

## **Título: RASTREAMENTO DO PÉ DIABÉTICO PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS E AMPUTAÇÃO.**

### **Autor:**

Dompieri, Nilce Botto

### **Serviço de Saúde:**

Núcleo Integrado de Saúde (NIS)

### **Palavras Chave:**

Pé diabético, fatores de risco de ulceração, classificação

### **Introdução**

O Diabetes tem se tornado uma doença de alta prevalência. Complicações crônicas entre elas o Pé Diabético é responsável por 40 a 60% das amputações não traumáticas e por internações prolongadas e recorrentes; 85% dessas internações tiveram como origem procedimentos inadequados, trauma por sapato ou mesmo uma calosidade em um Pé insensível (1,2,3).

A Associação Americana de Diabetes e o Consenso Internacional do Pé Diabético, recomendam avaliação anual dos pés classificando-os conforme os riscos para ulceração e tomando medidas preventivas.

Diante dessa necessidade, um serviço de rastreamento foi implantado no NIS para que pacientes diabéticos tivessem seus pés avaliados regularmente.

### **Objetivos**

#### **Gerais:**

Reduzir as ulcerações e amputações em pé diabético.

#### **Específicos:**

- Avaliar e classificar o grau de risco para ulceração em pés diabéticos.
- Educar os pacientes para o autocuidado e compra de calçados e meias adequadas.
- Encaminhar para calçados e palmilhas pacientes com risco de ulceração.

## **Metodologia**

Estudo descritivo, exploratório, retrospectivo, de corte transversal que utilizou o score de risco para ulceração do Consenso Internacional do Pé Diabético. Diabéticos atendidos pelos endócrinos do NIS são encaminhados para avaliação dos pés com a enfermeira e podiatra desse ambulatório. A consulta é individual e por demonstração recebem orientação quanto aspectos de higiene, hidratação, corte de unha, uso de calçados e meias adequada e principalmente como identificar e proceder em situações de risco (calos, micoses, bolhas, hematomas, traumas, unha "encravada, edema, mudança na cor dos pés etc). Através do exame físico, aspectos dermatológico, circulatório, osteoarticular e neuropático são avaliados. Por meio de instrumentos validados para diagnóstico de neuropatia, (monofilamento de 10g, diapasão de 128Hz e palito de dente), esses pés são classificados em sensíveis ou não. Pacientes com calosidade, úlceras, bolhas, hematomas ou amputações abertas, são encaminhados para procedimentos podiátricos. Os que apresentam problemas circulatórios ou suspeita de osteomielite são referenciados para os vasculares e conforme necessidade atendidos no mesmo dia por esse profissional. Por orientação do Consenso Internacional do Pé Diabético, pacientes com grau de risco (0), pés sensíveis, retorno anual, grau de risco (1), perda de sensibilidade, retorno semestral, risco (2) e risco (3), perda de sensibilidade acrescido de deformidade óssea ou doença arterial com história de úlcera ou amputação, retorno de 1 a 3 meses, calçados e palmilhas apropriadas e acompanhamento com especialista. Educação é feita em todos os momentos.

## **Resultados**

No período 27/07/10 a 28/06/11 foram avaliados 246 pacientes, de 5 a 87 anos, 154 mulheres e 92 homens. Apresentaram: deformidades ósseas (garra-44, halux valgus -17, Charcot-2, esporão-4) Calosidades -32, Ulceração-4, Amputação- 5 e Pulso diminuído -30. Sintomas de neuropatia: pé quente, dormência, agulhada formigamento, caimbra e sensação de pés

emborrachados .Os pacientes avaliados foram classificados em graus de risco : 0-1-2-3 (tabela anexo),conforme Consenso Internacional do Pé diabético,sendo que ,os com grau de risco 2 e 3 foram encaminhados para receberem calçados e palmilhas no Núcleo de Apoio ao Portador de Deficiência.

### **Conclusão**

Pacientes após serem avaliados perceberam a necessidade de mudar alguns hábitos e de não realizarem procedimentos inadequados em casa. Por meio da consulta de enfermagem, semanal,246 pessoas foram avaliadas e receberam terapêuticas apropriadas.Essa forma de rastreamento é de baixíssimo custo e de alta eficácia.

### **Referência Bibliográfica**

- 1-Brasil.Ministério da Saúde.Grupo de trabalho Internacional sobre pé diabético.Consenso Internacional sobre pé diabético.Brasília D.F.2001
- 2-Gamba MA,Gotlieb SLD,Bergamaschi DP,Vianna LCA.Amputações de extremidades inferiores por diabetes mellitis:estudo de caso controle.Rev.Saúde Pública.2004;38(3):399-404
- 3- Levin ME.Método e tratamento geral das lesões do pé em pacientes diabéticos.In.Bowwker JO,Pfeifer MA. Levin e O`Neal pé diabético. Rio de Janeiro:Dilivros,2002.p275-84.

**Anexos**

GRAU- 0	Sensibilidade protetora plantar intacta	191	77,64%
GRAU 1	Perda de sensibilidade	29	11,79%
GRAU 2	Perda de Sensibilidade +deformidade óssea ou DAP(doença arterial periférica)	13	5,28%
GRAU 3	Perda de Sensibilidade + História de Úlcera ou Amputação	13	5,28%
	Total de pacientes avaliados	246	100%

Avaliação do grau de risco para ulceração

o: Total de 246 pacientes classificados



Foto1: Material Educativo



Foto 2: Teste de sensibilidade



Foto 3: Teste de monofilamento 10g



Foto 4: Remoção de hiperqueratose