

### **1006 - PROGRAMA PÉ DIABÉTICO: AVALIAÇÃO PRECOCE E PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES**

- Mariana Bonfim Canholi (Faculdade de Ciências e Tecnologia, UNESP, Presidente Prudente), Cristina Elena Prado Teles Fregonesi (Faculdade de Ciências e Tecnologia, UNESP, Presidente Prudente), Alessandra Madia Mantovani (Faculdade de Ciências e Tecnologia, UNESP, Presidente Prudente), Regina Sgobbi de Faria (Faculdade de Ciências e Tecnologia, UNESP, Presidente Prudente), Ana Claudia de Souza Fortaleza (Faculdade de Ciências e Tecnologia, UNESP, Presidente Prudente), Nathália Ulices Savian (Faculdade de Ciências e Tecnologia, UNESP, Presidente Prudente), Valeria Andrea Alegria Larrúa (Faculdade de Ciências e Tecnologia, UNESP, Presidente Prudente), Dayane Andrade Genoni (Faculdade de Ciências e Tecnologia, UNESP, Presidente Prudente) - maribcanholi@hotmail.com.

**Introdução:** O Pé Diabético, complicação crônica degenerativa do diabetes mellitus é resultante da neuropatia associada a vasculopatia periférica. **Objetivos:** Avaliar as condições neuropática e vascular dos pés de diabéticos a fim de evitar complicações. **Métodos:** As atividades consistem em conscientização pública e avaliações dos pés. A primeira é realizada constantemente pela aluna bolsista e por voluntários em instituições de saúde (hospitais e clínicas), oferecendo informações e panfletos sobre cuidados com os pés, convidando os diabéticos para a avaliação. Essa é realizada no Laboratório de Estudos Clínicos em Fisioterapia da FCT/UNESP e inicia-se com a coleta de dados pessoais e antropométricos, histórico da doença. São realizadas a inspeção dos pés e palpação dos nervos tibial posterior e fibular comum, bilateralmente, e teste de força muscular manual dos músculos dorsiflexores e plantiflexores do tornozelo. Após, aplica-se o questionário Michigan Neuropathy Screening Instrument e o teste de sensibilidade somatossensitiva com monofilamentos Semmes-Weinstein da SORRI-BAURU® para confirmação da neuropatia periférica e verificação dos níveis de sensibilidade na região de dermatomas dos nervos fibular comum e tibial posterior. Realiza-se o teste da circulação vascular pelo índice tornozelo/braço com um Doppler Vascular e um esfigmomanômetro e por um oxímetro de dedo. **Resultados:** No ano de 2011 foram avaliados 42 sujeitos, 52% do gênero feminino (n=22) e 48% do masculino (n=20), apresentavam idade média de 59,8,3 anos. Do total, 38% dos sujeitos (n=16) eram portadores de neuropatia periférica confirmada pelo teste de monofilamentos e pelo MNSI e, os demais, já apresentavam sinais de perda de sensibilidade dos pés, mostrando a necessidade de um trabalho de prevenção de maiores complicações. Três voluntários apresentavam vasculopatia periférica associada. O nível de glicemia capilar foi de 171,7,52,5 mg/dL (considerada alta pela OMS) e o IMC foi de aproximadamente 30kg/m<sup>2</sup> caracterizando sobrepeso. No teste de avaliação da força muscular obteve-se diminuição da força muscular da plantiflexão e dorsiflexão do tornozelo. Em relação à inspeção dos pés, 62% apresentava queimação, 31% tinha fissuras nos pés, 7% sofreu algum tipo de amputação, 48% sentiam dores nas regiões de perna e pés e 34% apresentava algum tipo de deformação osteomuscular. Considerações Finais: Ao final das avaliações, todos os sujeitos foram orientados quanto aos cuidados específicos com seus pés e havendo maior comprometimento são encaminhados para testes mais detalhados de marcha e equilíbrio no mesmo laboratório por uma equipe de pós-graduação por meio de equipamentos sofisticados como o baropodômetro FootWalk Pro® e por cinemetria com duas câmeras e com o software APAS versão 1.4.