

## AValiação da Sensibilidade Periférica em Portadores de Diabetes Mellitus<sup>1</sup>

EVALUATION OF PERIPHERAL SENSITIVITY IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

Jorge Luiz Andrade COELHO<sup>2</sup>; Amanda de Jesus Lopes de FARIAS<sup>3</sup>; Anderson Ferreira de MORAES<sup>3</sup>; Anna Carolina de OLIVEIRA<sup>3</sup>; Josenir Francisco de Souza MEDEIROS<sup>3</sup> e Paula Carolina Oliveira BRABO<sup>3</sup>

**Introdução:** aproximadamente 40.000 amputações por ano são realizadas em pacientes diabéticos no Brasil. As complicações podológicas associadas ao diabetes mellitus (DM) constituem hoje um dos maiores problemas enfrentados pelos sistemas de saúde em todo o mundo, em virtude do elevado custo social e econômico do tratamento.<sup>1</sup> Denominam-se “pé diabético” as lesões nos pés de pacientes diabéticos que ocorrem em consequência de neuropatia (90% dos casos), doença vascular periférica e deformidades. Essas lesões que, geralmente, ocorrem mediante trauma, são complicadas por infecção e podem terminar em amputação quando não ministrado tratamento precoce e adequado.<sup>5</sup>

**Objetivo:** avaliar a sensibilidade periférica em pés de pacientes portadores de DM, da Casa Família Mangueirão – Belém/PA, bem como seu perfil sócio-econômico.

**Método:** pesquisa realizada na Casa Família Mangueirão, do Programa Saúde da Família (PSF) – Belém-Pará, período de setembro a outubro de 2007, com 50 portadores de Diabetes Mellitus, com faixa etária entre 17 e 102 anos, escolhidos de forma aleatória, sendo incluídos os pacientes cadastrados no serviço, sem limitação quanto a sexo, faixa etária ou presença de doenças associadas ao Diabetes. Este estudo caracteriza-se como transversal, com aplicação de questionário sócio-econômico e avaliação da sensibilidade periférica na região dorsal e plantar dos pés desses pacientes, através do Teste de Sensibilidade com estesiômetro (Semmes-Weinstein monofilamentos).

**Resultados:** a maioria dos pacientes pertencia ao sexo feminino (80%), com faixa etária de 51 a 68 foi a mais prevalente (44%), casados (54%), com ensino fundamental incompleto (56%), aposentados ou do lar (56%), renda mensal de até 1 salário mínimo (60%), com até 7 anos de diagnóstico (72%), não-tabagistas (90%) e não-etilistas (82%), com ausência de calos e/ou feridas nos pés (74%) e em análise geral do teste de sensibilidade verificou-se que apresentavam sensibilidade protetora para prevenir lesões nos pés, porém com alterações na discriminação de forma e temperatura.

**Conclusão:** medidas preventivas, como a utilização do Teste de Sensibilidade com Monofilamentos de náilon Semmes-Weinstein, são úteis na prevenção e detecção precoce de lesões que possam predispor a ocorrência do pé diabético. Assim, o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes portadores de DM cadastrados na Casa Família Mangueirão Belém-PA, constituiu-se de indivíduos do sexo feminino, com faixa etária entre 51 a 68 anos, casados, do lar ou aposentados, com nível fundamental incompleto, renda mensal de até 1 salário mínimo, com até 7 anos de diagnóstico, não tabagistas e não etilistas, sem presença de calos, feridas ou amputações e que apresentam sensibilidade protetora para prevenir lesões nos pés, porém com alterações na discriminação de forma e temperatura.

**DESCRITORES:** Diabetes Mellitus; Sensibilidade periférica; Unidade Saúde da Família.

<sup>1</sup> Trabalho realizado na Universidade do Estado do Pará- UEPA/Casa Dia – Belém, Pará, Brasil

<sup>2</sup> Médico graduado pela Universidade do Estado do Amazonas. Manaus, Amazonas, Brasil. Professor da disciplina de Estágio I da Universidade do Estado do Pará- UEPA. Belém, Pará, Brasil

<sup>3</sup> Graduandos do curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará- UEPA. Belém, Pará, Brasil

## REFERÊNCIAS

1. Caiafa, JS; Canongia, PM. Atenção integral ao paciente com pé diabético: um modelo descentralizado de atuação no Rio de Janeiro. *J Vasc Br* 2003; 2(1): 75-8
2. Grupo de Trabalho Internacional sobre Pé Diabético. Consenso internacional sobre o pé diabético. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, 2001
3. Pitta, GBB; Castro, AA; Soares, AMMN; Maciel, CJJ; Silva, JDM; Muniz, VMT. Perfil dos pacientes portadores de pé diabético atendidos no Hospital Escola José Carneiro e na Unidade de Emergência Armando Lages. *J. Vasc. Br.* 2005; 4(1): 5-10
4. Boulton, AJ. The diabetic foot: grand overview, epidemiology and pathogenesis. *Diabetes Metab Res Rev.* 2008; 24 (1): 3-6.
5. Rezende, KF; Nunes, MA; Melo, NH; Malerbi, D; Chacra, AR; Ferraz, MB. Internações por pé diabético: comparação entre o custo direto estimado e o desembolso do SUS. *Arq Bras Endocrinol Metabol.* 2008; 52: 523-30
6. Sader, HS; Daruzzo, A. Terapia antimicrobiana nas infecções do pé diabético. *J Vasc Br* 2003; 2(1): 61-6. Disponível em: URL: <http://www.jvascbr.com.br> - Acessado em 07 de junho de 2007
7. Lopes, CF. Projeto de Assistência ao pé do paciente portador de Diabetes Melito. *J Vasc Br* 2003; 2: 79-82
8. Pedrosa, HC; Nery, ES; Sena, FV; Novaes, C; Feldkircher, TC; Dias, MSO. O desafio do projeto salvando o pé-diabético. *Terapêutica em Diabetes* 1999; mai./jul. 4(19):1-10
9. Ochoa-vigo, K; Pace, AE. Pé diabético: estratégias para prevenção. *Acta Paul Enferm* 2005; 18(1): 100-9.
10. Paiva, LCF; Costa, JSD; Jardim, VMR; Soares, MC; D'avila, AD. Avaliação da efetividade dos cuidados de saúde nos pacientes com Diabetes mellitus em uma comunidade de Pelotas, RS: processo e resultado. *Rev. AMRIGS, Porto Alegre,* 2004; 48(1): 5-10
11. Rocha, RM; Zanetti, ML; Santos, MA. Comportamento e conhecimento: fundamentos para prevenção do pé diabético. *Acta Paul Enferm* 2009; 22(1): 17-23
12. Assumpção, EC; Pitta, GB; Macedo, ACL; Mendonça, GB; Albuquerque, LCA; Lyra, LCB. Comparação dos fatores de risco para amputações maiores e menores em pacientes diabéticos de um Programa de Saúde da Família. *J Vasc Bras* 2009; 8: 2
13. Bona, SF; Barbosa, MAR; Ferraz, CLH; Guarita, LKS; Nina, RVAH; Brabosa, NMRS. Prevalência do pé diabético nos pacientes atendidos na emergência de um hospital público terciário de Fortaleza. *Rev Bras Clin Med,* 2010; 8: 1-5
14. Gamba, MA; Gotlieb, SLD; Bergamaschi, DP. Amputações de extremidades inferiores por diabetes mellitus: estudo caso-controle. *Rev. Saúde Pública* 2004; 38(3): 399-404
15. Karino, ME. Identificação de riscos para complicações em pés de trabalhadores com diabetes em uma instituição pública de Londrina – PR. 2004. Tese (Mestrado em enfermagem). Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo/ UNOPAR/ UEL
16. Lira, JRS. Prevalência de polineuropatia sensitivo-motora nos pés no momento do diagnóstico do diabetes mellitus no agreste de Pernambuco. 2004. Tese (Mestrado em Ciências). São Paulo: Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina
17. Sociedade Brasileira de Diabetes e Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Detecção e tratamento das complicações crônicas do diabete melito. Consenso brasileiro. *Arq Bras Endocrinol Metab* 1999; 43: 1
18. Cisneros, LL. Avaliação de um programa para prevenção de úlceras neuropáticas. *Rev Bras Fisioter.* 2010; 14 (1): 31-7
19. Cosson, ICO; Oliveira, FN, Adan, LF. Avaliação do Conhecimento de Medidas Preventivas do Pé Diabético em Pacientes de Rio Branco, Acre. *Arq. Bras. Endocrinol. Metab* 2005; 49: 4

### Endereço para correspondência:

Amanda de Jesus Lopes de Farias

Avenida José Bonifácio, 2721

Guamá, Belém-Pa

CEP: 66065-362

Telefone: 3269-5835/8123-0902

e-mail: [amandajlfarias@hotmail.com](mailto:amandajlfarias@hotmail.com)

Recebido em 03.01.2012 – Aprovado em 09.07.2012