

TÍTULO: CAMINHAR PARA A AUTONOMIA

Autor: Ana Catarina Vaz / Susana Manageiro Pereira / Carla Alexandra Leite / Silvia Costa Matos / Maria Lurdes Mónica

Introdução

A Diabetes Mellitus é um dos problemas de saúde atual com mais impacto na sociedade devido ao número de pessoas afetadas, à consequente diminuição da qualidade de vida, morbilidade e mortalidade, e aos custos relacionados com a prevenção, controlo e tratamento das suas complicações.

Objetivos

O pé diabético, segundo a Direção Geral de Saúde, é uma das complicações mais graves da doença, responsável por internamentos prolongados e por 70% das amputações de causa não traumática. Quando surge ulceração é fundamental combater a infeção e impedir a evolução da ferida. O tratamento da úlcera do pé diabético torna-se assim num processo complexo que implica a gestão de diversos fatores, podendo a introdução de terapias alternativas constituir uma mais-valia no decorrer do processo.

Metodologia

A terapia de pressão negativa, por proporcionar um ambiente de pressão negativa no leito da ferida, estimula a cicatrização através da manutenção da humidade adequada, da redução do edema e da promoção da formação do tecido de granulação. Pode ser uma opção de tratamento do pé diabético após avaliação clínica cuidada do indivíduo.

Desenvolvimento / Resultados

O sr. J.M. recorreu ao hospital de Cascais por apresentar uma lesão no pé direito. Durante 45 dias de internamento procurou-se controlar e combater o desenvolvimento de infeção

numa lesão de pé diabético, através de diversos desbridamentos cirúrgicos, recurso a pensos impregnados em prata e antibioterapia de largo espectro. Após amputação do 4º dedo do pé direito por necrose, decidiu-se iniciar terapia de pressão negativa ao 48º dia de internamento, com resultados positivos e evolução constante no processo de cicatrização. Ao 110º dia de internamento, dois meses após o início da terapia de pressão negativa, o utente tem alta para o domicílio mantendo o tratamento com sistema de pressão negativa de uso único e sendo acompanhado na consulta externa. Um mês depois da alta, o utente apresenta a lesão cicatrizada, continuando a ser acompanhado na Consulta de Diabetes do Hospital de Cascais.

Conclusão

Ainda que a terapia de pressão negativa seja um tratamento mais dispendioso, esses custos podem ser compensados se se verificar maior rapidez na cicatrização, melhoria da qualidade de vida do indivíduo, diminuição das complicações associadas e tempos de internamento mais reduzidos. É uma opção avançada de tratamento que deve ser considerada caso o utente reúna as condições adequadas à sua implementação.

Referências Bibliográficas

Menoita, E. (2015). Gestão de feridas complexas. Loures. Lusodidacta. ISBN: 978-989-8075-48-2

Direcção Geral de Saúde, 2010, Pé Diabético - Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, 2010, Circular normativa n.º 05/PNPCD

Bowen, G. (2016). NICE guidance update supports use of negative pressure wound therapy for the diabetic foot. The Diabetic Foot Journal, Vol.19 No. 1, 2016.