos encontros propostos. Outro facilitador foi a utilização de folhetos informativos, banners e cartazes laborados pelo grupo que auxiliaram os acadêmicos na abordagem educativa.

No primeiro encontro foi abordada a fisiopatologia da ulceração de membros inferiores de indivíduos com DM, por meio de apresentação de um banner feito pelo grupo com informações baseadas na literatura e imagens que expõe os tipos de pés diabéticos. Além disso, os participantes foram indagados sobre seus hábitos de vida e suas necessidades após o diagnóstico de DM.

Ao serem indagados sobre a reação diante do diagnóstico de DM, eles foram convictos e sinceros, relataram que não se importaram com o diagnóstico, não realizaram o controle da glicose e não seguiram a dieta conforme prescrição, além de não tomar os medicamentos necessários.

Existem multifatores para que não haja adesão ao tratamento, mas um dos fatores que foi identificado unanimemente nos participantes, foi a desinformação. A obtenção de informações falsas ou imprecisas na saúde colocam vidas em risco, além de promoverem um estigma social impactante (OPAS, 2020).

Os participantes relataram que só iniciaram os cuidados após o surgimento de doenças subjacentes agravadas pelo DM, relataram também que, após o aparecimento de úlceras nos pés, houve uma piora na qualidade de vida, assim como uma redução da independência.

Doenças como a aterosclerose, glaucoma, hipersensibilidade celular tipo IV, microangiopatia, nefropatia diabética, neuropatia diabética, retinopatia, neuropatia autonômica, infartos, além do aparecimento das ulcerações e posteriores amputações, são agravos resultantes da DM (KUMAR, 2013).

Nesse mesmo encontro, foi realizada uma dinâmica de perguntas direcionadas aos participantes, as perguntas foram elaboradas previamente pelos acadêmicos e se relacionavam às situações do cotidiano. Ao decorrer da dinâmica, os acadêmicos realizaram orientações sobre a doença e ações relacionadas ao autocuidado. Os participantes também realizaram perguntas relacionadas a utilização da insulina de correção, a forma correta do uso do glicômetro e a forma de descarte das agulhas e fitas; além de relatarem os desafios enfrentados no dia a dia relacionados a execução das atividades diárias diante das limitações.

No segundo encontro foi feita uma simulação da inspeção dos pés, seguindo um informativo com tópicos elaborados pelo grupo com base no Manual do Pé Diabético da Sociedade Brasileira de Diabetes, esse material foi entregue aos participantes para o acompanhamento da simulação. O informativo continha tópicos referentes à inspeção de todas as regiões dos pés, avaliação de alterações nas características da pele; assim como cor e temperatura, higiene, hidratação, tipo de calçado e uso de meias.

Durante a parte prática da ação educativa, um acadêmico retirou os sapatos, e demonstrou como os pacientes devem realizar a avaliação dos pés. A utilização de simulações é de extrema importância, além de ser uma oportunidade de visualização e de experiência para os participantes.

Foi observado nesse momento, que os participantes já conheciam alguns dos cuidados apresentados, mas que desconheciam os seguintes tópicos: inspeção diária correta dos pés, lavagem com água morna e corrente, secagem correta dos pés e corte de unhas, hidratação dos pés e uso de sapatos fechados com biqueira larga, alta e arredondada para prevenção de novas lesões.

Ao discorrer sobre a importância de calçados adequados para a prevenção de lesões, um participante relatou o uso de calçados inapropriados como botinas com bico de ferro e que no primeiro dia que fez uso desse tipo de calçado, nada aconteceu, mas no segundo, ao retirar, percebeu uma lesão grave no pé.

Ao entrar no tópico de inspeção dos pés por auxílio de espelhos ou outros meios, um participante relatou que conseguiu identificar uma ulceração no pé por meio de uma foto produzida por sua esposa, reforçando a importância da inspeção e hidratação diária dos pés. Segundo Martins e Rodrigues (2019), existe a necessidade do acompanhamento familiar do paciente diabético para o controle glicêmico e das complicações da doença.

Diante desses fatos, fica evidenciada a importância do enfermeiro para a prevenção e orientação de pacientes com úlceras nos pés uma vez que ele irá realizar uma avaliação adequada, um acompanhamento de qualidade, proporcionando um melhor prognóstico para o paciente (MENDES; LISBOA; LIMA, 2020)

No terceiro encontro abordou-se a importância da mensuração da glicemia capilar, do uso correto da insulina e sobre a alimentação saudável.

Nesse momento foi abordado tópicos referentes a utilização da insulina, os tipos de insulinas injetáveis e a mistura de insulinas. Dúvidas foram esclarecidas pelos acadêmicos sobretudo em relação a diferença entre as insulinas NPH e a Regular, além de suas ações no organismo.

Posteriormente foi questionado aos pacientes a respeito de seus próprios glicosímetros, quanto a sua calibração, estado de conservação e ao uso de forma correta, uma vez que o armazenamento e o uso recorrente podem demonstrar valores imprecisos (MARTINS, 2019).

Foi orientado aos participantes também a respeito de leis que resguardam direitos de pacientes com diabetes, como o direito de receberem medicamentos e materiais necessários para o controle glicêmico, e que caso o posto de saúde do bairro de origem dos pacientes esteja negligenciando algum direito, eles devem levar as demandas para a Secretaria de Saúde Municipal (BRASIL, 2006).

Foi demonstrado a forma correta de aferir a glicemia, desde a higienização adequada das mãos à forma de perfurar o dedo. Os pacientes receberam dicas relacionadas a coleta de

sangue, como o posicionamento adequado do dedo e a pressão exercida no local, a fim de proporcionar uma maior concentração de sangue na extremidade do dedo, além de, em dias frios, aquecer previamente as mãos.

Foram apresentadas situações hipotéticas de como os pacientes agiriam diante de um episódio de hiperglicemia e hipoglicemia. Foram realizadas as orientações necessárias para que os participantes saibam o que fazer nas diversas situações. Os participantes demonstraram insegurança e inexperiência sobre a sua procedência diante da hipoglicemia e ficaram satisfeitos com as novas orientações que aprenderam.

No terceiro momento foi realizada uma discussão sobre a alimentação e foi entregue aos participantes três plaquinhas; uma verde, uma vermelha e uma amarela, significando permitido, não permitido e se dependia da situação respectivamente. As indagações foram referentes a intervalos das refeições, quantidade de alimentos, consumo de carboidratos, doces e consumo de frutas. Foi entregue aos participantes para a realização do jogo do semáforo que objetiva o incentivo a adesão de hábitos saudáveis de forma lúdica e prazerosa.

Foi explicado a respeito dos grupos de alimentos e como são digeridos no organismo. As explicações tiveram um foco nos carboidratos e também no que seria refeições saudáveis e de baixo índice glicêmico. Os participantes demonstraram baixo conhecimento sobre a alimentação adequada, também relataram bastante dificuldade em manter uma alimentação restritiva.

Os acadêmicos finalizaram com dicas para fomentar um estilo saudável de alimentação que tem como base cinco características principais: adequação, equilíbrio, controle calórico, moderação e variedade. Foi ressaltado também aos pacientes a importância da individualização da alimentação e dos progressos graduais, pequenos passos a cada dia são fundamentais para alterar a alimentação e o estilo de vida (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABTES, 2016).

Assim foi feito o fechamento da ação, os pacientes relataram que as ações educativas favoreceram a melhoria da qualidade de vida, que os temas foram de grande relevância e que eles puderam ampliar o conhecimento sobre sua condição.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho foi um caminho trilhado para que se aprendesse novos conteúdos, além de observar de perto as necessidades dos pacientes diabéticos.

A respeito da utilização de ações educativas em saúde como mecanismo de atuação na experiência proposta, é evidente que essas ações foram transformadoras de realidades. A tendência pedagógica utilizada foi de extrema relevância, uma vez que se trouxe a figura do participante como objetivo central, além da necessidade da formação de pensamento crítico e da transformação da vida dos participantes e de seus familiares.

Foi observado também que há uma deficiência na comunicação entre profissionais da saúde e os pacientes, existiram dúvidas sobre questões básicas, relacionadas a situações que são enfrentadas no cotidiano, potencializando a ocorrência de erros relacionados ao tratamento, assim como, a ocorrência de agravos da doença.

Conclui-se que o papel do enfermeiro na atenção ao paciente com pé diabético é de suma importância. A atuação é de protagonismo, uma vez que ele propõe um melhor prognóstico, tratamento e profilaxia de agravos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AVIZ, Gabriele Barros et al. Avaliação da qualidade de vida e perfil socioeconômico em diabéticos insulínodpendentes. **J. Health NPEPS**, p. 47-61, 2021.

BAGNO, Marcos. **Preconceito linguístico**, 56. ed. São Paulo: Parábola. 2015.

BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito et al. Práticas educativas em diabetes Mellitus: revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, p. 169-176, 2012.

BRASIL. Lei nº 11.347 de 27 de setembro de 2006. Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e monitoramento da glicemia capilar. **Ministério da Saúde**. Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde, Ministério da Educação. **Guia de Sugestões de Atividades Semana Saúde na Escola.** Distrito Federal, 2014. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_sugestao\\_atividades\\_semana\\_saude\\_escola.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_sugestao_atividades_semana_saude_escola.pdf). Acesso em: 25 set. 2021.

BRASIL, Ministério da saúde. **Diabetes, hipertensão e obesidade avançam entre os brasileiros.** Distrito Federal 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46982-diabetes-hipertensao-e-obesidade-avancam-entre-os-brasileiros-3>. Acesso em: 15 set. 2021.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**, 23. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1994. Disponível em: <https://cpers.com.br/wp-content/uploads/2019/10/Pedagogia-do-Oprimido-Paulo-Freire.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

HALL, John E. **Tratado de Fisiologia Médica.** 13. ed. atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

LEITE, Mila Moraes; DUARTE, Lúcia Rondelo. Abordagem holística na formação de enfermeiras. 2019. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/Abordagem-Holistica-Formacao-Enfermeiras.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

KATZUNG, Bertram. **Farmacologia Básica e Clínica.** 12. ed. atual. São Paulo: AMGH Editora Ltda, 2014.

KUMAR, Vinay. **Robbins Patologia Básica.** 9. ed. atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MARTINS, M. M. F.; RODRIGUES, M. L. Diabetes: adesão do paciente eo papel da família nessa nova realidade. **Rev. Aten. Saúde**, v. 17, n. 59, p. 95-102, 2019.

MELO, Ricardo Henrique Vieira de et al. Roda de conversa: uma articulação solidária entre ensino, serviço e comunidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, p. 301-309, 2016.

NETO, Moacyr Oliveira et al. Avaliação do autocuidado para a prevenção do pé diabético e exame clínico dos pés em um centro de referência em diabetes mellitus. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 5, n. 3, p. 265-271, 2017.

TOSCANO, Cristiana M. et al. Annual direct medical costs of diabetic foot disease in Brazil: a cost of illness study. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 1, p. 89, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, Departamento de Nutrição. **Manual da contagem de carboidratos para pessoas com diabetes**. 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/SEMED-Professor\(a\)/Videos/manual-de-contagem-de-carbo.pdf](file:///C:/Users/SEMED-Professor(a)/Videos/manual-de-contagem-de-carbo.pdf). Acesso em: 14 out. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>. Acesso em: 14 out. 2021.

MARTINS, M. M. F.; RODRIGUES, M. L. Diabetes: adesão do paciente e o papel da família nessa nova realidade. **Rev. Aten. Saúde**, v. 17, n. 59, p. 95-102, 2019

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19**. 2020. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/FactsheetInfodemic\\_por.pdf?sequence=16](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/FactsheetInfodemic_por.pdf?sequence=16). Acesso em: 18 out. 2021.

MENDES, Rute Nascimento Pimentel; LISBOA, Miréia Santana Araújo; LIMA, Thalita Pacheco de Almeida. Atuação do Enfermeiro no Autocuidado com o Paciente com Diabetes Mellitus Tipo II e Pé Diabético. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Julho/2020, vol.14, n.51, p. 168-175.