

# Trabalho multidisciplinar do Hospital das Clínicas evita amputações decorrentes de diabetes

Calos, feridas e deformações nos pés que, quando não tratadas, podem levar a amputações. As características descritas são típicas do pé diabético, mal que pode atingir a maioria dos portadores de diabetes. Estima-se que 50% das amputações não traumáticas de membros inferiores nos Estados Unidos sejam decorrentes da doença. Já no Hospital das Clínicas da FMUSP, ligado à Secretaria de Estado da Saúde, o Ambulatório do Pé Diabético registra um índice de amputação de 3,7% dos casos atendidos, graças ao trabalho de uma equipe multidisciplinar especializada, composta por endocrinologistas, ortopedistas e terapeutas ocupacionais. “Até sapato especial nós fornecemos, sem qualquer custo”, informa o médico Rafael Ortiz, ortopedista do Grupo do Pé do Instituto de Ortopedia e Traumatologia do HC (IOT).

Os atendimentos do Grupo são voltados a pacientes graves vindos de outros ambulatórios do Complexo HC. De acordo com o levantamento do

Ambulatório, 30% dos 300 pacientes atendidos nos últimos seis anos eram portadores de neuropatia de Charcot e 42% já foram hospitalizados para tratamento de complicações. Ainda segundo o estudo, 18,3% já haviam passado por amputações antes de serem encaminhados ao Ambulatório do Pé Diabético.

Os números ajudam a entender a importância da baixa taxa de amputação registrada. “Casos como Neuropatia de Charcot estão associados a uma alta taxa de mortalidade e amputação”, destaca o doutor Ortiz, acrescentando que os 3,7% de amputações demonstram o sucesso da experiência. O médico ainda ressalta que o acompanhamento no HC é frequente e individual.

O pé diabético, de acordo com o ortopedista, não acontece da noite para o dia. Esse e outros problemas decorrentes de diabetes - como AVC, retinopatia, neuropatias, dificuldades renais e até problemas no coração - podem ser prevenidos. “Sinais de que nem tudo vai bem se ma-

nifestam e podem ajudar na prevenção”, explica Rafael Ortiz. Os primeiros sintomas costumam aparecer, em média, depois de 10 anos da doença não tratada. Eles são inicialmente sensoriais: dor no pé, seguida da sensação de adormecimento. Com o tempo, é possível perceber certos problemas, como a atrofia da musculatura do membro inferior e deformações em forma do pé arqueado e calos, devido à sobrecarga mecânica.

Nessa hora, é importante um cuidado maior: observar se não há micose entre os dedos, cortar as unhas retas, manter o pé hidratado e usar um calçado adequado. “O melhor sapato é aquele que seja fechado e tenha um solado firme”, esclarece Ortiz. Se não houver cuidados, aparecem as feridas, que podem acabar restringindo as atividades mais simples da vida do paciente, como, por exemplo, andar.

A incidência mostra-se crescente com o avanço da idade - o Ministério da Saúde estima que 17,5% dos brasileiros acima de 60 anos sofram dessa dis-

função. E com ela, vem uma diminuição da qualidade de vida da pessoa. “Para viver bem, o paciente deve prestar atenção não só à sua glicemia, mas também à sua rotina”, diz Cândida Luzo, terapeuta ocupacional do Instituto de Ortopedia do HC.

Um diagnóstico de diabetes significa, então, uma mudança de vida, que não deve ser ignorada. “O descaso com a doença é um descaso com a própria vida”, adverte o doutor Rafael Ortiz. De acordo com a terapeuta ocupacional, aprender a reorganizar o cotidiano é uma das melhores formas de manter o corpo saudável. “Não é só andar muito que pode acarretar em lesões para o paciente diabético, ficar de pé por longos períodos também pode implicar em danos à pele”, explica.

A Organização Mundial da Saúde prevê que, em 2010, haverá 11 milhões de brasileiros acometidos por Diabetes Mellitus. Uma pesquisa recente da Fiocruz demonstra que 75% dos diabéticos não têm controle sobre a doença.