

Os Sapatos Certos Podem Salvar Seus Pés: Calçados para Proteção do Pé Diabético

As pessoas com sensação normal dos pés podem sentir a dor ou o desconforto de sapatos inadequados, então mudarão a forma de andar ou trocar de sapatos, numa tentativa de diminuir a dor e o desconforto. Os diabéticos com danos nos nervos, contudo, apesar da extensão dos danos, podem continuar a usar sapatos de má qualidade sem se aperceberem do desconforto, danificando assim a pele. Este cenário parece menor e trivial, mas os sapatos inadequados são a causa de muitas infecções do pé diabético. Um sapato bem construído pode proteger o pé diabético dos danos dos tecidos. Mais adiante neste capítulo vou discutir quais as características de um sapato que são consideradas apropriadas para o pé diabético.

SAPATOS PARA PÉS DIABÉTICOS

1. Não se deve comprar sapatos apenas encomendando um determinado tamanho. Os pés devem ser medidos enquanto se está de pé cada vez que se compra sapatos. Lembre-se de que os pés sofrem alterações na forma e tamanho. As deformidades existentes nos pés tornam-se piores à medida que a neuropatia motora progride.
2. O sapato deve ser 1/4 "mais comprido do que o dedo do pé mais comprido". Um sapato maior fará o pé deslizar para trás e para a frente enquanto anda e causará bolhas e calos na sola do pé.
3. Não recomendo que os meus pacientes diabéticos usem sapatos com mais de 1 "altura de calcanhar". Se a altura do calcanhar for superior a 1 polegada, há um aumento da pressão sobre a bola do pé. A bola do pé é a área onde as úlceras se desenvolvem com mais frequência.
4. O forro do interior do sapato deve ser feito de material macio, livre de linhas enrugadas que possam ser abrasivas para a pele do diabético, causando bolhas.

5. Não deve usar sapatos feitos de nylon ou plástico. Os sapatos de couro respiram melhor do que qualquer outro material utilizado em muitos sapatos comercialmente disponíveis. O couro absorve a humidade do suor e permite que a humidade se evapore. Se o suor do pé não permitir a sua evaporação, mas permanecer dentro do sapato, a pele pode macerar. A maceração entre os dedos dos pés pode ser especialmente perigosa, se forem encontradas bactérias entre os dedos dos pés e uma vez que as bactérias penetrem na pele macerada, a infecção pode espalhar-se rapidamente para os tendões do pé.

6. Os sapatos de sola rocker são mais frequentemente recomendados para pacientes diabéticos e são a forma mais eficaz de aliviar a pressão sobre a bola do pé, onde ocorre a maioria das úlceras.

7. Os ténis comercialmente disponíveis são demasiado flexíveis e instáveis para pés diabéticos. A haste de aço é melhor para os pés diabéticos, de modo que os sapatos são rígidos dos calcanhares aos pés. Se as hastes de aço forem utilizadas em sapatos, os sapatos devem ter uma sola rolante. A sola e os sapatos com haste de aço são uma combinação excelente, especialmente para os pés insensíveis no diabético.

Ortopedia do pé

Como mencionámos no Capítulo 2, os pés do diabético que são afectados pela neuropatia motora sofrem gradualmente alterações estruturais. O aparecimento e o agravamento gradual dos joanetes, dedos dos martelos, calos e calos são devidos à fraqueza dos músculos e tendões dos pés. Estes músculos e tendões enfraquecidos têm de ser apoiados por meios mecânicos externos para evitar que as deformidades dos pés se agravem. O arco do pé pode entrar em colapso gradual à medida que os tendões que suportam as articulações se tornam fracos. Palmilhas de sapato especiais (Ortopedia) podem ajudar a este desequilíbrio tendinoso no pé para que calos, joanetes e martelos não se agravem. O material adequado para ortopedia do pé diabético é o polipropileno semi-rígido, que não é demasiado rígido ou demasiado flexível.

Não recomendo suportes em arco aos meus pacientes diabéticos, nem suplementos que estejam disponíveis em lojas de desporto ou farmácias. Estes suportes ou apoios de arco e palmilhas são feitos para o público em geral para aliviar a dor secundária do pé. Diabéticos com deformidades do pé como o pé diabético de Charcot requerem palmilhas especiais prescritas por um podologista.

DIABÉTICOS QUE DEVEM USAR ORTOPEDIA DE PRESCRIÇÃO

1. Sensibilidade alterada (neuropatia).
2. Problemas de circulação das pernas e dos pés.
3. Alterações na forma do pé devido a neuropatia motora.
4. Deformidades do pé, tais como joanetes, dedos do martelo e calosidades na sola do pé.
5. Pé de charcote
6. Pés chatos.
7. Velhice
8. Diabetes há muito tempo.
9. Úlceras anteriores e/ou amputações e/ou infecções.
10. Dor no pé diabético.

SOCKS

As meias são tão importantes como os sapatos e as palmilhas. As meias podem ser uma fonte de irritação e bolhas se enrugarem causando pressão focal na pele. As meias devem ser 100% algodão que possa absorver o suor. As meias de nylon podem reter o suor e provocar a maceração da pele. Se esta humidade se acumular entre os dedos dos pés, ocorre maceração da pele, e a pele fica quebrada e infectada. As meias devem estar livres de costuras forradas que causem pressão focal sobre a pele. Os diabéticos não devem usar meias remendadas pela mesma razão. Mude as suas meias duas vezes por dia se o seu pé também transpirar muito.

TESTE VOCÊ MESMO

(T F) Verdadeiro ou falso

1. T F que os pés geralmente não mudam de tamanho e forma ao longo da vida. Se usar sapatos de tamanho 9, usa sempre um tamanho 9.

2. T F Deve-se usar sapatos que sejam 1/4 "mais compridos do que o dedo do pé mais comprido.

3. T F A bola do pé é a área que calosidades e úlceras se desenvolvem frequentemente. Os sapatos de salto alto podem exercer mais pressão sobre a bola do pé.

4. T F Os sapatos de fundo rochoso são eficazes para aliviar as condições do calcanhar em pés diabéticos.

5. T F Para pés diabéticos, a caixa do dedo do pé deve ser larga e alta.

6. T F Há sapatos ortopédicos disponíveis comercialmente que são especificamente adequados para diabéticos.

7. T F Qualquer suporte em arco que se possa comprar numa drogaria é suficientemente bom para diabéticos.

8. Os materiais plastazote T F são os melhores na prevenção de úlceras do pé no fundo do pé.

1. (F) 2. (T) 3. (T) 4. (T) 5. (T) 6. (T) 7. (F) 8. (T)