

**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  $\geq 2$  locais
- ✗ Sensibilidade ao toque leve ausente: toque não é percebido em  $\geq 2$  locais

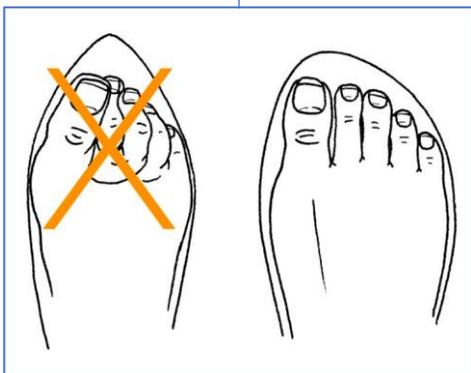
- Aplique perpendicularmente à superfície da pele com força suficiente apenas para curvar o monofilamento
- Mantenha aproximadamente por dois segundos
- Tempo necessário para realizar este exame: 2 min para ambos os pés

- 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 metatarsos da região do mediopé

## Úlcera de pé diabético (UPD) LOCALIZAÇÃO



Os autores do atual Infocard declaram não haver conflito de interesses  
As imagens mostradas são exemplos de modalidades e não pretendem ser o dispositivo exato mostrado