

2ª Edição



MANUAL DE CUIDADOS COM OS PÉS PARA PESSOAS COM DIABETES


SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
DIABETES

APRESENTAÇÃO

Olá, tenho a honra de apresentar a segunda edição do “Manual: Cuidados com os pés para pessoas com diabetes”. Este material foi lançado no ano passado pouco após o início da pandemia pelo Covid19, e, naquele momento, nossa preocupação foi muito objetiva: partilhar com as pessoas com diabetes cuidados com os pés em casa, em tempos de isolamento social. Nossa intenção foi tentar contribuir com um melhor cuidado e orientar ações que fazem diferença no cuidado com os pés. Foi um trabalho árduo, que exigiu das pessoas que escreveram muita dedicação e horas de escrita. A pandemia ainda continua, a vacinação caminha, e os cuidados com os pés não podem deixar de serem feitos cotidianamente. Neste contexto entendemos que a proposta de cuidados do nosso manual vai além de tempos de pandemia. Por isso decidimos mudar o nome do manual. Também incluímos dois novos capítulos: “O Outro Pé” que fala sobre cuidados com o pé que não tem úlcera e/ou não sofreu amputação, “Exercícios para os Pés”, com enfoque no software SoPeD.

Espero que a sua leitura continue acessível, clara, não só para a pessoa que tem diabetes como também para todos os que cuidam ou participam do seu cuidado. Sabemos que a aplicação das orientações deste manual fazem diferença. Aproveito para cumprimentar novamente todos os que trabalharam aqui. Sua dedicação faz deste material algo muito precioso.

Um forte abraço,

Maria Cândida Ribeiro Parisi

Coordenadora do Departamento de Doenças nos pés e Neuropatias

ÍNDICE

1- Apresentação	02
2- Prefácio da primeira edição	04
2- Introdução	05
3-Situação 1: Não tenho ferida nos pés e tenho diabetes	07
3.1- Avaliação “doméstica” dos pés	08
3.2- Autoexame diário	18
3.3- Cuidados de higiene	21
3.4- Orientações sobre calçados	31
4-Tema 2: Eu já tenho uma ferida nos pés	39
4.1- Pontos Chave	39
4.2- Orientações para a realização de curativos diários em casa para os casos sem sinais de alarme	40
5- Tema 3: Suspeitar de infecção	40
5.1 Infecção! PERIGO! SINAIS DE ALARME	42
6- Tema 4: Outro Pé	46
7- Tema 5: Exercícios para os pés em pessoas com diabetes	57
8- Referências Bibliográficas	61

Obs: Os links do índice são clicáveis para facilitar a navegação

“Capa da primeira edição, cuidados com os pés para pessoas com diabetes em tempos de pandemia”

Estamos em tempos de pandemia causada por um vírus, o SARS-CoV-2(COVID-19).

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), por meio de seus diversos departamentos, iniciou a produção de recomendações sobre os principais cuidados que as pessoas com o Diabetes devem manter durante este período de pandemia. Nesse manual, elaborado com foco neste período de isolamento social, escrevemos algumas orientações sobre cuidados com os pés da pessoa com diabetes.

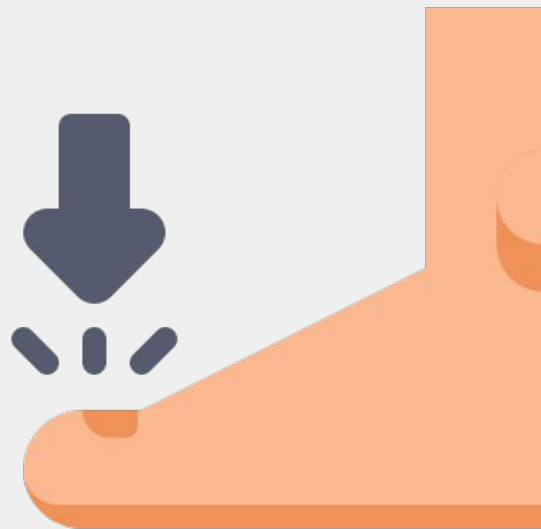
A construção foi realizada por uma equipe interdisciplinar, composta por profissionais que atuam, diretamente, com o cuidado dos pés da pessoa com diabetes. Escrevemos alguns passos com o intuito de ajudar você a cuidar dos seus pés durante estes dias; cuidados que devem ser feitos sempre.

Departamento de Doenças dos Pés e Neuropatias Gestão 2020/21

Contribuíram na realização deste material:

Domingos A. Malerbi, Cristina Dallemole Sartor, Karla Freire Rezende, Gislaine Goulart dos Santos, Isabel de Camargo Neves Sacco, Jady Luara Veríssimo, Jane Suelen Silva Pires Ferreira, Lígia Oliveira Mattos, Maria Cândida Ribeiro Parisi, Maria das Graças Velanes de Faria, Maria do Livramento Saraiva Lucoveis, Monica Antar Gamba, Nilce Botto Dompieri, Roseanne Montargil Rocha, Rina Porta, Sharon Nina Admoni, Suely Rodrigues Thuler.

INTRODUÇÃO



Estando ou não em situação de isolamento social, precisamos evitar situações de agressão aos pés, como ferimentos e hematomas que podem evoluir para infecções. Essa recomendação deve ser uma prática cotidiana para toda pessoa com diabetes.

Os **acidentes** acontecem dentro de casa: tropeçar em objetos espalhados pela casa, bater os pés em móveis, escorregar em tapetes, machucar-se em farpas e outros materiais no quintal ou no jardim. Acidentes domésticos que você precisa se proteger.

Esteja sempre alerta com algumas alterações nos pés, como calos, rachaduras, micoses, bolhas e pequenos ferimentos que podem evoluir para infecções, com necessidade de internação, cirurgias e às vezes até a perda do pé ou parte dele.



Conversaremos sobre os seguintes temas:

- 1
- 2
- 3

- 1- Não tenho ferida nos pés e tenho diabetes
- 2- Eu já tenho uma ferida nos pés
- 3- Suspeitar de infecção
- 4- O Outro pé
- 5- Exercícios para os pés em pessoas com diabetes

Dê atenção aos seus pés!

03 Situação 1: Não tenho ferida nos pés e tenho diabetes

Aqui incluímos várias rotinas de cuidados gerais com os pés:

- 3.1- Avaliação “doméstica” dos pés
- 3.2- Autoexame diário
- 3.3- Cuidados de higiene
- 3.4- Orientações sobre calçados



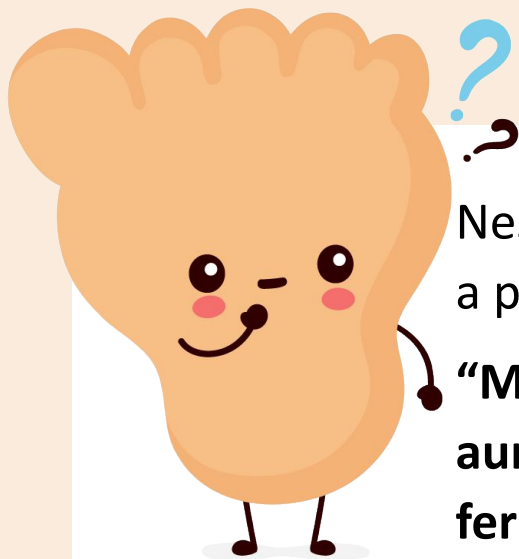
03 Situação 1: Não tenho ferida nos pés e tenho diabetes



3.1 - Avaliação “doméstica” dos pés

“Toda pessoa com diabetes deve ter o exame clínico dos pés realizado ao menos uma vez por ano por profissionais habilitados. O exame é feito por meio de testes para avaliar a capacidade da pessoa para perceber estímulos (sensações).”

Em particular, chamamos a atenção para os testes de verificação da chamada sensibilidade protetora, aquela que permite ao indivíduo perceber agressões nos pés.



Neste momento, provavelmente vem a pergunta:

“Meu pé tem alterações que aumentam as chances de eu ter uma ferida nos pés?”

Agora, em tempos de distanciamento social, com difícil acesso aos serviços de saúde, você pode fazer esta avaliação em casa ou pedir para algum familiar fazer para você. Isso ajuda muito você a ter uma ideia de como estão os seus pés.

Este tipo de teste não precisa ser realizado diariamente.



Reforçamos que este autoexame não exclui a necessidade de o exame ser feito por um profissional de saúde, que deve ser realizado após o período de isolamento social.



Vamos lá:

Autoexame para verificar sensibilidade, alterações na circulação e presença de deformidades.



PARTE 1:

Será que eu percebo o toque?



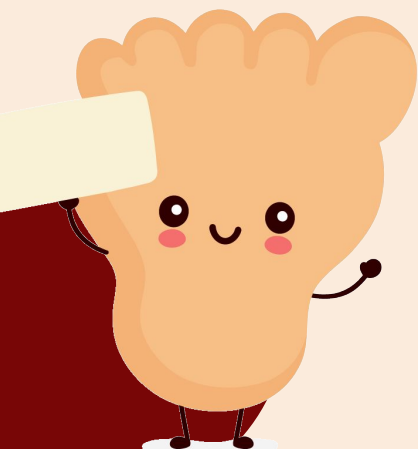
PARTE 2:

Será que minha circulação está boa?



PARTE 3:

Meu pé tem deformidades?



Sente-se em um local seguro,
confortável e lembre-se que o exame
deve ser feito nos dois pés:



PARTE 1: Será que eu percebo o toque?

Este é um teste muito simples!

Deitado, com os olhos fechados, peça que alguém toque levemente, com a ponta do dedo indicador, os dedos do seu pé: sendo 3 dedos do pé direito(D) e 3 dedos do pé esquerdo(E). A cada toque, a pessoa que estiver fazendo o teste pergunta se você está percebendo ou não.

TESTE DO DEDO

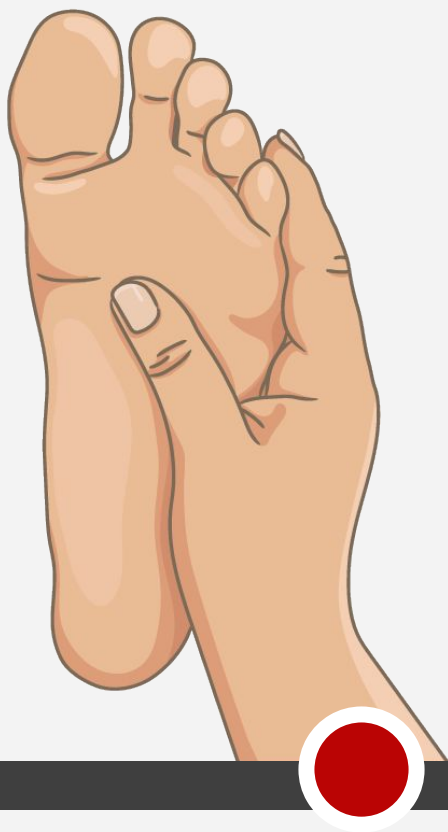


Pé Direito
1º dedo

Pé Esquerdo
3º dedo

Pé Direito
5º dedo

Siga a sequência numérica do teste lembrando de
avaliar nos dois pés!



A pessoa que estiver fazendo o teste não deve tocar em nenhum local e mesmo assim perguntar: "sentindo ou não?". Após as avaliações, anotar o número de acertos.

Como interpretar este exame:

No total, você realizou 6 toques.

Se você sentiu 5 ou 6 toques, sua sensibilidade, provavelmente, está normal.

Se você sentiu 4 toques ou menos, é provável que sua sensibilidade protetora esteja reduzida e significa que você pode se ferir sem perceber. Isso pode levar a um risco aumentado de ferimentos.



PARTE 2: Será que minha circulação está boa?

Você pode solicitar ao seu familiar, ou acompanhante, que lhe ajude a olhar sua circulação:

- Palpação de pulso (batimento) no dorso dos pés:

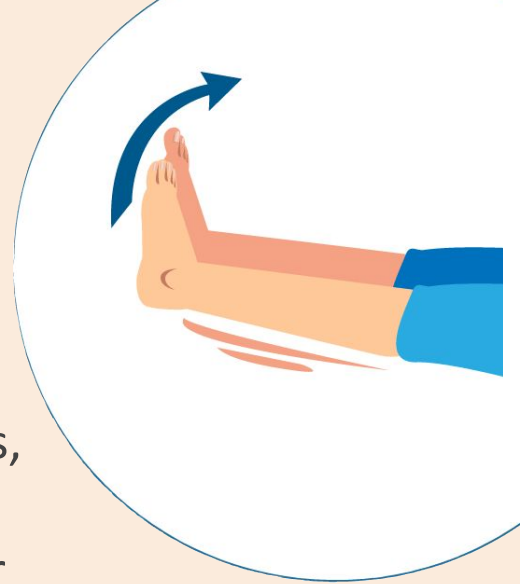
peça que algum familiar coloque o segundo e terceiro dedos da mão na região acima do pé para sentir o pulso (batimento). Faça isso nos dois pés.



Caso não sinta os batimentos, observe outros sinais como:

- Sensação de pés frios (mesmos aquecendo com meias de algodão ou lã, a sensação de frio permanece);
- Teste de perfusão: com os dedos indicador e polegar, pressione o maior dedo do pé (hálux) e conte até cinco. Ao soltar, a cor rosada dos dedos deve voltar ao normal em menos de 3 segundos, se continuar pálido, pode significar dificuldade de circulação na ponta dos dedos.





- Deitado, com as pernas esticadas, peça que alguém levante suas pernas segurando pelo calcanhar e observe se os dedos dos pés ou mesmo a região plantar estão ficando pálidos (brancos). Isso pode ocorrer nos dois pés ou em um só. Ao abaixar verifique se a cor volta ao normal.





PARTE 3: Meu pé tem deformidades?

Se o seu teste de sensibilidade deu alterado (sensibilidade protetora diminuída) e o seu pé tem deformidade óssea, um calo, isso é um fator de risco a mais para ferimentos e ocorrência de feridas nos pés.

Observe alterações no formato dos pés, como dedos em formato de garra, aumento na curvatura do pé (pé cavo- fig 1) ou ausência dessa curva (pé plano fig 2), se os dedos estão um em cima do outro (sobrepostos fig 3) ou se tem joanete (fig 4).



Fig 1



PARTE 3: Meu pé tem deformidades?

Fig 2



Fig 3



Fig 4

3.2 - Autoexame diário

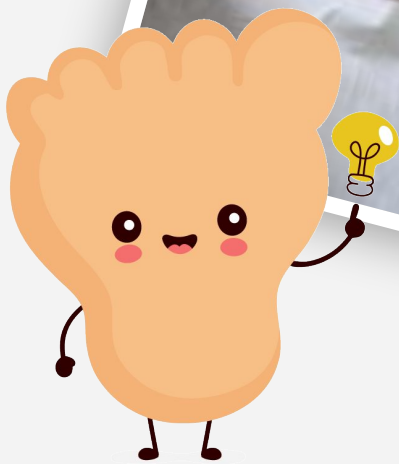
--

Siga esta rotina diariamente! Isso ajuda a evitar muitas situações indesejáveis!



Observe a textura da pele para perceber se há locais ásperos, ressecados, com calosidades/calos, mudança de cor (avermelhado), inchaço e rachaduras na pele ou com aumento da temperatura.

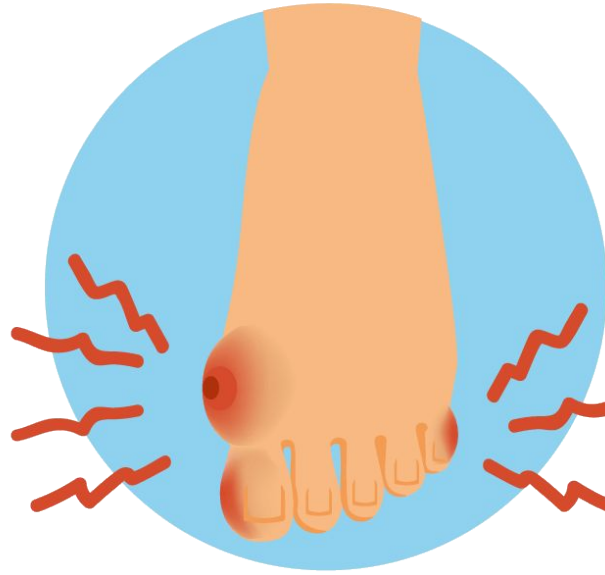
É muito frequente encontrar ressecamento no calcanhar e na lateral externa dos pés.



3.2 - Autoexame diário

**Siga esta rotina diariamente!
Isso ajuda a evitar muitas
situações indesejáveis!**

Procure a presença de áreas com lesões, vermelhidões ou bolhas.



Se tiver dificuldade de visualizar os pés, principalmente, para aqueles que têm abdome crescido, problemas de coluna, dificuldades de mobilização, utilize um espelho. Sente na cama ou no sofá, coloque os pés em cima e o espelho ao lado (figura).



3.2 - Autoexame diário

Siga esta rotina diariamente! Isso ajuda a evitar muitas situações indesejáveis!

Sempre que possível solicite ajuda de um familiar ou responsável. Se você tem dificuldade de enxergar, o ideal é que este exame diário seja feito por outra pessoa.

Observe a presença de micose, especialmente, entre os dedos. Para isso, abra cada dedo dos seus pés e olhe se tem umidade, aspecto esbranquiçados ou até mesmo se já está ferido. (a seguir, descrevemos como lidar com esta situação).



3.3 - Cuidados de higiene

Separamos em cuidados que devem ser feitos diariamente, semanalmente e mensais, na parte de higiene geral e unhas.

Além disso, separamos também o cuidado para quem tem micoses interdigitais.



Cuidados **Diários** Higiene Geral:



1 - Lave os pés, cuidadosamente, com sabonete neutro, de preferência. Alguns sabonetes líquidos apresentam o pH próximo ao da pele. Não esfregue com muita força, para não ferir.

Cuidados Diários

2 - Seque-os bem. Procure ter uma toalha macia, específica para os pés (toalha de rosto, fralda de pano). Procure não usar a mesma toalha que você usou para enxugar o seu corpo, ela já estará úmida.

3 - Enxugue bem entre os dedos com uma toalhinha macia, limpa e seca, ou use papel higiênico.



4 - Passe creme hidratante na parte de cima do pé, na sola do pé e no calcanhar, observando bem a pele.

ATENÇÃO: não passe creme entre os dedos (manter sempre seco)



IMPORTANTE:
para melhor efeito, os cremes hidratantes não devem ter perfume, e não conter álcool na sua fórmula

Cuidados Diários

Unhas:

Hidratação

Realize hidratação diária das unhas e também das cutículas para evitar o ressecamento e surgimento de complicações como micoses e paroníquia (unheiro/panarício).

Você pode utilizar óleo de amêndoas, óleo mineral, óleo de girassol ou outro óleo de sua preferência.



Caso tenha disponível, pode utilizar outras substâncias próprias para lubrificação das unhas.

Cuidados Semanais

Higiene Geral:

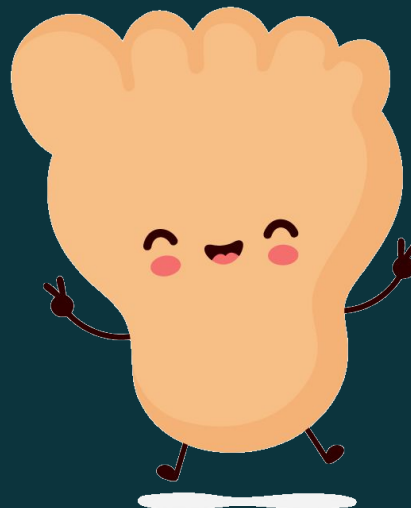
Uma vez por semana, recomenda-se a realização de cuidados especiais como esfoliação e hidratação, que, além de contribuírem para a limpeza da pele, também contribuem para a proteção da sua integridade.

Os esfoliantes promovem a retirada das células mortas da superfície da pele, estimulam a renovação celular e preparam a pele para melhor absorver e aproveitar os benefícios dos cremes hidratantes que promovem a umectação da pele.

Há, no mercado, opções de cremes esfoliantes e hidratantes para pele. Óleo não hidrata a pele, por isso, tenha sempre o hábito de olhar o rótulo dos produtos!



Opções caseiras para esfoliação



Ingredientes:

- 1 colher de mel
- 1 colher de aveia em flocos finos ou fubá

Modo de fazer:

- Forme uma pasta com os ingredientes e aplique nos pés, massageando-os por alguns minutos;
- Em seguida, retire esta pasta e aplique um creme umectante (hidratante);
- Envolve com filme de PVC (filme de cozinha) ou um saquinho plástico por 20 a 30 minutos;
- Retire o filme;
- Calce meias de algodão e sapatos para não escorregar;
- Caso seja idoso e esteja sozinho em casa, deixe para esfoliar e hidratar na hora de dormir e depois coloque a meia para evitar quedas ou machucar os pés.



Cuidados Mensais (cada 21 dias)

Unhas:

Observe suas unhas: a cor e se estão muito grossas, amareladas ou se tem algum sinal de trauma.

Limpeza

Realize a limpeza das unhas utilizando uma escova de cerdas macias com sabonete líquido. Escove as unhas de forma circular removendo toda a sujeira e excesso de pele de todo o corpo da unha e também ao redor da unha.

Cuidados Mensais (cada 21 dias)

Corte das unhas

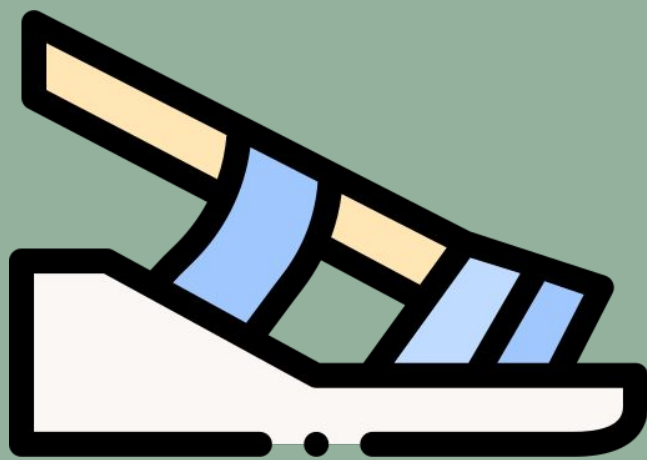
Dê preferência para cortar as unhas após o banho, pois estarão mais amolecidas e isso facilita o corte.

Lembre-se de cortar as unhas de acordo com a anatomia dos dedos sem cortar os cantos da unha.

Corte o mais reto possível e finalize o corte utilizando uma lixa não abrasiva para realizar o acabamento e não deixar os cantos salientes.



Cuidados Mensais (cada 21 dias)



Para quem tem frieiras!
(Micoses interdigitais)

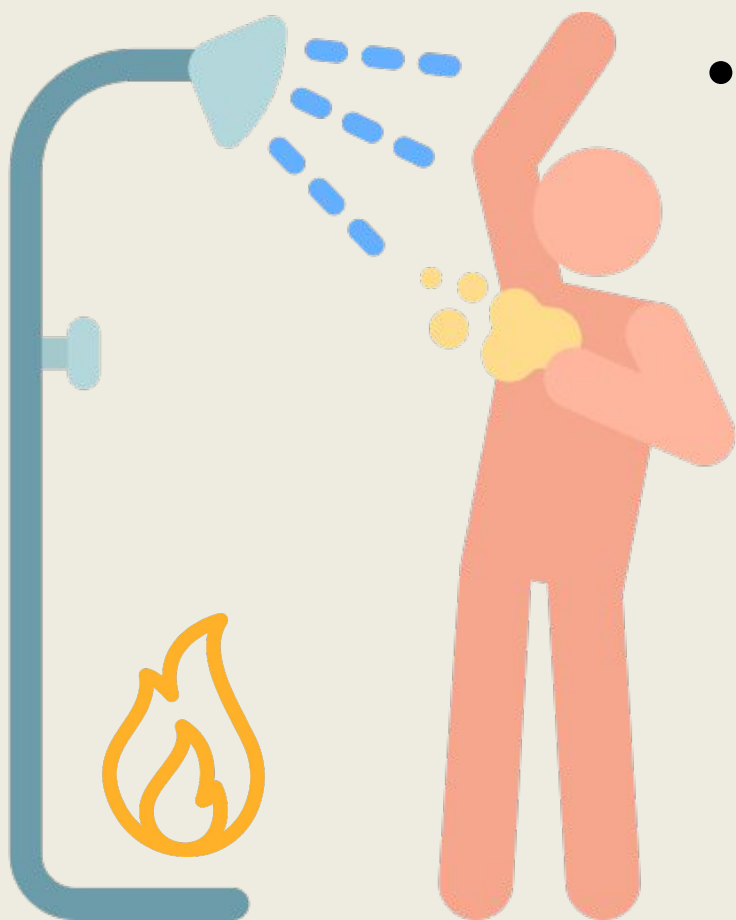
1. Limpeza rigorosa de todo o pé e dos espaços entre os dedos com água e sabão;
2. Secar todo o pé, dedo por dedo incluindo os espaços entre os dedos. Nos dedos com frieiras (micoses) utilize papel toalha ou papel higiênico para secá-los, e desta forma não contaminar os outros dedos;
3. Umedecer uma gaze com um antisséptico (ex: Povidine[®], álcool 70%) e aplicar entre os dedos, utilize uma gaze seca, papel toalha ou papel higiênico para retirar o excesso;
4. Usar meias de algodão para propiciar melhor ventilação com troca das mesmas diariamente, e se for o caso 2 vezes ao dia;
5. Aconselhável expor os dedos para tomar um banho de sol, diariamente, por 10 minutos;
6. Alternar o uso dos calçados, higienizá-los com pano úmido, se possível aplicando desinfetante (ex: Lysoform[®] spray) e colocá-los para arejar.

Atenção!

Risco de queimaduras!



- Confira sempre a temperatura da água do banho, use a mão para verificar se a água não está quente demais.
- Não utilize bolsas de água quente, cobertores elétricos.
- Evite proximidade de fogueiras ou lareiras.
- Nunca faça escalda-pés – procedimento de realizar imersão dos pés em água quente.



- Não utilize produtos caseiros nos pés (folhas, chás, sementes etc.) seja em forma de banhos ou infusão, pois a concentração dos produtos pode queimar a pele.

CALENDÁRIO DO AUTOCUIDADO

DIARIAMENTE	<ul style="list-style-type: none">● Higiene geral● Hidratação● Auto exame
SEMANALMENTE	<ul style="list-style-type: none">● Limpeza das unhas● Esfoliação● Hidratação profunda
CADA 21 DIAS (EM MÉDIA)	<ul style="list-style-type: none">● Corte das unhas



3.4 - Orientações sobre calçados

Estamos sendo repetitivos, mas



**NUNCA FIQUEM DESCALÇOS,
NEM DENTRO DE CASA.**

Falando um pouco sobre calçados, vamos nos lembrar que, em princípio foram criados para proteger nossos pés durante longas e curtas caminhadas.

Agora, vamos nos lembrar de todos os incidentes que podem acontecer dentro de casa, por isso, você deve estar sempre calçado. Escolha um tênis ou um sapato fechado que acomode seus pés e lhe dê conforto!



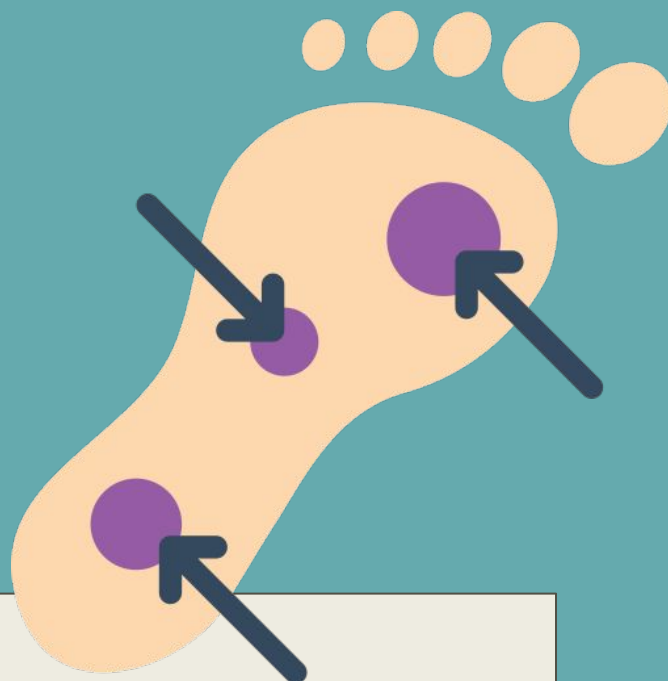
Caso você tenha perda de sensibilidade nos pés que o impossibilite de perceber um calçado apertado, uma costura grossa ou uma rebarba que possam ferir os seus pés, o ideal é que use calçados terapêuticos pré-fabricados, que não têm costura interna, são confeccionados com materiais macios e procuram ter características que protegem os pés durante o caminhar.

Lembramos que alguns tênis e sapatos disponíveis no mercado, apesar de não serem classificados como terapêuticos possuem estas características.



NUNCA FIQUEM DESCALÇOS,
NEM DENTRO DE CASA

Além da perda de sensibilidade, há casos de grandes deformidades, como pé de Charcot, amputações, edemas (inchaços) importantes, que tornam difícil a acomodação deste pé em calçado pré-fabricado que encontramos disponíveis no mercado. Nesses casos, o ideal seria a aquisição de calçados confeccionados sob medida (customizados).



Usar sapatos mal ajustados e caminhar descalço são práticas que frequentemente levam à ulceração do pé, mesmo em pacientes com feridas causadas por problemas na circulação. (IWGDF 2019)

LEMBRANDO:

Os calçados devem se ajustar aos seus pés e não seus pés se ajustarem aos calçados



DICAS SOBRE CALÇADOS

- O calçado não deve ser apertado ou largo, pois as duas situações podem levar lesões bolhosas.
- Quando largo ou solto, o pé desliza dentro do calçado e isso pode provocar bolhas por atrito.
- Os calçados não devem apertar seus pés, nem na largura e nem na altura. Seus dedos têm que ter espaço para se mexerem dentro dele.
- Solado: Procure um sapato ou tênis que tenha um solado antiderrapante, não flexível. Lembrar que solados gastos ou lisos escorregam e podem levar a quedas e traumas.

MEIAS

- As meias têm importante papel nos cuidados com os pés, elas mantêm os pés aquecidos, absorvem a umidade, (evitando infecções fúngicas). Quando ajustadas, evitam o atrito dos pés dentro do calçado, diminuindo assim o atrito e possibilidade de bolhas;
- Devem ser de algodão ou de lã;
- Preferencialmente, sem costuras ou sobras de linha. Caso contrário coloque-as do avesso;
- O gargalo deve ser largo para não apertar a perna e comprometer a circulação;
- Procure usar meias brancas ou claras que permitam visualizar qualquer sujidade de sangue ou secreção ocasionada por ferimentos;
- Use sempre calçados e tênis com meias;
- Não ande de meias pela casa. Muitos idosos apresentam quedas e fraturas por estarem de meias e escorregarem.



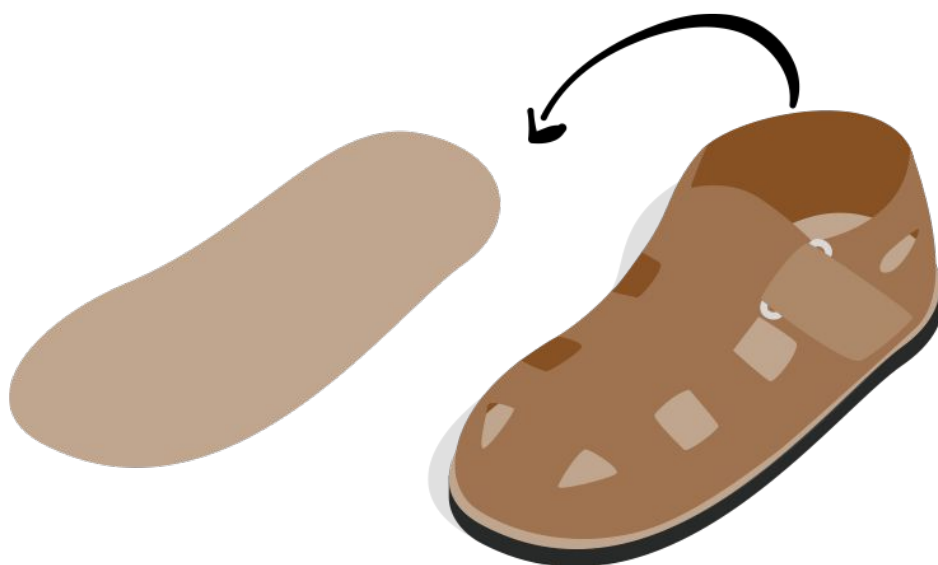
MEIAS

NÃO!

Muitas pessoas têm o hábito de usar chinelo de dedos com meias, chinelinhos de pano ou pantufas de tecido, este tipo de calçado não se ajusta direito aos pés e são responsáveis por muitas quedas.

Dicas:

- Se você possui um calçado para pés neuropáticos (calçado pré-fabricado), então, use-o a maior parte do tempo, inclusive dentro de casa;
- Palmilhas devem ser removidas dos calçados para serem lavadas. Não use calçado ou tênis sem palmilhas;
- Nunca use duas palmilhas dentro de um mesmo calçado;
- Cuidado também com calcanheiras ou outros acessórios colocados dentro do calçado, pois diminuem o espaço interno e provocam aumento de áreas de pressão nos pés.



Isso também é válido para curativos que aumentam o volume dentro do calçado e seu pé fica apertado, elevando os pontos de pressão sobre os pés, inclusive sobre a área com ferida. Nesse caso, o recomendado são as sandálias de cicatrização (próprias para feridas plantares); na ausência destas, é preferível usar uma sandália tipo “papete”.



Sempre que remover o calçado, observe os pontos de vermelhidão em qualquer área do seu pé.

NUNCA USE NOVAMENTE UM CALÇADO QUE TE MACHUCOU OU FEZ BOLHAS.

Algumas pessoas, devido a neuropatia e perda de sensibilidade, usam calçados menores que o tamanho dos seus pés. Isso causa ferimentos e feridas! Você pode desenhar seu pé sobre uma folha de papel ofício e recortar esse molde para usá-lo como medida.

HIGIENE DOS CALÇADOS E PALMILHAS



- Calçados e meias devem ser trocados todos os dias;
- Limpe os calçados e deixe secar antes de guardar no seu armário;
- Passe apenas um pano úmido, ou se precisar, um sabão neutro, pois outros produtos podem ser abrasivos, ressecar e estragar o couro;
- As palmilhas devem ser removidas para melhor higienizá-las; podem ser lavadas com água e sabão e, havendo sujidade de sangue ou secreção de curativos, podem ser lavadas com desinfetante (ex Lysoform® ou hipoclorito de sódio);
- É muito importante a higiene das palmilhas, pois sua falta é meio de cultura para fungos e bactérias.

OBS: Lysoform® em líquido, quando usado puro tem ação bactericida. Aplique e deixe agir pelo menos 10 minutos.

04 Situação 2:

Quando você já tem uma ferida nos pés



4.1 - Pontos chaves



- Se tiver uma orientação para tratamento de feridas, mantenha! Não abandone o curativo, o antibiótico e as orientações realizadas antes da pandemia. Procure manter contato, mesmo que à distância (telefone, whatsapp) com a equipe de saúde que estava em acompanhamento antes da pandemia;
- Curativos: é importante mantê-los limpos e trocá-los conforme as instruções;
- Cuide das suas unhas, pois podem ser a porta de entrada para complicações;
- Previna e trate suas frieiras (micoses);
- Fique atento se estiver com suspeita de infecção;
- Não aumente sua caminhada e suas atividades apenas porque você está ficando em casa. Retire a carga de cima de sua ferida (ou seja, evite fazer pressão sobre ela).

4.2-ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DE CURATIVOS DIÁRIOS EM CASA PARA OS CASOS SEM SINAIS DE ALARME

1

Reservar um local limpo para a realização do curativo e separar os seguintes materiais se houver disponibilidade: Soro Fisiológico 0,9% estéril, se possível em temperatura ambiente, agulha estéril, gaze estéril, óleo vegetal (ácido graxo essencial), faixa crepe e fita crepe. Esses materiais estão acessíveis em farmácias e drogarias.

2

Lavar as mãos muito bem com água e sabonete, com técnica descrita para o controle da Pandemia.

3

Retirar o curativo anterior e jogá-lo em um saco de lixo. Se estiver grudado na ferida, umedecer o curativo com soro fisiológico para removê-lo.

4

Furar o saco do soro com a agulha (rosa ou 40X12) e irrigar bastante a ferida com o soro em jato. Cuidado para não contaminar ou sujar o bico do frasco do soro.

5

Secar apenas as bordas com a gaze e jogá-la fora. Não esfregue a ferida.

6

Passar um óleo protetor ao redor da ferida e nas bordas.

7

Cobrir a ferida com as gazes umedecidas com soro fisiológico, recobrir com gazes secas, enfaixar obedecendo o sentido dos pés para o Joelho.

05 INFECÇÃO

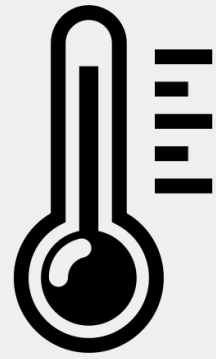
5.1 PERIGO! SINAIS DE ALARME

- O diagnóstico de infecção nas feridas de pé diabético é clínico. Quando presente, requer tratamento adequado e em tempo oportuno.
- A avaliação diária dos pés permite buscar alterações precoces que, se presentes, podem indicar, não apenas a presença de infecção, como também a necessidade de buscar atendimento.
- Abaixo descrevemos as alterações mais frequentes que podem ser um indício de infecção. Não vamos nos esquecer de que a avaliação dos pés deve ser DIÁRIA em busca de novas áreas com problemas ou sinais de perigo.

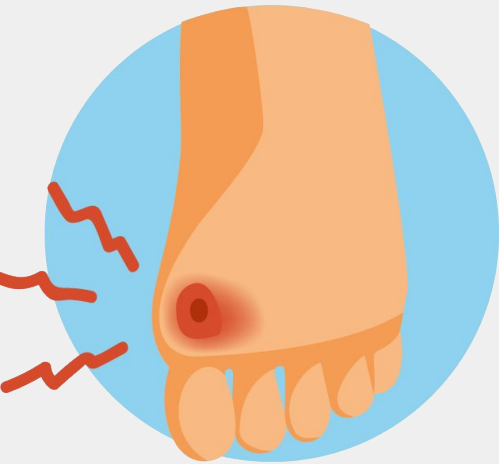


05 INFECÇÃO

5.1 PERIGO! SINAIS DE ALARME



Muita atenção a qualquer um dos seguintes sinais de perigo ao verificar seus pés e sua ferida (quando presente):



- Passou a ter dor ou sentido latejar em alguma nova área do pé, ou na ferida que antes não estava doendo?

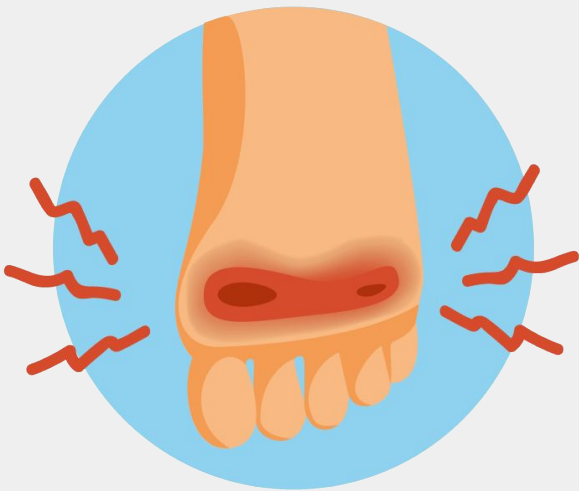


- Houve mudança na temperatura? Seu pé ficou mais quente que o usual? Coloque suas mãos sobre os dois pés e procure verificar se há diferença de temperatura entre eles.

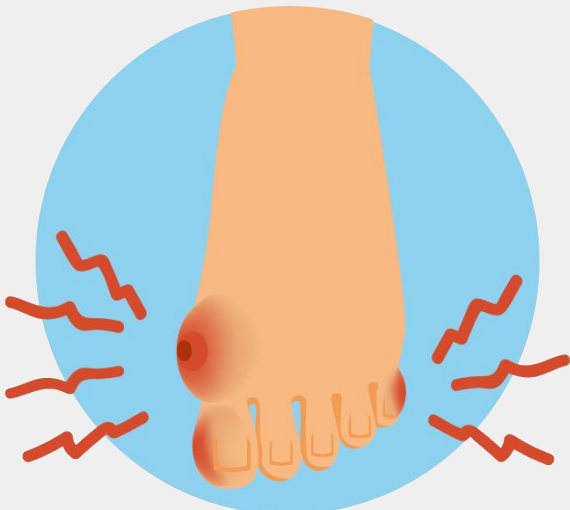
05 INFECÇÃO

5.1 PERIGO! SINAIS DE ALARME

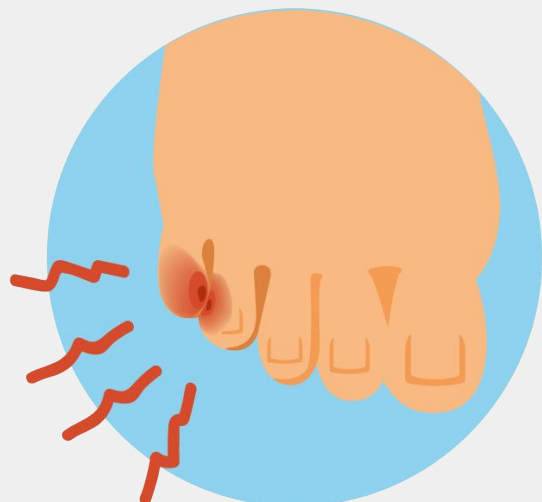
Há novas áreas de vermelhidão, inflamação ou inchaço?



- Examine a pele ao redor da ferida e veja se ao redor dela a pele está ficando mais vermelha que antes (hiperemia), se apresenta alguma bolha no pé, ou se ele está mais inchado.



- Bolhas



05 INFECÇÃO

5.1 PERIGO! SINAIS DE ALARME

Hiperemia ao redor da ferida



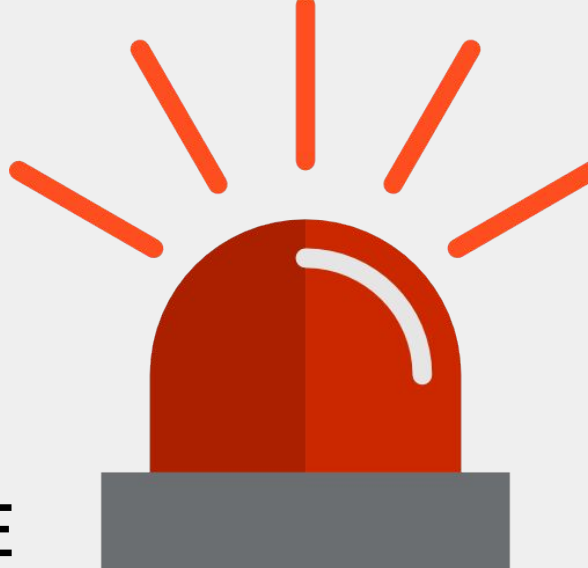
Bolhas



Observe se os pés estão inchados
(Foto internet)

05 INFECÇÃO

5.1 PERIGO! SINAIS DE ALARME



- Há um novo cheiro no seu pé?
- Você ou seus familiares perceberam cheiro ruim ou diferente nos seus pés, proveniente da ferida?
- Algumas vezes mesmo enfaixado o cheiro é percebido.
- Dor de início repentino, pé pálido e sem pulso?
- Houve mudança na secreção da ferida, antes clara, passou a ficar purulenta (amarelada), esverdeada ou escura?
- Qualquer situação diferente do usual, que chame a atenção, sua ou de quem participa do seu cuidado em casa, em relação a sua ferida ou aos seus pés, informe ao profissional de saúde/equipe que faz o seu acompanhamento.

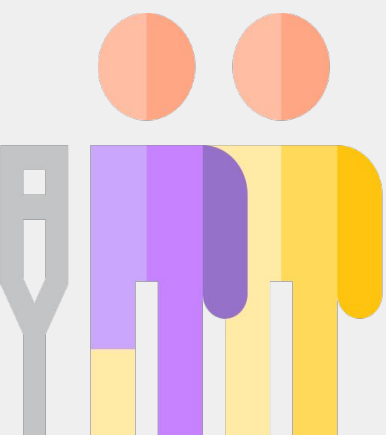
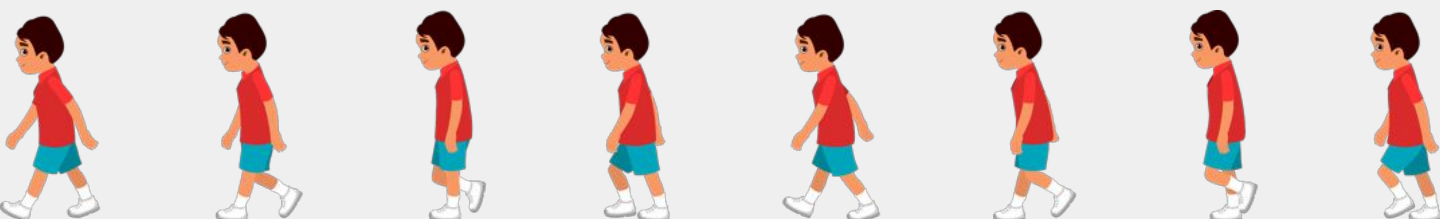
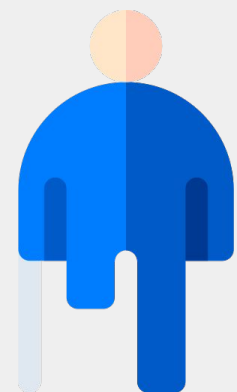


06 OUTRO PÉ

DÊ ATENÇÃO AO OUTRO PÉ, PÉ DE APOIO, PÉ EM RISCO

Existem situações muito frequentes onde a pessoa com diabetes está com uma ferida no pé, ou já teve algum tipo de amputação, e, depois de um tempo acaba apresentando problemas naquele outro pé, que estava sem nenhuma alteração, nosso enfoque neste item é sobre ele: **O OUTRO PÉ.**

O OUTRO PÉ, que não é o que está com ferida/amputação agora, acaba sendo o pé de apoio durante o caminhar, durante a locomoção e julgamos importante ressaltar que, em função disso, ele é um pé que, frequentemente, acaba sustentando, durante quase todo tempo, o peso do corpo, e, por isso está em muito risco.

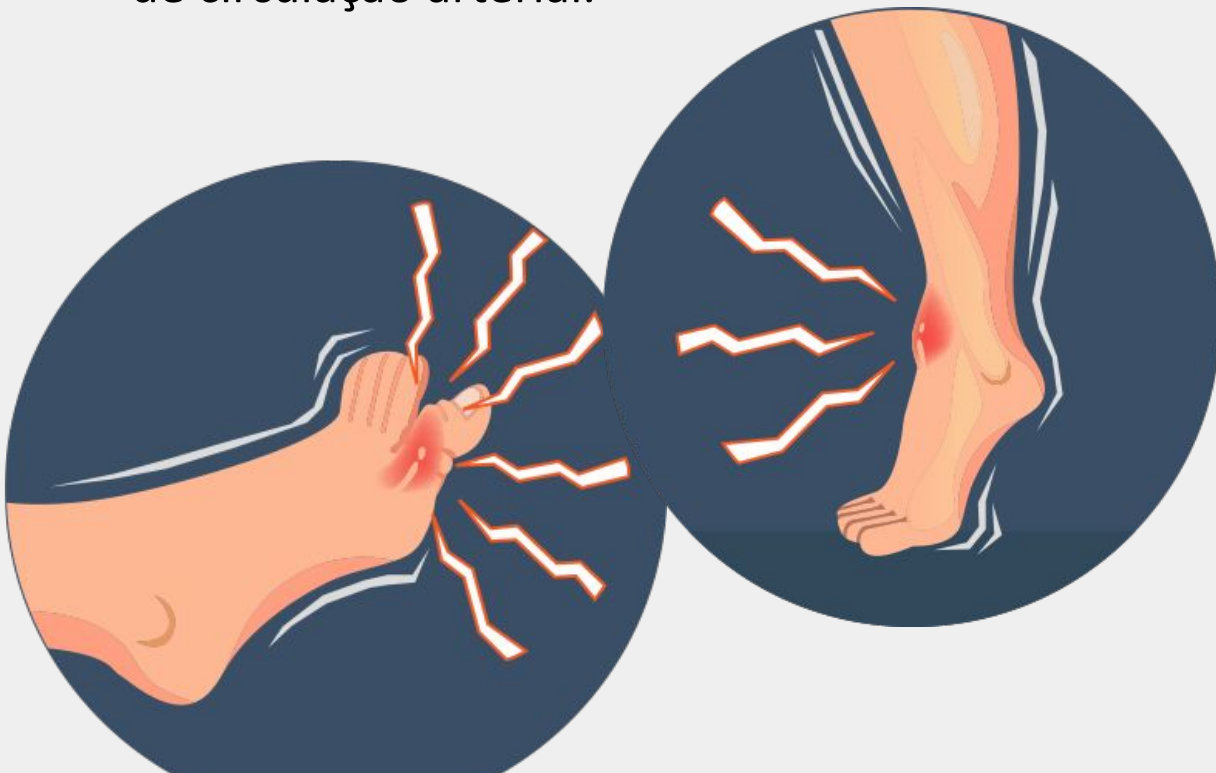


Ressaltamos que este tipo de comportamento é praticamente involuntário. Afinal, em geral, a pessoa recebe a recomendação de não apoiar o pé com ferida ou amputado. Com isso, acaba pisando de forma inadequada, quando, não raro, até se movimenta com um pé só, pulando de um local para outro, sequer utilizando muletas ou andador.

06 OUTRO PÉ

DÊ ATENÇÃO AO OUTRO PÉ, PÉ DE APOIO, PÉ EM RISCO

Neste contexto, frequentemente, às vezes antes mesmo da cicatrização da ferida inicial, “O OUTRO PÉ” acaba sendo ferido, ou sofrendo algum tipo de trauma. Lembramos que, em geral, a complicação do diabetes que causou a outra ferida/ou amputação está presente nos dois pés, seja problema da perda da sensibilidade protetora (causada pela neuropatia diabética), seja problema de circulação arterial.



06 OUTRO PÉ

DÊ ATENÇÃO AO OUTRO PÉ, PÉ DE APOIO, PÉ EM RISCO

Outra situação que requer atenção: amputação acima do joelho, que demanda o uso de cadeira de rodas.

O OUTRO PÉ, quando a pessoa está na cadeira de rodas normalmente fica descalço ou calçado com sandálias ou chinelos, e, com isso suscetível a sofrer ferimentos dos mais diversos causados seja pela pedaleira, seja nos movimentos de mobilização, explicamos:

Pedaleira: ao levantar a pedaleira da cadeira de rodas para ficar em pé (a pedaleira volta ou tropeçam nela)

Mobilização: ao fazer transferência da cadeira de rodas para a cama ou sofá, onde pé acaba sendo traumatizado, ferido.



06 OUTRO PÉ

DÊ ATENÇÃO AO OUTRO PÉ, PÉ DE APOIO, PÉ EM RISCO

Para evitar que O OUTRO PÉ venha a apresentar problemas, feridas e acabe evoluindo para amputação, recomendamos algumas medidas de proteção e prevenção, reforçando que a atenção e o cuidados devem ser redobrados com ESTE PÉ, lembre-se que você tem o OUTRO PÉ.





Recomendações para o dia a dia:

Proteja este OUTRO PÉ

Evite ficar descalço, usar um calçado confortável, adequado para o tamanho do pé, sem costuras internas (maiores informações sobre calçados na página 30)



Usar a meia de cano alto, preferencialmente de algodão, para proteger a pele de traumas. o ideal é estar o tempo todo com meia e calçado.

Utilizar sempre um meio auxiliar para a locomoção como muletas, ou bengalas para diminuir a sobrecarga no OUTRO PÉ

Não pular em um pé só para se locomover, isso aumenta o risco de queda e este pé sofre mais atrito e impacto,

Manter todos os cuidados de higiene, corte de unha, hidratação da pele, da cutícula como já foi recomendado anteriormente

Fazer o auto exame diário. Na presença de qualquer alteração na cor e temperatura, edema ou ferimento procurar um profissional de saúde

Ao trocar o curativo no ambulatório ou uma UBS fale para um profissional de saúde sempre examinar também O OUTRO PÉ



07 Exercícios para os pés em pessoas com diabetes



Ampliando nossa conversa sobre prevenção no cuidado com os pés na pessoa com diabetes, conversamos agora sobre exercícios para os pés e tornozelos que podem e devem ser feitos no dia a dia, que fazem toda a diferença na prevenção de úlceras, e auxiliam na sua locomoção. Estes exercícios serão apresentados pelos personagens: “Pisadinha e Tarso”. Esta parte do nosso manual, publicada como "Cartilha de exercícios para os pés", foi reproduzida com a autorização dos seus autores.

APRESENTAÇÃO DOS PERSONAGENS



Oi!
Eu sou a
Pisadinha

Olá!
Eu me chamo
Tarso



Nós estamos aqui para te ajudar a entender por que é importante realizar exercícios com seus pés.

Por que é importante fazer exercícios para os pés?

Fazer exercícios específicos para os pés diariamente é uma maneira de diminuir alguns efeitos causados pela diabetes, melhorando os movimentos das articulações, função muscular e percepção do que está acontecendo com seus pés. Com isso, seu equilíbrio, seu jeito de andar e sua **confiança** em se movimentar aumentam. A Diabetes dificulta a realização de algumas atividades do dia a dia, como caminhar, subir e descer escadas, passar por obstáculos e superfícies instáveis, mas com os exercícios específicos essas dificuldades podem **diminuir e até desaparecer**.



Como devo preparar o ambiente para realizar os exercícios?

Prepare o ambiente garantindo que tenha boa iluminação, ausência de objetos cortantes e perfurantes no chão e não fazer os exercícios em cima de tapetes ou pisos escorregadios.

O que devo sentir ao fazer os exercícios?

Os músculos dos seus pés e pernas ficarão **cansados** durante a realização dos exercícios. Isso é **bom e desejável!** Os músculos precisam ser **desafiados** para que, pouco a pouco, fiquem mais fortes e saudáveis.

Qualquer pessoa pode fazer esses exercícios?

Sim, **qualquer pessoa com ou sem diabetes, tipo 1 ou 2, com ou sem neuropatia diabética.** Mas as pessoas que tiverem feridas abertas, úlceras, saídas de líquido; pus; infecções ou dores intensas (ex: artrose, artrite reumatoide, etc), **NÃO DEVERÃO FAZER OS EXERCÍCIOS** e precisam procurar atendimento médico!

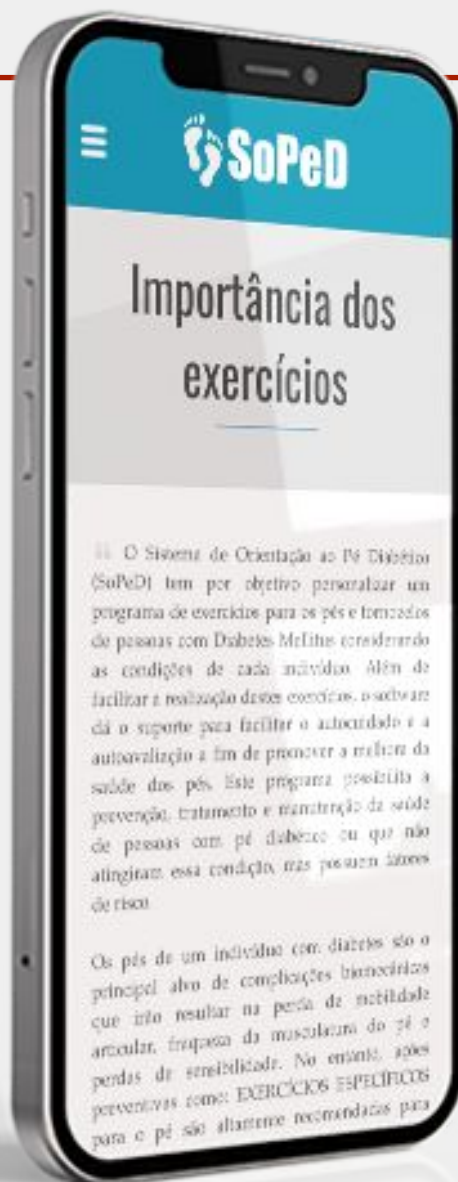


Como a diabetes afeta os meus pés?

Controlar a diabetes é muito importante, pois o alto nível de glicemia, que é a **quantidade de açúcar no sangue**, pode afetar os nervos dos pés e causar a neuropatia diabética, que pode levar a uma **grande** fraqueza muscular e as articulações ficam rígidas (“duras”) e dificultando o movimento e o equilíbrio.

Você pode se exercitar usando o **SOPED – Software de Orientação do Pé Diabético** em www.soped.com.br, ou ainda baixar o aplicativo em seu celular na Play Store (comente para Android).

O **SOPED** disponibiliza uma série de exercícios personalizados para pés e tornozelos.



É importante lembrar que:

- O controle da glicemia é fundamental para prevenir a piora das perdas musculares e de movimento.
- Os exercícios não substituem o tratamento dos profissionais de saúde, nem a necessidade de prática de atividade física regular! Continue tomando as medicações prescritas e comparecendo às consultas e exames agendados.



Caso não consiga realizar os exercícios todos os dias, realize de 3 a 4 vezes por semana.

Sempre observe os seus pés para identificar se estão surgindo algumas feridas ou mudanças. Os principais cuidados serão explicados na próxima página.

Você possui outras dúvidas?



Qual a frequência que devo realizar os exercícios?

O ideal é que você faça rotineiramente os exercícios , ou seja, que sejam incorporados no seu dia-a-dia. Lembre-se que quem tem diabetes tem a tendência de sofrer piora na condição dos pés se não os exercitar continuamente.



Você deve continuar a se exercitar mantendo ou aumentando a quantidade de repetições, conforme perceba que seja possível. Esperamos que você aprenda a conhecer os limites do seu corpo e que seja capaz de regular a intensidade sem exagerar!

Eu ainda não sei se posso fazer os exercícios. Será que eles irão me prejudicar?

Se você tiver dúvidas sobre o que estiver sentindo, se o que está fazendo é adequado, ou se estiver inseguro quanto à prática dos exercícios, consulte a equipe de saúde que o acompanha. É muito importante que você se informe para que a prática seja segura e que possa te trazer benefícios.

Em que lugar devo fazer os exercícios?



Você pode começar na sua própria casa, no seu trabalho, ou outro local em que seja possível prestar atenção nos movimentos que realiza. Assim irá aprender rapidamente.

Devo tomar algum cuidado específico?

O ideal é que faça em frente a um espelho, para enxergar bem a sua postura e se está fazendo os movimentos corretos. Quando fizer exercícios em pé, certifique-se de que tem onde se apoiar, como uma cadeira ou mesa bem fixas **(que não balancem)**, uma parede ou outro local seguro. Não se exponha a situações em que poderá cair!

Referências Bibliográficas

- Chapman S. Foot care for people with diabetes: prevention of complications and treatment. Br J Community Nurs. 2017;22(5):226-229. doi:10.12968/bjcn.2017.22.5.226
- Como avaliar os pés dos pacientes diabéticos? É indispensável usar monofilamento para testar sensibilidade?
<https://aps.bvs.br/aps/como-avaliar-os-pes-dos-pacientes-diabeticos-e-indispensavel-usar-monofilamento-para-testar-sensibilidade/>
- Diabetic foot problems: prevention and management / NICE UK Guidance 2019
<https://www.nice.org.uk/guidance/ng19/resources/diabetic-foot-problems-prevention-and-management-pdf-1837279828933>
- Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020
(<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>)
- Part of the 2019 IWGDF Guidelines on the Prevention and Management of Diabetic Foot Disease (
<https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2019/05/01-IWGDF-practical-guidelines-2019.pdf>)
- Lavery LA, Davis KE, Berriman SJ, et al. WHS guidelines update: Diabetic foot ulcer treatment guidelines. Wound Repair Regen. 2016;24(1):112-126. doi:10.1111/wrr.12391
- Manual de adaptações de palmilhas e calçados: Caderno de prevenção e reabilitação em hanseníase, nº5, Brasília, D.F., 2008
- Pérez-Panero AJ, Ruiz-Muñoz M, Cuesta-Vargas AI, González-Sánchez M. Prevention, assessment, diagnosis and management of diabetic foot based on clinical practice guidelines: A systematic review. Medicine (Baltimore). 2019;98(35):e16877. doi:10.1097/MD.00000000000016877
- Rothenberg GM, Page J, Stuck R, Spencer C, Kaplan L, Gordon I. Remote Temperature Monitoring of the Diabetic Foot: From Research to Practice. Fed Pract. 2020;37(3):114-124.
- Sharma S, Kerry C, Atkins H, Rayman G. The Ipswich Touch Test: a simple and novel method to screen patients with diabetes at home for increased risk of foot ulceration. Diabet Med. 2014;31(9):1100-1103. doi:10.1111/dme.12450
- Sicco A. Bus.The Role of Pressure Offloading on Diabetic Foot Ulcer Healing and Prevention of Recurrence. Setembro 2016

SoPED_ Laboratório de Biomecânica do Movimento e Postura

Humana – LaBiMPH - Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional

– Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

www.usp.br/labimph


NETTEN, J.J. ; SACCO, I.C.N. ; LAVERY, L. A. ; MONTEIRO'SOARES, M.; RASMUSSEN, A.; RASPOVIC, A. ; BUS, S.A. Treatment of modifiable risk factors for foot ulceration in persons with diabetes: a systematic review. DIABETES-METABOLISM RESEARCH AND REVIEWS, v. 37, p. e3271, 2020.

FERREIRA, J.S. S. P. ; Sacco, I.C. N. ; SIQUEIRA, A.A. ; ALMEIDA, M. H. M. ; SARTOR, C.D. Rehabilitation technology for self-care: Customised foot and ankle exercise software for people with diabetes. PLoS One, v. 14, p. e0218560, 2



 SBD.Diabetes

 socbrasdiabetes

 @diabetessbd

Rua Afonso Braz, 579, Salas 72/74 -
Vila Nova Conceição, CEP: 04511-0 11 - São Paulo - SP

www.diabetes.org.br