



## **PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM À PESSOA COM DIABETES MELLITUS COM RISCO DE AMPUTAÇÃO**

## **PROPOSAL FOR IMPLEMENTING THE NURSING PROCESS FOR INDIVIDUALS WITH DIABETES MELLITUS AT RISK OF AMPUTATION**

## **PROPUESTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA PERSONAS CON DIABETES MELLITUS EN RIESGO DE AMPUTACIÓN**

 <https://doi.org/10.56238/levv16n55-141>

**Data de submissão:** 29/11/2025

**Data de publicação:** 29/12/2025

**Rosângela Vidal de Negreiros**

Doutora em Ciências

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

E-mail: rosangela.vidal@professor.ufcg.edu.br

**Débora Cecilia Silva Amâncio**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

E-mail: deboraa.cecilia@gmail.com

**Celine Alves de Alcântara**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

E-mail: celine.aa.alves@gmail.com

**Rhanna do Nascimento Bruce**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

E-mail: rhannabruce@gmail.com

**Yasmim Mirelly Cordeiro Nunes**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

E-mail: yasmim.mirelly@estudante.ufcg.edu.br

**Joanderson Santos da Silva**

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

E-mail: joandersonsilva488@gmail.com

**Auridete Morato de Almeida**

Especialista em Estomatologia

E-mail: auridetemorato@hotmail.com



**Maria Marilia da Silva Porto**

Especialista em Estomatologia

Instituição: Centro de Reabilitação e Especialização (CER)

E-mail: mariamarilia96@yahoo.com.br

## **RESUMO**

Este estudo de caso clínico foi desenvolvido como parte integrante da avaliação no componente curricular Semiologia e Semiotécnica II Prática, no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande do estado da Paraíba, sendo resultado da prática hospitalar prevista no plano de curso com carga horária total de 12 horas, a coleta dos dados ocorreu nos dias 16, 18 e 20 de outubro de 2024. Tendo como objetivo descrever a aplicação do Processo de Enfermagem na assistência à pessoa com diabetes com risco de amputação em decorrência da Artropatia de Charcot, presente no MID, complicações resultante da doença de base.

**Palavras-chave:** Processo de Enfermagem. Diabetes Mellitus. Risco de Amputação.

## **ABSTRACT**

This clinical case study was developed as part of the assessment for the Semiology and Semiotics II Practice course in the Nursing program at the Federal University of Campina Grande in the state of Paraíba. It is the result of hospital practice included in the course plan, with a total workload of 12 hours. Data collection took place on October 16, 18, and 20, 2024. The objective was to describe the application of the Nursing Process in the care of people with diabetes at risk of amputation due to Charcot arthropathy, present in the MID, a complication resulting from the underlying disease.

**Keywords:** Nursing Process. Diabetes Mellitus. Risk of Amputation.

## **RESUMEN**

Este estudio de caso clínico se desarrolló como parte integrante de la evaluación del componente curricular Semiología y Semiótica II Práctica, en el curso de Enfermería de la Universidad Federal de Campina Grande, en el estado de Paraíba, y es el resultado de la práctica hospitalaria prevista en el plan de estudios, con una carga horaria total de 12 horas. La recopilación de datos se realizó los días 16, 18 y 20 de octubre de 2024. El objetivo era describir la aplicación del proceso de enfermería en la asistencia a personas con diabetes con riesgo de amputación como consecuencia de la artropatía de Charcot, presente en el MID, una complicación derivada de la enfermedad subyacente.

**Palabras clave:** Proceso de Enfermería. Diabetes Mellitus. Riesgo de Amputación.

## 1 INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é uma doença metabólica crônica caracterizada por altos níveis de glicose no sangue, resultante de fatores genéticos e ambientais. O tipo 2 é o mais comum, causado pela resistência à insulina ou pela redução de sua secreção. A doença pode gerar complicações micro e macrovasculares, afetando órgãos como coração, rins e cérebro. Essas complicações aumentam a morbimortalidade e os custos aos sistemas de saúde. No Brasil, a prevalência vem crescendo, especialmente entre idosos, com significativa subnotificação de casos (Leitão *et al.*, 2025). Seu controle é feito por meio de medicamentos e hábitos saudáveis de vida, porém quando não tratada adequadamente a descompensação do diabetes leva a complicações que colocam em risco tanto o seu bem-estar quanto a sua vida.

Em vista disso, há a Neuropatia Diabética, por exemplo, que segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, é a complicação crônica mais comum e mais incapacitante do diabetes, sendo resultado de danos nos nervos periféricos que são responsáveis por carregar informações que saem e chegam do cérebro, bem como os sinais da medula espinhal para o resto do corpo. Portanto, a dores contínuas e sensação de queimadura e ardência que são causadas pela glicemia alta vão reduzir a medida que os nervos periféricos são afetados (SBD). Situação essa que resultará em um aumento do risco de lesão e até mesmo amputações.

Diante do exposto, na estrutura da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas, a Atenção Básica à Saúde (ABS) tem caráter estratégico por ser o ponto de atenção com maior capilaridade e potencial para identificar as necessidades de saúde da população e realizar a estratificação de riscos que subsidiará a organização do cuidado em toda a rede. É responsável também por realizar ações de promoção e de proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde para a maior parte da população (Brasil, 2017).

A Estratégia de Saúde da Família ainda enfrenta grandes desafios no cuidado às pessoas com doenças crônicas, como o diabetes. Muitos pacientes relatam dificuldades para conseguir atendimento, demora nas consultas e falta de acolhimento, o que os leva a procurar prontos-socorros em busca de ajuda. Essa realidade mostra o quanto o serviço ainda precisa se fortalecer para oferecer um cuidado mais próximo, contínuo e humano. Investir em vínculos, escuta e acompanhamento regular pode transformar a experiência do paciente e garantir um tratamento mais efetivo e acolhedor (Camargo *et al.*, 2021).

Logo, é imprescindível a assistência do enfermeiro que visa assegurar a qualidade da assistência e um bom funcionamento dos serviços de saúde que requerem do profissional, não só o dinamismo, como também, a capacidade da observação crítica, comunicação mútua e vínculo com a equipe de saúde (Siqueira, Padilha, Silva, 2023). Outrossim, as etapas de coleta de dados, diagnóstico,

planejamento, implementação e evolução são bases metodológicas essenciais para a assistência em saúde. (Gadelha et al; 2024).

Portanto, este estudo tem como objetivo descrever a aplicação do Processo de Enfermagem na assistência à pessoa com diabetes e risco de amputação, baseando-se no plano de curso das disciplinas de Semiologia e Semiotécnica II Prática e o Processo de Enfermagem.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo estudo de caso clínico. A pesquisa foi desenvolvida na ala da clínica médica masculina de um Hospital Público na Paraíba em razão dessa instituição ser parte integrante da prática hospitalar do componente curricular Semiologia e Semiotécnica II Prática.

A coleta dos dados ocorreu em outubro de 2024, durante a internação hospitalar do paciente, visando atender o pré-requisito da disciplina Semiologia e Semiotécnica II Prática, ministrada no Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande, localizada no interior da Paraíba. Para a coleta dos dados foi utilizado um impresso do histórico de enfermagem composto de anamnese e exame físico baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas proposta por Wanda Horta.

Sendo assim, foram realizadas as etapas do Processo de Enfermagem, onde expressa as demandas de saúde e estabelece as intervenções adequadas para cada paciente, englobando aspectos psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. Com isso, o enfermeiro por meio do raciocínio clínico e o diagnóstico de enfermagem bem construído, garante a integralidade e a continuidade do cuidado, composto em contrapartida pelo histórico, anamnese completa e exame físico. (Gadelha et al; 2024)

Assim, com base no raciocínio clínico e no diagnóstico de enfermagem, o profissional estabelece as prioridades frente às alterações identificadas no estado de saúde do paciente, definindo intervenções imediatas e resultados esperados, com o propósito de corrigir, minimizar ou prevenir agravos (Chaves; Torres; Chianca, 2024). Na intervenção da assistência de enfermagem, tem como foco o comportamento do enfermeiro e as condutas necessárias que serão tomadas para atingir os resultados esperados. (COREN, 2025)

Na etapa Evolução de Enfermagem, é necessário agregar dados sobre as modificações e observações realizados anteriormente e posteriormente do paciente e família, assim, por meio da análise, emitir um julgamento quanto às mudanças ao longo do cuidado, seguindo os aspectos legais, técnicos e científicos. (COFEN, 2023)

Em seguida, às informações coletadas foram aplicadas as terminologias NANDA (2024-2026), NIC e NOC e CIPE 2017, tendo por objetivo identificar os diagnósticos, os resultados e as intervenções de Enfermagem.

### 3 RESULTADOS

Inicialmente, foi realizada a entrevista com o paciente LPS, ao qual por questões de ética não foram revelados os dados pessoais, sexo masculino, 50 anos, solteiro, mora sozinho, natural e residente da cidade de Campina Grande, Paraíba. Como antecedentes pessoais, refere que trabalhava como agente de limpeza pública, porém mesmo com uso de EPI's, houve perfuração e um corpo estranho alojou-se em seu pé direito, o agravamento desta situação acarretou em sua internação em junho de 2022 para desbridamento cirúrgico em pé direito, realizado em 28/06/2022. Além disto, o paciente relatou que usava sapatos apertados os quais formaram um calo, gerando a patologia atual, mora sozinho e não costuma ingerir comidas com muito sal nem gordura, mas faz uso recorrente de adoçante, alimenta-se no bar ao lado de sua residência onde vai ocasionalmente, já que detesta incomodar. É portador de Diabetes Mellitus desde os seus 25 anos e apresenta Artropatia de Charcot. Como antecedentes familiares, salientou a pré - diabetes mellitus gestacional da mãe e que a mesma posteriormente adquiriu Diabetes mellitus tipo 2 e o pai câncer, do qual faleceu.

A seguir, foi executado o exame físico, que iniciou por aferição dos sinais vitais (SSVV): frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR), pressão arterial (PA), temperatura axilar (TAX) e dor. Na avaliação do método propedêutico, foi feito o exame físico no sentido cefalopodal (da cabeça aos pés): inspeção, palpação, percussão e ausculta. Com isso, no 10º dia de internação, o paciente encontrava-se consciente, orientado, comunicativo e cooperativo. SSVV: PA - 115 x 69 mmHg, FC - 86 bpm, TAX - 35, 9 °C.

Ao ser realizado o exame físico: sistema tegumentar: hipocorado +/++++, anictérico, acianótico e presença de ressecamento na pele. Sistema respiratório: murmúrios vesiculares presentes em ambos hemitórax, tórax chato, eupneico em AA, expansibilidade torácica bilateral preservada, com saturação de Oxigênio de 93%. Sistema cardiovascular: normocárdico, normotenso, BCNF (Bulhas Cardíacas Normofonéticas) em 2 tempos s/s (sem sopro). Abdômen: globoso, flexível, indolor à palpação superficial e profunda, simétrico, RHA (Ruídos Hidroaéreos) presentes e hiperativos em 4 quadrantes. Membros superiores: acesso venoso no braço esquerdo. Membros inferiores: deambulando com auxílio de aparelhos, sem edema, paciente com a neuroartropatia de Charcot no MID, pouco exsudato, sem odor, tecido de granulação e necrose liquefeita, epibolia nas bordas, área perilesional amarelada e ressecada. Alimentação e eliminações: paciente diabético apresentou oscilações no nível de glicemia, com resultado de 105 mg/dL (manhã), 51 mg/dL (tarde) e 267 mg/dL (noite), aceita dieta via oral, eliminações vesicais e intestinais regulares.

Com episódio de hipoglicemia às 14:00 horas do dia 19/10/23 e aumento da spO2 de 93% no dia 19/10/23 para 96-98% no dia seguinte, 20/10/23. Também houve, avaliação do sistema neurológico, com presença de pupilas isocóricas, escala de Glasgow 15 e reflexos preservados, oscilação da PA em 110/90 mmHg (8:00 horas), 135/76 mmHg (14:00 horas) e 115/69 mmHg (20:00

horas), regulação abdominal, urinário e intestinal, integridade da pele prejudicada, úlcera crônica em calcâneo direito infectado, e, essa manifestou alterações que disponibilizaram o aporte para a investigação de problemas/impasses que levaram ao diagnóstico de enfermagem do paciente, sendo baseado na NANDA 2024/2026, resultados (NOC) e intervenções (NIC) e CIPE® Versão 2017.

Portanto, os diagnósticos de enfermagem são orientadores do cuidado e assistência de enfermagem que irá proporcionar ao enfermeiro o planejamento clínico e sistemático da assistência ao indivíduo, à família e/ou à comunidade. Assim, na Tabela está descrito o Planejamento Assistencial para o caso apresentado, que são:

Quadro 1: Distribuição dos termos identificados no Eixo Foco da CIPE® Versão 2017, relacionados ao paciente LPS – Campina Grande, PB, 2025.

<b>Termos do Eixo Foco relacionados ao paciente LPS</b>		
1. Ansiedade 2. Diabetes Mellitus 3. Dor 4. Infecção 5. Integridade Tissular, Prejudicada	6. Lesão 7. Movimento 8. Perfusion Tissular 9. Processo Neurovascular, Prejudicado 10. Qualidade de Vida	11. Sistema Cardiovascular 12. Sistema Endócrino 13. Sistema Musculoesquelético 14. Sistema Nervoso 15. Úlcera Diabética

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 2: Diagnósticos de Enfermagem e Intervenções. CIPE.

<b>Diagnósticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Intervenções</b>
Hiperglicemia	Nível de glicose sanguínea, nos limites normais	Gerenciar hiperglicemia; medir (ou verificar) glicose sanguínea; monitorar glicose sanguínea.
Integridade da pele, prejudicada	Integridade da pele, eficaz	Cuidados com a pele; manter integridade da pele; obter dados sobre autocuidado com a pele.
Sobrepeso	Peso, nos limites normais	Exame físico; gerenciar regime de exercícios físicos; obter dados sobre comportamento de exercício físico.
Déficit de Autocuidado	Capaz de executar o autocuidado	Obter dados sobre autocuidado; auxiliar no autocuidado; orientar sobre autocuidado.
Amplitude do Movimento Ativa, Prejudicada	Amplitude do Movimento Ativa, nos limites normais	Obter dados sobre movimento corporal; obter dados sobre amplitude do movimento ativa.
Risco de queda	Risco de queda, ausente	Monitorar risco de queda; obter dados sobre risco de quedas; aplicar dispositivo de segurança.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Quadro 3: Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (2024-2026), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC).

Código de NANDA-I	NANDA-I	NIC	NOC
00276	<b>Autogestão ineficaz da saúde</b> relacionada ao apoio social inadequado, comprometimento inadequado com um plano de ação, falta de consciência com a gravidade da situação, caracterizada por exacerbação dos sinais e dos sintomas da doença.	<b>Aconselhamento Nutricional:</b> Uso de processo interativo de ajuda com foco na necessidade de modificação da dieta.  <b>Controle da Hiperglicemia e Hipoglicemia:</b> tratamento de níveis de glicose sanguínea acima do normal	Equilíbrio eletrolítico e ácido-base.
00398	<b>Autogestão ineficaz do sobrepeso</b> relacionado à doenças crônica, caracterizado por dificuldade em manter a atividade física habitual e resistência à insulina.	<b>Aconselhamento nutricional:</b> uso de processo interativo de ajuda com foco na necessidade de modificação da dieta.  <b>Terapia Ocupacional.</b>	Equilíbrio de ingestão calórica e necessidades calóricas.
00046	<b>Integridade da pele prejudicada</b> relacionado à diabetes mellitus, evidenciado por pele ressecada.	<b>Monitoração de Sinais Vitais.</b>  <b>Controle de Infecção.</b>  <b>Controle Hidroeletrolítico.</b>	Integridade da pele restabelecida.
00044	<b>Integridade tissular prejudicada</b> relacionado à doença metabólica, evidenciado por deformidade localizada e integridade da pele prejudicada.	<b>Alcance da regeneração de células e tecidos em ferimento aberto:</b> cuidado com lesão, proteção contra infecção e controle de infecção.	Integridade tecidual restabelecida.
00204	<b>Perfusão tecidual periférica ineficaz</b> relacionada à diabetes mellitus, caracterizado por ausência de pulsos periféricos, função motora alterada e cicatrização de ferida periférica ineficaz.	<b>Adequação do fluxo de sangue através dos pequenos vasos das extremidades para manter a função dos tecidos:</b> monitorar quanto a insuficiência arterial nos MMII.	Fluxo sanguíneo através dos vasos periféricos adequados.

Fonte: Elaborado pelos autores.

## 4 DISCUSSÃO

A Artropatia de Charcot representa uma complicação significativa em pacientes diabéticos, aumentando consideravelmente o risco de amputação. Neste contexto, a aplicação do Processo de Enfermagem se revela crucial para oferecer uma assistência integral e eficaz. A identificação precoce

da condição, aliada a uma avaliação precisa, permite a implementação de intervenções preventivas que visam minimizar os danos decorrentes dessa artropatia.

No estágio de Identificação e Avaliação, destaca-se a importância de exames clínicos e radiológicos na detecção precoce da Artropatia de Charcot. A enfermagem desempenha um papel fundamental ao colaborar na identificação de sinais clínicos e sintomas, possibilitando uma intervenção precoce e personalizada. A avaliação do risco de amputação torna-se essencial nesse estágio, orientando a equipe de enfermagem na priorização de cuidados e na definição de metas terapêuticas.

O Diagnóstico de Enfermagem emerge como uma ferramenta crucial no planejamento do cuidado. A individualização dos diagnósticos para pacientes diabéticos com Artropatia de Charcot permite uma abordagem precisa, considerando as particularidades de cada caso. A identificação de diagnósticos como "Perfusão Tecidual Periférica Ineficaz" ou "Integridade Tissular Prejudicada" direciona as intervenções de enfermagem para a prevenção efetiva, enfatizando a importância da inspeção regular dos pés.

O Planejamento e Intervenção são etapas estratégicas na prevenção de amputações. A enfermagem deve priorizar estratégias de cuidado voltadas para a prevenção de úlceras e infecções nos pés, envolvendo a educação do paciente sobre autocuidado e a utilização adequada de calçados. O monitoramento constante, aliado à orientação do paciente sobre a importância da autoavaliação dos pés, contribui para a eficácia das intervenções.

A Avaliação e Reavaliação contínuas são fundamentais para adaptar o plano de cuidado às necessidades evolutivas do paciente. A enfermagem desempenha um papel ativo na análise de indicadores de sucesso, tais como a ausência de novas úlceras, controle glicêmico adequado e melhoria na mobilidade articular. A reavaliação constante permite ajustes necessários, garantindo uma abordagem dinâmica e personalizada.

Em conclusão, a aplicação do Processo de Enfermagem na assistência à pessoa diabética com risco de amputação devido à Artropatia de Charcot é essencial para promover uma abordagem holística e preventiva. A enfermagem, ao integrar cada fase desse processo, contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes, reduzindo a incidência de complicações graves associadas à diabetes.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo de caso clínico, desenvolvido como parte da avaliação no componente curricular Semiólogia e Semiotécnica II Prática, oferece uma visão detalhada da aplicação do Processo de Enfermagem na assistência à pessoa diabética com risco de amputação em decorrência da Artropatia de Charcot. Os resultados obtidos durante a prática hospitalar revelaram a complexidade do cuidado a



esse paciente específico. A interação entre a Diabetes Mellitus, a Artropatia de Charcot e as complicações decorrentes do histórico do paciente evidenciam a necessidade de uma abordagem integrada e personalizada na assistência de enfermagem.

O estudo enfatizou a importância da Atenção Básica à Saúde (ABS) na detecção precoce e no manejo das complicações da diabetes, destacando a relevância da integração efetiva das Equipes de Saúde da Família no contexto da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas.

Durante a aplicação do Processo de Enfermagem, foi possível identificar e abordar diagnósticos específicos, planejar intervenções direcionadas e acompanhar a evolução do paciente ao longo do tempo. A utilização de terminologias padronizadas, como NANDA, NIC e NOC e CIPE, proporcionou uma base consistente para a avaliação e o planejamento do cuidado.

As considerações finais ressaltam a importância da qualificação dos profissionais de Enfermagem e sua atuação comprometida com o processo saúde-doença. A aplicação do Processo de Enfermagem, conforme preconizado pelo COFEN, oferece suporte teórico e prático para a tomada de decisões clínicas, priorizando a promoção da saúde e a prevenção de complicações.

Diante das complexidades encontradas, este estudo destaca a necessidade contínua de aprimoramento profissional, integração eficaz entre os níveis de atenção à saúde e foco na promoção da saúde, visando uma assistência de enfermagem mais efetiva e centrada no paciente.



## REFERÊNCIAS

BANDEIRA, M. A. *et al.* **Cuidados às Pessoas Acometidas pela Neuroartropatia de Charcot.** São Paulo: GPET/SOBEST, 2020. 21p. Disponível em: <https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2021/03/Cuidados-a%CC%80s-Pessoas-acometidas-pela-Neuroartropatia-de-Charcot.pdf>. Acesso em 07 de nov de 2025.

BUTCHER, Howard K. *et al.* **NIC: classificação das intervenções de enfermagem.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 8 nov. 2025.

CAMARGO, P. N. N. *et al.* Estudo qualitativo da percepção de usuários hipertensos e diabéticos sobre saúde na Atenção Primária. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 30, e215047, 2021. DOI: <https://doi.org/10.24220/2318-0897v30e2021a5047>.

CHAVES, F. A.; TORRES, H. C.; CHIANCA, T. C. M. Subconjunto terminológico para a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem em Diabetes Mellitus. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 32, e4189, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7018.4189>.

**COREN. PROCESSO DE ENFERMAGEM. GUIA PARA PRÁTICA. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. COREN. 3 ED. SÃO PAULO. 2025.**

COFEN. Recomendações para Registros de Enfermagem no Exercício da Profissão. Conselho Federal de Enfermagem .COFEN.. Brasília - DF. 2023.

GADELHA, G, G, R, S *et al.* Impacto do Processo de Enfermagem (PE) na Saúde do Paciente. Revista Foco, v.17.n.11. e6590. p.01-17. 2024.

GARCIA, T. CIPE: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: versão 2017. Porto Alegre: Artmed, 2018.

**HERDMAN, T. H *et al.* NANDA International Nursing Diagnoses - Definitions and Classification, 2024-2026.** Thieme, 2024.

**LEITÃO, V. B. G. *et al.* Diabetes mellitus: complicações associadas ao tempo de diagnóstico, plano de saúde, uso de serviços de saúde e uso de medicamentos, Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, e00106624, 2025. DOI: 10.1590/0102-311XPT106624.**

**MOORHEAD, Sue *et al.* NOC: Classificação dos Resultados de Enfermagem.** 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014

Neuropatia Diabética. **Sociedade Brasileira de Diabetes.** Disponível em: <<https://diabetes.org.br/neuropatia-diabetica/>>. Acesso em: 4 nov. 2025.

OMS. Diabetes | Biblioteca Virtual em Saúde MS. Saude.gov.br. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/diabetes/>>. Acesso em: 4 nov. 2025.

**SERZEDELLO, F. Artropatia de Charcot: o que é, causas, sintomas e tratamento. Felipe Serzedello.** Disponível em: <<https://www.felipeserzedello.com.br/artropatia-de-charcot-o-que-e-causas-sintomas-e->>



tratamento#:~:text=A%20Artropatia%20de%20Charcot%C3%A9,quanto%20nossa%20 motricidade%20(movimentos.>. Acesso em: 4 nov. 2025.

**SIQUEIRA, D. S.; PADILHA, C. D. M.; SILVA, E. F.** O Papel do Enfermeiro na Gestão em Enfermagem : Uma Revisão Integrativa. *Recisatec Revista Científica Saúde e Tecnologia*. v3. n3. e33262. 2023. DOI: <https://doi.org/10.53612/recisatec.v3i3.262>.