UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLIDORO ERNANI SÃO TIAGO
GRUPO MULTIPROFISSIONAL DE ATENDIMENTO AO DIABÉTICO
SERVIÇO DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL

AVALIAÇÃO DOS PÉS DE PESSOAS COM DIABETES MELLITUS

Nome do paciente: _____ Idade: _____
Registro: _____ Data do Exame: _____
Diagnóstico de DM: _____ Reavaliação: _____

HISTÓRIA

1. Assinale os sinais/sintomas que podem ocorrer nos pés ou MMII conforme descrição abaixo:

A) Já apresentou algum tipo de ulceração nos pés ?	D ( )	E ( )
B) Apresenta dor, principalmente noturna que melhora quando caminha?	D ( )	E ( )
C) Existe fraqueza muscular nos pés ou MMII ?	D ( )	E ( )
D) Apresenta pontadas, agulhadas, formigamentos, dormência, cãibra nos pés ou MMII ou incômodo ao toque do lençol?	D ( )	E ( )
E) Apresenta dor ao caminhar ?	D ( )	E ( )

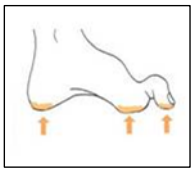
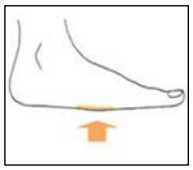
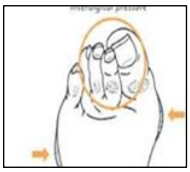
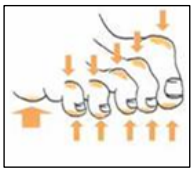
Responda as afirmações a seguir:

F) Já teve seus pés examinados por algum profissional de saúde?	S ( )	N ( )
G) Já recebeu orientação sobre o cuidado com os pés ?	S ( )	N ( )
H) Tem apoio da família ou de amigos com relação à sua saúde?	S ( )	N ( )
I) Tem o hábito de caminhar descalço ?	S ( )	N ( )
J) É tabagista? Se parou de fumar, informe o período. ….....	S ( )	N ( )

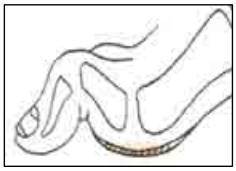
INSPEÇÃO DOS PÉS E CALÇADOS

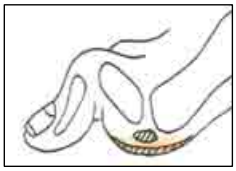
2. Assinale a situação encontrada:

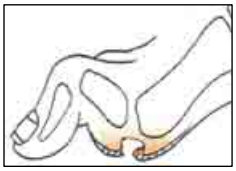
A) Área de risco para ulcerações de pé em pacientes diabéticos:


B) Formação da ulceração por estresse repetitivo:


formação do calo


hemorragia subcutânea


abertura da pele


infecção do pé com osteomielite

C) Identifique a presença de: ulceração, pré-ulceração e calosidade, usando a legenda abaixo:

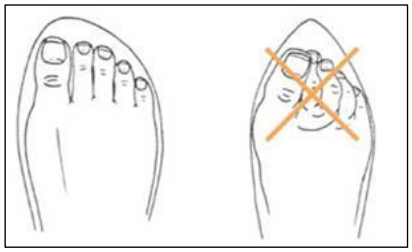
▲ ulceração

Δ pré-ulceração

X calosidade

D) Tipo de calçado:

( ) adequado ( ) inadequado





Fonte figuras: GRUPO DE TRABALHO INTERNACIONAL SOBRE PÉ DIABÉTICO. Consenso Internacional sobre Pé Diabético. Brasília: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2001.

TESTES NEUROLÓGICOS

3. Assinale a situação identificada:

SENSITIVOS



Sensibilidade protetora plantar ou percepção da pressão com Monofilamento 10g
Indique o nível da sensibilidade nos círculos

(+) Percebe o filamento de náilon 10g
(-) Não percebe o filamento de náilon 10g

3.2 Sensibilidade dolorosa (palito): testar dorso do pé

Direito	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente
Esquerdo	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente

3.3 Sensibilidade Vibratória (diapasão 128 Hertz): testar no hálux

Direito	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente
Esquerdo	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente

3.4 Sensibilidade térmica (cabo diapasão): testar no dorso do pé

Direito	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente
Esquerdo	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente

MOTORES

3.5 Reflexo aquileu (martelo neurológico):

Direito	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente	( ) presente com manobra
Esquerdo	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente	( ) presente com manobra

3.6 Força muscular

3.6.1 Panturrilha – Caminhar na ponta dos pés

Direito	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente
Esquerdo	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente

3.6.2 Músculo Tibial Anterior – Caminhar sob os calcanhares

Direito	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente
Esquerdo	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente

LIMITAÇÃO DA MOTILIDADE ARTICULAR

3.7 Sinal da prece

( ) Ausente ( ) grau 1 ( ) grau 2 ( ) grau 3

TESTES VASCULARES

4. Palpação dos pulsos e enchimento venosos/capilar:

4.1 Pulso Pedioso

Direito	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente
Esquerdo	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente

4.2 Pulso Tibial Posterior

Direito	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente
Esquerdo	( ) presente	( ) diminuído	( ) ausente

Na ausência de pulsos, encaminhar ao Cirurgião Vascular.

4.3 Enchimento venoso (normal até 15 segundos)

Direito ( ) normal ( ) alterado

Esquerdo ( ) normal ( ) alterado

4.4 Enchimento capilar (normal até 15 segundos)

Direito ( ) normal ( ) alterado

Esquerdo ( ) normal ( ) alterado

5. Assinale a situação identificada:

Classificação de Risco – ADA/AACE 2008

Risco	Definição	Recomendação de tratamento	Seguimento
O	Sem PSP Sem DAP Sem deformidades	Educação Calçados apropriados	Anual (clínico, especialista ou enfermeira)
1	PSP + deformidades	Prescrição de calçados Cirurgia profilática	Cada 3 a 6 meses (clínico, especialista ou enfermeira)
2	PSP + DAP	Prescrição de calçados Consulta com vascular	Cada 3 a 6 meses (especialista) Cada 1 a 2 meses (clínico ou enfermeira)
3	Histórico positivo de úlcera Amputação	Como risco 1 + seguimento combinado com vascular	Vascular + clinico ou enfermeira

Fonte tabela: Adaptado SOCIEDADE Brasileira de Diabetes (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, Diagnóstico precoce do pé diabético. São Paulo: A . Araujo Silva Farmacêutica, 2009, p. 139.

Elaboração: Enfª Msc. Rita Sandoval
Marcelo F Ronsoni (Médico Endocrinologia)