



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO - UNIFAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ELOISA DE ALENCAR HOLANDA
ÍVINNA DE ALENCAR HOLANDA COSTA GAMA**

**TRADUÇÃO E INTERPRETAÇÃO DO FILME “PÉS QUE TE QUERO®”
PARA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS**

FORTALEZA

2021

ELOISA DE ALENCAR HOLANDA
ÍVINNA DE ALENCAR HOLANDA COSTA GAMA

TRADUÇÃO E INTERPRETAÇÃO DO FILME “PÉS QUE TE QUERO®”
PARA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação em
Enfermagem do Centro Universitário
Fametro (UNIFAMETRO) – como requisito
para a obtenção do grau de bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Luciana Catunda
Gomes de Menezes.

FORTALEZA

2021

H722t Holanda, Eloisa de Alencar.
Tradução e interpretação do filme “Pés que te quero®” para língua brasileira de sinais.
/ Eloisa de Alencar Holanda; Ívinna de Alencar Holanda Costa Gama. – Fortaleza, 2021.
53 f. ; 30 cm.

Monografia – Curso de graduação em Enfermagem, Fortaleza 2021.
Orientação: Prof^ª. Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes.

1. Cuidados de enfermagem. 2. Pé diabético. 3. Língua Brasileira de Sinais (Libras). I.
Título.

CDD 419.0981

ELOISA DE ALENCAR HOLANDA
IVINNA DE ALENCAR HOLANDA COSTA GAMA

TRADUÇÃO E INTERPRETAÇÃO DO FILME “PÉS QUE TE QUERO®”
PARA LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS

Esta monografia foi apresentada no dia 31 de maio de 2021 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Fametro (UNIFAMETRO) – tendo sido aprovada pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

Aprovado em: 31/05/2021

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Luciana Catunda Gomes de Menezes (Orientadora)
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof.^a M.^a Ana Carolina de Oliveira e Silva (1º Membro)
Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

Prof.^a Dr.^a Cléia Rocha de Sousa Feitosa (2º Membro)
Universidade Estadual do Ceará - UECE

Dedicamos esse trabalho ao nosso Deus que nos capacitou e nos permitiu experimentar diversas situações que nos levaram ao crescimento e amadurecimento acadêmico e até espiritual.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Senhor Deus Pai, Filho e Espírito Santo por me encher de esperança e abençoar cada momento desta trajetória, por me fazer lembrar de que “sempre houve um propósito”, por me aperfeiçoar através da resiliência, por me fazer perceber que o apoio familiar, social, psicológico e acadêmico nem sempre seriam possíveis, mas que em momento algum eu perdi ou perderia o apoio do Deus trino.

Agradeço a minha mãe Maria Francisca Chaves de Alencar (Mariete) por estar lá nos momentos de fadiga e de estresse, por conseguir em silêncio ou com poucas palavras me motivar a continuar, por acreditar em mim e no propósito de Deus em minha vida.

Agradeço ao meu esposo Luis Antônio Lima Nogueira da Costa, pela sua perseverança e apoio, por ter dado por mim os primeiros passos, por ter me posto neste barco e ter me feito acreditar que o horizonte e toda sua majestade eram na verdade a visão que sempre me motivaria a continuar, que as turbulências não me levariam a um naufrágio, mas que me fortaleceriam para conciliar a sabedoria e a crença que Deus nos dera e renovara a cada momento de glórias e “derrotas”, obrigado por verbalizar essas e outras palavras nos momentos mais difíceis e confusos desse nosso percurso.

Agradeço aos meus filhos Ívinna de Alencar Holanda Costa Gama e Luis Emanuel de Alencar Holanda Costa, que têm sido companheiros e ajudadores, se comportando muitas vezes como meus tutores e incentivadores. Grata pelas orações e por me trazerem a realidade, sempre que o desânimo quis me afogar.

Agradeço as minhas amigas que comigo compõe o quarteto terapia Nádia de Souza Falcão, Gisele Souza da Silva e Thaianne Avelino de Brito Santos por chorarem e se alegrarem comigo, por confiarem em mim e por me mostrarem que Deus prepara pessoas como vocês para apoiar umas às outras, como temos feito desde o início dessa jornada.

Agradeço a minha amada professora Ms. Ana Carolina de Oliveira e Silva que com suavidade e determinação me tem amparado e motivado acreditando e me fazendo acreditar na minha capacidade.

Agradeço a minha amada professora orientadora Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes que além das muitas instruções acadêmicas, tem me ensinado que a humildade é o mais valioso título que um ser humano pode alcançar.

Eloisa de Alencar Holanda

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu Deus Salvador e Senhor, por todas as bênçãos que me concedeu principalmente durante os momentos mais conturbados, por me conferir forças e esperança para concluir a graduação, e por me mostrar que seguindo Seus passos eu chegaria ao tão sonhado momento de glória.

Agradeço ao meu esposo Levi Gama de Sousa por todo apoio e ter sido a motivação que precisei nos momentos difíceis, mesmo com poucas palavras não me permitindo desistir desse sonho, que acabou por se tornar seu próprio sonho também e por ter me mostrado quão maravilhoso Deus é em colocá-lo em minha vida.

Agradeço a minha mãe Eloísa de Alencar Holanda por ter sido companheira durante todo esse período como amiga e colega, que foi quem mais me chamou a responsabilidade quando relaxei às responsabilidades.

Agradeço ao meu pai Luís Antônio Lima Nogueira da Costa e meu irmão Luís Emanuel de Alencar Holanda Costa por terem sido grandes incentivadores e ajudadores, que se mantiveram em oração por essa jornada.

Agradeço a minha amiga Sara Raquel Queiroz de Oliveira por ter não só se alegrado comigo, mas também chorado junto a mim quando as dificuldades surgiram.

Agradeço a minha professora Ms. Ana Carolina de Oliveira e Silva que sempre me motivou e acreditou na minha potencialidade.

Agradeço especial vai para a minha querida professora Dra. Luciana Catunda Gomes de Menezes, por toda dedicação, apoio e imenso carinho.

Ívinna de Alencar Holanda Costa Gama

“Se for difícil, eu faço.
Se for impossível, Deus Faz.
Se for desnecessário, não nos
envolvemos!”.

(Eloisa Holanda)

RESUMO

A acessibilidade limitada de informações sobre saúde às pessoas surdas ocorre devido ao desconhecimento de muitos profissionais, em destaque os enfermeiros, a Língua Brasileira de Sinais (LBS/Libras). Dessa forma, a literatura mostra que essas pessoas necessitam de uma atenção especial, e quando se trata do uso de tecnologias em forma de vídeo, acredita-se que poderá facilitar o entendimento sobre os cuidados com os pés. Diante desse contexto, o estudo objetivou: descrever a tradução e interpretação filme *Pés Que Te Quero*® para Libras. Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem qualitativa, que ocorreu de setembro de 2020 a maio de 2021, e utilizou um espaço físico privado na cidade de Fortaleza-Ceará-Brasil para as filmagens do vídeo, na qual foi utilizada duas intérpretes (as pesquisadoras) para a tradução e filmagem do filme para Libras. O estudo foi desenvolvido em três fases: Pré-produção (construção do roteiro), Produção (filmagens) e Pós-produção (edição). O filme educativo de curta-metragem intitulado *Pés Que Te Quero*® foi elaborado e validado para a população em geral na tese de Menezes (2016), o qual continha doze cenas com tempo de duração de 24 minutos e sete segundos, que abordou as habilidades de autocuidado com o diabetes e com os pés. Na Pré-produção, as pesquisadoras inicialmente assistiram ao filme, em seguida, realizaram a transcrição do roteiro original e após, ambas as pesquisadoras realizaram, separadamente, as traduções em Libras. Finalizada a tradução do roteiro, iniciou a Produção, nesse momento, foi selecionado um espaço físico privado, com duas intérpretes e com uma equipe de para adequação da iluminação, posicionamento da câmera e ângulos de filmagem. Na Pós-produção utilizou-se o *CapCut*® aplicativo adequado para edição de vídeos para *Smartphones*. Conclui-se que a utilização do vídeo educativo para pessoas com DM traduzido e adaptado para a comunidade surda, poderá aproximá-los as informações pertinentes sobre o Autocuidado (AC) com os pés e assim diminuir o risco de lesões e/ou infecções.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Pé diabético. Educação de Pessoas com Deficiência Auditiva. Língua Brasileira de Sinais-LBS (Libras).

ABSTRACT

The limited accessibility of deaf people to health information occurs due to the lack of knowledge of many health professionals, especially nurses, a Brazilian Sign Language (Libras). Thus, the literature shows that these people provide special attention, and when it comes to the use of technologies in the form of video, it is believed that it can facilitate understanding about foot care. In this context, the study aimed to: translate and adapt the film *Pés Que Te Quero*® for Libras. This is a methodological study, with a qualitative approach, which took place from September 2020 to May 2021, and used a private physical space in the city of Fortaleza-Ceará-Brazil for the filming of the video, in which two interpreters were used (the researchers) for the translation and filming of the film for Libras. The study was developed in three phases: Pre-production (script construction), Production (filming) and Post-production (editing). The educational short film entitled “*Pés Que Te Quero*®” was elaborated and validated for the general population in the thesis of Menezes (2016), which contained twelve scenes lasting 24 minutes and seven seconds, which addressed self-care skills with diabetes and feet. In pre-production, as bulletin researchers watched the film, then they transcribed the original script and afterwards, both researchers carried out, in common, translations in Libras. After the translation of the script was completed, production started. At that moment, a private physical space was selected, with two interpreters and a support team for adapting the lighting, positioning the camera and shooting angles. In post-production, CapCut® was used, an application suitable for editing videos for smartphones. It is concluded that the use of educational video for people with DM translated and adapted for the deaf community, can bring them closer to the important information about self-care with the feet and thus reduce the risk of injuries and / or inform.

Keywords: Nursing care. Diabetic foot. Education of People with Hearing Disabilities. Brazilian Sign Language-LBS (Libras).

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01 – Conteúdo científico abordado no roteiro final, segundo categorias de assunto. Fortaleza-Ce, 2020.....	22
Quadro 02 – Transcrição das traduções e sínteses de ambas em uma única versão. Fortaleza-Ce, 2021.....	27
Figura 01 – Imagem do Filme Pés Que Te Quero®, Cena de Abertura. Fortaleza-Ce, 2021.....	28
Figura 02 – Imagem do Filme Pés Que Te Quero®, Cena do calçado inadequado. Fortaleza-Ce, 2021.....	30
Figura 03 – Imagem do Filme Pés Que Te Quero®, Consulta de Enfermagem. Fortaleza-Ce, 2021.....	31
Figura 04 – Imagem do Filme Pés Que Te Quero®, Cena do Apoio Social. Fortaleza-Ce, 2021.....	33
Figura 05 – Imagem do Filme Pés Que Te Quero®, Orientações para o Autocuidado. Fortaleza-Ce, 2021.....	34
Figura 06 – Imagem do Filme Pés Que Te Quero®, Cuidados com o corte das unhas. Fortaleza-Ce, 2021.....	35

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DM	Diabetes <i>Mellitus</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
PcD	Pessoas com Deficiência
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
DA	Deficiência Auditiva
LBS	Língua Brasileira de Sinais
Libras	Língua Brasileira de Sinais
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
SBD	Sociedade Brasileira de Diabetes
IDF	<i>International Diabetes Federation</i>
IWGDF	INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT
VIGITEL	Sistema de Monitorização por Inquérito Telefônico
CE	Consulta de Enfermagem
ESF	Estratégia de Saúde da Família
AC	Autocuidado

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
1.1	Aspectos clínicos e epidemiológicos do Diabetes <i>Mellitus</i> e Pé diabético.....	13
1.2	O uso da Língua Brasileira de Sinais Libras para humanizar o atendimento de Enfermagem as pessoas surdas com DM.....	14
1.3	Comunicação na assistência à saúde com uso de vídeo educativo..	17
2	OBJETIVO.....	19
3	METODOLOGIA	20
3.1	Tipo de estudo.....	20
3.2	Etapas do desenvolvimento do estudo.....	20
3.3	Participantes da pesquisa.....	20
3.4	Fases do estudo.....	20
3.4.1	<i>Fase de Pré-produção.....</i>	<i>21</i>
3.4.2	<i>Fase de Produção</i>	<i>21</i>
3.4.3	<i>Fase de Pós-produção.....</i>	<i>24</i>
3.5	Análise dos dados.....	25
3.6	Aspectos éticos.....	25
4	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	25
4.1	Fase de Pré-produção	26
4.2	Fase de Produção	26
4.3	Fase de Pós-produção	28
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
	REFERÊNCIAS.....	37
	APÊNDICE A - ROTEIRO DO FILME COM TRADUÇÃO E INTERPRETAÇÃO.....	38
		41

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos clínicos e epidemiológicos do Diabetes *Mellitus* e Pé diabético

O Diabetes *Mellitus* (DM) consiste em uma síndrome metabólica crônica amplamente falada em todo o mundo, e sua principal característica é o aumento dos níveis glicêmicos na corrente sanguínea, que tanto pode ocorrer pela deficiência na produção de insulina ou ainda na resistência da ação desse hormônio (SANTOS, 2020).

Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes-SBD (2018-2020), a estimativa apresentada pela *International Diabetes Federation-IDF*, em 2015, era de que 8,8% da população na faixa etária entre 20 e 79 anos (cerca de 415 milhões de pessoas) viviam com o diabetes, com projeções de 628,6 milhões em 2045.

No Brasil, a prevalência comparativa ajustada à idade do diabetes (20 a 79 anos) é 10,4%, representando um valor aproximado de 16.780,8 pessoas com esse adoecimento, enquanto que, em 2045, essas projeções aumentam para 25.968,6, com prevalência de 12,7% (IDF, 2019).

O cenário das pessoas com DM no Estado do Ceará segue as mesmas contingências do restante do mundo, que segundo o Sistema de Monitorização por Inquérito Telefônico (VIGITEL, 2018), a frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de diabetes variou entre 5,2% em Rio Branco e 9,8% no Rio de Janeiro. No sexo masculino, as maiores frequências foram observadas no Rio de Janeiro (8,2%), em Fortaleza (8,1%) e em Natal (7,9%), e as menores em Salvador (5,2%), Goiânia e Macapá (5,4%). Entre mulheres, o diagnóstico de diabetes foi mais frequente no Rio de Janeiro (11,2%) e em Fortaleza (10,7%).

Diante desses números, torna-se mister pensar nas consequências do DM, em especial nas complicações decorrentes da doença, as quais podem ser agudas e crônicas. No contexto dessa pesquisa, destacam-se as complicações crônicas, e a mais prevalentes, as úlceras neuropáticas (SBD, 2018-2020).

A úlcera neuropática, também conhecida como pé diabético, configura-se como complicação complexa, comum, incapacitante e de alto custo. Sua prevalência e incidência aumentam de forma mais acelerada do que as demais complicações do diabetes (INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT-IWGDF, 2019). Estima-se que 30-50% dos pacientes que realizaram uma amputação vão

realizar amputações adicionais dentro de um a três anos após o primeiro procedimento (SBD, 2018-2020).

As complicações no pé diabético respondem por 40% a 70% do total de amputações não traumáticas de membros inferiores na população geral de pessoas com DM (BRASIL, 2016).

Assim, o DM requer cuidado clínico e educação contínua para a prevenção das complicações nos pés. Nesse contexto, os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros, têm papel de extrema importância. E quando associada a condição de deficiência, esse profissional deve usar estratégias que foquem no Autocuidado (AC) de maneira que essas pessoas possam se beneficiar por meio de uma boa comunicação terapêutica (VARGAS *et al.*, 2017).

E ainda conforme Vargas *et al.* (2017) a assistência do enfermeiro no atendimento às pessoas com deficiência é fundamental, pois permite a articulação entre ações de educação e saúde, além de orientações às famílias sobre os cuidados às pessoas com necessidades educacionais especiais, na realização de acompanhamento e estimulação precoce, o desenvolvimento da autonomia da população atendida, contribuição em estudos e na realização de atendimento ambulatorial e na supervisão dos serviços de enfermagem.

1.2 O uso da Língua Brasileira de Sinais Libras para humanizar o atendimento de Enfermagem as pessoas surdas com DM

Compreender os processos sociais e inclusivos é muito importante nos mais diversos âmbitos, em especial no contexto de saúde. Para tanto, torna-se necessário repensar como se dá o acolhimento das pessoas que possuem deficiências e refletir em suas necessidades voltadas aos cuidados a saúde. Nesse contexto, a promoção da saúde e a qualidade de vida dessas pessoas devem ser pautadas através de um envolvimento e participação cidadã, além do respeito às suas diversidades (FRICHE *et al.*, 2015).

Nessa perspectiva, o direito universal à saúde, consolidado a partir do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitou a incorporação das necessidades das Pessoas com Deficiência (PcD) às Políticas Públicas de Saúde (DUBOW; GARCIA; KRUG, 2018). Diante disso, o acolhimento nas Unidades de Saúde deve atender também as necessidades dos que possuem alguma deficiência, e estes devem sentir

que suas necessidades foram atendidas, mesmo que não tenha ligação com a sua deficiência. (FRICHE *et al.*, 2015).

Ainda segundo Friche *et al.* (2015), todo cidadão, com deficiência ou não, tem direito aos serviços de saúde do SUS quando necessitarem de orientação, prevenção, cuidados ou assistência médica, odontológica e de enfermagem. Atendimento específico é oriundo da atenção integral, dentre elas, pode-se citar a Instituição da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS, pela Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012 do Ministério da Saúde, a qual prevê outras medidas, a destacar: melhoria de mecanismos de informação e capacitação de recursos humanos (BRASIL, 2012).

Para entender melhor as deficiências, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da Organizações das Nações Unidas ratificada pelo Brasil traz a seguinte definição: pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos ao longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE, 2010).

Ainda de acordo com o último censo realizado pelo IBGE sobre essa temática, em 2010, 23,9% da população brasileira declarou possuir algum tipo de deficiência, sendo mais frequente a deficiência visual (16,26%), seguida pelas deficiências motora ou física (7,73%), auditiva (5,41%) e mental ou intelectual (1,41%).

Em se falando de Deficiência Auditiva (DA) ou Surdez, a mesma consiste em uma perda da capacidade de detectar sons ou de compreendê-los, a qual pode ocorrer de forma parcial; onde a incapacidade pode ser causada por má-formação oriundas da genética ou até mesmo após trauma que leve a lesão de qualquer parte do aparelho auditivo; e a surdez profunda se refere ao indivíduo que não possui capacidade auditiva, enquanto que o parcialmente surdo pode adaptar-se a escuta auditiva mais apurada através da ajuda de próteses, já que esse possui aparelho auditivo funcional (SANCHES *et al.*, 2019).

Ainda sobre o argumento de Sanches *et al.* (2019) o valor fundamental da linguagem está na relação em que as pessoas se fazem entender umas às outras, ou seja, é de fundamental importância que o interlocutor entenda aquilo que o locutor quis passar.

Para Cassiano (2017), as medidas para promoção da acessibilidade da população surda é um fator importante para incentivar e ampliar o conhecimento da Libras por parte de profissionais, enfatizando ainda, a argumentação da possibilidade da disciplina ser ministrada em curso diversos, inclusive no ensino superior, pois esta pode proporcionar a mobilização dos professores nas instituições e na comunidade, com a finalidade de utilizarem estratégias e práticas de ensino diferenciadas, propiciando a inclusão dos surdos usuários da língua de sinais.

Segundo Barboza (2019), no contexto da saúde, as diferenças linguísticas não devem se caracterizar como empecilhos para a promoção e prevenção de adoecimentos. Caso o profissional não esteja habilitado a transmitir impreterivelmente as ações de estímulos, fomentos e diligências, poderá se utilizar de ambientes informais *on-lines* a fim de assistirem a grupos específicos como os surdos, entretanto muitas traduções feitas através de aplicativos como o *ProDeaf* (<http://web.prodeaf.net/>) ou o *HandTalk* (<https://handtalk.me/>) podem não ser o suficiente para esse intermédio, uma vez que há muitas variações linguísticas tanto na língua oral (portuguesa) quanto na visual, que é a Língua Brasileira de Sinais (LBS/Libras).

Percebe-se que a boa comunicação é crucial para o conhecimento, e ainda conforme o argumento de Barboza (2019), a explanação fidedigna das ações de saúde é uma demonstração de respeito e aceitação do surdo como cidadão, a autora acredita ainda que a inserção de informações oriundas da saúde, principalmente relacionadas às doenças epidêmicas e as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são bastante relevantes; dando destaque ao Diabetes *Mellitus* (DM) e suas complicações. Enfatiza-se ainda em sua tese, que existe deficiência no repasse dessas informações às pessoas surdas.

Para tanto, a comunicação na assistência à saúde compreende a percepção, e o entendimento da mensagem que o paciente quer passar para que seja de fato identificados a real necessidade, seus sinais, sintomas ou percursos dos tratamentos, entretanto, o indivíduo surdo percebe um obstáculo ao buscar atendimento na Unidade de Saúde, o impedimento se dá basicamente por inabilidade de comunicação através da língua do surdo.

Por tanto, isso desconfigura a assistência integral e gera enorme carência na assistência à saúde. Dessa maneira, para evitar uma assistência fragmentada, a Libras se configura como sendo uma ferramenta muito importante não apenas para a

comunicação, mas também para o bom desenrolar e a continuidade da atenção prestada (SANCHES *et al.*, 2019).

Por meio de uma boa comunicação entre profissionais e pessoas surdas com DM, práticas simples para evitar a amputação devem ser enfatizadas, a destacar: higiene dos pés, secagem entre os espaços interdigitais, hidratação, massagens, corte correto das unhas, uso de calçados adequados, uso de meias de algodão sem muitas costuras, autoexame diário dos pés, avaliação regular por profissionais de saúde, podem prevenir o aparecimento de lesões e reduzir os índices de amputações (IWGDF, 2019).

Nesse contexto, vale destacar o estudo de Menezes (2016) onde demonstrou que até 50% das amputações de pessoas com DM podem ser evitadas com atividades de educação em saúde, acrescidas do estímulo ao autocuidado e do atendimento interdisciplinar.

Para mediar o processo de ensino e aprendizagem à pessoa com úlceras neuropáticas ou pé diabético, o enfermeiro faz uso de diversos recursos educacionais nos diferentes cenários da prática profissional, destacando-se o emprego de tecnologias educativas, como recursos lúdicos para educação em saúde. Dentre as tecnologias para as pessoas com pé diabético destacam-se os vídeos (MENEZES, 2016).

1.3 Comunicação na assistência à saúde com uso de Vídeo educativo

O vídeo e/ou filme é uma ferramenta que pode ser inserida no ensino de forma eficiente, pois solicita do receptor uma atitude de compreensão, imaginação, possibilitando o uso da percepção visual, lógica, emoção, razão, entre outros (PIMENTEL *et al.*, 2017).

Dessa maneira, é indispensável que o processo de educação em saúde considere a deficiência dessas pessoas, a fim de transformar esse sujeito passivo em um sujeito ativo em seu tratamento. E, principalmente, que deve haver adequação da língua para Libras. Diante dessa necessidade e da experiência das autoras com pessoas com DM e deficiência auditiva durante estágios da disciplina de Saúde Coletiva em uma Unidade de Atenção Básica em uma universidade de nível privada de Fortaleza/Ceará, sentiu-se significativo descontentamento com o modo normativo, prescritivo, diretivo e pouco resolutivo das consultas de enfermagem à essas pessoas.

Diante dessa situação, buscou-se construir um vídeo que fosse direcionado às pessoas com DM, pois estes por meio de sinais eletrônicos permitiriam armazenar, transmitir ou apresentar imagens em movimento. Entretanto, na busca de literatura sobre vídeos, as pesquisadoras se depararam com alguns referenciais que, teoricamente não respondiam às suas inquietações, e decidiu-se utilizar um vídeo que já estava validado e testado sua eficácia as pessoas com DM e pé diabético.

Porém, o mesmo não havia sido traduzido e interpretado para Libras, então, as pesquisadoras com a autorização da autora do vídeo Pés Que Te Quero® oriundo da tese de doutorado intitulada “Eficácia de filme educativo de curta-metragem para o autocuidado com o pé diabético: ensaio clínico controlado randomizado” (MENEZES, 2016), foram liberadas para realizarem a tradução e interpretação para Libras.

Tendo em vista os bons resultados obtidos com o uso do filme Pés Que Te Quero® com foco no autocuidado da pessoa com DM e pé diabético e por acreditar que poderá ser relevante o seu uso as pessoas com deficiência, nesse estudo indaga-se: Como se dará a tradução e interpretação do filme “Pés Que Te Quero®” para Língua Brasileira de Sinais?

Acredita-se que um filme interpretado para Libras poderá contribuir com a comunidade surda a melhorar o seu entendimento sobre os cuidados com o pé diabético, por meio do fornecimento de informações relevantes, que garantam a autonomia e empoderamento dos surdos e/ou deficientes auditivos baseadas em evidências científica.

Ademais, poderá também ajudar os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, a se capacitarem em Libras e assim promover informações que possam melhorar o autocuidado das pessoas com DM e com deficiência auditiva. O resultado da tradução/interpretação poderá servir de incentivo para que outros profissionais da área da saúde possam desenvolver habilidade de conversação com o público surdo.

2 OBJETIVO

- Descrever a tradução e a interpretação do filme Pés Que Te Quero® para a Língua Brasileira de Sinais.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

A pesquisa foi um estudo metodológico, o qual perpassa por investigação dos métodos, obtenção e organização de dados e condução de pesquisas rigorosas, tratando-se do desenvolvimento, da validação e avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa (POLIT; BECK, 2011). Ressalta-se que nessa pesquisa foi realizada a tradução e interpretação do filme *Pés Que Te Quero*® por meio da utilização da Libras como instrumento de linguagem padrão, como recorte da tese de Menezes (2016).

3.2 Etapas do desenvolvimento do estudo

O estudo ocorreu no período de setembro de 2020 a maio de 2021. Utilizou um espaço físico privado na cidade de Fortaleza-Ceará-Brasil para as filmagens da sinalização do vídeo, na qual foi utilizada duas intérpretes para a interpretação e filmagem do conteúdo científico abordado no filme *Pés Que Te Quero*® para a Língua Brasileira de Sinais.

3.3 Fases do estudo

O processo de produção total desse estudo envolveu as seguintes etapas sugeridas por Kindem e Musburger (2005): Pré-produção, Produção e Pós-produção.

3.3.1 Fase de Pré-produção

Esta etapa configurou-se na preparação, planejamento e projeto do filme a ser produzido, ou seja, desde a concepção da ideia inicial até a filmagem, e foi realizada a Tradução do roteiro.

- Tradução do roteiro

Para entender mais o processo de tradução de roteiro para Libras, optou-se por seguir um referencial teórico proposto por Beaton *et al.* (2000), que é

constituído das seguintes etapas: (1) tradução; (2) síntese; (3) tradução reversa; (4) revisão por comitê de especialistas; (5) pré-teste; e (6) submissão de todos os relatos ao idealizador do instrumento. Ressalta-se que nessa pesquisa, foram realizadas as etapas 1, 2 e 3. As etapas seguintes serão efetivadas em um estudo posterior.

- Etapas para Tradução

- *Etapa 1: Tradução*

Autores recomendam que a versão para a cultura-alvo seja feita por pelo menos dois tradutores e que eles devem ser nativos da cultura-alvo. O processo de cada tradução deve ser independente e registrado por escrito (BEATON *et al.*, 2000).

- *Etapa 2: Síntese das traduções*

Após a tradução, teve-se em mãos duas traduções diferentes, que foram sintetizadas em uma única versão para que seja encaminhada para a Etapa 3 (BEATON *et al.*, 2000).

- *Etapa 3: Tradução reversa*

A retrotradução (também chamada de tradução reversa) é uma etapa de controle de qualidade da tradução, em que se espera ser possível ver o instrumento, nessa pesquisa, o filme, para o original a partir da tradução conciliada, sem que haja perda de significado no processo (BEATON *et al.*, 2000).

- Conteúdo do roteiro

Na elaboração do conteúdo científico contido no roteiro para contemplar o tempo proposto, as informações descritas foram organizadas em sequência lógica de raciocínio de modo a retratar sucintamente os cuidados com os pés para prevenção de complicações. Dentre os procedimentos destacaram-se: exame diário dos pés, lavagem, secagem e hidratação dos pés, corte adequado das unhas, tratamento de calos, micoses, ferimentos, uso de calçados e meias adequadas, dentre outros.

Ressalta-se que além dos assuntos citados, optou-se por trazer no filme algumas nuances relacionadas ao diabetes em geral, como: a definição da doença, as complicações agudas e crônicas, os cuidados com a alimentação, com a prática de atividade física, com os medicamentos, a importância de participar das reuniões educativas, de procurar um atendimento de maneira precoce, dentre outros (MENEZES, 2016).

O Conteúdo científico abordado no roteiro final, segundo categorias de assunto, está apresentada no Quadro 2.

Quadro 01 - Conteúdo científico abordado no roteiro final, segundo categorias de assunto. Fortaleza-Ce, 2020 (Continua)

Categorias	Conteúdo científico
Descoberta da doença	<i>Fala do cantor João</i> Eu descobri que tinha diabetes tipo 2 e procurei não ficar abalado. Hoje tenho um novo modo de comer e beber. Pratico exercícios todos os dias e levo uma vida mais saudável. É sempre importante você pedir ajuda aos seus familiares. Como moro só, ter alguém da família que cuide de você é muito importante.
Definição do diabetes <i>mellitus</i>	<i>Fala da enfermeira Ana</i> O diabetes é uma doença séria causada pela deficiência do pâncreas que libera um hormônio chamado insulina. O nosso corpo todo se torna resistente a ação desse hormônio e as quantidades de glicose no sangue se elevam. Essa doença tem início muito lento e você acaba não sentindo os sintomas nos primeiros estágios da doença.
Tipos de complicações: agudas e crônicas	<i>Fala da enfermeira Ana</i> As complicações do diabetes podem ser agudas e crônicas. As complicações agudas têm início rápido e súbito, enquanto as crônicas aparecem num momento mais avançado da doença. Dentre as complicações crônicas, tem-se uma ferida no pé da pessoa com diabetes. Existem três condições nas quais você <i>você</i> devem estar atentos, pois podem realmente causar problemas nos seus: (Continuação)) deficiente, deformidades ósseas e nervos danificados.
Definição de neuropatia periférica	<i>Fala da enfermeira Ana</i> Os danos nos nervos são chamados neuropatia periférica. A neuropatia aparece como a complicação crônica mais comum da doença e causa modificações na maneira como sinte dor ou pressão, calor ou frio nos pés e como manter o equilíbrio do corpo quando você está em pé. Pode apresentar perda da sensibilidade (dormência), sensação de queimação, pontadas, agulhadas, dor que piora à noite e pequenas feridas que não doem. Ocorre em média dez anos após o começo da doença e, quando se juntam a falta de circulação sanguínea, a infecção no ferimento, alterações na maneira como o senhor anda e no formato dos dedos e nos pés podem agravá-la com rapidez imprevisível.
Definição de amputação	<i>Fala da enfermeira Ana</i> Nos casos em que não há tratamento assim que aparece o ferimento, existe o risco de perder a perna (amputação). Começa com a amputação do dedinho do pé que fica preto (necrosado) sem vida por não ter mais circulação de sangue, depois vai amputando os pés até chegar na coxa.
Hábitos saudáveis	<i>Fala da enfermeira Ana</i> E isso se consegue mantendo o nível de açúcar do sangue controlado: tomando os medicamentos prescritos para o diabetes, comendo os alimentos saudáveis de três em três horas recomendados por um profissional, praticando atividade física, pelo

(Continuação)

	menos trinta minutos por dia e cinco vezes por semana, como caminhada, pedalada, corrida e participando das consultas e reuniões educativas.
Exames dos pés	<p><i>Fala da enfermeira Ana</i> A primeira coisa que devemos fazer é examinar nossos pés todos os dias: prestar atenção em mudanças de cor da pele e temperatura; olhar cada um dos dedos e entre eles; por cima e por baixo em todos os ângulos, procurar cortes, bolhas, calos, formatos das unhas e se está encravada, rachaduras, pele ressecada e feridas.</p> <p><i>Fala do cantor João</i> Doutora, atualmente moro sozinho, sem familiares, mas estou à procura de uma moça bonita que possa cuidar dos meus pés. Enquanto isso uso uma lupa para ver melhor.</p>
Lavagem dos pés	<p><i>Fala da enfermeira Ana</i> A limpeza dos pés deve ser realizada diariamente, pode-se utilizar água morna. Nunca verifique a temperatura da água diretamente com os pés. Faça isso com o cotovelo ou com os dedos das mãos, pois como tem dormência nos pés, você pode não sentir a temperatura da água e causar queimaduras e formar bolhas.</p>
Limpeza das unhas	<p><i>Fala do cantor João</i> Doutora, sempre uso uma escovinha de dente com cerdas macias para limpar minhas unhas, pois elas são grossas e um pouco encurvadas.</p>
Secagem dos pés	<p><i>Fala da enfermeira Ana</i> Na hora de secar, não esfregue, use uma toalha macia somente para os seus pés, enxugue bem entre os dedos, pois evita micoses entre os dedos e nas unhas, prevenindo assim o aparecimento de feridas. Se houver micoses, seque-os com papel, pois as micoses de um dedo podem transmitir para os outros dedos e realize o tratamento prescrito por um profissional.</p>
Hidratação dos pés	<p><i>Fala da enfermeira Ana</i> Após secar, aplique diariamente ou até mais de uma vez ao dia creme hidratante sobre a parte de cima e sola dos pés, para evitar ressecamento e rachaduras, mas nunca entre os dedos e em ferimentos. Não use talco nos pés, pois pode deixar a pele ressecada e formar rachaduras.</p>
Corte adequado das unhas	<p><i>Fala da enfermeira Ana</i> O corte deve ser realizado com cortadores de unhas ou tesouras com pontas redondas e limpas, preferencialmente após o banho, pois elas estarão mais moles, e num local bem claro. O corte deve ser realizado em formato quadrado e reto, nunca corte os cantos, assim você evita que as unhas cresçam de forma inadequada, encravada e inflamada. Nos cantos, use de preferência uma lixa e jamais use objetos afiados e pontiagudos, pois eles podem machucar. Não retire cutículas. Caso não consiga ver as unhas ou já apresentar dormências nos pés, peça a alguém para fazer por você, pois a possibilidade de se machucar diminui bastante. Se encravar procure um profissional especializado.</p>
Cuidados com os calos	<p><i>Fala da enfermeira Ana</i> Quando aparecer calos, não usem solução calicida caseira e nem tesouras de ponta fina e nem lixas de metal. Após o banho, quando a pele ainda estiver macia, passem pedra-pomes ou lixas de papel de maneira bem suave sobre a pele.</p>
Exame dos calçados	<p><i>Fala da enfermeira Ana</i> Além de olhar é sempre bom sacudir e passar a mão por dentro para ter a certeza que não há nem um objeto, inseto, partes descosturadas ou soltas do calçado.</p>
Uso de calçados confortáveis	<p><i>Fala da enfermeira Ana</i> Várias pesquisas descobriram que os calçados são as principais causas de feridas nos pés das pessoas com diabetes, e muitas levam até o corte da perna. Então toda pessoa com diabetes deve usar um calçado confortável e adequado para o seu pé e isso é bem simples: coloca uma folha sulfite A4 no chão e sobre ela coloca seus pés, faz um contorno desenhando e depois recorta. Aquela folha desenhada e recortada você leva para comprar seu calçado. Quando escolher o calçado encaixa a folha na parte de dentro e observa como ela ficou acomodada. Ao retirar e você perceber que a folha está amassada será assim que ficará os seus dedos.</p>
Uso de meias	<p><i>Fala da enfermeira Ana</i> Deve-se usar calçado com meias limpas, preferencialmente de algodão, sem elástico, porque o elástico aperta o tornozelo e dificulta a circulação, sem costura e</p>

(Conclusão)

apropriadas	de preferência na cor branca, pois assim pode-se ver claramente algum objeto ou inseto, além de alguma sujidade ocasionada por fermentos.
-------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Menezes (2016).

Após a leitura do roteiro, foi realizada a transcrição reversa sintetizada das transcrições separadas (APÊNDICE).

3.2.2 Fase de Produção

Finalizada a tradução do roteiro, iniciou o processo das filmagens. Na operacionalização da interpretação do filme em Libras, o mesmo foi contemplado em um espaço físico privado, com duas intérpretes, uma equipe de apoio (marido de uma das pesquisadoras e pai da outra pesquisadora) para adequação da iluminação, posicionamento da câmera e ângulos de filmagem, com vistas a se obter boa qualidade da produção.

Na gravação do vídeo, participaram dois profissionais na equipe que utilizaram alguns recursos técnicos: um tecido não-tecido (TNT) na cor preta e por trás um tecido sintético de poliéster na cor verde limão para preencher quaisquer imperfeições que o TNT viesse a apresentar. Para iluminação, além da luz do ambiente, utilizou-se uma luz *Ring Light* com tripé *Dimmer Youtuber Selfie Pro* e um refletor Diodo Emissor de Luz (LED) de 10w. O vídeo foi gravado por um *Smartphone iOS Apple iPhone 8 Plus* com câmera traseira de 12 *megapixel* que permite tirar fotos com uma resolução de 4608 x 2592 *pixels* e gravar vídeos em 4K com resolução de 3840 x 2160 *pixels*.

Após organização do local de gravação, seguiu-se para preparação do cabelo, maquiagem e figurino adequados da pesquisadora, os quais foram feitos pelas próprias pesquisadoras. A gravação se deu em quatro momentos, onde uma das pesquisadoras fazia o papel de intérprete de apoio, lendo o roteiro, enquanto que a outra pesquisadora interpretava/sinalizava.

Finalizada essa etapa seguiu-se para a fase de edição das filmagens, representada pelas cenas gravadas.

3.3.3 Fase de Pós-produção

Segundo Kindem e Musburger (2005), nesse momento são executadas a edição, a finalização e a organização das filmagens para compor as cenas e o filme como um todo. Nessa fase foi utilizado o *CapCut* (www.capcut.net), aplicativo adequado para edição de vídeos para *Smartphones*.

Segundo Vargas *et al.* (2007), a criação de vídeos digitais que são produzidos não tem apenas a alcançabilidade de entreter ou ser usada como lazer, mas se usada como uma atividade com finalidade de ensino e aprendizagem possui um grande potencial educacional.

3.4 Análise dos dados

A análise e discussão dos dados foram fundamentadas no conteúdo das publicações sobre a temática, além de manuais e livros selecionados.

3.5 Aspectos éticos

Para esta fase inicial do estudo, não houve envolvimento de seres humanos de forma direta por tratar-se da tradução de um roteiro e filmagens com as pesquisadoras, porém, para a validação com o público alvo que irá ocorrer em outro momento, será respeitado os critérios no que se refere à exposição de informações de seres humanos preconizadas pela resolução 446/12, que diz respeito aos fundamentos éticos e científicos que devem ser atendidos no caso de pesquisa que os envolva (BRASIL, 2012).

Ressalta-se que o filme foi registrado na Fundação Biblioteca Nacional (FBN)/Escritório de Direitos Autorais (EDA) do Ministério da Cultura sob nº 696.446 e em cartório sob protocolo nº 468282, e todos os atores e figurantes assinaram o Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz de acordo com a Lei nº 9.610/98.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A apresentação e discussão dos resultados sobre a tradução e interpretação do filme de curta-metragem para Libras seguiram as etapas de Pré-produção, Produção e Pós-produção.

4.1 Fase de Pré-produção

A fase de pré-produção se configurou com a tradução do filme *Pés Que Te Quero*® na forma de roteiro, conforme foram mencionadas as etapas anteriormente.

Para a tradução e filmagens, foi utilizada as duas pesquisadoras que são intérpretes em Libras experientes na área de surdez. O tradutor e intérprete de Língua Brasileira de Sinais e língua portuguesa, segundo o Ministério da Educação intérprete de Libras consiste na pessoa que traduz e interpreta a língua de sinais para a língua falada e vice-versa em quaisquer modalidades que se apresentar, seja oral ou escrita (BRASIL, 2004). A literatura recomenda que a versão para a cultura-alvo seja feita por pelo menos dois tradutores (FEBRAPILS, 2014).

Nesse momento as pesquisadoras inicialmente assistiram ao filme, para compreensão geral do tema. Logo em seguida, foi realizada a transcrição do roteiro original do filme de forma escrita. E a partir de então, ambas as pesquisadoras realizaram, separadamente, traduções de como se daria a sinalização em Libras registrando de forma escrita. Essa se configurou como sendo a etapa de tradução individual de cada pesquisadora.

Em outro momento as pesquisadoras se reuniram para realizar o estudo de ambas as traduções e sintetizá-las em uma única tradução, para que se pudesse ser usada na sinalização. Essa se caracteriza como sendo a etapa de síntese das traduções.

Para finalizar esta fase, foi realizada a retrotradução para identificar se todas as informações contidas no filme estavam sendo repassadas durante a sinalização, no intuito de não se perder nada relevante após a tradução. Nessa fase, foram realizadas mudanças e adaptações no roteiro que havia sido sintetizado na etapa anterior. Essa representa a última etapa, de tradução reversa.

Um exemplo da transcrição das traduções e síntese das mesmas, está apresentada no Quadro 1. Ressalta-se que a tradução na íntegra encontra-se no Apêndice do trabalho.

Quadro 02 - Transcrição das traduções e sínteses de ambas em uma única versão.
Fortaleza-Ce, 2021

Fala do autor do filme Pés Que Te Quero[®]	Tradução Interprete 1	Tradução Interprete 2	Síntese das traduções
Dra. eu tenho diabetes já algum tempo. Um dia eu fui trabalhar, pisei em cima de um prego muito pequeno, mas foi suficiente para causar esse ferimento.	Enfermeira tenho DM anos passados. Dia passado, ir trabalhar, pisar prego pequeno e acontecer ferida.	Enfermeira tenho diabetes tempos passados. Dia passado, sair para trabalho, pisar prego pequeno e ferida surgir.	<i>Enfermeira tenho diabetes já tempos atrás. D-i-a passado eu ir trabalhar, pisar prego pequeno e até agora ferida continuar.</i>

Fonte: Menezes (2016) com adaptação de Holanda e Gama (2021).

Para Despaigne *et al.* (2015), os indicativos de pé em risco são: úlcera prévia e/ou amputação, neuropatia, doença arterial periférica, alteração na biomecânica do pé, micoses nas unhas e nos espaços interdigitais, pequenos traumas ocasionados pelo uso de calçados inadequados, pelo corte incorreto das unhas dos pés, calosidades, tabagismo, idade avançada e tempo prolongado da doença.

Diante desse texto, percebe-se a importância dos pacientes com DM serem avaliados periodicamente, pois quanto maior o grau classificado, maior o risco do indivíduo em desenvolver uma úlcera e/ou requerer uma amputação ao longo do tempo. Essa classificação deve ser usada para nortear a conduta de cuidado e de acompanhamento do profissional após a avaliação inicial (BRASIL, 2016).

Nesse contexto, o roteiro precisa ser bem escrito, pois é essa ferramenta que dará uma forma e estrutura ao filme. O roteiro é a forma escrita de qualquer produto audiovisual e que deve conter três qualidades essenciais: logos, *pathos* e *ethos*. Logos é a palavra, a forma do discurso, a organização verbal do roteiro, “a lógica intrínseca do material dramático” (COMPARATO, 2009, p. 29); *pathos* é o drama, as ações, os acontecimentos que afetam as personagens, as quais, arrastadas

por sua própria história e drama, reagem aos fatos se convertendo em heróis ou vítimas, ou até em motivo de divertimento numa comédia para os outros, e *ethos* é a ética, a moral, o significado da história (COMPARATO, 2009).

Para tanto, a escrita de roteiros exige disciplina, e quando se depara para uma realidade mais específica, deve-se avançar por partes.

4.2 Fase de Produção

A fase de produção se configura como as filmagens propriamente ditas. Inicialmente foi realizado a tradução da cena de abertura. Nessa cena, tem-se a apresentação do filme por um ator renomado internacionalmente, o qual o mesmo abordou a importância das pessoas com diabetes realizarem os cuidados com os pés e receberem apoio social, conforme ilustra a Figura 1.

Figura 01 - Imagem do Filme Pés Que Te Quero®, Cena de Abertura. Fortaleza-Ce, 2021



Fonte: Menezes (2016) com adaptação de Holanda e Gama (2021).

Na cena de abertura o ator fala da importância do apoio social às pessoas com DM, pois este ajuda a mudar os hábitos incorretos, como o uso do açúcar, a inatividade física, o corte inadequado das unhas, o uso de compressas quentes para o alívio da dor, a falta de secagem entre os dedos, dentre outros.

Segundo Menezes (2016), os cuidados com os pés devem iniciar com uma boa higiene dos pés, que deve ocorrer preferencialmente com sabonete líquido e água corrente ou em uma bacia com água levemente amornada; a secagem deve ser principalmente entre os espaços interdigitais, que deve acontecer com toalha macia e sem esfregar com veemência e em casos que a pessoa tenha alguma micose, deve-se enxugar com papel toalha, desprezando-os após a secagem de cada interdigital; utilizar creme hidratante, evitando hidratar as interdigitais.

Ademais, o IWGDF (2019) enfatiza a importância de realizar massagens e autoexame diário dos pés, observando se há presença de calos, bolhas ou ferimentos; para o corte das unhas optar por tesoura de pontas arredondadas ou dispositivos próprios para esse fim, lembrando-se de nunca cortar arredondado, ou fazer uso de palitos de unhas ou retirar cutículas; se necessário lixar o pé, usar lixas de papel, esquivar-se das lixas de ferro, fazendo os movimentos com suavidade para evitar abrasão, usar meias preferencialmente brancas para facilitar a observância de algum inseto, sujidade ou sangramento que possa acometer o pé; buscar regularmente avaliação com profissional de saúde.

Além da importância desses cuidados para prevenir o aparecimento de lesões e reduzir os índices de amputações, os vídeos quando destinados para os surdos precisam ser caracterizados pela capacidade de atrair a atenção desses sujeitos, com seus componentes lúdicos agregados e potencialidades que este recurso oferece (PIMENTEL *et al.*, 2017). Assim, é possível perceber que trabalhar com essa ferramenta abordando conteúdos educativos pode proporcionar bons resultados como maior interação e aproximação entre o ensino e aprendizagem das pessoas surdas.

Por ser uma língua viso-espacial, a Libras apresenta peculiaridades específicas distintas das línguas orais. Por exemplo, um dos componentes fonológicos da Libras é o movimento e, infelizmente, tecnologias educativas com as cartilhas não possibilitam a visualização do movimento (LEBEDEFF; SANTOS, 2014).

Para tanto, o vídeo *Pés Que Te Quero*®, aponta outro cuidado fundamental para as pessoas surdas e com DM, o qual consiste em usar um calçado correto, ou adequado, porém percebe-se que muitas vezes as pessoas não recebem essa informação, ou não tem condições financeiras para comprá-lo, conforme ilustra a Figura 2.

Figura 02 - Imagem do Filme *Pés Que Te Quero*®, Cena do calçado inadequado. Fortaleza-Ce, 2021



Fonte: Menezes (2016) com adaptação de Holanda e Gama (2021).

Esta cena mostra um paciente que ao andar com calçado inadequado em um ambiente propício a acidentes, pisa em um prego, porém, como ele não sente e nem percebe que se machucou devido a sensibilidade pressórica plantar, alguns dias depois seu pé apresenta sinais de infecções e uma ferida é possível de ser observada.

Dentro da área da saúde, a ampla disseminação de temáticas ligadas à educação, especialmente no âmbito das doenças crônicas como o DM, reveste-se de enorme relevância, pois contribui na promoção em saúde, popularizando meios preventivos e maiores informações sobre o entendimento sobre as complicações dessas doenças (PIMENTEL *et al.*, 2017).

De volta a trama, após o paciente ferir o pé, o mesmo procura atendimento ambulatorial e por se tratar de uma lesão neuropática grave, por meio da Consulta de Enfermagem (CE), o paciente recebe as primeiras orientações e é encaminhado para iniciar um tratamento em uma unidade hospitalar, pois na Atenção Básica não prestavam assistência em ferimentos com infecção, conforme ilustra a Figura 3.

Figura 03 - Imagem do Filme: *Pés Que Te Quero*®, Consulta de Enfermagem. Fortaleza-Ce, 2021



Fonte: Menezes (2016) com adaptação de Holanda e Gama (2021).

A úlcera neuropática, também conhecida como pé diabético, configura-se como a complicação mais complexa, comum, incapacitante e de alto custo. Sua prevalência e incidência aumentam de forma mais acelerada do que as demais complicações do diabetes (INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT-IWGDF, 2019).

Segundo Vargas *et al.* (2017) as úlceras neuropáticas causam internações frequentes e prolongadas, custos hospitalares elevados, além de morbimortalidade estimada em 85%, nesse contexto necessita de uma avaliação por uma equipe.

O pé diabético é caracterizado pela existência de lesões consequentes de alterações vasculares periféricas, suas proporções podem ser assoladoras, pois se trata de consideráveis morbidades que podem, caso não tratadas, evoluir para amputações (BEZERRA, 2016; DUARTE; GONSALVES, 2011).

Dessa maneira, esses pacientes necessitam de um acompanhamento para que o enfermeiro realize orientações sobre o uso de um calçado adequado. Segundo as orientações para o autocuidado no pé diabético para a prevenção de feridas, o Ministério da Saúde recomenda os seguintes cuidados: evitar andar descalço, seja em ambientes fechados ou ao ar livre, sempre usar meias claras ao utilizar calçados fechados, usar calçados confortáveis e de tamanho apropriado, evitando o uso de sapatos apertados ou com reentrâncias e costuras irregulares (BRASIL, 2016).

Inexiste um consenso sobre calçados adequados, embora várias recomendações já estejam disponíveis em documentos científicos. Nesse contexto, a Sociedade Brasileira de Diabetes-SBD construiu critérios globais mínimos para prevenção e tratamento dos pés por meio de calçados terapêuticos e palmilhas sob medida, a destacar: deve incluir palmilhas, ser confeccionado sob medida em comprimento, largura e altura, com profundidade extra, pois isto permite a adaptação de palmilhas removíveis, de couro macio, sem costuras internas, contraforte rígido. Ademais, deve ser acolchoado internamente, ter fechamento ajustável (velcro ou cadarço), saltos de até três centímetros e cobrir totalmente os dedos e o calcanhar (SBD, 2018-2020).

Ressalta-se que a compra de calçados especiais como algo obrigatório não é factível, mas sapatos do comércio em geral podem ser recomendados num custo menor. O sapato especial não é uma realidade nacional, ou até mesmo regional. Para tanto, na investigação de Moura, Guedes e Menezes (2016), a maioria dos pacientes (62,5%) tinha o costume de andar calçado, e apesar de não usar o calçado ideal para o pé em risco, resguardava-se do aparecimento de traumas e, por fim, de amputações.

Adoção de estilo de vida saudável pode ser difícil de ser seguida, pois requer mudanças como o uso dos calçados adequados e/ou confortáveis, da prática de atividades físicas regulares, dos hábitos alimentares, da seleção de alimentos, controle de quantidade e horários das refeições, e também tudo isto acarreta profundas alterações na vida do paciente e no contexto familiar em face da nova situação apresentada (MOURA, GUEDES E MENEZES, 2016)

Nesse contexto, reforça-se a necessidade do empoderamento da população para utilização das tecnologias educativas, principalmente de pessoas surdas, de forma a estimular a autonomia, para que a facilidade pela busca de informações seja viabilizada (GALINDO-NETO *et al.*, 2019). Ademais, ressalta também que a participação familiar é fundamental para a mudança de hábito. A Figura 4 ilustra a importância desse apoio social na mudança de hábitos.

Figura 04 - Imagem do Filme: Pés Que Te Quero®, Cena do Apoio Social. Fortaleza-Ce, 2021



Fonte: Menezes (2016) com adaptação de Holanda e Gama (2021).

Esta cena retrata quando um dos personagens decide procurar tratamento para sua condição de saúde e resolve compartilhar com os filhos e permitir a participação de seus amigos e familiares no processo de cuidado.

De acordo com Neta e Vasconcelos (2020) a Estratégia de Saúde da Família (ESF) de forma geral estabelece através do trabalho das equipes multiprofissionais a família como o centro da atenção, dessa forma, fomenta, orienta e reorienta práticas e ações de saúde, favorece vínculos, promove bem-estar, educação e saúde com vistas ao aperfeiçoamento de intervenções e condutas que intentam à autonomia dos clientes.

O DM, por ser uma doença crônica, exige tratamento por toda vida. Este tratamento requer uma mudança no estilo de vida, adoção de hábitos saudáveis e restrições alimentares, sobretudo de açúcares e carboidratos. Tais exigências frequentemente dificultam adesão ao tratamento. Torna-se mister que o tratamento eficaz do pé diabético é fundamental para evitar amputação, no entanto, ressalta-se que as ações preventivas com foco no Autocuidado (AC) são também imprescindíveis para evitar esse desfecho (MENEZES, 2016).

Em seu trabalho, o profissional enfermeiro é o profissional apto a ajudar o indivíduo por meio da interação mútua durante a Consulta de Enfermagem (CE) e/ou nas ações de educação em saúde e na abordagem com a família, envolvendo-os no

tratamento, nas reuniões grupais, orientando-os e levando-os a aprenderem como realizar práticas de AC por meio de ações, visto que todas as ações desempenhadas por enfermeiros em suas relações com os pacientes se constituem em um sistema de ação (OREM, 2001). A Figura 5 ilustra o momento de orientação para o AC.

Figura 05 - Imagem do Filme: Pés Que Te Quero®, Orientações para o Autocuidado. Fortaleza-Ce, 2021



Fonte: Menezes (2016) com adaptação de Holanda e Gama (2021).

Esta cena retrata um grupo de pacientes com DM interagindo e recebendo orientações por meio de ações de educação em saúde, com uso de panfletos, simulação de pés com e sem lesões e com instrumentos para os cuidados com os pés.

De acordo com a teórica Dorothea Orem citado por Santos, Ramos e Fonseca (2017) se caracteriza como AC a diligência desenvolvida pelo próprio indivíduo com a finalidade de elencar benefícios para manutenção da saúde e bem-estar. Assim sendo, o AC são ações que influenciam na forma em que o indivíduo desenvolve seu quadro clínico minorando sintomas e/ou complicações, além é claro da redução de hospitalizações. Os autores afirmam ainda que a capacidade de AC pode se mostrar transitoriamente alterada, frisando a necessidade de adaptações dos utentes.

Para tanto se faz necessário que o acompanhamento seja de fato efetivo, e este pode se dar através de grupos de apoio, bem como através das consultas

individuais, onde o profissional deverá planejar junto com o paciente um plano de cuidados sobre alimentação saudável, hábitos de vida mais saudáveis, atividades físicas, compra de calçados adequados, avaliação diária dos pés e controle glicêmico (VARGAS *et al.*, 2017; MENEZES, 2016).

Para Marques *et al.* (2019) investir na educação em saúde relacionada à alimentação saudável durante as consultas de DM é primordial para evitar alterações glicêmicas e manter o controle da doença, como também investir em atividades em grupos operativos, oficinas e palestras, considerando as características do indivíduo, como idade, escolaridade, tempo de diagnóstico, questões psicossociais e culturais.

Atualmente estão disponíveis inúmeros instrumentos tecnológicos, tais como: celulares, computadores, câmeras digitais, internet, redes sociais, entre outros, os quais quando inseridos na educação, mais precisamente na educação especial, podem se tornar aliados capazes de atender ou suprir necessidades específicas. Entretanto, a apropriação da tecnologia visual pode orientar e contribuir para o diálogo da cultura dos surdos e fortalecimento de sua identidade (PIMENTEL *et al.*, 2017).

Para Neta e Vasconcelos (2020), independe de qual abordagem seja utilizada, o acompanhamento sistemático representa uma considerável ação estratégica que gerencia possíveis complicações. Dentre as estratégias de educação em saúde, destacam-se as orientações tradicionais como as apresentadas sobre os cuidados com o corte das unhas no filme *Pés Que Te Quero*®, conforme mostra a Figura 6.

Figura 06 - Imagem do Filme: *Pés Que Te Quero*®, Cuidados com o corte das unhas. Fortaleza-Ce, 2021



Fonte: Menezes (2016) com adaptação de Holanda e Gama (2021).

É consenso na literatura como comportamento de AC, o corte de unhas, que seja realizado de forma reta; pois o corte inadequado (arredondado) favorece o surgimento de lesões nos cantos dos dedos, geradas por encravamento ou machucados devido ao uso de objeto cortante. Essas alterações associadas à infecção e ao retardo na cicatrização poderão ter como consequência lesões mais sérias e a amputação (BRASIL, 2016; SBD, 2018-2020).

Sabe-se que o corte inadequado das unhas da pessoa com DM pode originar complicações graves. Nesses casos, as lesões e as amputações podem ser prevenidas e/ou evitadas com medidas simples, que vai além das orientações sobre o corte correto, como as mudanças nos hábitos para uma vida mais saudável.

Sendo assim, compreende-se que a linguagem enquanto prática social apresentada no filme, torna-se elemento central para a sociabilidade humana e consequentemente para a sensibilização das mudanças de hábitos.

4.3 Fase de Pós-produção

A pós-produção representa a última etapa que consiste na edição, a finalização e a organização das cenas gravadas (KINDEM; MUSBURGER, 2005). Para tanto, nessa fase foi usado o *CapCut* (www.capcut.net), que é um aplicativo gratuito para editar vídeos no celular da *ByteDance*.

Após o *download* do aplicativo no *Smartphone iOS Apple iPhone 8 Plus* de uma das pesquisadoras, esta iniciou a edição fazendo, primeiramente o *Upload* do filme *Pés Que Te Quero*®. O passo seguinte foi fazer *Upload* em sobreposição ao filme original dos vídeos sinalizados, isso é, seguindo a sequência das cenas do filme já finalizado. Após sobrepor os vídeos sinalizados, foi realizado a remoção do fundo e a adequação do tamanho da imagem da interprete, bem como sua localização no canto inferior à direita do filme. Então foi observado o momento exato em que a interpretação deveria aparecer e seguir obedecendo o tempo das falas do filme.

Torna-se importante destacar que a Agência Nacional do Cinema (ANCINE), por meio da instrução normativa nº 116, instituiu a obrigatoriedade de recursos de legendagem, audiodescrição e Libras em todos os projetos de produção audiovisual financiados com recursos públicos federais geridos por ela, como forma de promover a acessibilidade (BRASIL, 2014).

Nesse contexto, o filme traduzido também seguiu as recomendações da ANCINE e inseriu a janela de acessibilidade do lado esquerdo do vídeo, para que os surdos possam ter acesso a uma diversidade maior de produtos comunicacionais para consumir, contribuindo mais efetivamente com a superação da barreira linguística para a sua inclusão efetiva na sociedade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelos resultados desse estudo, segundo se acredita, o filme *Pés Que Te Quero*® interpretado para a Língua Brasileira dos Sinais (Libras) poderá ser uma estratégia de educação inovadora, podendo ser agregado às já utilizadas pela enfermagem nas unidades de saúde.

Entretanto, o estudo experimentou uma limitação, a saber: a não validação do roteiro e do vídeo por juízes com conhecimento em Libras. No entanto, ressalta-se que o roteiro foi traduzido por pares, por meio do conhecimento e da habilidade das pesquisadoras com experiência na temática. Destaca-se ainda que intervenções fundamentadas em processos de educação são por si só complexas, porém, mesmo assim, pretende-se realizar a validação com o público surdo em um momento posterior.

Apesar dessa limitação, este estudo poderá trazer benefícios, como um atendimento sistematizado e humanizado voltado para a prevenção, considerando a pessoa ouvinte e ou surda com DM e seus familiares, agentes do processo de saúde e doença. Isto tornará o uso do filme eficaz na melhora do conhecimento, na adesão aos cuidados com os pés, na redução dos riscos de surgimento de lesões e no favorecimento da qualidade de vida das pessoas surdas.

Por fim, o presente estudo sugere, ainda, algumas iniciativas: propagar o filme nas salas de espera e nas consultas de enfermagem de todas as unidades de saúde de nível primário e secundário. E ainda: divulgá-lo em encontros científicos e em mostras e festivais audiovisuais, após o processo de validação.

REFERÊNCIAS

BARBOZA, C. S. F. **Acessibilidade da Comunidade Surda a Informações sobre Doenças Epidêmicas ou Prevalentes no Brasil**: Divulgação on-line para proteção à saúde e cidadania. 2016. 146f. Tese (Doutorado em Ensino em Biociências e Saúde) – Pós graduação em ensino em Biociências e Saúde, Instituto Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/37783>>. Acesso em: 05/10/2020.

BEATON, D.E.; BOMBARDIER, C.; GUILLEMIN, F.; FERRAZ, M.B. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186-91, 2000.

BRASIL. Ministério da Educação. **O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa**. Brasília: MEC, SEESP, 2004. 94 p.

_____. Ministério da Saúde. **Código de conduta e ética FEBRAPILS**. Fortaleza, CE, 2014.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual do pé diabético**: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2018**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Lei nº 13.146, de 03 de julho de 2015. **Institui a Lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência** (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 01/06/2021

CASSIANO, P. V. O surdo e seus direitos: os dispositivos da lei 10.436 e do decreto 5.626. **Rev.Virt. Cult. Surda**, São Paulo, maio 2017. Disponível em: <http://editora-arara-azul.com.br/site/revista_edicoes>. Acesso em: 02/06/2020

COMPARATO, D. **Da criação ao roteiro**. São Paulo: Summus, 2009.

DESPAIGNE, O. L. P.; PALAY DESPAIGNE, M. S.; RÍOS, V. F.; NEYRA BARRIOS, R. M. Effectiveness of an educational program in patients with risky diabetic foot. **MEDISAN**, v. 19, n. 1, p. 69-77, 2015.

DUARTE, J. C. L. **O Desenvolvimento da Linguagem nos Surdos**. **Psicologado**. 2016. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/abordagens/psicologia-cognitiva/o-desenvolvimento-da-linguagem-nos-surdos>>. Acesso em: 05/10/2020.

DUARTE, N.; GONÇALVES, A. Pé Diabético. **Angiologia e Cirurgia Vascular**, v. 7, n. 2, p. 65-79, 2011.

DUBOW, C.; GARCIA, E.L.; KRUG, S.B.F. Percepções sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em uma Região de Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 117, p. 455-467, abr./jun. 2018.

FRICHE, Amélia A. et al. Introdução: A atenção à saúde da pessoa com deficiência. *In*: FRICHE, Amélia A. **Uso Terapêutico de Tecnologias Assistivas**: direitos das pessoas com deficiência e ampliação da comunicação. Belo Horizonte: [s.n.], 2015. p.24. u.1. s.2. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4773.pdf>>. Acesso em: 28/03/2020.

GALINDO-NETO, N.M.; ALEXANDRE, A.C.S.; BARROS, L.M.; SÁ, G.G.M.; CARVALHO, K.M.; CAETANO, J.Á. Creation and validation of an educational video for deaf people about cardiopulmonary resuscitation. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 27, p. e3130, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico 2010**: Banco de Dados agregados do IBGE. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>>. Acesso em: 05/09/2020.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes atlas**. Ninth edition. [S.l.]: IDF, 2019.

INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT. **International Consensus on the Diabetic Foot**. Amsterdam: International Working Group on the Diabetic Foot, 2019.

KINDEM, G.; MUSBURGER, R. B. **Introduction to media production**: from analog to digital. 3. ed. Boston: Focal Press, 2005.

LEBEDEF, T. B.; SANTOS, A. N. Objetos de aprendizagem para o ensino de línguas: vídeos de curta-metragem e o ensino de Libras. **RBLA**, Belo Horizonte, v. 14, n. 4, p. 1073-1094, 2014.

LIMA NETA, M. A.; VASCONCELOS, M. I. O. Diagnóstico situacional de idosos com diabetes mellitus em um município do interior do Ceará, Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 23, n. 1, p. e190286, 2020.

MARQUES, M.B. et al. Intervenção educativa para a promoção do autocuidado de idosos com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 53, p. 1-8, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n6/2063-2072/>>. Acesso em: 16/06/2020.

MENEZES, L. C. G de. **Eficácia de filme educativo de curta-metragem para o autocuidado com o pé diabético**: ensaio clínico controlado randomizado. 2016. 264f. Tese (Doutorado Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2016.

MOURA, N. S.; GUEDES, M. V. C; MENEZES, L. C. G. Práticas de autocuidado de pessoas com diabetes e pés em risco. **Rev enferm UFPE on line**, v. 10, n. 6, p. 680-5, jun. 2016.

OREM, D. E. **Nursing: concepts of practice**. 5. ed. New York: McGraw-Hill, 2001.

PIMENTEL, K. S. Produção e Avaliação de Vídeos em Libras para Educação em Saúde. **Revista Educação Especial**, v. 31, n. 60, jan./mar. 2018. Disponível em: <<https://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>>. Acesso em: 05/09/2020.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem**: aplicação de evidências para a prática de enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 669p.

SANCHES, I.C.B.; BISPO, L.P.; SANTOS, C.H.S. et al. O papel do enfermeiro frente ao paciente surdo. **Revista de enfermagem UFPE**, Recife, v. 13, n. 3, p. 858-62, mar. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238964/31596>>. Acesso em: 28/03/2020.

SANTOS, B.; RAMOS, A.; FONSECA, C. *Da formação à prática: Importância das Teorias do Autocuidado no Processo de Enfermagem para a melhoria dos cuidados*. **Journal of Aging & Innovation**, v. 6, n.1, 2017.

SANTOS, W. P. Abordagens metodológicas utilizadas em intervenções educativas voltadas a indivíduos com diabetes mellitus. **Enferm. actual Costa Rica**, v. 38, p. 260-271, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, SBD. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2018-2020**. São Paulo: Clannad, 2019. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 20/11/2020.

VARGAS, A.; ROCHA, H. V.; FREIRE, F. M. P. Promídia: produção de vídeos digitais no contexto educacional. **Novas Tecnologias na Educação**, v. 5, n. 2, dez. 2007.

VARGAS, C. P. et al. Condutas dos Enfermeiros da Atenção Primária no Cuidado a Pessoas com Pé Diabético. **Rev. de Enfer. REVOL/UFPE**, Recife, supl.11, p.4535-4545, nov. 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032312>>. Acesso dia 14/01/21.

APÊNDICE A - ROTEIRO DO FILME COM TRADUÇÃO E INTERPRETAÇÃO

FALAS DO FILME	TRANSCRIÇÃO
Oi pessoal, o filme pés que te quero retrata a história de pessoas com diabetes, que para lhe dar melhor com essa situação elas precisam reforçar laços e mudar alguns hábitos de vida, como cuidados simples de como conseguir manter os pés saudáveis.	Oi pessoas, filme pés quero mostra história pessoas com DM, como estratégias DM! Precisa segurança verdade conexão, também vida saúde mudar, exemplo cuidado simples pé, conseguir sempre pé saudável.
A melhor forma de você manter seus pés com saúde é prevenir. Mudanças são necessárias, trocas indispensáveis, mas vale a pena pagar o preço, porque em compensação você vai ter mais qualidade de vida, com mais saúde e mais alegria.	Pé saúde melhor, precisa vigiar antes, mudanças precisa, trocar também, mas vale a pena mudar de vida, porque qualidade vida, saúde, alegria melhorar.
<p>LOGO - pés que te quero. *sons de grilo*</p> <p>legenda: rua Marcionílio gomes de Freitas, no centro de Senador Pompeu. inicia sons musicais</p>	
Música: Tô de namoro com uma moça solteirona a bonitona quer ser a minha patroa os meus parentes já estão me criticando estão falando que ela é muito coroa, ela é madura, já tem mais de 30 anos, mas para mim, o que importa é a pessoa	Namoro mulher solteira, bonitona quer casar comigo, família já critica (a mim). Avisando-me mulher ela já velha, mulher ela já experiente, idade 30 anos mais, mas para mim, importante pessoa.
Não interessa se ela é coroa. Panela velha é que faz comida boa (2x)	Velha importante não, porque panela velha faz comida deliciosa (2X)
sons instrumentais seguido de palmas	
Músico: Gente, sempre aproveito esses momentos para falar de um doença silenciosa que já tenho há 15 anos, o diabetes...	Atenção, eu sempre aproveito reunião como esta par falar doença silenciosa, eu já desenvolvi anos 15, sinal DM...
Maria: olha ai Zumira, não é que o cantor bonitão também é diabético mulher?!	Valha Z-U-M-I-R-A cantor bonitão também DM, perplexa.
João: Eu descobri que tinha diabetes tipo 2 e procurei não ficar abalado.	Eu 'percebi' DM tipo2, procurei continuar alegre.

E hoje tenho um novo modo de comer, novo modo de beber, pratico exercício físico todos os dias! E levo uma vida mais saudável.	Hoje tenho mudança, comer como? Também como beber, pratico exercícios dias (todos) e continuo vida saudável.
Como moro só, estou à procura de uma companheira (sorrindo), por que ter ajuda da família é fundamental pessoal.	Eu em casa só, por isso procuro pessoa casar comigo. Porque família ajudar importante.
As pessoas me perguntam como faço pra driblar essa maratona de shows, e eu respondo pessoal, que o diabetes não acabou com nada na minha vida,	Algumas pessoas perguntam-me, como consigo muuuuitos shows? Respondo, DM acabou vida minha em nada!
mas se você não se cuidar pode até te matar, ou trazer várias complicações como: cegueira, os rins podem parar de funcionar, aparecerem feridas nos pés...	mas, se DM desprezar, possível morrer ou sentir complicações várias, Exemplo: cego, rins parar, surgir ferida pés...
Agora se você se cuidar sua vida segue normalmente. Basta colocar em prática os ensinamentos que seu médico e sua enfermeira te dão	Mas, se continuar cuidar-vigiar vida continua normal. Pera/precisa orientação seu médico ou sua enfermeira sempre praticar.
Bom, no meu caso, eu sou acompanhado pela enfermeira Ana (aponta), que inclusive está presente aqui hoje. Muito obrigado enfermeira Ana.	Bom! Eu acompanho orientação enfermeira A-N-A hoje presente aqui, muito obrigado enfermeira A-N-A.
Zumira: tá vendo ai mulher o que tu tem que fazer?	Ei mulher, viu precisa fazer?
João: pois é, fiquei inclusive sabendo através da dra Ana, que o diabetes mata mais que o câncer.	Então enfermeira A-N-A explicar: C-A matar mais que D-M.
E eu acho pessoal, que as pessoas não costumam dar importância que esse assunto merece. Porque desconhece o problema ou querem fugir dele.	Pessoas tema DM desprezar. Acho porque não conhecer problema ou fugir problema.
E é esse pessoal, o grande erro pois a gente só vai cuidar quando aparece algum tipo de ferimento e não cicatriza logo.	Mas, errado porque pessoa só procura tratamento se ferida demora sarar.
É pessoal, se a gente não se cuidar, dança fora do ritmo, hein?!	Aviso vocês, se cuidar não ter, parece dançar fora do ritmo, hein?!
PALMAS	
Maria: Oi	Oi

João: opa tudo bem?! Maria aparece lá no posto, porque é sempre muito importante você cuidar da sua saúde.	Tudo bem?! M-A-R-I-A aceita ir posto? Porque muito importante cuidar saúde.
Maria: É, eu sei, eu entendi muito bem tudo o que você falou viu?! Eu vou lá sim, com certeza. Já sei onde é, já tenho seu telefone. Tá bom?! Pode me esperar, vou sim.	Entendi, eu vou sim, sei local, também tenho seu telefone, combinado, pode esperar.
João: Bacana, muito feliz	Legal, alegre!
Maria: Tá bom, tchau	Certo, Tchau
João: tchau.	Tchau
Maria: Zumira, ele me convidou pra ir pro posto, ai eu disse a ele que eu ia né?! (sorrindo). Ele disse que essa dra Ana, é muito competente.	Z-U-M-I-R-A, cantor me convidou ir posto, eu falei vou sim, cantor me avisou enfermeira A-N-A profissional experiente.
Zumira: é mesmo?	É?
Maria: tem até doutorado em pé diabético. Ai eu disse: minha filha claro que eu vou né?! Porque além de eu cuidar de mim, ainda vou ver aquele bonitão de novo.	É, tem doutorado pé DM. Claro falei: vou, porque cuido de mim também aproveito e vejo bonitão de novo.
música triste e homem mancando e andando com dificuldade	
Mulher: papai chegou.	Pai chegar
José: meus filhos, seu pai não está se sentindo bem. Estou muito preocupado. Meu ferimento está cada vez pior. Fiz um exame, meu sangue tem muito açúcar, estou preocupado em perder a minha perna. Estou disposto a procurar atendimento.	Filhos, eu me sinto ruim, preocupado. Ferida pior. Fiz exames sangue açúcar elevado, medo perder/amputar perna, coragem/disposição para procurar tratamento.
legenda: posto de saúde	
Ana: oi bom dia, me chamo Ana sou enfermeira desta unidade de saúde. Como é o nome do senhor?	Oi bom dia, meu nome A-N-A, sou enfermeira aqui posto. Seu nome?
José: me chamo José.	Meu nome J-O-S-É
Ana: pronto senhor José. Em que posso lhe ajudar?	Ok! Como possível eu te ajudar?
José: dra eu tenho diabetes, já faz algum tempo. Um dia eu fui trabalhar e pisei em cima de um prego, muito pequeno, mas foi o suficiente pra causar esse ferimento.	Enfermeira tenho Dm já tempos atrás. Um D-I-A eu ir trabalhar, pisar prego pequeno, até agora ferida continuar.

Ana: seu José o diabetes é uma doença muito séria e é causada pela deficiência do pâncreas que libera um hormônio chamado insulina,	Senhor J-O-S-É o DM é uma doença perigosa, acontece pâncreas deficiente não conseguiu liberar hormônio insulina,
Então nosso corpo todo torna-se resistente a ação desse hormônio, e as quantidades, as taxas de glicose no nosso sangue elas se elevam bastante	Ou o corpo não conseguiu hormônio insulina aceitar, por isso açúcar sangue elevar.
Além de grave e séria, ela também é uma doença que tem um início lento. O que quer dizer isso? As pessoas passam a não sentir os sintomas nos estágios iniciais da doença e por conta disso acaba desenvolvendo as complicações	DM perigosa, mas lenta. Por isso pessoa começo sente quase nada, depois complicação pior.
As complicações do diabetes elas podem ser agudas ou crônicas. As complicações agudas são aquelas que ocorre de maneira mais súbita, mais rápida. Enquanto que as crônicas, elas acompanham o tempo mais avançado da doença. Dentre as crônicas nós temos exatamente isso que ocorreu com o senhor, o ferimento no pé de uma pessoa com diabetes.	Complicação 1 - aguda , muito rápida, súbita. Complicação 2 - crônica , acompanha evolução da doença. Ferimento no seu pé igual complicação 2.
Então seu José, existem 3 situações que uma pessoa com diabetes deve ficar atenta: as complicações que podem ocorrer nos pés, circulação sanguínea deficiente, deformidades ósseas e nervos danificados. Os danos nos nervos são chamados neuropatia periférica, o senhor sabe o que é neuropatia periférica?	Tem 3 problemas que uma com pessoa DM precisa observar: 1ª circulação sangue deficiente, 2ª osso deformado 3ª nervo danificado. Problema nervo nome Neuropatia periférica sabe o que significa?
José: sei não dra..	sei-NÃO
Ana: Seu José a neuropatia periférica ela é a complicação crônica mais comum da pessoa que tem diabetes. E ela causa modificações na maneira como o senhor sinte dor, ou pressão, calor ou frio nos pés, e na maneira como se equilibra ou em pé ou em movimento andando.	O sinal para Neuropatia periférica é (Pé-diabético). É a complicação crônica acontece frequência pessoa DM, por isso pessoa muda como sente dor, pressão, calor, frio pé, também como equilíbrio parado ou andando.
E ela pode causar dormência que é a perda da sensibilidade protetora plantar, pode causar sensação de queimação, agulhadas, pontadas. Ferimento como esse que ocorreu com o senhor.	Também possível tocar planta pé sentir nada, ou parece fogo, ou agulhada, igual ferida sua.

<p>José: foi isso mesmo que aconteceu, eu fiquei muito preocupado quando eu não senti na hora que o prego entrou. E foi nesse momento, e virou assim esse ferimento como a senhora está vendo.</p>	<p>Aconteceu igual comigo, eu preocupar porque na hora pisar sentir nada, depois ferida acontecer.</p>
<p>Ana: é exatamente isso seu José, a neuropatia periférica ela ocorre em média 10 anos após o surgimento da doença e quando ela se junta a infecção do ferimento, as deformidades ósseas, e a circulação sanguínea deficiente, essa condição ela se agrava com uma rapidez imprevisível, e é por isso que o senhor realmente tem motivos pra se preocupar. Tem motivos pra procurar a nossa assistência.</p>	<p>É assim, 1º Dm desenvolver, mais ou menos 10 anos depois pé-diabético acontecer, quando junto: ferida infeccionada, osso ou sangue deficiente, problema piora rápido, por isso importante preocupar, também procurar tratamento.</p>
<p>Porque esses ferimentos se não forem tratados precocemente e adequadamente acaba tendo a possibilidade de perder, o dedo, o pé ou a perna, que a gente chama de amputação.</p>	<p>Porque se faltar tratamento possível amputar-perder: dedo, pé ou perna.</p>
<p>Começa assim seu José, a ponta do pé vai ficando preta, que é necrosada, exatamente por uma deficiência sanguínea nesse local, perda de vida nesse local, então você perde o dedo, você pode perder o pé e até a coxa.</p>	<p>Começa com pé (ponta/dedo) preto, nome N-E-C-R-O-S-E porque falta sangue local, perde vida, precisa cortar dedo, pé e até a coxa.</p>
<p>É na nossa unidade de saúde nós não temos materiais necessários para tratar esse ferimento, nós temos profissionais especializados, como no meu caso, eu sou enfermeira estomoterapeuta, você sabe o que é estomoterapia?</p>	<p>Aqui posto não tem material tratar ferida, têm profissionais especializados igual eu sou enfermeira E-S-T-O-M-O-T-E-R-A-P-E-U-T-A, você conhece profissão?</p>
<p>Jose: não sei não dra.</p>	<p>Sei-NÃO</p>
<p>Ana: a estomoterapia é uma especialidade da enfermagem que presta cuidados a pessoa com estomias, incontinências e feridas como essa que ocorreu no seu pé.</p>	<p>É profissional enfermeiro trata estomias (pele abrir), incontinências (xixi, coco não consegue fazer), também feridas igual seu pé.</p>
<p>Então seu José a gente vai ter que encaminhar o senhor para um hospital, porque aqui a gente não tem, como eu falei, materiais suficientes e necessários para esse tratamento. Posso providenciar um encaminhamento pro hospital?</p>	<p>Então seu José aqui no posto não tem todo material que precisa para tratar ferida, papel posto para tratamento dentro hospital, posso fazer?</p>

Jose: pode sim dra	Sim
Ana: pronto seu José, então a gente vai providenciar e quando o senhor melhorar desse ferimento, o senhor retornar aqui pra nossa unidade que aqui nós temos reuniões educativas que ocorrem 3 vezes por semana que é chamado: unidos pela prevenção do pé diabético em risco. Tudo ok?	Ok! Vai tratar hospital, futuro melhorar, voltar aqui posto participar 3 vezes semana, reunião sobre cuidados DM, grupo tema: Unidos vigiar/prevenir pé Dm risco. Ok?
Jose: tudo bem, agradeço bastante dra pela essa informação que a senhora deu. Eu estou muito preocupado em perder meu pé. Fico feliz em receber essa orientação, porque eu preciso trabalhar.	Muito obrigado sua orientação, porque preocupado pé amputar-perder, também preciso trabalhar.
Ana: correto seu José, pois boa sorte. Obrigada.	Certo, boa sorte, obrigada.
CENA JOSÉ SE TRATANDO NO HOSPITAL	
Bom dia a todos, estou vendo que tem pessoas novas aqui no nosso grupo, não é seu José? Que maravilha, fico feliz com sua boa recuperação.	Bom dia todos, vejo pessoa nova aqui grupo, nome J-O-S-É, maravilha, feliz ferida sumir.
Pessoal seu José teve uma única vez aqui com a gente na nossa unidade de saúde com ferimento inflamado no pé, tivemos que encaminhar ele para uma unidade hospitalar e agora voltou bem, né seu José?! com todos os dedos, pés, pernas, que maravilha, seu José seja bem vindo aqui aos nossos encontros, tá bom?	Então, José frequentou aqui uma vez, ferida pé inflamado, papel encaminhamento hospital, agora José voltou bem, verdade José? Com todos dedos, pés, pernas; maravilha, bem-vindo reuniões, ok?
Bom pessoal a gente vai começar um pouco a falar da importância de cuidar bem de nossos pés, porque que é importante? Os nossos pés, são eles que nos apoiam, eles que nos levam de um lado para outro, precisamos para várias atividades: correr, dançar, pular, trabalhar, enfim, dependemos deles pra muitas coisas, e se a gente depende tanto de nossos pés, a gente tem que cuidar bem.	Bom, pessoas tema hoje, importância cuidar pés, porque importante? Pés firmeza, possível andar, também possível correr, dançar, pular, trabalhar, depender pé coisas várias. Se depende pé, precisa cuidar pé, bom.
Eu cuido bem dos meus pés, agora vocês, as pessoas com DM devem cuidar melhor ainda, porque se não cuidam bem, acabam colocando os pés de vocês em riscos.	Eu cuido pés bem, agora vocês têm DM, precisa cuidar melhor, porque faltar cuidado, pé perigo.

Em risco de que? aparecimento de calos, calosidade, unha encravada, ferimentos, né seu José?	Perigo aparecer calos, unha encravada, ferimentos, né José?
José: Dra. Eu gostaria de agradecer, primeiro a Deus e a senhora por ter me encaminhado aquele hospital, porque se não fosse a senhora a estaria andando aqui hoje, muito obrigado!	Enfermeira, quero agradecer, primeiramente Deus, também senhora, papel hospital, porque se tratamento hospital não ter, andar hoje conseguir não, muito obrigada.
Isso seu José brigada, pessoal vocês sabiam que esses ferimentos nos pés de uma pessoa com Dm ela tem um custo financeiro muito alto, além de internações hospitalares prolongadas e internações frequentes, então isso ninguém quer, né?	Obrigada também. Vocês sabiam ferimentos pés caro? Também ir hospital horas-demorar, também frequência hospital. Então vocês não querem, né?
Então pra que vocês realizem os cuidados bem com os pés, é preciso manter a doença controlada, manter os níveis de açúcar no sangue o mais controlado possível.	Então cuidar pé, precisa antes controlar doença DM, açúcar sangue diminuir.
Como é que a gente consegue fazer isso? Tomando os medicamentos dos Dm prescritos diariamente, realizando atividades físicas durante 30 min por dia, em torno de 3 a 5 vezes por semana, como caminhada, pedalada, corrida, modificar determinados hábitos alimentares, comendo alimentos mais saudáveis de 3h em 3h, e se possível acompanhada por um profissional.	Como conseguir? Tomar remédio prescrito diário, também atividade física 30min mais ou menos, 3 até 5 vez semana. Pode caminhar, pedalar, correr, também alimentos mudar saúde, comer a cada 3h, se possível acompanhar orientação nutricionista.
E também participando desses momentos que vocês estão aqui, das nossas reuniões educativas, certo? Pessoal por hoje é só, nós vamos nos encontrar na próxima semana onde a gente vai discutir um pouco dos cuidados específicos com os pés, tá bom? Tchau pessoal	Também frequentar reuniões igual hoje, certo? Bom, hoje acabou, próxima semana tema cuidados específicos pé, ok? Tchau.
João: Maria sábado a noite eu vou cantar de novo lá no bar da amizade posso te esperar?	M-A-R-I-A sábado noite vou cantar de-novo bar amizade, posso te esperar?
Maria: Pode	Pode
Música: Tô de namoro com uma moça solteirona, a bonitona quer ser a minha patroa, os meus parentes já estão me criticando, estão falando que ela é muito coroa, ela é madura já tem mais de 30 anos.	Namoro mulher solteira, bonitona quer casar comigo, família já critica (a mim). Avisando-me mulher ela já velha, mulher ela já experiente, idade 30 anos mais, mas para mim, importante pessoa.

<p>Bom dia à todos, e aí pessoal estão mesmo dispostos às mudanças? E realizarem os próprios cuidados? Joia, pessoal hoje a gente vai começar a falar um pouco sobre o exame dos pés, toda pessoa que tem DM é importante que seja feita uma avaliação um exame de seus pés diariamente, então como é que você vai fazer isso?</p>	<p>Bom dia todos, vocês disposição mudanças? Vocês próprios cuidar pé? Joia, começar falar tema observar-olhar pé, pessoa DM importante avaliar pé diariamente, como fazer?</p>
<p>É importante que você pegue no seu pé, você sinta, perceba alguma alteração na temperatura, na cor da pele, observar dedos, unhas, entre os dedos, olhar por todos os ângulos, parte de cima, parte de baixo, procurar alterações como bolhas, calosidades, rachaduras, uma pele ressecada, uma unhas encravada, ferimentos, se você utilizar óculos coloque-os; se você não consegue fazer isso sozinho, é importante você colocar um espelho abaixo pra que você visualize melhor a sola do seu pé, certo?</p>	<p>Importante pegar pé, sentir, perceber temperatura, cor, vigiar dedos, unhas, entre dedos, olhar em cima, embaixo, procurar bolhas, calo-duro, rachaduras, ressecado, unha fincada, ferida... se você usa óculos, importante colocar, se não-consegue sozinho, pode espelho abaixo-Pé, OK?</p>
<p>Se você não enxergar bem, aí você pode tá utilizando dos dedos de sua mão, pra você perceber, tocar alguma dessas alterações que eu falei ou então pedir ajuda a alguém, um amigo, um familiar ou a namorada quem sabe!</p>	<p>Se não consegue ver, pode dedos utilizar, sentir diferente ou pedir ajuda: amigos, família, namorada...</p>
<p>Dra Ana atualmente moro sozinho, sem familiares, mas estou a procura de uma moça bonita, pra eu cuidar dela, pra ela cuidar de mim, enquanto isso não acontece dra. Eu vou usando uma lupa pra enxergar melhor meus pés.</p>	<p>Enfermeira A-N-A hoje moro sozinho, não ter família, mas procurar mulher bonita casar, eu cuidar dela, ela cuidar de mim. Hoje uso lupa conseguir ver pé.</p>
<p>Isso mesmo seu João é sempre importe você utilizar de outros meios para que você possa ajudar nesse seu exame do pé, certo?</p>	<p>Certo J-O-Ã-O importante usar estratégias, conseguir ver-examinar pé, certo?</p>
<p>Pessoal nos vamos agora conversar um pouco da lavagem dos pés, a lavagem dos pés também deve ser realizada diariamente, você pode sim, utilizar uma bacia com água morna para lavar seus pés, agora é importante que verifique a temperatura antes com as mãos ou com os cotovelos.</p>	<p>Agora conversar como limpar pé, lavar pé também diariamente, pode usar bacia água morna. Pera! importante sentir água quente ou não, pode cotovelo ou mão sentir temperatura água.</p>
<p>Por quê? Porque se você colocar os pés diretamente e você tiver perda da sensibilidade ou dormência nos pés, você</p>	<p>Porque se pé colocar na água quente, pode acontecer bolhas, ferimentos, certo?</p>

<p>pode não sentir a temperatura dessa água e acabar desenvolvendo bolhas, queimaduras, ferimentos, certo?</p>	
<p>Se você optar pelo chuveiro, banho tradicional, deixe a água cair devagar, passe o sabonete líquido de preferência e depois enxague. A secagem deve ser realizada com uma toalha macia, sem fazer esfregaço, deixar essa toalha para essa função.</p>	<p>Se preferir banho normal, água pé devagar, depois sabonete preferência líquido, depois enxaguar. Secar toalha macia, não esfregar, toalha própria enxugar pé.</p>
<p>Seca todo pé, principalmente entre os dedos, por quê? Porque entre os dedos pode ficar um local úmido e você desenvolver micoses ou frieiras. Se existir micoses aí você vai secar com um papel, despreza o papel e seca o outro dedo com outro papel, porque uma micose de um dedo ela pode passar para o outro dedo, ou então também buscar um tratamento com um profissional, ok?</p>	<p>Pés secar todo, principalmente entre-dedos, porque se entre-dedos água, possível desenvolver micoses ou frieiras. Se já coceira, precisa secar papel joga-fora, outro papel para outro-dedo, porque se coceira em um dedo, não poder usar mesmo papel no dedo não coceira, para não passar coceira outro dedo. Também possível procurar tratamento profissional, ok?</p>
<p>Após secar a gente vai utilizar um creme hidratante nos pés, o objetivo da hidratação é evitar uma pele ressecada e rachaduras, então a gente vai hidratar todo nosso pé, evitando hidratar entre os dedos, porque essa hidratação entre os dedos pode proporcionar um ambiente úmido e como a gente já falou, assim a gente pode tá evitando micoses e frieiras. A hidratação pode ser uma ou mais que uma vez ao dia. Outra coisa importante pessoal, se vocês utilizarem talco, evitem. Porque o talco ele resseca a pele proporcionando também algumas rachaduras. Compreenderam?</p>	<p>Pé seco já, hidratar, objetivo evitar pele ressecada-rachadura. Hidratar pé, mas, evitar entre dedos, porque pode acontecer fungo. Pode hidratar várias vezes-dia. Atenção talco, melhor evitar, porque talco seca pele, pode ressecar. Entenderam?</p>
<p>JOSÉ: Dra. em relação ao corte das unhas? O que devemos fazer?</p>	<p>Enfermeira como cortar unhas?</p>
<p>Enfa.: Seu José essa é uma pergunta muito importante. O corte das unhas de uma pessoa que tem diabetes deve ser realizado num local bem iluminado, você utilizar cortadores de unhas ou tesouras com pontas arredondadas, e de preferência após o banho, onde as unhas estão mais moles.</p>	<p>Pergunta muito importante. Para cortar unha, pessoa com DM precisa local luz boa. Pode tesoura ponta-redonda ou cortador unha, preferir quando banho acabar, porque unha mole.</p>
<p>Então o formato, é um formato quadrado, reto, jamais cortem os cantos, jamais nos cantos utilize alguns objetos afiados ou</p>	<p>Cortar reto, redondo-não, não poder usar palito-canto-unha, usar só serrinha ou lixa papel.</p>

<p>pontiagudos. Utilize uma serrinha ou uma lixa de papel.</p>	
<p>Por que? porque se você cortar um canto de maneira inadequada, você pode inflamar e acabar provocando uma unha encravada. Ok?</p>	<p>Porque se cortar canto errado, possível inflamar, unha encravar. Ok?</p>
<p>Também não retire cutículas, eu se que isso vocês não vão fazer, mas se por acaso a unha de vocês encravar, jamais tentem desencravar, procure um profissional especializado. Ok?</p>	<p>Também não poder tirar cutículas. Se unha encravar, procurar profissional especialista, ok?</p>
<p>Maria: Dra, eu tenho um calo aqui no meu pé, eu posso retirar esse calo?</p>	<p>Enfermeira tenho calo pé, posso tirar?</p>
<p>Dra: pessoal vocês sabiam que um simples calo em uma pessoa com diabetes pode desenvolver um ferimento grave? Então quando isso aparecer vocês não usem soluções caseiras, nem algum objeto afiado ou pontiagudo e nem uma lixa de metal.</p>	<p>Vocês sabiam calo-duro simples pessoa DM pode acontecer ferida profunda? Então se calo-duro, não pode tirar casa, cutucar, raspar, nem lixa metal-ferro.</p>
<p>O que vocês podem fazer? Pode utilizar uma pedra-pomes ou uma lixa de papel, de uma maneira bem suave, bem suave!</p>	<p>Pode livre, pedra P-O-M-E-S ou lixa papel, forte não, suave, bem suave!</p>
<p>João: Dra Ana, sempre uso uma escovinha de dentes com cerdas macias, para limpar minhas unhas, pois elas são grossas e um pouco encurvadas, posso continuar?</p>	<p>Enfermeira uso escova própria dente, unha pé, porque unha curvada e grossa, posso continuar.</p>
<p>Enfa.: pode sim seu João, tá correto. É sempre importante uma boa limpeza das unhas e dos pés.</p>	<p>Sim, correto! Importante boa limpeza unha pé.</p>
<p>Maria: Dra, essa semana eu fui pra missa e não percebi, mas eu passei a missa inteira com uma pedrinha dentro do sapato. Não tinha percebido né, só percebi quando eu cheguei em casa, mas assim graças a Deus não aconteceu nada comigo.</p>	<p>Enfermeira fui missa, percebi nada, mas chegar em casa, olhar sapato, dentro tinha pedra. Graças Deus, nada ruim acontecer.</p>
<p>Enfa.: graças a Deus dona Maria. Então toda vida que vocês forem olhar um calçado, é sempre bom observar bem, passar a mão por dentro para sentir a presença de alguns desses objetos, chacoalhando o calçado ou então observar também partes do calçado</p>	<p>Graças Deus M-A-R-I-A. Então antes calçar-sapato precisa olhar, passar mão, sacudir, olhar dentro se costura desfazer ou enrolado.</p>

que possam estar descosturadas ou enroladas.	
Maria: Dra, eu gosto muito de andar de salto alto né, aquele sapato do bico bem fino, porque eu vou pra festa, gosto de ir com ele né. Mas eu tenho observado que meus pés tem ficado bem apertadinhos e assim meio avermelhados. Não é uma boa não né, usar esses sapatos?	Enfermeira gosto salto-alto, bico fino, porque festa, gosto chique. Mas, percebi pé apertado, vermelho, bom não, né?
Enfa.: Não deve dona Maria, os calçados segundo as pesquisas mostram que são as causas mais comuns de complicações, de ferimentos nos pés de uma pessoa com diabetes, e muitas vezes levam até a amputação. Então vocês têm que procurar um calçado que seja adequado e confortável para o pé de vocês.	Bom não, pesquisas mostram: sapato apertado complicação principal ferida pé pessoa DM, possível até amputar. Então precisa comprar sapato leve e confortável, bom para o pé.
Por exemplo o calçado do seu João, ele tá adequado e confortável para o pé dele, mas ele jamais vai ser o mesmo calçado adequado e confortável para os pés do seu José	Exemplo: sapato seu João bom pra ele, mas não bom para seu José.
Então quando vocês forem comprar o calçado de vocês, escolha o período da tarde, que é nesse horário que os pés estão mais inchados, e vocês coloca o pé em cima de uma folha de papel sulfite A4, contorna com um lápis ou uma caneta, recorta, e coloca aquele modelo dentro do calçado, se você retirar e aquele modelo não tiver nada amassado, é porque aquele sapato tá adequado pra o seu pé.	Quando vocês ir comprar sapato, melhor à tarde, porque pé inchado. Explicar como: pega papel A4, colocar pé em cima, lápis desenhar/contornar pé, recorta. Loja sapatos coloca molde dentro sapato, retira, olha se papel não amassar, é bom!
Agora se você retirar e ele tiver alguma ponta amassada é porque aquele calçado não é adequado e não vai ficar confortável no seu pé. Deu pra entender? Outra coisa importante, nunca uma pessoa com diabetes deve andar descalço, não é seu José? Jamais, mesmo dentro de casa. Compreenderam?	Se amassar, não bom. Entenderam? Também importante pessoa Dm nunca sapato-tirar, andar descalço não, né José? Nem em casa, ficou claro?
Pessoal nesses calçados é importante você utilizar meias, as meias devem ser meias limpas, meias brancas, porque brancas? Porque a gente consegue visualizar melhor algum objeto, algum inseto ou então também alguma sujidade decorrente de algum	Lembrando também importante usar meias limpas e brancas. Por que brancas? Porque fácil ver coisas, insetos, sujeira de ferida. Também não pode elástico-forte, por que sangue não conseguir circular, entenderam?

<p>ferimento e não deve conter elástico, porque o elástico aperta, dificultando a circulação de sangue nos pés, entenderam?</p>	
<p>Pessoal por hoje é só, vamos nos encontrar na próxima semana, eu espero que vocês pratiquem esses cuidados que a gente orientou aqui, que eles não só fiquem aqui no nosso posto de saúde não, que vocês levem pra casa, que vocês pratiquem com os amigos, com a família, com o namorado, mas que a gente realize, pra gente manter nossos pés saudáveis. Ok? Tchau pessoal.</p>	<p>Bom, hoje acabou, próxima semana reunião de-novo, esperança vocês praticar orientações. Por que orientação ficar só no posto de saúde não, levar orientação para casa também, praticar junto amigos, família, namorado, importante praticar foco pé saúde. Ok? Tchau...</p>
<p>Tchau, obrigado.</p>	<p>tchau, obrigado.</p>