

Desafios no manejo do pé diabético infeccioso: relato de caso de amputação econômica e cicatrização em 90 dias

Isabela Cristina Brigo - Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras

Leonardo Sartori - Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras

Maria Fernanda Vieira Ruiz - Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras

João Pedro Martinelli Menezes - Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras

Filipe Barbosa - Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras

Amanda França Mizubuti - Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras

Simone Papaiz - Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras

Gabrieli Boff Navarro - Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras

Haroldo José Lucredi - Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras

Contexto: O pé diabético define-se como uma complicação da diabetes melito que afeta os pés, principalmente relacionada a fatores neuropáticos e vasculares. A abordagem precoce é de fundamental importância, visando a evitar amputações maiores, como as transfemorais e transtibiais. Destaca-se o impacto negativo da doença arterial obstrutiva periférica no prognóstico cicatricial. **Métodos - descrição do caso:** Paciente de 53 anos do sexo feminino com diabetes melito tipo 2 em insulinoterapia (NPH 20 UI manhã / Regular 10 UI tarde) apresenta-se com quadro clínico inicial de febre e hiperemia e dor intensa em pé esquerdo. Presença de arteriosclerose sem estenoses significativas à investigação com *doppler* arterial. Como conduta, foi realizada antibioticoterapia de amplo espectro (ceftriaxona + amicacina + metronidazol) e tratamento cirúrgico com amputação do quarto raio (pododáctilo esquerdo) e desbridamento amplo de tecidos desvitalizados. No seguimento ambulatorial pós-alta, foram prescritos curativos diários com colagenase, pois auxiliam no desbridamento enzimático e estimulam granulação, hidratação rigorosa da pele perilesional, repouso e controle glicêmico. O cronograma cicatricial era 15-30-45-60 dias, porém o desfecho foi de cicatrização total apenas após 90 dias. **Originalidade:** Trata-se de um caso clínico que demonstra um evento incomum, ao relatar uma cicatrização de pé diabético em 90 dias. **Lições aprendidas e implicações futuras:** Para casos futuros, o profissional deve ser cauteloso ao prever prazos de cicatrização, pois o "cronograma 15-90" pode ser mais realista que o "15-60"

para pacientes em insulinoterapia, devido à resposta inflamatória alterada. **Discussão:** O desfecho de 90 dias reforça que o acompanhamento ambulatorial deve ser frequente e prolongado. Mesmo após a cicatrização total, essa paciente precisará de calçados terapêuticos e exames periódicos de sensibilidade para evitar a recidiva (o chamado "pé em risco"). A necessidade de insulina (NPH e Regular) indica uma diabetes de difícil controle. No futuro, ajustes na dose de insulina durante o período de estresse infeccioso são fundamentais para acelerar a síntese de colágeno. **Conclusão:** O clássico cronograma 15-60 pode ser impreciso a casos de pacientes com doença arterial obstrutiva periférica, sendo mais adequado sua extensão para 15-90.

BOULTON, A. J. M.; WHITEHOUSE, R. W. The Diabetic Foot. In: FEINGOLD, K. R. et al. (ed.). **Endotext**. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc., 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK409609/>. Acesso em: 19 mar. 2026.

BURIHAN, Marcelo Calil et al. **SBACV-SP: Consenso no Tratamento e Prevenção do Pé Diabético**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.