

## Adesão das pessoas com diabetes *mellitus* ao autocuidado com os pés

*Adherence to foot self-care in diabetes mellitus patients*  
*Adhesion de las personas con diabetes mellitus autocuidado con sus pies*

Dinah Sá Rezende Neta<sup>1</sup>, Ana Roberta Vilarouca da Silva<sup>II</sup>, Grazielle Roberta Freitas da Silva<sup>I</sup>

<sup>I</sup> Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Teresina-PI, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde. Picos-PI, Brasil.

Submissão: 04-11-2014    Aprovação: 06-02-2015

### RESUMO

**Objetivo:** analisar o autocuidado de pacientes com diabetes *mellitus* tipo 2 na Estratégia Saúde da Família, em Teresina-PI. **Método:** pesquisa transversal selecionou, por amostragem probabilística simples, 331 pessoas com diabetes *mellitus*. A coleta de dados aconteceu de agosto a dezembro de 2012, com uso de questionário de atividades de autocuidado com o diabetes e instrumento estruturado para registro de informações socioeconômicas e orientações recebidas pelo profissional enfermeiro. **Resultados:** os dados revelaram que os pacientes têm baixa adesão à automonitorização glicêmica, à prática de exercícios físicos e cuidados com os pés, porém com boa aderência ao uso da medicação. Apenas 38,7% da amostra examinavam os pés de cinco a sete dias na semana. Houve associação estatisticamente significativa entre as atividades de autocuidado com os pés e as orientações do enfermeiro ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** conclui-se que há necessidade de sensibilização no concernente ao desenvolvimento de habilidades para o autocuidado.

**Descritores:** Autocuidado; Pés; Diabetes *Mellitus*.

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the self-care of patients with type 2 diabetes mellitus in the Family Health Strategy in Teresina-PI. **Method:** search cross selected by simple random sampling, 331 people with diabetes mellitus. Data collection took place from August to December 2012 with the use of Self-Care Activities Questionnaire with Diabetes and structured instrument for recording information socioeconomic and guidance received by the professional nurse. **Results:** the data revealed that patients have poor adherence to blood glucose monitoring, the physical exercise and foot care, but with good adherence to the medication. Only 38.7% of the sample examined the feet of five to seven days a week. Statistically significant association between self-care activities with their feet and orientations of nurses ( $p < 0,05$ ). **Conclusion:** that there is need to raise awareness with regard to the development of skills for self-care.

**Key words:** Self-Care; Feet; Diabetes Mellitus.

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar el autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en la Estrategia Salud de la Familia en Teresina-PI. **Método:** búsqueda Cruzada seleccionada por muestreo aleatorio simple, 331 personas con diabetes mellitus. La recolección de datos se llevó a cabo entre agosto y diciembre de 2012 con el uso de las actividades de autocuidado Cuestionario con Diabetes e instrumento estructurado para registrar la información socioeconómica y la orientación recibida por la enfermera profesional. **Resultados:** los pacientes tienen una mala adherencia a la supervisión de glucosa en sangre, el ejercicio físico y el cuidado de los pies, pero con buena adherencia a la medicación. Sólo el 38,7% de la muestra examinada los pies de cinco a siete días a la semana. Asociación estadísticamente significativa entre las actividades de auto-cuidado con los pies y las orientaciones de las enfermeras ( $p < 0,05$ ). **Conclusión:** la necesidad de crear conciencia en relación con el desarrollo de habilidades para el autocuidado.

**Palabras clave:** Autocuidado; Pies; Diabetes Mellitus.

AUTOR CORRESPONDENTE    Ana Roberta Vilarouca da Silva    E-mail: robertavilarouca@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

O autocuidado é definido por Orem como a prática de atividades para a manutenção da vida, da saúde e do bem-estar, realizadas pelo indivíduo em seu próprio benefício. Quando realizadas eficazmente, contribuem para a manutenção da integridade e funcionamento humano<sup>(1)</sup>. A participação ativa do paciente, por meio das atividades de autocuidado, constitui-se a peça principal para o controle do diabetes *mellitus* (DM), uma vez que os pacientes e familiares são responsáveis por mais de 95% do tratamento<sup>(2)</sup>.

Diversos estudos discutem a baixa adesão às atividades de autocuidado com o diabetes, descrevendo possíveis fatores responsáveis pela ascensão dessa problemática<sup>(3-4)</sup>. Fatores de ordem pessoal, socioeconômica e cultural, além de aspectos relativos à doença, ao tratamento, ao sistema de saúde e à equipe multiprofissional podem influenciar o autogerenciamento dos cuidados<sup>(2)</sup>.

Os profissionais de saúde, em geral, e a Enfermagem, em particular, têm a missão de promover melhor adesão do paciente ao tratamento por meio do estímulo a mudanças comportamentais imprescindíveis ao efetivo controle da doença. Pesquisa<sup>(5)</sup> demonstrou que as orientações sobre autocuidado recebidas pelo paciente, as mudanças no estilo de vida e as habilidades para executá-las implicam prevenção e redução de complicações. Os cuidados com os pés constituem-se uma das vertentes do autocuidado dos pacientes com DM, uma vez que o pé diabético é uma das principais complicações advindas da doença e causa constante de hospitalizações e amputações entre esses pacientes<sup>(6)</sup>.

É importante ação de enfermagem o ensino aos pacientes sobre os cuidados apropriados com os pés, os quais se iniciam com o exame diário criterioso desses membros. O autoexame dos pés deve incluir a lavagem, a secagem e a lubrificação, para evitar o acúmulo de umidade nos espaços interdigitais. Deve ser enfatizada também a seleção de calçados adequados. O profissional deve avaliar os pés dos pacientes diabéticos anualmente, procurando identificar deformidades e detectar neuropatia por monofilamento de 10g, além de palpar pulsos periféricos (pediosa e tibial posterior)<sup>(6)</sup>.

Nesse contexto, procura-se explorar as ações desenvolvidas pelo profissional enfermeiro na prevenção do pé diabético e sua repercussão na adesão dos pacientes ao autocuidado com os pés.

O presente estudo tem como objetivo analisar o autocuidado de pacientes com diabetes *mellitus* tipo 2 na Estratégia Saúde da Família, em Teresina-PI.

## MÉTODOS

Caracteriza-se por ser estudo descritivo de natureza transversal desenvolvido nos Centros de Saúde que integram a Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina-PI, onde equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) realizam atividades de atenção básica.

A população pesquisada se constituiu de 8.709 pacientes com diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) acompanhados pelas equipes da ESF de Teresina, conforme dados contidos no DATASUS SIS-HIPERDIA. Por amostragem probabilística simples

teve-se uma amostra de 368 pessoas com DM2, das quais foram entrevistadas 331.

Foram incluídas pessoas com DM2, cadastradas no SIS-HIPERDIA e acompanhadas pela mesma equipe da ESF há pelo menos 12 meses. Os critérios de exclusão foram os seguintes: intolerância à glicose, dificuldades de locomoção dos pacientes, diabéticos impossibilitados de realizar as atividades de autocuidado, em virtude de déficit visual, transtorno mental e/ou limitações físicas.

A abordagem da amostra foi em sala reservada enquanto aguardavam atendimento do enfermeiro. Nesse momento foram esclarecidos os objetivos da pesquisa para que as pessoas manifestassem o desejo de participar ou não do estudo, com a garantia do seu anonimato. Àqueles que concordaram foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que fosse assinado.

Para a coleta de dados utilizou-se o Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes (QAD) versão traduzida e adaptada para a cultura brasileira do instrumento *Summary of Diabetes Self-Care Activities* (SDSCA), como estratégia de mensuração das atividades de autocuidado de pessoas com diabetes. Informações sobre as características socioeconômicas da amostra e ações de promoção do autocuidado com os pés orientadas pelo enfermeiro foram obtidas por meio da aplicação de um instrumento estruturado.

A versão brasileira do SDSCA é composta por 15 itens, sendo 3 itens direcionados aos cuidados com os pés. A avaliação é parametrizada em dias da semana, numa escala de 0 a 7, correspondendo aos comportamentos referentes aos últimos sete dias. A adesão às atividades de autocuidado com os pés resultou satisfatória quando os escores eram maiores ou iguais a cinco. Optou-se por aplicá-lo em forma de entrevista em virtude da baixa escolaridade dos participantes.

Após a coleta dos dados procedeu-se à investigação detalhada das informações recolhidas, utilizando-se a estatística descritiva por meio do *software Statistical Package for Social Sciences for Windows* (SPSS for Windows), na versão 18.0.

O teste de Kolmogorov-Smirnov permitiu a verificação da normalidade dos dados. Por não apresentarem distribuição normal, recorreu-se à utilização do teste não paramétrico de Mann-Whitney (Teste U) para averiguar diferenças entre orientações do enfermeiro e os itens do QAD direcionados aos cuidados com os pés. O teste é significativo no nível de  $p < 0,05$ .

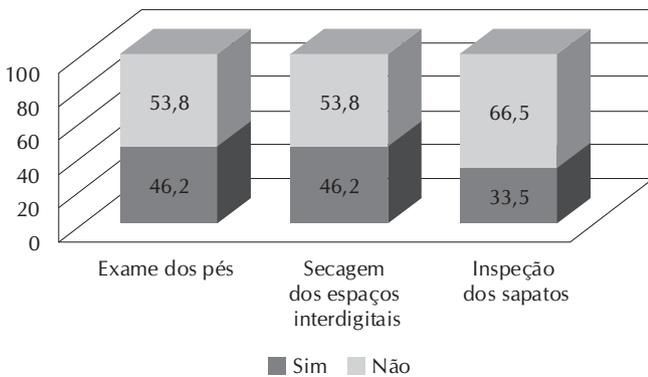
## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 331 pessoas com DM2. Quanto às características socioeconômicas da amostra, obteve-se que 223 (67,4%) eram do sexo feminino; 203 (61,3%) casados; média de idade de 59,05 (DP=9,70) anos, e de escolaridade de 4,6 (DP=4,34) anos de estudo. Conviviam em média 4,14 (DP=1,97) pessoas no domicílio, com renda familiar mensal média de R\$1.081,00 (DP=768,98).

Quanto às ações de promoção do autocuidado com os pés orientadas pelos enfermeiros (Figura 1), 53,8% (n=178) dos entrevistados são unânimes em afirmar que nunca receberam orientação do enfermeiro a respeito da necessidade de

examinar os pés e de secar os espaços interdigitais, bem como 66,5% (n=220) negaram orientações sobre a inspeção dos sapatos antes de calçá-los.

**Figura 1** - Ações de promoção do autocuidado com os pés orientadas pelos enfermeiros, na perspectiva de pessoas com DM2, Teresina, Piauí, Brasil, 2011



Ao se investigarem as ações realizadas pelo enfermeiro durante a consulta obteve-se que 79,5% (263) não tiveram os pés examinados durante o atendimento, e em 96,4% (n=319) não se realizou o teste de sensibilidade dos pés nos últimos 12 meses.

O Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes (QAD) permitiu verificar que o item examinar os pés

obteve aderência de 3,06 dias, sendo que 38,7% (n=128) dos participantes exercem essa ação de 5 a 7 dias na semana. No entanto, esse percentual cai para 29% (n=96) quando se trata de examinar os sapatos antes de calçá-los. Quanto a secar os espaços interdigitais depois de lavar os pés, o estudo mostrou média de 3,10 dias, com 40,8% (n=135) dos entrevistados realizando esse comportamento na mesma frequência citada anteriormente (Tabela 1).

A associação entre as orientações disponibilizadas pelo enfermeiro e a adesão aos itens do QAD direcionados aos cuidados com os pés (Tabela 2) foi possível mediante a utilização do teste não paramétrico de Mann-Whitney.

Percebe-se que o valor médio dos postos relativos aos itens examinar os pés, examinar o interior dos sapatos e secar os espaços interdigitais foi superior no grupo que diz ter recebido orientações do enfermeiro sobre esses aspectos da assistência com valor de  $p < 0,05$ , o que mostra que houve associação estatisticamente significativa entre esses itens e a variável orientação (Tabela 2).

## DISCUSSÃO

O declínio das taxas de natalidade aliado ao avanço da expectativa de vida resulta no envelhecimento da população. Consequentemente, essa transição demográfica repercute positivamente na incidência e prevalência de problemas crônicos de saúde<sup>(2)</sup>. O aumento da expectativa de vida no Brasil

**Tabela 1** - Adesão aos itens do Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes (QAD) direcionados aos cuidados com os pés, Teresina, Piauí, Brasil, 2011

Itens do QAD	Frequência (dias/semana)				Média (dias)
	0 a 4 dias		5 a 7 dias		
	n	%	N	%	
Examinar os pés	203	61,3	128	38,7	3,06
Examinar o interior dos sapatos antes de calçá-los	235	71,0	96	29,0	2,24
Secar os espaços interdigitais depois de lavar os pés	196	59,2	135	40,8	3,10

**Tabela 2** - Associação entre as orientações do enfermeiro e a adesão aos Itens do QAD direcionados aos cuidados com os pés, Teresina, Piauí, Brasil, 2011

Itens do SDSCA	Orientações	Média dos postos	P
Examinar os pés	Sim	197,29	0,000
	Não	139,11	
Examinar o interior dos sapatos antes de calçá-los	Sim	209,79	0,000
	Não	143,91	
Secar os espaços interdigitais depois de lavar os pés	Sim	195,98	0,000
	Não	140,23	

tem incrementado a prevalência de DM, uma vez que a doença tende a crescer com o aumento da faixa etária<sup>(7)</sup>. Estudos realizados com pacientes diabéticos têm demonstrado não apenas o incremento no quantitativo com o avançar da idade, mas também a prevalência do sexo feminino<sup>(8-10)</sup>.

Até a faixa etária dos 40 anos, a prevalência da obesidade é semelhante em ambos os sexos, idade a partir da qual essa prevalência é duas vezes mais elevada em mulheres em relação a homens<sup>(11)</sup>. Esse fato pode justificar a ascensão da doença em pessoas do sexo feminino em Teresina, já que a obesidade é um dos principais fatores para as altas prevalências de DM<sup>(6)</sup>.

Deve-se atentar também para o baixo grau de escolaridade dos participantes, uma vez que pessoas com menor nível de escolaridade podem apresentar dificuldades de compreender as recomendações terapêuticas dadas pelos profissionais de saúde<sup>(3)</sup>, o que justificaria a menor adesão desses pacientes ao tratamento.

Estudos<sup>(12-14)</sup> destacam a importância da família como componente de motivação para a adesão terapêutica, uma vez que o apoio e a participação familiar repercutem positivamente para a melhoria das condutas de autocuidado. A família e os amigos exercem papel determinante na vida diária das pessoas. A vida familiar acaba por influenciar a tomada de decisão quanto ao seguimento das recomendações, levando, pois, o paciente se reorganizar para a obtenção do controle metabólico. É de suma importância o enfermeiro considerar a família como partícipe do processo.

É importante ressaltar o baixo nível socioeconômico da amostra analisada imposto pela baixa renda familiar com que essas pessoas sobrevivem, característica semelhante àquela encontrada em Porto Alegre<sup>(6)</sup>.

A OMS atribui à pobreza e aos baixos níveis de escolaridade a precariedade da saúde de parcela significativa da população mundial, uma vez que os indivíduos com menor poder aquisitivo vivem e trabalham em ambientes relacionados às piores condições de saúde e, em geral, não têm acesso aos serviços de saúde ou a medidas preventivas. Além disso, famílias carentes tendem a ter menor grau de escolaridade. Seguramente, isso contribui para a manutenção do círculo pobreza e saúde precária<sup>(2)</sup>.

As consultas de enfermagem, além de outras finalidades, podem auxiliar o indivíduo a se capacitar para o autocuidado, por meio de orientações essenciais ao bom controle glicêmico. Nessa oportunidade o enfermeiro deve desenvolver estratégias que promovam a prevenção do pé diabético.

É prescrição de enfermagem ensinar ao paciente os cuidados que deve tomar, entre os quais a inspeção diária e a manutenção dos pés limpos e secos, especialmente entre os dedos, o que pode evitar complicações onerosas, tanto físicas como emocionais. Destaca-se, também, a necessidade de incentivar o paciente a usar calçados fechados que se adaptem bem aos pés, assim como inspecioná-los antes de calçar.

Acrescenta-se à consulta de enfermagem o exame dos membros inferiores para identificação do pé em risco. O informe da não realização de exame dos pés nas consultas realizadas no último ano mostrou-se associado à ocorrência de amputação ( $p < 0,05$ ), apresentando risco de 1,9 vezes maior em relação àqueles que tiveram os pés examinados<sup>(15)</sup>.

A neuropatia sensitivo-motora constitui-se em fator preditivo do surgimento de úlceras nos membros inferiores, podendo estar presente em cerca de 30% da população de diabéticos atendidos em hospitais e 20% daqueles atendidos na atenção básica. Frequentemente assintomática, seu diagnóstico deve ser realizado com o uso de testes neurológicos<sup>(16)</sup>, entre os quais se destaca o limiar de percepção cutânea realizado com a utilização de monofilamento de 10g, para pesquisar a perda da sensibilidade.

Tais ações devem ser implementadas, pelo enfermeiro, na rotina de atendimento a essa clientela, ao se considerar que o pé diabético é uma das principais causas de hospitalização de pessoas com diabetes. Pesquisa<sup>(17)</sup> encontrou que das 559 causas de internações registradas no hospital de Mérida, no México, 15,2% se devem ao pé diabético.

Os dados identificados nesse estudo remetem à necessidade de profunda reflexão e mudança acerca do fazer dos enfermeiros de Teresina-PI, pois a ausência desses cuidados é considerada comportamento de alto risco para a ocorrência de agravos no pé, bem como de custos com especialistas e internações.

Os cuidados com os pés constituem-se uma das vertentes do autocuidado dos pacientes com DM. É necessária a inspeção diária dos pés para detectar precocemente pequenos traumas ou sinais de que o calçado utilizado está sendo inadequado<sup>(6)</sup>. Esse comportamento foi realizado, em média, por 3,06 dias na semana pela amostra estudada, semelhante aos dados de 3,5 e 3,55 encontrados em Portugal<sup>(18)</sup> e em Santa Catarina<sup>(19)</sup>, respectivamente.

A aderência de 2,24 dias ao item examinar sapatos antes de calçá-los mascara a real informação de que, na verdade, essas pessoas utilizam calçados abertos, não havendo, portanto, a necessidade de se olhar o interior, dado este percebido mediante diário de campo e que contraria o que preconiza a literatura, endossada pela SBD<sup>(20)</sup> e ADA<sup>(21)</sup>.

Pesquisa<sup>(5)</sup> mostrou que, dos 22 diabéticos participantes do seu estudo, 81,8% utilizavam sapato aberto. Numa cidade do interior de Minas Gerais<sup>(22)</sup> identificou-se percentual de 92% de diabéticos utilizando calçados inadequados. Verificou-se também que apenas 23,07% dos entrevistados realizavam sistematicamente limpeza dos pés com água morna e sabão neutro, hidratação, exame diário e manutenção dos pés secos. Deve-se lembrar que os pacientes aqui analisados secam os espaços interdigitais em média 3,10 dias na semana.

Tais comportamentos constituem-se risco para a ocorrência de complicações que só pioram a qualidade de vida dessas pessoas. No entanto, alertam para a necessidade de implementação de práticas educativas efetivas voltadas para essa clientela e que levem em conta os costumes nordestinos.

Para melhorar a adesão dos diabéticos às atividades de autocuidado, os profissionais de saúde, em geral, e os enfermeiros, em particular, devem continuamente disponibilizar orientações básicas no sentido de reduzir a morbimortalidade por complicações da doença. Dessa perspectiva destaca-se a atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que são responsáveis pela grande maioria das ações de saúde, entre as quais o acompanhamento de pessoas com diabetes *mellitus*.

Estudo<sup>(23)</sup> verificou associação estatisticamente significativa entre a adesão ao tratamento não farmacológico e as orientações dispensadas pelo enfermeiro. Nesse sentido, convém ressaltar o excelente resultado das orientações do enfermeiro na adesão dos pacientes aos cuidados com os pés, especificamente examinar os pés, examinar os sapatos antes de calçá-los e secar os espaços interdigitais, com  $p=0,000$ .

A educação em saúde constitui-se como medida essencial para reduzir o desenvolvimento e a progressão de úlceras nos pés, uma vez que essa área é vulnerável a traumas imperceptíveis<sup>(6)</sup>.

Assim, os resultados do presente estudo permitiram concluir que a população de diabéticos de Teresina-PI se compõe basicamente de pessoas do sexo feminino, de baixo nível socioeconômico, carentes de informações dispensadas pelo profissional enfermeiro no que tange aos cuidados com os pés e com baixa aderência a essas atividades de autocuidado.

No entanto, observou-se relação estatisticamente significativa das orientações disponibilizadas pelos enfermeiros aos pacientes para a aderência às atividades de autocuidado com os pés. Neste estudo, porém, não se avaliou a forma

como esse profissional passa essa informação. Destaca-se também que esses pacientes sejam acompanhados conjuntamente por outros profissionais de saúde que provavelmente reforçam essas orientações, sendo corresponsáveis por tais resultados.

Apesar de traduzidos e validados para o português brasileiro, percebeu-se que os pacientes apresentaram limitações no entendimento do item examinar o interior dos sapatos antes de calçá-los, uma vez que esse questionamento caberia apenas àqueles que utilizassem calçado fechado. Sugere-se reformulação na redação desse item, bem como aplicação em outras amostras brasileiras.

É necessária a formação, e atuação contínua, da equipe interdisciplinar em conjunto com os diabéticos e a sociedade civil organizada. A atenção primária à saúde deve ser capacitada para a realização de práticas educativas dialógicas e reflexivas que valorizem o nível cultural das pessoas. Adicionalmente, os profissionais envolvidos precisam intensificar as ações direcionadas ao aconselhamento e à comunicação, uma vez que foi demonstrada a eficácia das orientações na adesão às práticas de autocuidado com os pés.

## REFERÊNCIAS

1. George JB. Teorias de Enfermagem: os fundamentos à prática profissional. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
2. Organização Mundial de Saúde (OMS). Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial [Internet]. Brasília (DF): OMS; 2003 [acesso em 11 de julho de 2013]. Disponível em: <http://www.who.int/chp/knowledge/publications/icccportuguese.pdf>
3. Vilas-Boas LCG, Foss MS, Foss-Freitas MC, Torres HC, Monteiro LZ, Pace AE. Adesão à dieta e ao exercício físico das pessoas com diabetes mellitus. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2011 [acesso em 11 de julho de 2013];20(2):272-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a08v20n2>
4. Compeán Ortiz LG, Galegos Cabriales EC, González González JG, Gómez Meza MV. Condutas de autocuidado e indicadores de saúde em adultos com diabetes tipo 2. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2010 [acesso em 11 de julho de 2013];18(4):675-80. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_03.pdf)
5. Moraes GFC, Soares MJGO, Costa MML, Santos IBC. O diabético diante do tratamento, fatores de risco e complicações crônicas. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2009 [acesso em 11 de julho de 2013];17(2):240-5. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a18.pdf>
6. Lottenberg SA. Manual de Diabetes Mellitus. Liga de controle de Diabetes Mellitus do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina-USP. São Paulo: Atheneu; 2010.
7. Sartorelli DS, Franco LJ. Trends in diabetes mellitus in Brazil: the role of the nutritional transition. Cad Saúde Pública [Internet]. 2003 [cited 2013 July 11];19(Suppl. 1):S29-S36. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000700004&script=sci\\_text](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000700004&script=sci_text)
8. Grillo MFF, Gorini MIPC. Caracterização de pessoas com diabetes mellitus tipo 2. Rev Bras Enferm. 2007;60(1):49-54.
9. Torres HC, Pace AE, Stradioto MA. Análise sociodemográfica e clínica de indivíduos com diabetes tipo 2 e sua relação com o autocuidado. Cogitare Enferm. 2010;15(1):48-54.
10. Gómez-Aguilar PIS, Yam-Sosa AV, Martín-Pavón MJ. Estilo de vida y hemoglobina glucosilada en la diabetes mellitus tipo 2. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2010 [acceso 11 julio 2013];18(2):81-7. Disponible em: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim102d.pdf>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003: análise da disponibilidade domiciliar de alimentos e do estado nutricional no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro; 2004 [acesso em 11 de julho de 2013]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoavedida/pof/2002analise/pof2002analise.pdf>
12. Xavier ATF, Bittar DB, Ataíde MBC. Crenças no autocuidado em diabetes: implicações para a prática. Texto & Contexto Enferm [Internet]. 2009 [acesso em 11 de julho de 2013];18(1):124-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a15.pdf>
13. Pontieri FM, Bachion MM. Crenças de pacientes diabéticos acerca da terapia nutricional e sua influência na adesão ao tratamento. Ciênc Saúde Coletiva. 2010;15(1):151-60.

14. Oliveira NF, Souza MCBM, Zanetti ML, Santos MA. Diabetes Mellitus: desafios relacionados ao autocuidado abordados em Grupo de Apoio Psicológico. *Rev Bras Enferm.* 2011;64(2):301-7.
15. Santos ICRV, Bezerra GC, Souza CL, Pereira LC. Pé diabético: apresentação clínica e relação com o atendimento na atenção básica. *Rev RENE [Internet]*. 2011 [acesso em 11 de julho de 2013];12(2):393-400. Disponível em: [http://www.revistarene.ufc.br/vol12n2\\_pdf/a22v12n2.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol12n2_pdf/a22v12n2.pdf)
16. Guzmán JR, Lyra R, Cavalcanti N. *Diabetes Mellitus: visión latinoamericana*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2009.
17. Baquedano IR. *Fatores relacionados ao autocuidado de pessoas com diabetes tipo 2 no Serviço de Urgência do Hospital Regional Mérida, Yucatán, México [tese]*. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2008.
18. Bastos F, Severo M, Lopes C. Propriedades psicométricas da escala de autocuidado com a diabetes traduzida e adaptada. *Acta Med Port.* 2007;20(1):11-20.
19. Michels MJ, Coral MHC, Sakae TM, Damas TB, Furlanetto LM. Questionário de atividades de Autocuidado com o Diabetes: tradução, adaptação e avaliação das propriedades psicométricas. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2010;54(7):644-51.
20. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. *Tratamento e acompanhamento do diabetes mellitus. Diretrizes da SBD*. São Paulo: [s.n.]; 2011.
21. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes - 2011. *Diabetes Care [Internet]*. 2011 [cited 2013 July 11];34(S1):S11-S61. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21193625>
22. Carvalho RDP, Carvalho CDP, Martins DA. Avaliação dos cuidados com os pés entre portadores de diabetes mellitus. *Cogitare Enferm.* 2010;15(1):106-9.
23. Assunção TS, Ursine PGS. Estudo de fatores associados à adesão ao tratamento não farmacológico em portadores de diabetes mellitus assistidos pelo Programa Saúde da Família, Ventosa, Belo Horizonte. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2008;13(Suppl. 2):2189-97.