

I Workshop dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem

CONSENSO DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DO PÉ DA PESSOA COM DIABETES MELLITUS

Linha de pesquisa: O processo de cuidar em enfermagem

MURO, E. S.

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG

MURO, E. S.; MURO, I. D. O.; MUNHOZ, A. A. S. G.; CHAVES, E. C. L.; IUNES, D. H.; BORGES, J. B. C.

RESUMO

Introdução: O Pé Diabético é uma das complicações do diabetes *mellitus* que causa sérias consequências para a vida do indivíduo, como úlceras crônicas, infecções e até mesmo amputações dos pés. O conhecimento para a avaliação adequada dos membros inferiores possibilita a intervenção precoce. **Objetivo:** identificar os critérios para avaliação dos pés da pessoa com Diabetes *Mellitus* entre Ministério da Saúde e Sociedade Americana de Diabetes. **Método:** revisão de literatura realizada entre março e abril de 2016 com recorte temporal das publicações a partir de 2013 até 2016. Foram selecionadas as categorias da avaliação: Anamnese; Avaliação clínica; Avaliação neurológica e Avaliação vascular. **Resultados e Discussão:** Foram consenso os seguintes critérios: Anamnese - história prévia de úlceras e/ou amputação e o tabagismo; Avaliação clínica - deformidades; Avaliação neurológica - exame da sensibilidade com o Monofilamento de 10 g, diapasão de 128 Hz e a avaliação do reflexo tendíneo aquileu e Avaliação vascular - Palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior. **Conclusão:** o estudo permitiu identificar os critérios para avaliação do pé da pessoa com diabetes mellitus apontados pelas organizações referidas e observou que o manual do pé diabético se mostrou uma importante ferramenta para o exame dos pés.

Palavras-chave: Pé diabético. Exame físico. Prevenção. Sinais e sintomas.

INTRODUÇÃO

O Pé Diabético é uma das complicações do diabetes *mellitus* (DM) mais frequentes e pode trazer sérias consequências para a vida do indivíduo, como úlceras crônicas, infecções e até mesmo amputações dos pés associados a anormalidades

I Workshop dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem

neurológicas e à doença vascular periférica. (BRASIL, 2013; ADA, 2015; CUBAS et al, 2013)

É responsável por 20% das internações hospitalares de pacientes com DM e 40% a 70% do total de amputações não traumáticas de membros inferiores, o que gera vários gastos para o indivíduo e a sociedade em geral (BRASIL, 2016).

Por conseguinte, todo esse conjunto de alterações é evitável quando a avaliação dos pés ocorre precocemente e a intervenção é imediata. No entanto, os estudos mostram que as pessoas com DM referem nunca ter tido seus pés avaliados por um profissional de saúde. Enquanto os profissionais da saúde alegam que falta de conhecimento da maneira correta e padronizada da avaliação dos pés da pessoa com DM, é um dos fatores que impossibilita tal avaliação (FORMOSA; GATT; CHOCKALINGAM, 2012; IUNES et al., 2014))

Frente a isso, observa-se uma necessidade de buscar na literatura entre as publicações do Ministério da Saúde e Sociedade Americana de Diabetes, os critérios para avaliação dos pés, cuja finalidade é formar um consenso entre os critérios apresentados por essas organizações, para posteriormente fundamentar instrumentos padronizados para a avaliação dos pés.

Contudo, esse estudo objetiva identificar os critérios para avaliação dos pés da pessoa com Diabetes *Mellitus* entre Ministério da Saúde e Sociedade Americana de Diabetes.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, cuja questão norteadora do estudo foi: “Quais os critérios para avaliação dos pés da pessoa com Diabetes *Mellitus* preconizados pelo Ministério da Saúde e Sociedade Americana de Diabetes?”

O levantamento de dados foi realizado na Biblioteca Virtual em Saúde, na Sociedade Brasileira de Diabetes, na Associação Americana de Diabetes, durante os meses de março e abril de 2016, abrangendo os manuais, diretrizes e cadernos que abordam a temática. A busca foi realizada em um recorte temporal das publicações a partir de 2013 até 2016.

I Workshop dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem

A fase de avaliação dos estudos foi realizada por meio de um instrumento elaborado pelos autores. A categorização se deu da seguinte forma: Anamnese; Avaliação clínica; Avaliação neurológica e Avaliação vascular.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados para triagem dos critérios da avaliação do pé da pessoa com diabetes mellitus as seguintes publicações: Manual do pé diabético: estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica Ministério da Saúde (BRASIL, 2016); Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2014-2015 (SBD, 2015); *Diabetes Care: Standards of Medical Care in Diabetes-2015* da Associação Americana de Diabetes (ADA, 2015) e, Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus - Cadernos de Atenção Básica, n° 36 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013).

No quadro a seguir está apresentado o consenso dos critérios que compõem a avaliação, de acordo com as categorias.

Quadro 1: Consenso dos critérios da Anamnese, Avaliação clínica, Avaliação neurológica e Avaliação vascular.

Referências	Anamnese	Avaliação clínica
BRASIL, 2013	Amputação prévia; História de úlcera, Neuropatia periférica; Deformidade nos pés; Doença vascular periférica; Nefropatia diabética; Controle glicêmico; Tabagismo.	Inspeção da pele: higiene dos pés e corte das unhas, pele ressecada e/ou descamativa, unhas espessadas e/ou onicomicose, intertrigo micótico, bolhas, ulceração ou áreas de eritema. Avaliação musculoesquelética: deformidades (dedo em garra, dedo em martelo e artropatia de Charcot)
SBD, 2015	História de úlcera prévia e/ou amputação; Duração do DM; Controle glicêmico; Visão deficiente; Polineuropatia diabética periférica (PND): com ou sem deformidades, Doença arterial periférica, orientações sobre cuidado dos pés	Observar deformidades: dedos em garra ou em martelo, proeminências de metatarsos, acentuação do arco, arco desabado (Charcot) e valgismo. Observar Pressão Plantar anormal no calcâneo. Observar condições dermatológicas: pele seca, rachaduras, unhas hipotróficas ou encravadas, maceração interdigital por micose, calosidades e ausência de pelos.
ADA, 2015	História de ulceração do pé ou amputação; neuropatia periférica; sintomas vasculares; visão prejudicada; uso de tabaco; práticas de cuidados com os pés	Inspeção de deformidades
BRASIL, 2016	História de úlceras e/ ou amputações tabagismo; Tempo de doença do Diabetes Mellitus; controle glicêmico; História de complicações micro vasculares; Dor ou desconforto em membros inferiores; Cuidados de higiene e proteção dos pés; Qualidade da acuidade visual	Anatomia do pé (deformidades - dedos em garra, dedos em martelo, joanetes e perda do arco plantar ou Charcot); hidratação (pele ressecada); Coloração, temperatura, distribuição dos pelos (pele pálida, avermelhada, azulada ou arroxeada; pele fria, rarefação de pelos) Integridade de unhas e pele (Atrofia de pele

I Workshop dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem

		e/ou unhas quebradiças; Lesões esfoliativas, úmidas nos espaços interdigitais; Distrofias ungueais; corte correto das unhas; Calosidades)
Avaliação Neurológica		Avaliação Vascular
BRASIL, 2013	Monofilamento de 10 g, diapasão de 128 Hz, percepção de picada e reflexo aquileu.	Palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior (presente ou ausente). Observar a temperatura, os pelos, o estado da pele e dos músculos.
SBD, 2015	Monofilamento 10g + um dos testes neurológicos: Diapasão 128 Hz; Pino ou Palito descartável; reflexo aquileu. Bio ou neuroestesiometro.	Palpação dos pulsos pedioso e tibial; Índice tornozelo-braço (ITB) com um Doppler manual de transdutor 8 a 10 MHz
ADA, 2015	Monofilamento 10-g; Diapasão de 128 Hz; testes de sensação alfinetada, avaliação de reflexo do tornozelo e a percepção testes de vibração limite com um Biothesiometer.	Palpação pediosa e pulsos tibial posterior
BRASIL, 2016	Avaliação da sensibilidade tátil com monofilamento de Semmes-Weinstem; Avaliação da sensibilidade vibratória com diapasão de 128 Hz; Avaliação do reflexo tendíneo Aquileu.	Palpação dos pulsos pediosos e tibiais posteriores

O exame clínico dos pés da pessoa com DM é o método diagnóstico simples e barato, porém bastante efetivo na prevenção de úlceras. A maioria dos fatores de risco para o desenvolvimento do pé diabético são detectados no momento da avaliação criteriosa dos pés. É necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimento do exame adequado dos membros inferiores (CAIFATÁ et al, 2013)

Observa-se no quadro acima, que vários critérios foram consenso no material examinado. Na categoria anamnese, a história prévia de úlceras e/ou amputação e o tabagismo apareceram em todos os materiais. Na avaliação clínica dos pés, o que prevaleceu foi a busca por deformidades, porém, outros itens como pele ressecada, rachaduras e alterações das unhas foram bastante concordados. Estudiosos apontam que estas são alterações frequentemente encontradas nos pés do indivíduo com DM (CUBAS et al, 2013)

Já na avaliação neurológica, foi consenso entre os dados o exame da sensibilidade com o Monofilamento de 10 g, diapasão de 128 Hz e a avaliação do reflexo tendíneo aquileu. Ainda, na avaliação vascular, o que predominou foi a palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior.

Dentre os materiais estudados, o que pareceu mais completo e eficaz para avaliação do pé da pessoa com DM, foi o manual do pé diabético (BRASIL, 2016), uma vez que apresenta um exame mais detalhado e minucioso, além de ter sido desenvolvido exclusivamente para essa finalidade.

I Workshop dos Programas de Pós-Graduação em Enfermagem

CONCLUSÃO

Conclui-se que, o estudo permitiu identificar os critérios para avaliação do pé da pessoa com diabetes mellitus apontados pelas organizações referidas e observou que o manual do pé diabético se mostrou uma importante ferramenta para o exame dos pés. Nota-se que a elaboração de um consenso entre esses critérios possibilita a formulação de instrumentos para utilização na prática clínica, bem como, nas pesquisas científicas, no intuito de qualificar o cuidado à pessoa com diabetes.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Standards of Medical Care in Diabetes – 2015. *Diabetes Care*, v. 38, suppl 1, p. S1-S94, 2015.

BRASIL. 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, 2016. 62 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus**. Brasília, 2013. 160 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

CAIAFA, J. et al. Atenção integral ao portador de Pé Diabético. **J Vasc Bras**. v.10, n.42011, 2011. Suplemento 2.

CUBAS, M. R. et al. Pé diabético: orientações e conhecimento sobre cuidados preventivos. **Fisioter Mov**. v.26, n. 3, p.647-655, jul/set, 2013.

FORMOSA, C.; GATT, A.; CHOCAÇINGAM, N. Screening for peripheral vascular disease in patients with type 2 diabetes in Malta in a primary care setting. **Quality in primary care**, v. 20, n. 6, p. 409-414, 2012.

IUNES, D. H. et al. Self-Care Associated with Home Exercises in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. **PLoS ONE**. v.9, n.12, 2014.