



ACESSO ABERTO

PÉ DIABÉTICO: RELATO DE CASO EM UM MUNICÍPIO DO CEARÁ**Data de Recebimento:**

02/11/2022

Juliano de Freitas Jardim^a, Pedro Lucas Barbosa Coelho^a, Orleancio Gomes Ripardo de Azevedo^a**Data de Aceite:**

01/05/2023

^aFaculdade Estácio de Canindé, Faculdade de Medicina. Rodovia Presidente Juscelino Kubitschek - Alto Guaramiranga, Canindé - CE, 62700-000**Data de Publicação:**

19/05/2023

***Autor correspondente:**Orleancio Gomes Ripardo de Azevedo,
orleancio.azevedo@estacio.br**Citação:**JARDIM, J. F.; COELHO, P. L. B.; AZEVEDO, O. G. A. Pé diabético: relato de caso em um município do ceará. *Revista De Pesquisas Básicas e Clínicas*, v. 1, n. 1, 2023. <https://doi.org/10.55811/rpbc/1402>**RESUMO**

Sabe-se que o Diabetes Mellitus (DM) constitui um problema de saúde pública, devido a diversos fatores populacionais e sociais. O pé diabético consiste numa complicação incapacitante relacionada ao DM, é o termo empregado para nomear as diversas complicações ocorridas nos pés e nos membros inferiores dos diabéticos, constituindo a causa mais comum de internações prolongadas. Com isso, o relato busca descrever a complicação e a intervenção do paciente. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de caso clínico de pé diabético em paciente hospitalizado no Hospital Regional São Francisco no município de Canindé.

Palavras-chave: Complicação; Diabetes; Pé diabético; Úlcera.**ABSTRACT**

It is known that Diabetes Mellitus (DM) is a public health problem, due to several population and social factors. Diabetic Foot is a disabling complication related to DM, it is the term used to name the various complications that occur, in the feet and lower limbs of diabetics, constituting the most common cause of prolonged hospitalizations. With this, the report seeks to describe the complication and the patient's intervention. This is a descriptive study of the type of clinical case report of diabetic foot in a patient hospitalized at the São Francisco Regional Hospital in the municipality of Canindé.

Keywords: Complication; Diabetes; Diabetic foot; Ulcer.**1 INTRODUÇÃO**

O pé diabético é uma complicação do diabetes caracterizada por alterações nos membros inferiores em diabéticos descompensados (SALOMÉ et al, 2011). A doença do pé diabético está entre as complicações mais graves do diabetes mellitus (DM). Estima-se que o diabetes afete 422 milhões de pessoas em todo o mundo, 8,5% da população adulta, e o aumento da prevalência está ocorrendo em ritmo mais acelerado em países de baixa e média renda (Organização Mundial da Saúde, 2019).

Cerca de uma em cada quatro pessoas com diabetes desenvolverá uma úlcera do pé diabético (UPD) ao longo da vida (Armstrong; Boulton, 2017). A infecção do pé em uma pessoa com diabetes representa uma séria ameaça ao pé e membro afetado e deve ser avaliada e tratada prontamente. O risco de desenvolver uma UPD e os fatores associados ao desenvolvimento de complicações, como hospitalização, amputação de membros inferiores (AMI) e mortalidade, podem estar relacionados ao paciente, ao membro ou à úlcera (Organização Mundial da Saúde, 2019).

O impacto de fatores individuais no resultado das UPDs varia entre os países. Por exemplo, a infecção influenciará mais fortemente o resultado em países onde os antibióticos não estão prontamente disponíveis, enquanto a isquemia terá um impacto maior em países onde a doença arterial periférica é mais prevalente (Organização Mundial da Saúde, 2019).

Um paciente quando se submete a um procedimento de amputação passa por alterações no seu cotidiano e em sua qualidade de vida que são causadas por mudanças relacionadas a limitações físicas, necessidade de uso de dispositivos ou próteses que ajudam na mobilidade, sujeito a dependência total ou parcial, além dos efeitos causados na vida social (NEVES et al, 2021).

Outrossim, o presente estudo, com tema importante, descreveu um relato de caso de um paciente com essa comorbidade e a consequente intervenção em seguida.

Para a avaliação anual do pé diabético, conforme recomendado pelas diretrizes do Instituto Nacional de Excelência Clínica, são indicados para todos os pacientes diabéticos os seguintes testes: neurológico, forma do pé, dermatológico e vascular. Teste neurológico do pé: 10 g de monofilamento em quatro locais em cada pé e um dos seguintes: vibração usando o diapasão de 128 Hz, sensação de picada de alfinete, reflexos no tornozelo e limiar de percepção de vibração; além de eletroneuromiografia. Forma do pé: proeminentes cabeças metatarsais / dedos em garra, hálux valgo, perda de massa muscular ou deformidade de Charcot. No teste dermatológico analisa-se a presença de calos, eritema e sudorese. No teste vascular verifica-se os pulsos do pé, índice braquial do tornozelo (se indicado) e Doppler dos vasos (FERNANDES et al, 2020).

RELATO DO CASO

Homem adulto, 48 anos, portador de diabetes mellitus não especificado com complicações circulatórias periféricas, com história prévia de complicação no membro inferior esquerdo, em uso de insulina NPH (protamina neutra de Hagedorn), foi admitido no setor de emergência, com episódios de febre. Teste reagente negativo para COVID-19. PA: 140/80 mm/hg, DX: 164 mg/dl, T: 38,1 °C, SPO₂ 97 %, FR: 19 RPM e FC: 120 bpm.

Foi feito exame físico no paciente e feita uma inspeção visual e palpação do pulso do pé, com presença de úlcera, em estágio III, verificou-se a temperatura da pele e estava febril. O formato do pé apresentava-se com um pouco de perda de massa muscular, e apresentava calos, e suor, sem presença de eritemas. No exame vascular apresentava região com pouca circulação em vasos próximos a úlcera. No teste neurológico foi verificada perda sensorial do pé. Foi encaminhado para cirurgia.

Na cirurgia por infecção de complicação no calcâneo com pus (figura 1) foi feita raspagem e amputação de pododactilos para diminuir a expansão da lesão.



Figura 1: (A) calcâneo com lesão mais lateral (ponta de seta vermelha indicando a lesão no calcâneo do paciente). (B): paciente com retirada de pododáctilos.

DISCUSSÃO

O Diabetes por ser uma doença na qual ocorrem uma série de distúrbios vasculares, por vezes está associada a situações nas quais os pacientes apresentam risco de perda de membros dada a fisiopatologia da doença (SALOMÉ et al, 2011).

Nesse presente relato de caso clínico foi apresentado o caso de um indivíduo que apresentou uma evolução desfavorável para a presença de uma lesão ulcerosa no pé esquerdo, o que tornou necessária uma cirurgia para exérese.

Devem ser tomadas diversas medidas preventivas objetivando a prevenção contra o desenvolvimento de úlceras. Deve ser orientado ao paciente a importância do controle metabólico para a diabetes mellitus, a autoinspeção dos pés diariamente, evitar andar descalço, usar calçados confortáveis e de tecido respirável, terapia ocupacional e técnica de corte de unhas quadradas e não muito curtas. Sempre sendo reforçada as orientações em cada consulta e visita dos agentes comunitários de saúde (DE SOUSA et al, 2017).

Essas orientações em uma cidade como Canindé, por meio da saúde pública, como Agente Comunitário de Saúde (ACS), com ações de educação em saúde visando a prevenção, são fundamentais para evitar esse o desenvolvimento desse quadro de lesão no futuro.

As alterações na homeostase vascular devido à disfunção endotelial e das células musculares lisas são as principais características da doença diabética. Vasculopatia favorecendo um estado pró-inflamatório/trombótico que acaba por levar à aterotrombose. As complicações diabéticas macro e microvasculares devem-se principalmente à exposição prolongada à hiperglicemia agrupada com outros fatores de risco, como hipertensão arterial, dislipidemia e suscetibilidade genética (DEFRONZO; FERRANNINI, 1991).

CONCLUSÃO

Este relato de caso acompanhou o paciente durante 90 dias desde a sua entrada no hospital devido ao seu quadro de DM descompensado. Durante esse período, o paciente foi devidamente acompanhado pela equipe multidisciplinar o que levou ao sucesso do processo cirúrgico na remoção dos pododáctilos. No entanto, não foram encontrados todos os resultados de exames complementares no prontuário do paciente.

CONFLITO DE INTERESSE

Não há conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

ARMSTRONG DG, BOULTON AJ, B. S. Úlceras do pé diabético e sua recorrência. **N Engl J Med**, v. 4, p. 2367–2375, 2017.

DEFRONZO, R. A.; FERRANNINI, E. Insulin Resistance: A Multifaceted Syndrome Responsible for NIDDM, Obesity, Hypertension, Dyslipidemia, and Atherosclerotic Cardiovascular Disease. **Diabetes Care**, v. 14, n. 3, p. 173–194, 1 mar. 1991.

DE SOUSA, L. S. N. ET AL. Conhecimento do enfermeiro sobre a prevenção do pé diabético: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 3, 2017.

FERNANDES, F. C. G. DE M. ET AL. O cuidado com os pés e a prevenção da úlcera em pacientes diabéticos no Brasil. **Cad. saúde colet.**, v. 28, n. 2, p. 302–310, 2020.

NEVES, O. M. G. et al. Alterações funcionais e biopsicossociais de pacientes com pé diabético. **Scientia Plena**, v. 17, n. 3, 16 abr. 2021.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório global sobre diabetes**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565257> Geneva: OMS, 2016. Acesso em: 8 jan. 2019.

SALOME, GERALDO MAGELA; BLANES, LEILA; FERREIRA, L. M. No Title. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v. 38, n. 5, p. 327–333, 2011.