

Estudo de Caso

Problema do pé diabético do adolescente

Descrição

1. Informações sobre o paciente:

Amelija, nascida em 18/09/1998, 25 anos, sexo feminino

Diagnóstico de DM desde 06/04/2014. Diagnóstico L60.0 Unha encravada R1

2. Anamnese

Em 10/11/2015 foi realizada ressecção da haste R1

Em 20/10/2016 foi realizada ressecção da haste R1

A ressecção da unha R1 foi realizada em 07/09/2017

De 2018 a 2023, o paciente cortou as laterais da unha R1 de forma independente. A ferida sangra e infecciona diariamente desde 2018. Após 3 ressecções, as intervenções cirúrgicas são recusadas. Psicologicamente sofrendo do problema com a unha que está constantemente sangrando e crescendo. Após 3 ressecções malsucedidas, ela se recusa a consultar um cirurgião.

3. Avaliação da condição

Ao examinar a unha de R1, observa-se um processo inflamatório prolongado, o dedo está quente, vermelho, inchado e dolorido (ver imagem 1).





Imagem 1. Pé Diabético do Paciente. *Imagem G.Guogyte*

4. Avaliação da Situação

O calçado do paciente foi verificado por ser muito estreito e muito pequeno. As meias também restringiam o fluxo sanguíneo e pressionavam os dedos dos pés. A ferida não foi devidamente cuidada. Dedos R1 e R2 deformados e pressionados um contra o outro mesmo em repouso.

5. Plano de cuidados

- calçado foi alterado de acordo com o tamanho e largura do pé
- As meias que restringem o fluxo sanguíneo e pressionam os dedos dos pés foram substituídas pelas corretas
- Um metatarso de silicone é designado para usar entre os dedos R1 e R2
- A ferida é lavada, desinfetada e enfaixada esterilizada 3 vezes ao dia

O problema neste estudo de caso é um dos problemas mais comuns do pé diabético.

Na adolescência, alterações de peso devido a distúrbios nutricionais e atividade hormonal. Neste caso, o paciente ganhou peso afetando o alargamento do pé e aumentando a sudorese (hiperidrose). A paciente não percebeu que os sapatos eram muito estreitos e muito curtos, enquanto sua timidez adolescente a obrigou a resolver o problema sozinha cortando a lateral da unha. Quando ela não conseguiu mais controlar a situação e piorou rapidamente, procurou ajuda cirúrgica. Após a intervenção, a situação melhorou, mas durou pouco tempo. A paciente teve medo de procurar ajuda uma segunda vez porque sentiu fortes dores após a intervenção. Apenas um ano

depois, quando ela não conseguia mais andar, foi feita novamente a ressecção cirúrgica da unha, apenas em ambos os lados da unha R1.

Questões para considerar e discutir:

- Nutrição e controle do excesso de peso
- Efeito da hiperidrose no pé inchado e dormente
- Enfrentamento psicológico do adolescente
- Falta de informação sobre a escolha do calçado
- Falsa formação da imagem do pé
- Falta de informação sobre cuidados com feridas
- Medo da dor
- Ignorando o problema

