

Como reconhecer um “Pé Diabético”?

Vamos investir no EXAME CLÍNICO e fazer uma avaliação:

1. Observe a deambulação, marcha, equilíbrio e adequação dos calçados:

- A observação deverá ser espontânea. Qualquer solicitação para tal poderá incorrer em indução, prejudicando a avaliação desta avaliação.
- Para observar a adequação dos calçados atentar para a forma, tipo e “arrumação” dos calçados nos pés.

2. Inspeção os pés quanto os achados:

- COR: hiperemia, palidez, róseo com ou sem dor.
- FORMA: proeminência óssea, “dedo em garra”, hipotrofia dos músculos interósseo dorsal, hiperextensão dos tendões, acentuação do arco plantar, pé de charcot.
- EDEMA: afastar cardiopatia, nefropatia (ambos os pés), pesquisar pé de Charcot (um dos pés).
- PELE: seca, rachadura / fissura / calosidades / pele fina, feridas e úlceras.
- UNHAS: grossas, quebradiças, encravadas e encavaladas.
- VEIAS: dilatadas no dorso do pé (posição deitada).

3. Proceda a palpação:

- SENSIBILIDADE DA PELE: observe a temperatura da pele
- PULSOS DISTAIS: tibial posterior e pedioso.



4. Avalie a sensibilidade protetora plantar:

- TESTE DE SENSIBILIDADE: utilizando o Monofilamento (Semmes-Weinstein) 10g; Veja as instruções ao abaixo:

< 01 Ponto Negativo
= PRESENTE



≥ 01 Ponto(s) Negativo(s)
= AUSENTE



Pontos a serem investigados: **Hálux, Primeiro, Terceiro e Quinto Metatarsos Bilaterais.** Apenas 01(um) ponto negativo considerar perda de sensibilidade.

FONTE:

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2017-2018

As fotos que ilustram este Instrumento são de pacientes do Ambulatório da Associação de Diabéticos de Alagoinhas-BA.

OS CUIDADOS COM OS PÉS DIABÉTICOS:

Uma abordagem simplificada



SESAB/CEDEBA

CENTRO DE DIABETES E ENDOCRINOLOGIA DA BAHIA
Av. ACM, s/n. Centro de Atenção à Saúde (CAS), CEP 40.275-350
Salvador-BA | Site: www.saude.ba.gov.br/cedeba

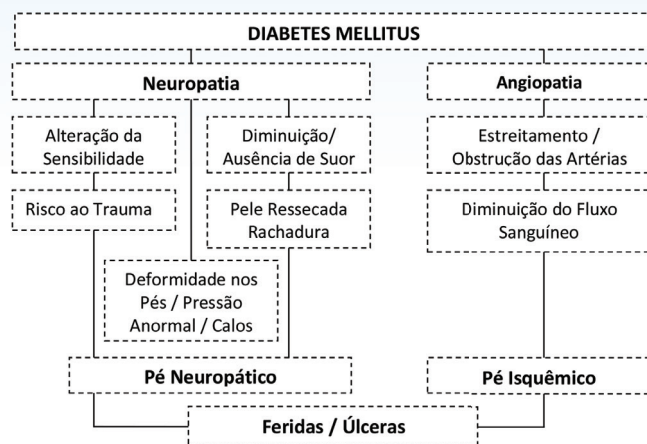
O que significa Pé Diabético?

É a infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos profundos associados com anormalidades neurológicas e vários graus de doença vascular periférica no membro inferior. (Consenso Internacional do Pé Diabético-1999).

Portanto, de uma forma simples e mais prática, considerando a frequência de alguns sinais, poderíamos dizer que, quando qualquer profissional de saúde olhar (examinar) os pés de um paciente diabético e notar a alteração da sensibilidade da pele, presença de hiperemia, hipertermia, deformidades, edema, calos, feridas (ulcerações) com ou sem secreção ou gangrena, estará diante de um “pé diabético”.



Como ocorre a Fisiopatologia do Pé?



AS ÚLCERAS E AMPUTAÇÕES são precedidas pela perda da sensibilidade, endurecimento dos vasos e deformidades ósseas.

Os exames dos pés previnem ou retardam esta complicação!

Como reconhecer um “Pé Diabético”?

O diagnóstico de “pé diabético” pode ser realizado usando “tecnologias leves” que possibilitem na identificação precoce dos ACHADOS CLÍNICOS que possam potencializar possíveis transtornos.

- Faça o procedimento correto do teste;
- Atente para as condições cognitivas do paciente.
- Cada monofilamento deverá ser usado a cada 10(dez) vezes por dia e um “repouso” de 24 horas. Tem meia vida de 500 horas de usado em boas condições.



Quais as características do Pé Neuropático?

SENSORIAIS Dores tipo queimação, pontadas, agulhadas, sensação de frieza, parestesias, hipoestésias e anestésias. Lembrando, há uma perda progressiva da sensação de proteção tornando o paciente vulnerável ao trauma.

MOTORES Atrofia da musculatura intrínseca do pé, deformidades ósteo-articulares com suas mais frequentes apresentações como: Dedos em martelo, dedos em garra, hálux valgus, proeminência de cabeças de metatarsos. Presença de calosidades em áreas de pressões anômalas e ulcerações (Mal perfurante plantar).

AUTONÔMICOS Diminuição da sudorese com ressecamento da pele e fissuras. Vasodilatação e coloração rosa da pele (“pé de lagosta”) oriunda da perda da auto-regulação das comunicações arteriovenosas.

ATENÇÃO! O “Pé de Charcot” (neuro-ósteoartropatia) se caracteriza na sua **fase aguda** por sinais clássicos de inflamação (calor, rubor, edema, com ou sem dor) e na sua **fase crônica** por deformidades importantes, chegando a alterar a configuração normal do pé.



Quais as características do Pé Isquêmico?

REDUÇÃO DO FLUXO SANGUÍNEO Dor / claudicação intermitente, dor de repouso, unhas quebradiças, palidez, cianose, hipotermia, atrofia de pele, alterações de fâneros (pelos unhas), diminuição ou ausência de pulsos à palpação, úlcera isquêmica, necrose seca (isquêmica), gangrena seca (isquêmica).

ATENÇÃO! O pé isquêmico ou neuropático pode se apresentar com **sinais inflamatórios** que caracterizam um processo infeccioso: hiperemia, hipertermia, dor, secreção purulenta e febre (que pode está ausente).

Quais os Parâmetros para as Consultas?

CONSULTA	Pé SEM risco	Pé COM risco
Primeira	Todos os diabéticos	Idem
Subsequentes	Anualmente	1/1 mês até 6/6 meses

Para maiores detalhes, siga o Guia de Bolso para Exames dos Pés.

Quais as Cinco Pedras Angulares para a Prevenção do Pé Diabético?



A educação voltado ao auto cuidado motiva e habilita as pessoas com diabetes e familiares tornando-as pró ativas do seu próprio tratamento.

Quais as Recomendações Relacionadas à Prevenção e ao Diagnóstico do Pé Diabético?

- Avaliar os conhecimentos, habilidades, barreiras/limitações para o auto cuidado da pessoa com diabetes.
- Assegurar que as pessoas com diabetes e cuidadores reconheçam os riscos das complicações em pés relacionados ao diabetes e medidas para preveni-las.
- Pessoas com diabetes e cuidadores e profissionais de saúde devem reconhecer que a perda da sensibilidade protetora é o principal fator de risco para o desenvolvimento de úlceras plantares.
- Classificar a pessoa com diabetes na categoria de risco direciona as medidas preventivas, terapêuticas e de segmento.
- Promover alívio de pressão em região plantar.
- Proporcionar orientações básicas de atividades físicas apropriadas aos cuidados com os pés mediante as necessidades individuais e categoria de risco identificado.