

SILVA, D. C. dos S.; SANTOS, G. F. G. dos. Avaliação e Classificação de Risco para o Pé Diabético. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA FAPEMIG, VIII., 2018, Itajubá. **Anais...** Itajubá: FWB, 2018.

Daniel Carlos dos Santos Silva¹
Geovane Fernando Gomes dos Santos²
Maria Alice Moreira Torres Santiago³
FAPEMIG⁴

O objetivo deste estudo foi avaliar e classificar o risco do pé diabético das pessoas com Diabetes Mellitus (DM). A cada 30 segundos, um membro inferior é perdido para a diabetes. A maioria destas amputações é precedida por uma úlcera no pé. Para o indivíduo, traz repercussão na sua vida pessoal, afetando sua autoimagem, autoestima, seu papel na família e na sociedade e, havendo limitação física, pode ocorrer isolamento social e depressão. Além do impacto socioeconômico incluindo gastos com tratamentos e internações, incapacitações físicas e sociais como perda de emprego e produtividade. Com a avaliação dos pés é possível classificar o risco de complicações, identificar fatores de risco que podem ser modificados, traçando estratégias de intervenções para prevenção de ulcerações e amputações de membros inferiores nas pessoas com DM. **Método:** estudo de abordagem quantitativa, descritiva, de campo e transversal realizada no ESF do bairro Santa Rosa, Itajubá, MG com as pessoas cadastradas com DM. Foram respeitados aspectos éticos sob parecer consubstanciado n. 1.891.896 e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2016 a novembro de 2017, utilizando quatro instrumentos: Questionário para caracterização sociodemográfica; Questionário para caracterização clínica de avaliação dos pés das pessoas com DM, ambos elaborados pelos pesquisadores; Avaliação da intensidade dos sinais e sintomas neuropáticos e Sistema de classificação internacional de risco do pé diabético. Para o banco de dados, foi utilizado o software *Excel 2016* para o processamento estatístico. **Resultados:** foram avaliados, 87 pessoas com DM, ou seja, 55,7 % da amostra, 66,7% sexo feminino, sendo da raça branca 71,3%, casadas 58,6%, católicas 72,4%, com o ensino fundamental incompleto 36,8%, aposentadas 39,1%, possuindo uma renda familiar de 1 a 2 salários mínimos 62,1%. Quanto aos dados clínicos dos membros inferiores e pés das pessoas com DM, 89,7% das pessoas possuem DM tipo 2; quanto ao tempo de diagnóstico a prevalência foi de menor ou igual há 4 anos com 39,1% de pessoas. Quanto ao tratamento medicamentoso para tratamento do DM 62,1% fazem uso somente de antidiabético oral. Em relação ao controle do DM 73,6% pessoas fazem o controle. Média de valor glicêmico foi de 212,74 mg/dl. Quanto ao o conhecimento sobre os problemas que podem surgir nos pés 43,7% desconhecem os riscos. De toda amostra, 10,3% apresentam marcha claudicante. Dos entrevistados, na maior parte do dia fazem uso de calçado aberto, sendo 81,6%; quanto ao uso de auxiliar de deambulação, 2,3% utilizam bengala e

¹ Bolsista do Programa de Iniciação Científica. Acadêmico do 7º período do curso de Enfermagem da Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: daniel.css81@hotmail.com.br.

² Acadêmico do curso de Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: geovane.fern@hotmail.com.

³ Professora orientadora. Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Faculdade Wenceslau Braz. Itajubá, Minas Gerais, Brasil. E-mail: enfalice@hotmail.com.

⁴ Fonte financiadora "Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais"

2,3% cadeira de rodas + muleta direita + muleta esquerda, e 1,1% cadeira de rodas. Quanto ao estilo de sapatos 67,8% fazem uso de sandálias, sendo a largura do sapato adequado para 93,1% e 90,8% o comprimento é adequado do mesmo. Em relação as amputações apenas 5,7% realizaram algum tipo de amputação, sendo que 1,1% nos dedos dos pés e 1,1% no terço superior da perna, sendo 2,3% amputações unilaterais dos quais 88,5% não utilizam próteses dos locais amputados. O ponto de pressão evidenciou que 41,4% no antepé + retropé no pé direito e 34,5% no antepé + retropé no pé esquerdo. Quanto avaliação dermatológica, ficou evidente a prevalência de unhas bem cuidadas juntamente com: onicogrifose + onicomiose + quebradiças + regulares. Corte inadequado das unhas com 20,7% no pé direito e no pé esquerdo. Unhas bem cuidadas com 17,2%. Avaliação circulatória, evidenciou que 90,8% e 88,5% apresentam respectivamente pulso pedioso no pé direito e no pé esquerdo; 88,5% apresentam pulso tibial posterior presente no pé direito e 83,9% no esquerdo; 50,6% apresentam diminuição/ausência de pelos no pé direito e 48,3% no pé esquerdo. Ausência de dor ao claudicar em 75,9% e 74,7% no pé direito e esquerdo respectivamente. Ausência de dor durante à noite em 72,4% no pé direito e 70,1% no pé esquerdo. Ausência de dor ao repouso em 78,2% no pé direito e 74,7% no pé esquerdo. Ausência de 90,8% palidez à elevação/rubor postural em ambos os pés, 87,4% ausência hiperemia reativa na posição pendente nos pés, 89,7% não apresentam temperatura alterada. Ausência de edema em 72,4% ambos pés com 70,1%; na perfusão periférica, os resultados se mostraram em ambos os pés preservada, sendo o pé direito 88,5% e o pé esquerdo 86,2% e a isquemia no pé direito mostrou-se ausente com 87,4% e o mesmo no pé esquerdo com 88,5%. Avaliação estrutural e motora apresenta 19,5% com anormalidades no arco plantar, 31% apresentam hálux valgo (joanete) no pé direito e 26,4% apresentam no pé esquerdo; em relação ao dedos sobrepostos, a taxa dos que apresentam essa deformidade foi de 2,3% no pé direito e 3,4% no pé esquerdo; dedos em martelo, no pé direito 13,8% apresentaram e 17,3% no pé esquerdo e o mesmo para os dedos em garra, sendo 28,7% no pé direito e 27,6% no pé esquerdo e quanto a atrofia da musculatura intrínseca dos pés, esteve presente em 20,7% no pé direito e no esquerdo 18,4%. Avaliação sensibilidade protetora utilizando monofilamentos 10g, foi detectado que no pé direito 32,2% dos pacientes apresentaram o teste alterado e no pé esquerdo 36,8% teste alterado. Teste com vibração (diapasão) no pé direito 13,8% resultou em diminuído, já no pé esquerdo, 12,6% diminuído. Na avaliação sensibilidade dolorosa, realizada com palito japonês, constatou-se que no pé direito e esquerdo 9,2% estão alterados. No escore de sintomas para diagnóstico da polineuropatia diabética o escore de resultado grave foi de 26,4%. O maior número intensidade da dor de (0-10) foi 0, com 24,1%. E finalmente relacionado a classificação de risco para o pé diabético 47,13% apresentam risco 0 com neuropatia ausente; 21,84% risco 1 com neuropatia presente; 19,54% risco 2 com neuropatia presente, sinais de doença vascular periférica e/ou deformidade dos pés; 5,75% risco 3 com ulcera/amputação prévia e (5,75%) foram inconclusivos. **Conclusões:** foi possível traçar perfil sociodemográfico e clínico da população em estudo, além de classificar o risco para pé diabético e constatar a necessidade urgente da implantação de um projeto de intervenções na linha do cuidado preventivos para evitar as temíveis complicações que levam a ulcerações e amputações.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus. Classificação. Risco. Pé diabético.

REFERÊNCIAS

BAKKER, K.; APELQVIST, J.; SCHAPER, N. C. Practical guidelines on the management and prevention of the diabetic foot 2011. **Diabetes/Metabolism Research and Reviews**, Oxford, v. 28, p. 225–231, feb. 2012. Supplement 1.

BAKKER, K.; SCHAPER, N. C. The development of global consensus guidelines on the management and prevention of the diabetic foot 2011. **Diabetes/Metabolism Research and Reviews**, Oxford, v. 28, p. 116-118, feb. 2012. Supplement 1.

COELHO, M. S. et al. Representações sociais do pé diabético para pessoas com diabetes mellitus tipo 2. **Revista da Escola Enfermagem da USP**, São Paulo, v.43, n. 1, p. 65-71, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/08.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2016.

FERREIRA, S. R. G. Aspectos epidemiológicos do diabetes mellitus e seu impacto no indivíduo e na sociedade. In: ALBUQUERQUE, R.; PIMAZONI NETO, A. (Ed). **Diabetes na prática clínica**. São Paulo: SBD, 2011. cap. 1.

GAMBA, M. A. et al. Amputações de extremidades inferiores por diabetes mellitus: estudo caso-controle. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 399-404, jun. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n3/20657.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2016.

MAYFIELD, J. A. et al. Preventive foot care in people with diabetes. **Diabetes Care**, Alexandria v. 21, n. 12, p. 2161-2177, dec. 1998.

VIGO, K. O.; PACE A. E. Pé diabético: estratégias para prevenção. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 100-109, mar. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n1/a14v18n1.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2016.

VIGO, K. O. et al. Caracterização de pessoas com diabetes em unidades de atenção primária e secundária em relação a fatores desencadeantes do pé diabético. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 296-303, jul./set. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a07v19n3.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2016.

PACE, A. E. et al. Fatores de risco para complicações em extremidades inferiores de pessoas com Diabetes Mellitus. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 55, n. 5, p. 514-521, 2002. Disponível em: <<http://dms.ufpel.edu.br/ares/bitstream/handle/123456789/183/artigo21Mifin.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 out. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Complicações do diabetes**. São Paulo, 2015. Disponível em: <<http://www.diabetes.org/para-o-publico/complicacoes/complicacoes-do-diabetes>>. Acesso em: 02 dez. 2016.