

Pé Diabético: estratégias para prevenir lesões e minimizar a dor de feridas

Aproximadamente cerca de 4 milhões de brasileiros que convivem com o diabetes sofrerão em algum momento com úlceras nos pés. Essas lesões, também conhecidas como úlceras do pé diabético, são uma complicação séria e bastante comum que pode ocorrer como resultado de um descontrole da doença. Essa condição acomete cerca de 25% das pessoas que convivem com a doença¹ e segundo o Ministério da Saúde, estão entre as complicações mais frequentes do diabetes e podem ter consequências graves. Quando não tratadas, podem levar à amputação de dedos, pé ou de parte da perna. O surgimento da úlcera do pé diabético é uma das principais razões por trás de 85% das amputações realizadas no Brasil. Além disso, o risco de morte de pacientes diabéticos com úlceras nos pés é 2,5 vezes maior².

Devido ao reduzido suprimento de sangue para o membro inferior, as úlceras do pé diabético são propensas a necrose, infecção e envolvimento de tecidos profundos, incluindo o osso. Alguns sintomas que ajudam na identificação do risco são formigamento, perda da sensibilidade local, dores, queimação, dormência e fraqueza nas pernas. A avaliação inicial deve observar as deformidades do pé, perda de sensibilidade, análise vascular, avaliação das características da lesão e identificação de infecção. Existem três pilares principais pelos quais essas lesões podem vir a

se desenvolver: fatores neuropáticos, fatores isquêmicos e fatores neuroisquêmicos.

Nos pés neuropáticos, os locais de úlcera geralmente são áreas de suporte de peso do pé, como metatarsos, calcanhar e sobre o dorso dos dedos. As feridas são rosadas e granuladas, circundadas por calosidades. Já a lesão do pé isquêmico é causada pela disfunção dos grandes ou pequenos vasos. Nesse caso as úlceras geralmente estão nas pontas dos dedos, nas bordas das unhas, entre os dedos e nas bordas laterais do pé. As feridas são pálidas e esfaceladas com granulação pobre. Por fim, o pé neuroisquêmico é uma combinação de neuropatia e isquemia e possui alto risco de infecção da ferida. As úlceras geralmente estão nas margens do pé e dos dedos e as feridas têm granulação ruim.

As abordagens para o gerenciamento de úlceras do pé diabético incluem desbridamento - que é a remoção de tecidos desvitalizados para preparar o leito da ferida - a prevenção e proteção contra traumas, tratamento da infecção, controle do exsudato e promoção da cicatrização. Orientações da Associação Europeia de Gerenciamento de Feridas indicam que o tratamento deve ser focado na remoção do tecido desvitalizado quando indicado, controle bacteriano, proteção da superfície com curativos apropriados, inspeção frequente e avaliação da umidade para evitar que a pele fique hiper hidratada e frágil, dificultando a cicatrização.

Um dos principais pontos de atenção é

o manejo adequados das feridas, medida essencial para a cicatrização das úlceras. Uma das recomendações é a utilização de curativos com alta capacidade de absorção e retenção, que ofereçam controle de exsudato, com propriedades de retenção de bactéria, alta taxa de conformidade e flexibilidade ao formato do pé e sejam finos para serem agregados à práticas como o offloading. É importante incorporar estratégias que previnam o trauma e minimizem a dor relacionada à ferida durante as trocas de curativos. Uma forma de fazer isso é utilizar curativos com coberturas suaves de silicone e evitar a manipulação desnecessária da úlcera.

Outros cuidados que devem ser adotados para a prevenção da úlcera do pé diabético são fazer o controle da glicemia, manter dieta equilibrada, realizar atividades físicas, não fumar, hidratar a pele, aparar unhas e proteger os pés contra mudanças de temperatura. Além disso, medidas que podem auxiliar na prevenção são manter os pés sempre limpos, usar meias sem costuras, fazer lavagens com água morna, não andar descalço, não retirar calos, optar por calçados fechados, macios, confortáveis e com solados rígidos, além de observar diariamente o estado dos pés e possíveis feridas.

Por Elaine Godoy

Enfermeira Estomatoterapeuta
e Coordenadora Clínica
Latam da Mölnlycke Brasil



Referências

1. <https://diabetes.org.br/o-alto-custo-do-pe-diabetico-no-brasil-2/#:~:text=Estima%2Dse%20que%20nos%20pa%C3%ADses,do%20p%C3%A9%20durante%20a%20vida.>
2. <https://www.molnlycke.com.br/SysSiteAssets/risk-assessment-and-consensus-reports/guia-uceras-do-pe-diabetico-chancela-sbd.pdf>