

1 Monofilamento Semmes-Weinstein 10-g (5.07)

Presença ou ausência de sensibilidade protetora

Se indisponível ou resultado duvidoso

2 Diapasão 128-Hz

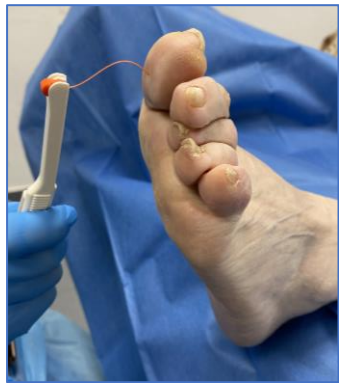
Presença ou ausência de sensibilidade vibratória

Monofilamento e diapasão 128 Hz indisponíveis

3 Teste do toque leve

Presença ou ausência de sensibilidade ao toque

Pergunte ao paciente se ele sente a pressão, vibração ou o toque aplicado (“sim”/“não”)



Hálux



Cabeça do 1º metatarso



Cabeça do 5º metatarso



Dorso do hálux (falange proximal)
(outro dedo do pé, se hálux ausente)



Hálux



3º dedo



5º dedo

Repita esta aplicação duas vezes no mesmo local, alterne com uma aplicação “simulada”, sem aplicar o monofilamento no local de teste

Repita esta aplicação duas vezes no mesmo local, alterne com uma aplicação “simulada”, sem aplicar o diapasão no local de teste

- ✓ Sensibilidade presente em cada local: o paciente responde corretamente a pelo menos duas das três aplicações
- ✗ Sensibilidade ausente em cada local: duas em cada três respostas estão incorretas

- ✓ Sensibilidade presente: o paciente responde corretamente a pelo menos duas das três aplicações
- ✗ Sensibilidade de vibração ausente: duas em cada três respostas estão incorretas

- ✓ Sensibilidade ao toque leve presente: toque é percebido em ≥ 2 locais
- ✗ Sensibilidade ao toque leve ausente: toque não é percebido em ≥ 2 locais

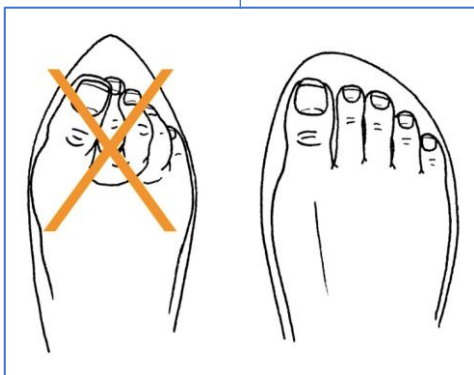
- Aplique perpendicularmente à superfície da pele com força suficiente apenas para curvar o monofilamento
- Mantenha aproximadamente por dois segundos
- Tempo necessário para realizar este exame: 2 min para ambos os pés

- Tempo necessário para realizar este exame: 3-5 min para ambos os pés

- Ao tocar, não faça pressão nem empurre o dedo
- Toque suavemente por 1 a 2 segundos
- Tempo necessário para realizar este exame: 2 min para ambos os pés

Oriente uma pessoa com risco moderado (risco IWGDF 2) ou alto risco (risco IWGDF 3) a usar calçado terapêutico, que se adapte ao formato dos pés e que seja ajustado adequadamente

O comprimento interno do sapato deve ser 1 a 2 cm mais longo que o pé e não deve ser muito apertado ou muito frouxo



A largura interna deve ser igual à largura do pé nas articulações metatarsofalangeanas, e a altura deve permitir espaço suficiente para acomodar todos os dedos dos pés confortavelmente



Avalie o ajuste do calçado com o paciente em pé, de preferência no final do dia (pois pode haver edema nos pés)



Em uma pessoa com diabetes, que tem história de úlcera plantar no pé (risco IWGDF 3), prescreva calçado terapêutico que tenha um efeito comprovado de alívio de pressão plantar durante a caminhada, para ajudar a prevenir a recidiva da úlcera



IWGDF risco 2: PSP + DAP ou PSP + Deformidades nos pés ou DAP + Deformidades nos pés

IWGDF risco 3: PSP ou DAP e um ou mais dos seguintes: história de úlcera nos pés, amputação menor ou maior, doença renal em estágio terminal

PSP: perda de sensibilidade protetora | **DAP:** doença arterial periférica

Em uma pessoa com diabetes com PSP ou DAP (IWGDF risco 1 - 3), realize um exame abrangente para verificar presença de deformidades nos pés:

1

Hálux abducto valgo



Definição: desvio lateral em valgo da 1ª AMF

2

Dedo em garra



Definição: flexão plantar das AIFs proximal e distal e dorsiflexão da AMF (por exemplo, 2º e 3º dedos)

3

Dedo em martelo



Definição: contratura em flexão da AIF proximal e contratura neutra ou flexão da AIF distal (por exemplo, 2º e 3º dedos)

4

Proeminência da cabeça de metatarso



Definição: proeminência óssea localizada abaixo da cabeça do metatarso (por exemplo, 3ª cabeça)

5

Deformidade do Pé de Charcot



Definição: deformidade de Charcot em mata-borrão da região do mediopé

Úlcera de pé diabético (UPD) LOCALIZAÇÃO

UPD não plantar

Dispositivo removível na altura do tornozelo
Adaptação do calçado
Espaçadores ou órteses de dedo do pé



UPD Plantar no antepé ou mediopé

Existe isquemia ou infecção?

Sim

Infecção **LEVE**
OU
Isquemia **LEVE**

Dispositivo de descarga
irremovível na altura do joelho

Se contraindicado ou não tolerado

Infecção **LEVE +**
Isquemia **LEVE**
OU
Infecção **MODERADA**
OU
Isquemia **MODERADA**

Considere o uso de um
dispositivo de descarga
removível na altura do joelho

Se contraindicado ou não tolerado

Infecção **MODERADA +**
Isquemia **MODERADA**
OU
Infecção **GRAVE** **OU**
isquemia **GRAVE**

Aborde a infecção e / ou
isquemia e considere o uso de
uma intervenção de descarga
removível

Não

Dispositivo removível de
descarga na altura do
tornozelo

*Se os dispositivos acima não
estiverem disponíveis*

Considere o uso de espuma
feltrada
com calçado apropriado

UPD Plantar no calcâneo

Considere o uso de um dispositivo de
descarga na altura do joelho



Se a úlcera não cicatrizar

Considere uma intervenção
cirúrgica, para promover
descarga, após a reavaliação do
estado vascular

