



Avaliação do Pé Diabético tutorial

Guiando sua avaliação dos pés, passo a passo

Barbara Carvalho - Enfermagem/FCTS/UnB

Mariana Miranda - Enfermagem/FCTS/UnB

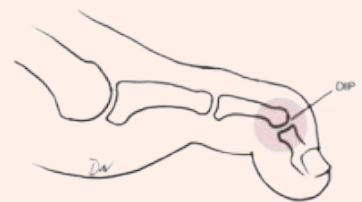
Enf. Paula Fantoni ESF 05 / Unidade Básica de Saúde N. 09 de Ceilândia

Profa. Dra. Walterlânia Santos - - Enfermagem/FCTS/UnB

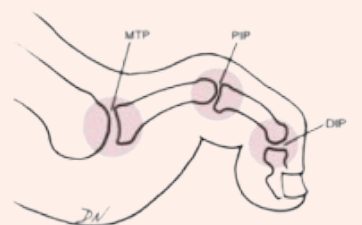


1º Inspeção e Avaliação dos pés

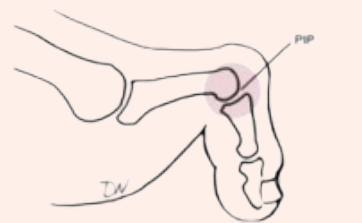
Deformidades: dedos em garras, dedos em martelo, pés de charcot, cavo e chato



MALHO
A deformidade ocorre na região da ponta do dedo



GARRA
A deformidade ocorre em todas as articulações do dedo



MARTELO
A deformidade ocorre na articulação entre os dois primeiros ossos dos dedos



arco normal



arco cavo



arco plano



Pé normal



Pé cavo



Pé plano



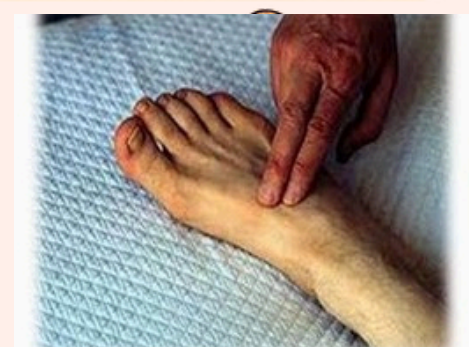
Questione quanto à sensação de pontadas, queimação, formigamento, facada e laceração em pés e pernas.

Realize a palpação dos pulsos pedioso e tibial posterior.

PULSO TIBIAL POSTERIOR



PULSO PEDIOSO



Unhas com manchas
Podem ser fungos, anemia ou melanoma



Pés com formigamento frequente - diabetes ou problemas nervosos



Feridas que não cicatrizam - Possível sinal de diabetes não controlada

Protocolo SES-DF

Link [AQUI](#).



Avaliar integridade, hidratação, coloração, micose edema, pelos e deformidades

Pele seca e rachada.
Tireoide ou desidratação crônica



Dor no calcanhar ao acordar.
Fascite plantar, sobrepeso ou calçado inadequado



Mudanças na cor da pele do pé
Infecção, má circulação

Dedos em forma de garra ou martelo
Artrite ou desequilíbrio muscular



Pés frios constantemente
Problemas circulatórios ou hipotireoidismo



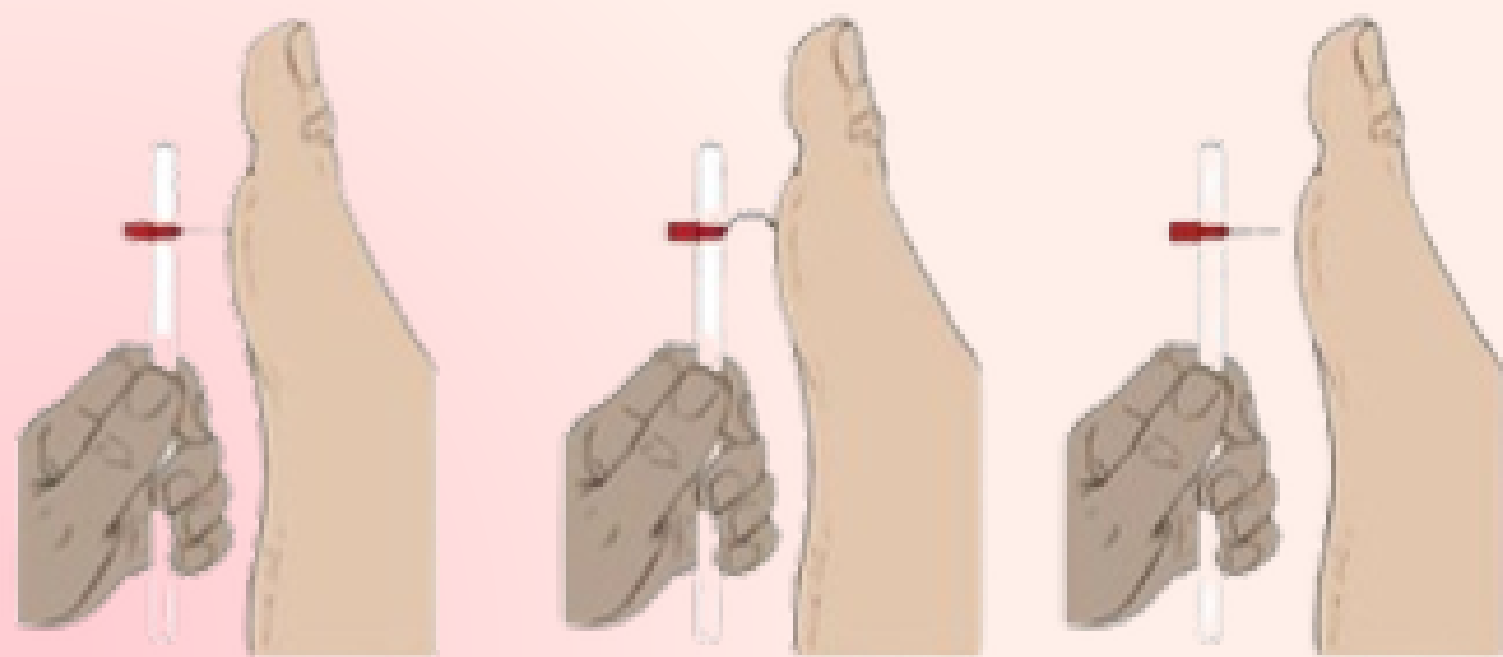
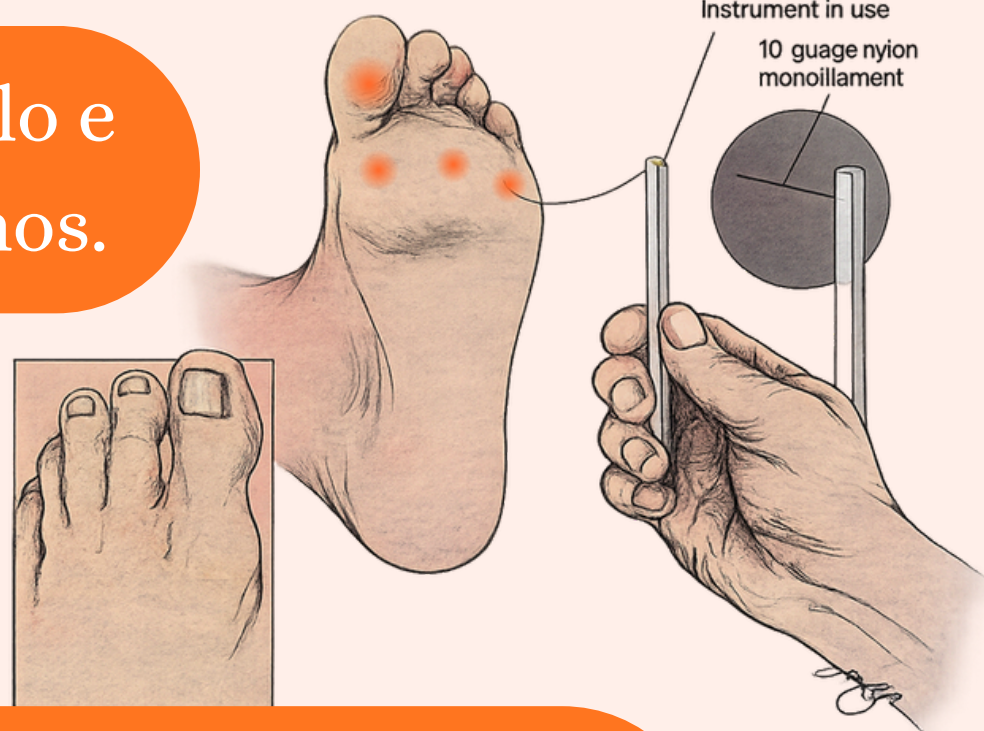
2º Monofilamento de 10 g

equipe 5 & UnB

1 Demonstre o estímulo e peça que feche os olhos.

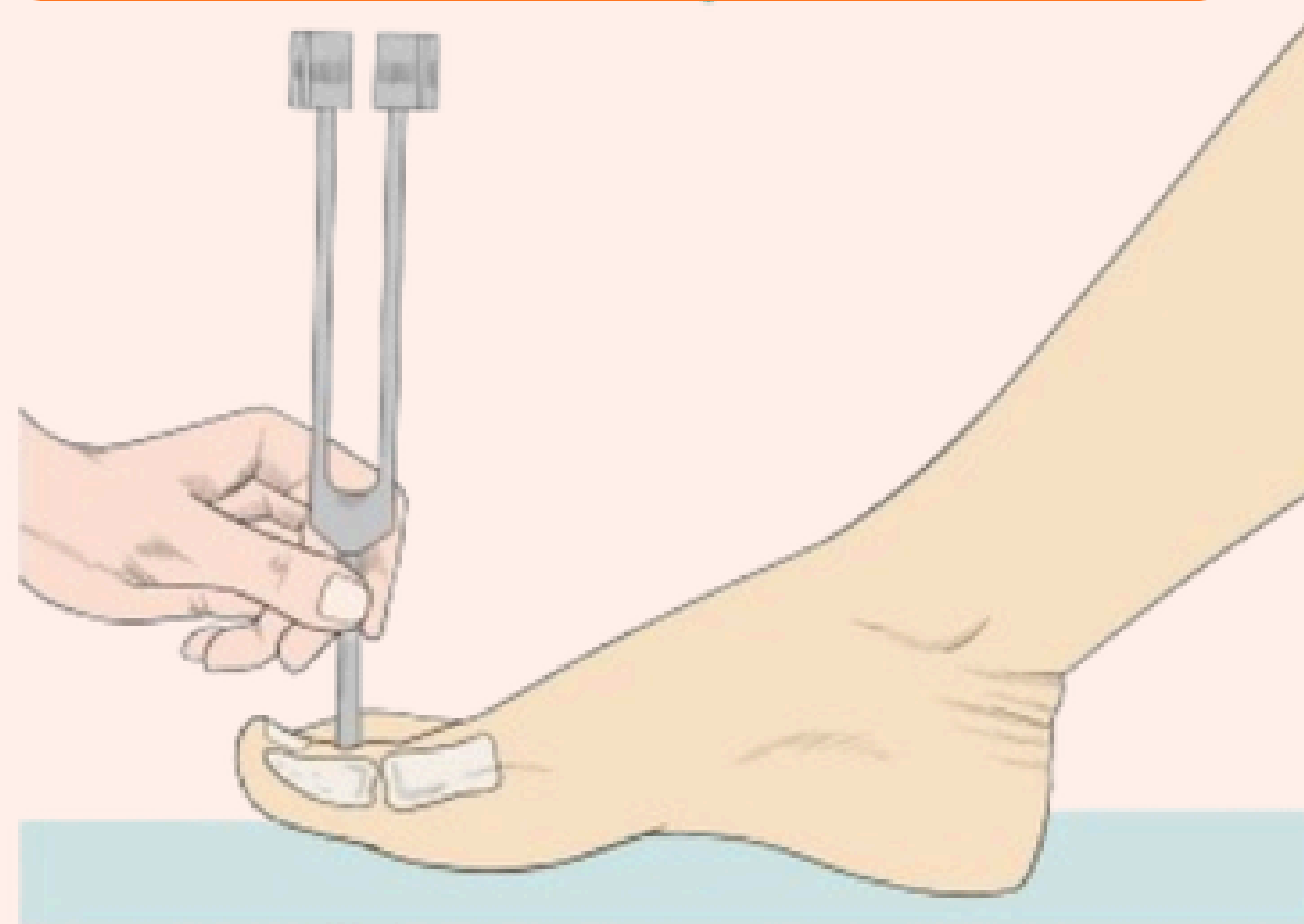


2 Aplique o monofilamento no primeiro, terceiro e quinto metatarso



3º Diapásão de 128Hz

Aplique o diapásão perpendicularmente e com pressão constante na falange distal do hálux



4º Teste de Aquileu

Posicione o paciente sentado com os pés pendentes ou ajoelhado sobre uma cadeira

Aplique um golpe suave com o martelinho no tendão de Aquiles

A resposta esperada é uma flexão plantar reflexa do pé



5º Sensibilidade à temperatura

equipe 5 & UnB

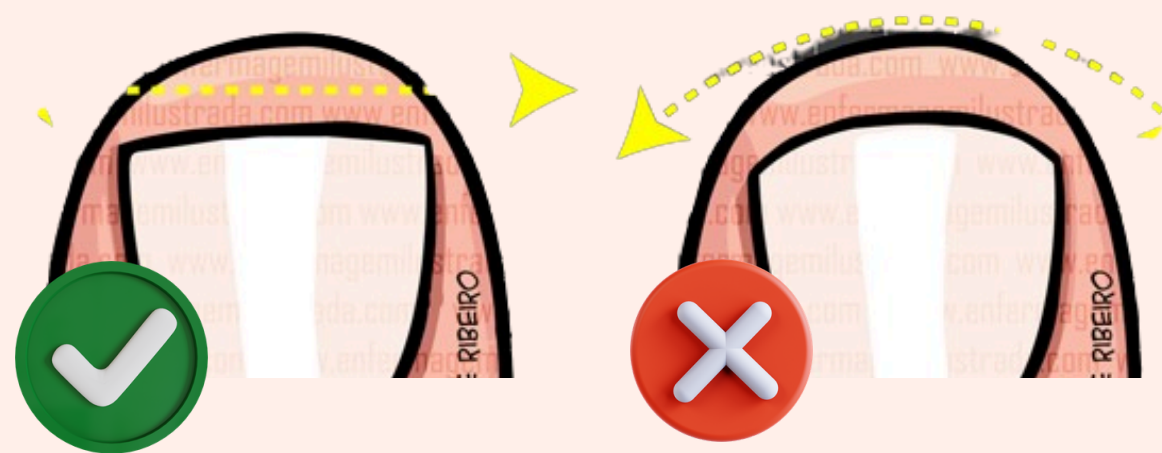
Aplique o estímulo frio e encoste-o em áreas específicas dos pés, como o hálux e planta



Para gerar este estímulo utilize um algodão embebido no álcool ou espirre álcool no diapásão.

Orientações Gerais

Oriente o corte adequado das unhas, de modo a evitar que as mesmas fiquem encravadas ou os dedos feridos nas laterais.



Oriente quanto à higiene adequada dos pés com água e sabão, além de secar corretamente entre os dedos para evitar a proliferação de fungos.

Observe os calçados usados pelo usuário e oriente quanto aos benefícios de usar os calçados adequados, bem como os malefícios dos inadequados.



Indique o uso do creme de ureia 10% para evitar ou reduzir rachaduras nos pés.

Como usar o creme de ureia 10%?
Utilize no período noturno após lavar e secar adequadamente os pés.



Passos simples para pés bonitos e suaves

- 1 HIGIENE E HIDRATAÇÃO DIÁRIA DOS PÉS
- 2 CUIDADO DAS UNHAS E CUTÍCULAS
- 3 ESFOLIAÇÃO UMA A DUAS VEZES POR SEMANA
- 4 PRODUTOS ESPECÍFICOS PARA O CUIDADO DOS PÉS
- 5 CALÇADO ADEQUADO



Modelo de Evolução (SOAP) & Classificação de risco

Como evoluir esse paciente? Clique [AQUI](#) e veja o modelo.

Vamos classificar? Utilize a classificação abaixo.

MODELO DE EVOLUÇÃO (SOAP)

Subjetivo:

Relatos do paciente sobre a dor.

Refere sensação de calor, localizada em ambos os pés, principalmente quando realiza repouso após atividades cotidianas.

Refere formigamento em ambos os pés, de forma esporádica.

Relata usar hidratante, mas não sabe o nome.

Apresenta calo e relata usar creme específico.

Objetivo:

Fatores de risco: HAS, tabagismo, dislipidemia, sedentarismo, alcoolismo.

Lesão no segundo espaço interdigital no pé direito.

Avaliação:

Inspeção dos pés:

1. Pés ressecados na região do calcâneo e hálux;
2. Dedos com deformidades, desde o nascimento (SIC);
3. Apresenta espessamento de unhas, porém, quanto à coloração não foi possível identificar devido ao esmalte;

Presença de deformidades:

1. Verificar pé neuropático típico (cavus), arco desabado (charcot), valgismo ou dedos em garra.

Avaliação vascular:

1. Tibial posterior presente, ausente ou diminuído em ambos os pés
2. Pedioso presente, ausente ou diminuído em ambos os pés

PROTOCOLO DE ASSISTÊNCIA AO PÉ DIABÉTICO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



- Baixo risco**
Sensibilidade preservada, sem deformidades e sem lesões.
- Risco moderado**
Perda de sensibilidade OU deformidade OU calosidade.
- Alto risco**
Neuropatia + deformidade ou história de úlcera.
- Pé diabético**
Presença de lesão (avaliar infecção, isquemia e profundidade).

— TRATAMENTO DA MICOSE —

MICOSE INTERDIGITAL (Tinea Pedis)



Imagem: Tinea Pedis

Tratamento Tópico

Cremes Antifúngicos

- Miconazol 2%
- Cetoconazol 2%

Tratamento Sistêmico

- Itraconazol 100-200 mg/dia
- Fluconazol 150-300 mg 1x/semana

MICOSE DE UNHA (Onicomicose)

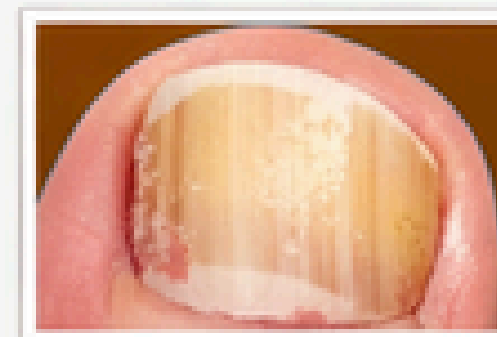


Imagem: Onicomicose

Tratamento Tópico

Esmaltes Antifúngicos

- Ciclopirox 8%

Tratamento Sistêmico

- Itraconazol 100-200 mg/dia
- Terbinafina 250 mg/dia

Cuidados Importantes:



Manter pés secos



Trocar meias diariamente



Evitar calçados fechados

Em Caso de Recorrência

Fluconazol 150 mg 1x por semana
por 2 a 4 semanas



Na identificação de micose durante a inspeção, siga as orientações acima.

— TRATAMENTO DA MICOSE —

MICOSE INTERDIGITAL (TÍNEA PEDIS)



Imagem: Tinea Pedis

TRATAMENTO TÓPICO

CREMES ANTIFÚNGICOS

- Miconazol 2%
2 a 4 semanas
- Cetoconazol 2%
2 a 4 semanas

TRATAMENTO SISTÊMICO

- Itraconazol 100–200 mg/dia
2 a 4 semanas
- Fluconazol 150–300 mg 1x/semana
2 a 4 semanas

CUIDADOS IMPORTANTES:



Manter pés secos



Trocar meias diariamente



Evitar calçados fechados

MICOSE DE UNHA (ONICOMICOSE)



Imagem: Onicomicose

TRATAMENTO TÓPICO

ESMALTES ANTIFÚNGICOS

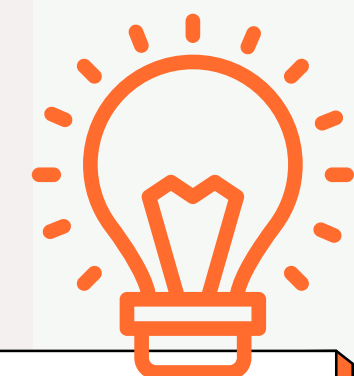
- Ciclopirox 8%
6 a 12 meses

TRATAMENTO SISTÊMICO

- Itraconazol 100–200 mg/dia
3 a 6 meses (unhas das mãos)
6 a 12 meses (unhas dos pés)
- Terbinafina 250 mg/dia
3 a 6 meses (unhas das mãos)
6 a 12 meses (unhas dos pés)

EM CASO DE RECORRÊNCIA

Fluconazol 150 mg 1x por semana
por 2 a 4 semanas



Na identificação de micose durante a inspeção, siga as orientações acima.

Ainda na dúvida sobre o tratamento?

Veja aqui



FLUXOGRAMA DE TRATAMENTO PARA PÉS DIABÉTICOS

✓ Cuide diariamente dos pés • Higienize • Seque bem (principalmente entre os dedos) • Avalie sempre



PELE RESSECADA
(Ressecamento geral)



TRATAMENTO

CREME HIDRATANTE COM UREIA 10%

- Secar bem os pés e aplicar uma fina camada 2x ao dia (manhã e noite) após higiene

✓ Não aplicar entre os dedos.



CALOSIDADE
(Áreas endurecidas)



TRATAMENTO

CREME HIDRATANTE COM UREIA 20%

- Secar bem os pés e aplicar uma fina camada 2x ao dia (manhã e noite) após higiene

✓ Não aplicar entre os dedos.

⚠ Não remover calos com lâminas ou objetos cortantes!



MICOSE INTERDIGITAL
(Frieira)



TRATAMENTO

TÓPICO - para casos leves

- ✓ Miconazol 2% (creme)
Aplicar 2x ao dia por 4 semanas

⌚ Manter uso após melhora, para evitar recidiva.

SISTÊMICO - para casos mais graves, extensos ou recidivantes

- ✓ Itraconazol
100-200 mg/dia por 1-2 semanas

OU

- ✓ Fluconazol
150-300 mg 1x/semana por 2-4 semanas



ONICOMICOSE
(Fungo na unha)



TRATAMENTO

CICLOPIROX 8% (uso prolongado)

- ✓ Aplicar 1x ao dia (preferencialmente à noite) sobre a unha afetada por 6-12 meses.
- ✓ Antes da 1ª aplicação: lixar levemente a unha e limpar com álcool.
- ✓ A cada 7 dias: remover o produto, lixar novamente e reiniciar o uso.
- ✓ Aplicar também em unhas adjacentes se houver risco de contaminação.



Lembre-se: TRATAMENTO CONTÍNUO É ESSENCIAL PARA A CURA!



Em caso de feridas, secreção, dor ou piora → Avaliar infecção e procurar profissional de saúde.

Agora só por curiosidade, e a prescrição médica para dor neuropática?

PASSO A PASSO DO MANEJO DA DOR NEUROPÁTICA

1 Iniciar o tratamento com:

- ▶ Antidepressivos tricíclicos (ex.: amitriptilina)



Gabapentina

2 Iniciar com dose baixa

- ✓ Dose inicial 25 mg

- Aumentar gradualmente até resposta clínica ou surgirem efeitos adversos

⚠ Não aplicar entre os dedos



3 Avaliar melhora

- ✓ A melhora costuma surgir em 1–2 semanas



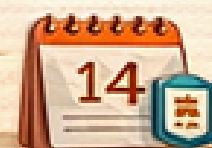
Dose inicial 25 mg

Aumentar gradualmente até resposta clínica ou surgirem efeitos adversos



⚠ Não aplicar entre os dedos

Podendo aumentar até 6 semanas para atingir a dose adequada



! ATENÇÃO!

SIGA AS ORIENTAÇÕES DO MÉDICO
E NÃO SE AUTOMEDIQUE!

✓ Os tricíclicos têm melhores evidências e são preferíveis como primeira escolha

Mas somente o médico
pode prescrever

E como avaliar a neuropatia diabética?

Anexo 1 - Ficha de Avaliação e Rastreamento de dor neuropática, Perda da Sensibilidade Protetora e Doença Arterial Periférica para a Atenção Primária em Saúde

Clique **AQUI** para
acessar o link!

Identificou a necessidade de Órtese e/ou Prótese? Como prosseguir?

Documentos Obrigatórios (Originais)



Ficha de encaminhamento de Órteses e próteses:
Link [AQUI](#)

FLUXOGRAMA – ACESSO A ÓRTESES E PRÓTESES (SES-DF)



Mais informações sobre Órtese e/ou Prótese

Núcleo de Produção de Órteses e Próteses (NUPOP)

– Oficina Ortopédica

- **Endereço:** SGAP, Bloco G, Lote 06, SIA, Parque de Apoio da Secretaria de Saúde do Distrito Federal
- **Telefone:** (61) 3449-4231

- Maiores informações ainda poderão ser obtidas pelos telefone:

Link do site [AQUI](#).

- Ficha de encaminhamento de Órteses e próteses:

Link [AQUI](#).

Núcleo de Atendimento Ambulatorial de Órteses e Próteses e Materiais Especiais (NAOPME)

- **Endereço:** Estação do Metrô da 114 Sul, Praça do Cidadão
- **Telefone:** (61) 3449-4266

Como alcançar o indicador C4?



Obrigada e Bom
Atendimento!