



**Governo dos Açores**  
**Secretaria Regional da Saúde**

*Consulta de Suporte à Decisão no Tratamento de Feridas*

**Guia da Consulta de Suporte à Decisão**  
**no Tratamento de Feridas na RAA**

---

Ponta Delgada

Junho de 2015

## ÍNDICE

	<u>Págs.</u>
0- <u>INTRODUÇÃO</u>	1
1- <u>OBJETIVOS</u>	6
2- <u>FUNCIONAMENTO DA CONSULTA</u>	7
2.1 Critérios de Referenciação	9
2.2.1 Fluxogramas	
2.2.1.1 Fluxograma Nº I: Consulta de Suporte à Decisão no Tratamento de Feridas	10
2.2.1.2 Fluxograma Nº II: Consulta à pessoa com úlcera de perna	11
2.2.1.3 Fluxograma Nº III: Consulta à pessoa com úlcera de pé diabético	13
2.2.1.4 Fluxograma Nº IV: Consulta à pessoa com úlcera por pressão	14
3- <u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	15

## ANEXOS

Anexo I – Ficha de admissão da pessoa com úlcera de perna

Anexo II – Ficha de admissão da pessoa com úlcera de pé diabético

Anexo III – Ficha de admissão da pessoa com úlcera por pressão

Anexo IV – Ficha de avaliação e monitorização de lesão cutânea

Anexo V – Elementos de referência e equipa de projeto

Anexo VI – Cronograma da consulta por Unidade de Saúde de Ilha

Anexo VII – Escala semanal de apoio à consulta de suporte à decisão no tratamento de feridas

## **SIGLAS**

CSDTF – Consulta de Suporte à Decisão no Tratamento de Feridas

LH – Lesões por Humidade

RAA – Região Autónoma dos Açores

UP – Úlcera de perna

UPP – Úlcera por pressão

US – Unidades de Saúde

## 0- INTRODUÇÃO

A elevada prevalência de feridas, agudas e crónicas, no contexto atual dos cuidados de saúde e as conseqüentes implicações destes eventos para a qualidade de vida das pessoas torna esta temática um foco de atenção relevante para os profissionais de saúde.

A gestão e tratamento da pessoa com ferida, bem como os aspetos relacionados com a sua prevenção revestem-se de uma elevada complexidade, pelo que a necessidade de intervenção de uma equipa transdisciplinar organizada, coesa, com uma forte componente interpares, tem vindo a ser caracterizada como estratégia fundamental na resposta aos cuidados de saúde à pessoa com ferida.

Neste sentido, foi proposto pela Secretaria Regional da Saúde da RAA a criação de uma *Consulta de suporte à decisão no tratamento de feridas na região*, com recurso à plataforma informática *Medigraf*<sup>®</sup>.

A implementação de um projeto desta natureza tem como finalidade uniformizar as práticas na área da prevenção e tratamento de feridas, promovendo a articulação entre os enfermeiros, identificados *a priori* como elementos de ligação responsáveis por esta área da prestação de cuidados ao nível dos diferentes Centros de Saúde das Unidades de Saúde de Ilha da RAA.

A plataforma *Medigraf*<sup>®</sup> assume-se como uma solução de suporte de serviços remotos de medicina, desenvolvida pela Portugal Telecom, onde o trabalho cooperativo entre os diferentes profissionais de saúde, neste caso particular os enfermeiros responsáveis pelo tratamento à pessoa com ferida, se conjuga com a videochamada e com a partilha imediata de informação clínica em prol da melhoria dos cuidados a prestar e, em última instância, da melhoria qualidade de vida das pessoas, enquanto utilizadores dos serviços de saúde.

Considerando que a utilização de um sistema informático com esta finalidade pretende ser uma ferramenta pioneira e inovadora a nível da RAA, torna-se pertinente a construção de um guia orientador, que denominamos de *Guia da Consulta de Suporte à Decisão no Tratamento de Feridas na RAA*, que se pretende constituir como um

instrumento facilitador, quer do *modus operandi* da plataforma informática, quer do cumprimento das recomendações sobre a boa prática dos cuidados de enfermagem à pessoa com ferida crónica, nomeadamente, à pessoa com lesão do pé diabético, com úlcera de perna e úlcera por pressão.

A metodologia utilizada, em particular, na elaboração dos fluxogramas e dos documentos de apoio à consulta, designadamente, fichas de admissão do utente e de monitorização da ferida, compreendeu uma revisão da literatura, da qual destacamos os princípios orientadores preconizados nas: a) *Guidelines da European Pressures Ulcer Advisory Panel/National Pressure Ulcer Advisory Panel*; b) *Australian and New Zealand Clinical practice guidelines*; c) *World Union of Wound Healing Societies*; d) *Royal College of Nurses*; e) no *Manual de Prevenção e Tratamento de Feridas da Evidência à Prática (Vaz et al, 2014)* e f) nas orientações técnicas emanadas pela *Direção Geral da Saúde*.

A opção pela elaboração de fluxogramas diferentes para cada tipo de consulta de ferida, no âmbito da consulta de suporte à decisão no tratamento de feridas, pretende ser uma ferramenta de racionalização, simplificação e operacionalização das diferentes etapas do processo, que englobam desde de o *assessment* e diagnóstico da pessoa com ferida crónica, entre elas, úlcera de perna, pé diabético e úlcera por pressão, ao plano de cuidados, referência para outros profissionais de saúde, nomeadamente, médico de medicina geral e família, e, especialidades médicas hospitalares e avaliação dos cuidados e da evolução do processo de cicatrização.

O Guia está organizado em duas partes distintas, sendo que a primeira reporta-se à utilização e funcionamento da plataforma e a segunda parte, organizada em anexos, destina-se à apresentação das fichas de suporte à admissão da pessoa nas situações de úlcera de perna, pé diabético e úlcera por pressão.

## 1- **OBJETIVOS GERAIS**

- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida da pessoa com ferida crónica;
- Uniformizar as práticas no cuidado à pessoa com ferida crónica, tendo por base a evidência científica disponível a nível nacional e internacional;
- Promover/reforçar a articulação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados de saúde hospitalares, tendo em conta a continuidade de cuidados e a otimização de recursos necessários na área do tratamento das pessoas com feridas;
- Promover a formação/ atualização científica dos profissionais envolvidos na CSDTF no domínio da prevenção e tratamento de feridas, através do recurso às tecnologias de comunicação e informação;
- Garantir a acessibilidade dos diferentes elementos, envolvidos no projeto, à plataforma Medigraf®.

## 2- FUNCIONAMENTO DA CONSULTA

O acesso à CSDFTF será efetuado através da plataforma de telemedicina *Medigraf*<sup>®</sup>, disponível em <https://srsacores.medigrafcloud.com>, estando apenas autorizados a aceder os enfermeiros nomeados para o projeto, através da utilização de um *username* e uma *password* individuais.

O principal foco de atenção da consulta será as feridas crónicas, das quais destacamos as mais prevalentes: as úlceras por pressão, as úlceras de perna e as úlceras de origem diabética, tendo em conta os fatores associados, relacionados com seu processo de cicatrização prolongado, a probabilidade da associação a comorbilidades e a cicatrização por segunda intenção.

A referenciação da pessoa com alguma destas tipologias de feridas será efetuada de acordo com os fluxogramas referidos no ponto 2.3 do presente guia, sendo acompanhada da respetiva ficha de admissão, nomeadamente: ficha de admissão do utente à *consulta da pessoa com úlcera de perna* (Anexo I), do pé da pessoa com diabetes (Anexo II), úlcera por pressão (Anexo III) e ficha de avaliação e monitorização de lesão cutânea (Anexo IV).

Todos estes formulários estão disponíveis em formato eletrónico na *plataforma Medigraf*, sendo que o seu preenchimento e aplicação é da responsabilidade do enfermeiro de referência de cada centro de saúde.

A consulta foi idealizada não para ser efetuada presencialmente, com o utente /família, mas como um espaço de partilha entre os enfermeiros representativos das diferentes US da RAA, envolvidos no projeto e a equipa responsável pelo mesmo.

Em cada centro de saúde existe um ou dois elementos responsáveis pela dinâmica da consulta (elementos de referência – anexo V), aos quais cabe a responsabilidade de:

- Encaminhar, à equipa de referência do projeto, todas as situações de pessoas com feridas que reúnem os critérios de referenciação para a CSDFTF, nomeadamente: pessoas com feridas com 4 ou mais semanas de evolução; diabéticos com lesões ativas no pé (úlceras superficiais); pessoas com úlceras por pressão de categoria II, com mais de 6 semanas de ulceração, de categoria III, IV, inclassificáveis e lesões por humidade

(LH) sem cicatrização após implementação de medidas corretivas, identificadas pelos enfermeiros das salas de tratamento, domicílios e internamentos dos diferentes Centros de saúde;

- Colaborar com a equipa de referência na avaliação, diagnóstico e implementação do plano de cuidados da situação encaminhada, interligando posteriormente a sugestão do plano com a equipa de enfermagem do seu Centro Saúde, promovendo deste modo a continuidade dos cuidados;
  - Colaborar na uniformização das práticas no cuidado à pessoa com ferida crónica nas diferentes US, participando na elaboração de normas e procedimentos nas áreas da prevenção e tratamento de feridas;
  - Propor a dinamização de formação em serviço e divulgação das práticas no cuidado à pessoa com ferida, tendo por base as *guidelines* nacionais e internacionais.
- Quanto à equipa responsável pelo projeto (anexo V), esta é constituída por um enfermeiro responsável pela formação, implementação e monitorização da consulta (enfermeiro do HDES-EPE), com colaboração direta de mais quatro elementos (três da USI S. Miguel e um da USI Faial), que se constituem como consultores da consulta, com o objetivo de colaborar diretamente com os enfermeiros de referência das diferentes US, na avaliação, diagnóstico, implementação do plano de cuidados e referênciação das pessoas com ferida crónica, tendo em conta as necessidades identificadas.

A Coordenação do projeto será sediada no Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPE, sendo que a consultadoria diária à consulta será efetuada pelos enfermeiros dos cuidados de saúde primários, nas US a que estão afetos.

A implementação da consulta está prevista ocorrer de segunda a sexta-feira, no horário das 8.00 às 16.00 horas, nas modalidades de: teleconsulta programada; teleconsulta de urgência; e a teleconsulta de grupo, as quais se definem seguidamente:

- **Teleconsulta programada** – Consulta planeada tendo em conta o agendamento para cada unidade de saúde previsto no cronograma de funcionamento da consulta (Anexo VI) e os critérios de referenciação para a mesma.
- **Teleconsulta de urgência** – Consulta pontual destinada às situações que requeiram uma resposta imediata ao problema detetado.



- **Teleconsulta de grupo** – Consulta programada com o objetivo de discutir práticas, dúvidas que surjam entre os elementos de referência e a equipa de projeto, e, proporcionar momentos formativos com base em estudos de caso.

Diariamente serão disponibilizadas duas horas, uma no período das 8.00 às 9.00 horas e outra no período das 15.00 às 16.00 horas para consultas de urgência, sendo que o restante horário das 9.00 às 16.00h fica disponível para a consulta programada de acordo com o cronograma estipulado para cada US (Anexo VII).

Sempre que possível e necessário será agendada teleconsulta de grupo às 2<sup>as</sup>feiras no período das 13.00 às 16.00 horas.

Para além dos anexos acima mencionados, estará também disponível, na plataforma, um documento ilustrativo do modo de proceder ao pedido de Teleconsulta programada e Teleconsulta urgente.

## **2.1 – Critérios de Referenciação**

Considerando que a abordagem à temática da prevenção e tratamento de ferida crónica deverá ter um carácter multidisciplinar, com o objetivo de reduzir o tempo de cicatrização, promover a qualidade de vida da pessoa e diminuir os custos associados ao tratamento, propõem-se como critérios de inclusão, acompanhamento e referenciação da pessoa com ferida, quer para a CSDTF, quer para a referenciação a outros profissionais de saúde, (nomeadamente médico de medicina geral e familiar e/ou especialidades médicas hospitalares), os processos definidos nos diferentes fluxogramas que seguidamente se apresentam.

### **2.1.1 – Fluxogramas**

Os fluxogramas específicos, de acordo com a etiologia da ferida, integram a respetiva ficha de admissão à consulta, que será disponibilizada na plataforma informática.

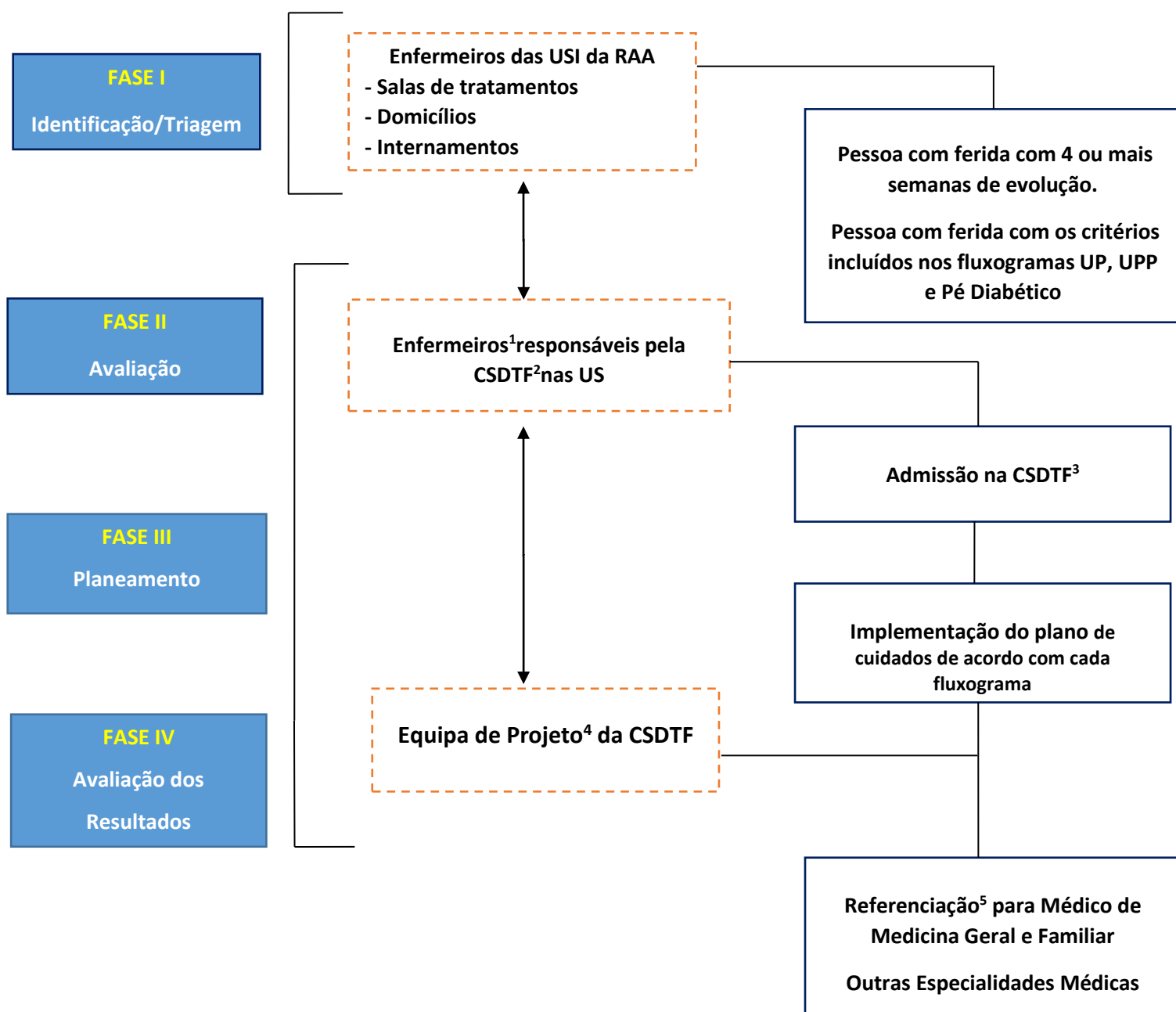
**Fluxograma Nº I:** Consulta de Suporte à Decisão no Tratamento de Feridas.

**Fluxograma Nº II:** Consulta à pessoa com úlcera de Perna.

**Fluxograma Nº III:** Consulta do pé da pessoa com Diabetes.

**Fluxograma Nº IV:** Consulta à pessoa com úlcera por pressão.

### 2.1.1.1 - Fluxograma Nº I: Consulta de Suporte à Decisão no Tratamento de Feridas



1 – Enfermeiros Responsáveis, são os enfermeiros identificados *a priori* por cada Unidade de Saúde da RAA, como elementos de ligação com a equipa de projeto e com os enfermeiros das suas unidades de saúde.

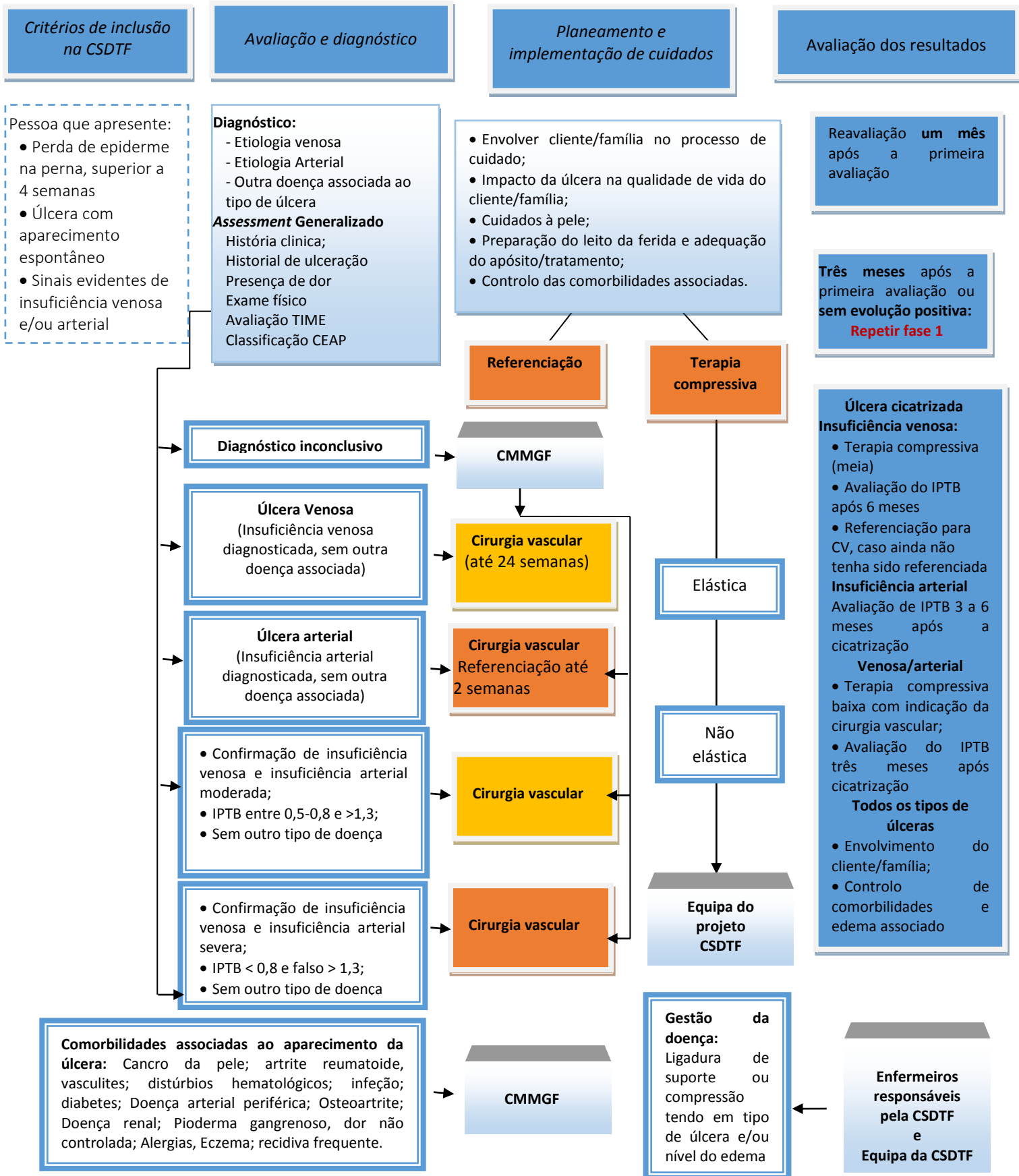
2 - Consulta de suporte à decisão no tratamento de feridas.

3- Na admissão deverá ser aplicada ficha de admissão referente a cada ferida crónica, nomeadamente, úlcera de perna, pé diabético e úlcera por pressão.

4 – Equipa da CSDTF constituída por cinco enfermeiros, responsáveis pela implementação do projeto, tem como finalidade colaborar com as diferentes US da RAA, em parceria com os enfermeiros de ligação, na avaliação, planeamento e tomada de decisão no âmbito do tratamento à pessoa com ferida crónica. O apoio à consulta pela equipa será assegurado por uma escala semanal

5- A referenciação deverá ter por base os critérios mencionados em cada fluxograma.

### 2.1.1.2 - Fluxograma Nº II: Consulta à pessoa com úlcera de Perna

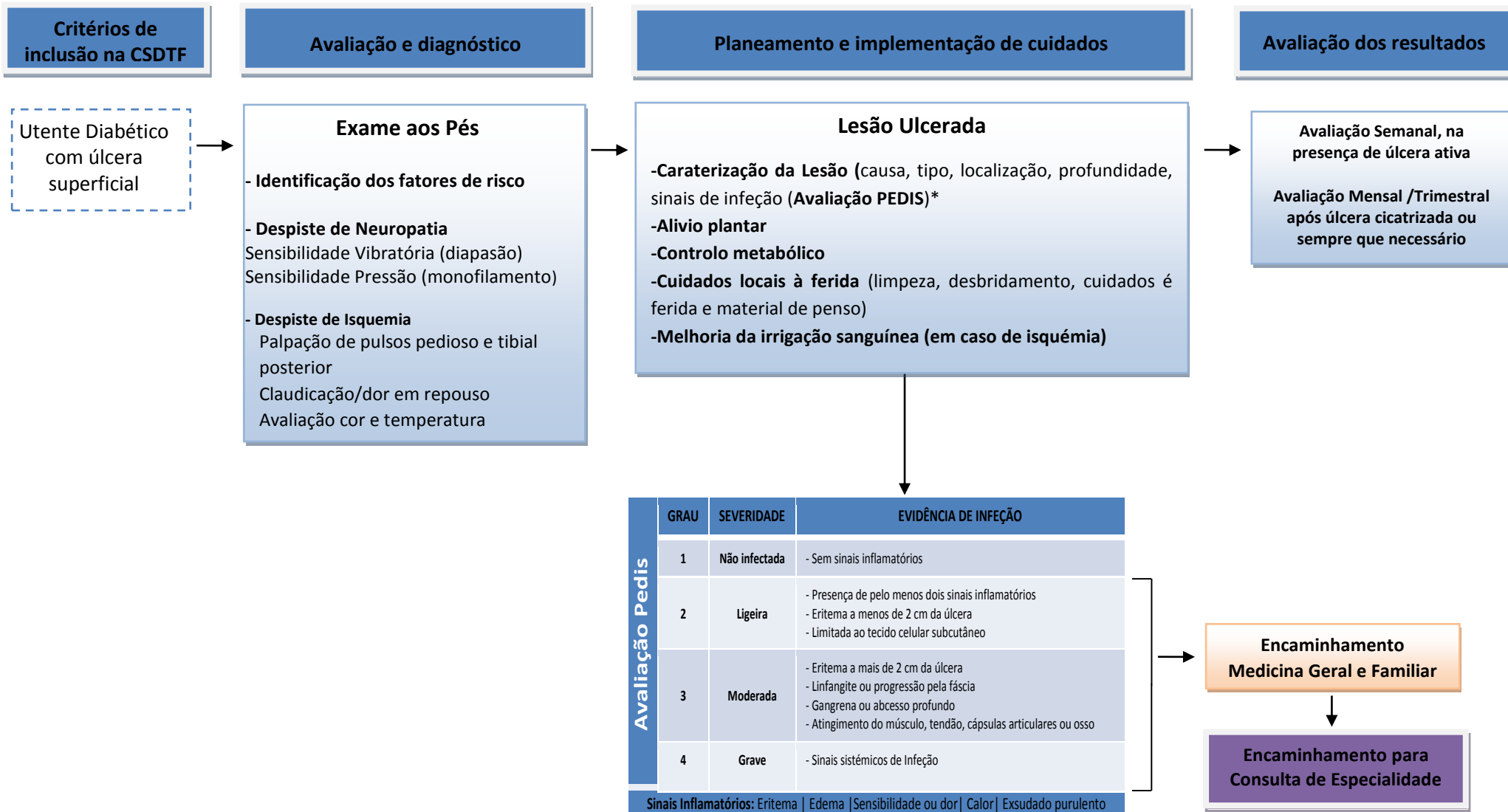


**Critérios de referência da pessoa com úlcera perna no âmbito da equipa multidisciplinar:**

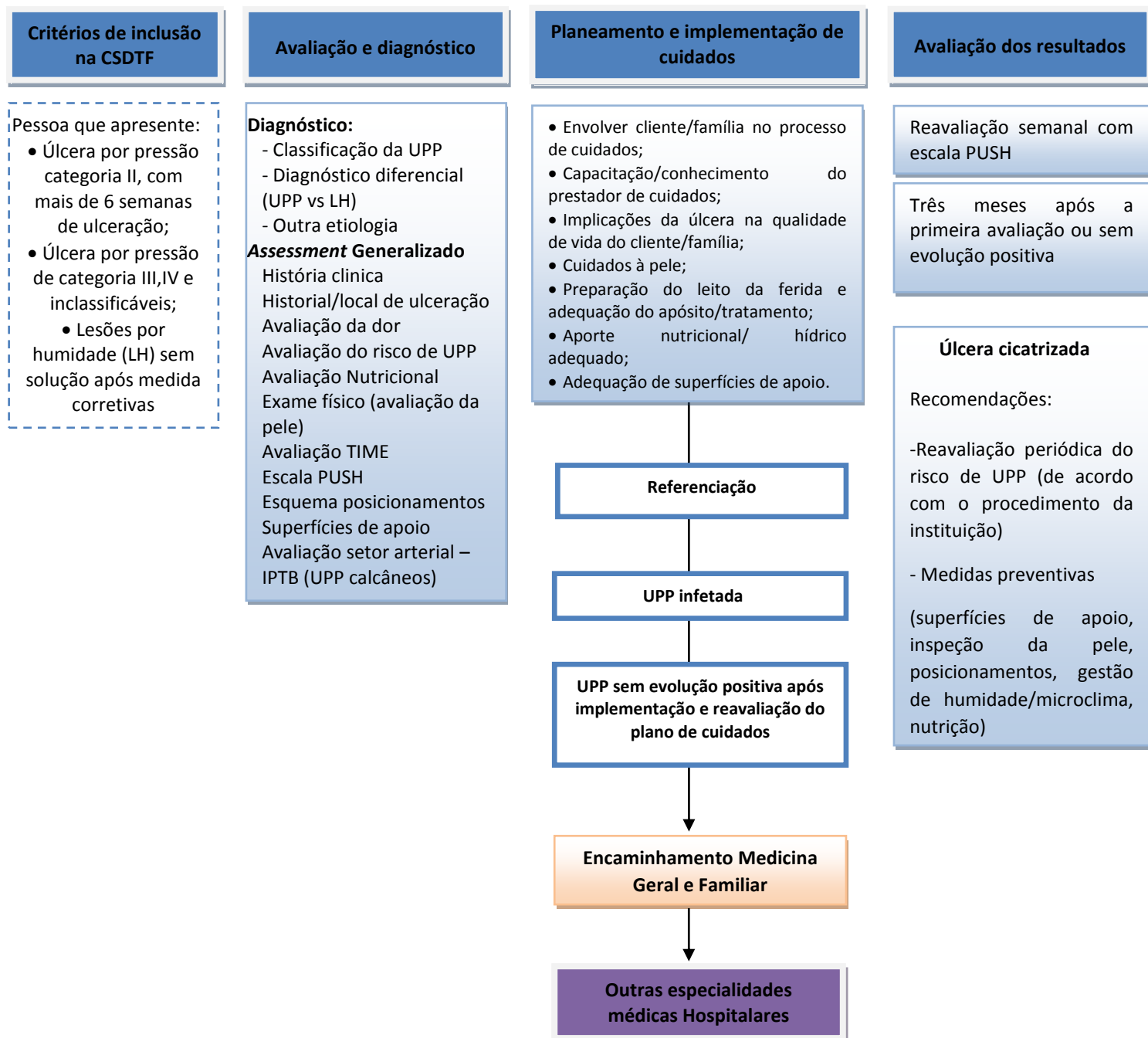
<b>Consulta de Nutrição</b>
Feridas muito exsudativas (com necessidades de mudança de apósito superior a três vezes por semana)
Desnutrição
Obesidade
Comorbilidades (pessoas com diabetes com HbA1c $\geq 6,5$ ; Imunodeprimidos; doença oncológica; Insuficiência Renal, outras situações)
<b>Apoio Social</b>
Grave carência económica
Isolamento social
Negligência
<b>Medicina Geral e Familiar</b>
Úlcera de etiologia desconhecida e de característica atípica
Dor não controlada
Controlo de comorbilidades
Úlcera sem diminuição da área de ulceração decorridos 30 dias de tratamento
Deterioração súbita da ferida e/ou úlcera infetada sem evolução positiva após tratamento com antimicrobianos tópicos
Alergias, Eczema
Linfoedema
Recidiva frequente (tempo livre de ulceração inferior a 12 meses)
<b>Critério de referência para a Cirurgia Vasculuar</b>
Ausência de pulso
Úlcera arterial/mista
IPTB $< 0,5$ – Referência Urgente (especialmente se dor em repouso)
IPTB $< 0,8$ e $> 1,3$
Úlcera venosa cicatrizada
Úlcera venosa que não cicatriza até 12 semanas
Pessoa com úlcera venosa com intolerância à terapia compressiva

**Nota:** A elaboração dos critérios de referência apresentados, contou com a colaboração da equipa médica do Serviço de Angiologia e Cirurgia Vasculuar do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada- EPE, aquando da implementação da Consulta de Úlcera de Perna na Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel.

### 2.1.1.3 - Fluxograma Nº III: Consulta à pessoa com úlcera de Pé Diabético



### 2.1.1.4 - Fluxograma Nº IV: Consulta à pessoa com úlcera por pressão (UPP)



### **3. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Agren, M.S.; Gottrup, f. (2010). Causas das úlceras de perna venosas. *In* Morison, M. J.; Moffatt, C.J.; Franks, P.J. Uma abordagem de aprendizagem baseada na resolução de problemas. Lusodidacta. Lisboa. 141- 268

Baharestani, M. – *Qualidade de Vida e Questões Éticas*. In: BARANOSKI, S. e Ayello, E. – *O essencial sobre o tratamento de feridas: Princípios práticos*. Trad. João Gouveia. Loures: Lusodidata, 2004.

European Wound Management Association Guidelines (2003). Understanding Compression therapy. Position Document. *EWMA Medical Education Partnership Ltd. Londres,1-17*

Franks, P. J.; Ponnett, J. (2003) - Cost-effectiveness of Compression Therapy. In European Wound Management Association – EWMA Position Document: Understanding Compression Therapy. 1ª ed. Londres: MEP Ltd. p. 8-10.

Moffatt, C.; Martin, R.; Smithdale, R. (2007). Leg ulcer care pathway. In Moffatt, C.; Martin, R.; Smithdale, R. Leg Ulcer Management. Blackwell publishing, Oxford pp.18- 39

Morison, M.,J.; Moffat, C.,J.; Franks, P.,J. (2010). *Úlceras de perna. Uma abordagem baseada na resolução de problemas*. Lusodidatica. Loures

Menoita, E.; C. (2015) – Gestão de feridas complexas. Loures: Lusodidacta

Morison, Moya J.; Moffatt, Christine J.; FRANKS, Peter J. (2010) - *Úlceras de Perna - Uma Abordagem de Aprendizagem Baseada na Resolução de Problemas*. 1ª ed. Loures: Lusodidacta.

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance (2014). Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Perth, Australia.

New Zealand Wound Care Society (outubro de 2011). Australian and New Zealand Clinical practice guideline for prevention and management of venous leg ulcers. Australian Wound Management Association.

- O'meara, S.; Cullum, N. A.; Nelson, E. A. (2009) - Compression for venous leg ulcers. Cochrane Database of Systematic Reviews [Em linha]. Ano 2009, nº 1. [Consult. 4 Out. 2009]. Disponível em <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD000265/frame.html>>
- Partsch, H. (2003) - Understanding the Pathophysiological Effects of Compression. In European Wound Management Association – EWMA Position Document: Understanding Compression Therapy. 1ª ed. Londres: MEP Ltd. p. 2-4.
- Pina, E.; Furtado, K.; Franks, P.J. & Moffatt, C.J. (2004). Úlceras de Perna em Portugal: Um problema de saúde subestimado. Revista Portuguesa de Cirurgia cardio - torácica e vascular. XI (4), pp.217-221
- Pina, Elaine; Furtado, Kátia; Albino, António P. (2007) - Boas Práticas no Tratamento e Prevenção das Úlceras de Perna de Origem Venosa. 1ª ed. Pampilhosa da Serra: GAIF.
- Pina,E.; Furtado (2007). Epidemiology of wounds treated in community services in Portugal. *Ewma Journal*. 7(2), pp.22-27
- RCN (Royal College of Nurses) (2006) – The Nursing Management of Patients with Venous Leg Ulcers. 3ª ed. Londres: RCN.
- Takase, S. P.L.; Bergan, J.S.S. (2004) - Hypertension-induced venous valve remodeling, *jour, Vasc. Surg*, june; 1329-1334
- Vaz et al (2014). Prevenção e Tratamento de Feridas - Da Evidência à Prática - Da Evidência à Prática. 1ª edição. Disponível em <https://www.facebook.com/pages/Care4Wounds/357547461059213>
- WUWHS (World Union of Wound Healing Societies) (2008) – Principles of Best Practice: Compression in Venous Leg Ulcer - A Consensus Document. 1ª ed. Londres: MEP Ltd



**Documento elaborado pela equipa de projeto:**

**Filipe Correia**, Enfermeiro Pós Graduado em Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidual

**Pedro Rosa**, Enfermeiro Pós Graduado em Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidual  
(Responsável do projeto)

**Sandra Silva**, Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Comunitária, Mestre em Ciências de Enfermagem

**Susana Melo**, Enfermeira Pós Graduada em Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidual

**Xénio Terra**, Enfermeiro Pós Graduado em Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidual

## **Anexos**

## **Anexo I**

### **Ficha de admissão da pessoa com úlcera de perna**

FICHA DE ADMISSÃO DA PESSOA COM ÚLCERA DE PERNA

Nome Utente

Nº de Processo

USI/

Clinico

Centro Saúde

Enfermeiro

Critério de admissão:

Data

/ /

>4 Semanas de ulceração

Aparecimento Espontâneo

Doença arterial ou venosa

**DOENÇA VENOSA (DV)**

**Assessment**

**FATORES DE RISCO**

- Sexo Feminino
- Fatores Genéticos
- Idade > 50 anos
- Estatura Elevada
- Fraturas/entorses nos membros inferiores
- Mobilidade do tornozelo comprometida
- Obstipação crónica
- Excesso de peso/obesidade
- Gravidez(es) \_\_\_\_\_
- Posição ortostática prolongada
- Terapia hormonal prolongada

**ANTECEDENTES VENOSOS**

- Tromboflebite
- Cirurgia às veias
- Erisipela
- Trombose venosa profunda

**ALTERAÇÕES VASCULARES E CARACTERÍSTICAS DA PELE:**

- V. tronculares (> 3mm)
- V. reticulares (< 3mm)
- Telangiectasias (< 1mm)
- Vénulas perimaleolares dilatadas
- Edema venoso
- Hiperpigmentação
- Eczema venoso
- Atrofia branca
- Lipodermatosclerose
- Úlcera venosa cicatrizada
- Úlcera venosa ativa

**CLASSIFICAÇÃO CEAP**

- C0** (Ausência sinais DV)
- C1** (Telangiectasias + Vénulas)
- C2** (Veias varicosas)
- C3** (Edema venoso)
- C4** (Alterações da pele: Hiperpigmentação; eczema; lipodermatosclerose; atrofia branca)
- C5** (Antecedentes de úlcera venosa + alterações da pele)
- C6** (Presença de úlcera venosa + alterações da pele)

**CONCLUSÃO**

Doença venosa

Classificação CEAP \_\_\_\_\_

## DOENÇA ARTERIAL PERIFÉRICA (DAP)

### Assessment

#### FATORES DE RISCO

- Sexo Masculino
- Idade > 70 anos
- Fumador
- Ex Fumador
- Fumador Passivo
- Diabetes
- Hipertensão
- Dislipidémias
- Insuficiente Renal Crónico

#### SINAIS DAP/IC

##### **Alterações isquémicas dos tecidos**

- Membros frios ou parestesias (dor; frio; calor; dormência)
- Membro pálido/azulado
- Ausência de pelos no MI
- Alterações tróficas das unhas
- Atrofia gemelar
- Ausência de pulsos pediosos


##### **Dor Arterial:**

- Claudicação intermitente
- Dor em repouso:
- Dor nos MI durante a noite
  - Dor nos MI durante o dia (quando sentado)

##### **Isquémia Crítica**

- Gangrena
- Ulceração das zonas mais distais dos MI

#### AVALIAÇÃO DO IPTB

Data de realização: / /							
Direito	Som*	mmHg		mmHg	Som*	Esquerdo	
Pulso Braquial							Pulso Braquial
Pulso Tibial							Pulso Tibial
Pulso Pedioso							Pulso Pedioso
<b>IPTB Direito</b>							<b>IPTB Esquerdo</b>

**SOM: M** (monofásico) **B** (Bifásico) **T** (Trifásico)

#### **CONCLUSÃO**

##### **Classificação de Leriche-Fontaine:**

- Grau I** - Assintomático. Detetável através de IPTB <0.9.
- Grau IIa** - Claudicação intermitente que não limita as AVD's do paciente.
- Grau IIb** - Claudicação intermitente limitadora do paciente.
- Grau III** - Dor ou parestesias em repouso.
- Grau IV** - Gangrena estabelecida. Ulceração.

### ULCERAÇÃO MULTIFACTORIAL

Causas subjacentes que podem contribuir para a ulceração de perna/atraso na cicatrização

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Doença auto-imune*  | <input type="checkbox"/> Cancro de pele | <input type="checkbox"/> Edema não venoso |
| <input type="checkbox"/> Vasculite           | <input type="checkbox"/> Diabetes       | <input type="checkbox"/> Outros           |
| <input type="checkbox"/> Pioderma gangrenosa |   |   |

\* Artrite reumatóide, lúpus sistémico eritematoso, doença de Crohn, colite ulcerosa, escleroderma, etc

### ETIOLOGIA DA ÚLCERA

- Úlcera Venosa:** Evidência de doença venosa. Ausência de qualquer outra patologia envolvida
- Úlcera Arterial:** Evidência de doença arterial. IPTB < 0.8. Ausência de qualquer outra patologia envolvida.
- Úlcera Mista Venosa/Arterial:** Evidência de doença venosa e de doença arterial moderada. IPTB 0.5 – 0.8. Ausência de qualquer outra patologia envolvida.
- Úlcera Mista Arterial /Venosa:** Evidência de doença venosa e de doença arterial severa. IPTB < 0.5. Ausência de qualquer outra patologia envolvida
- Úlcera Multifactorial:** Mais de uma causa subjacente que contribui para a ulceração.  
Quais:
- Diagnóstico inconclusivo:** Referenciar para a teleconsulta de grupo

### CONTRA-INDICAÇÕES PARA A TERAPIA COMPRESSIVA

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Doença arterial periférica | <input type="checkbox"/> Queixas álgicas intensas    |
| <input type="checkbox"/> Edema cardíaco/renal       | <input type="checkbox"/> Demência/Perturbação mental |
| <input type="checkbox"/> Suspeita de TVP            | <input type="checkbox"/> Outro                       |

## **Anexo II**

### **Ficha de admissão da pessoa com úlcera de pé diabético**

FICHA DE ADMISSÃO DA PESSOA COM ÚLCERA DE PÉ DIABÉTICO

Nome Utente

Nº de Processo  
Clínico

<b>Critério de admissão:</b>	<b>Data</b>	/ /
Úlcera superficial		<input type="checkbox"/>

USI/  
Centro Saúde

Enfermeiro

Sexo:  Masculino

Feminino

Idade:

Diagnóstico da Diabetes:

/ (mês/ano)

HTA:  Sim  Não

EAM:  Sim  Não

Retinopatia:  Sim  Não

Dislipidémia:  Sim  Não

Hábitos etílicos:  Sim (n.º de copos/dia )

Não


Ocasional

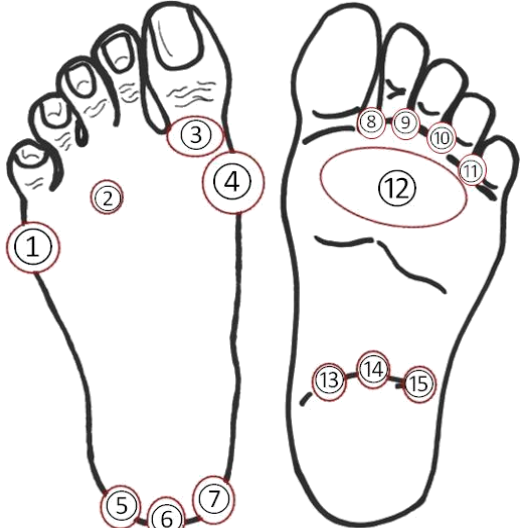
Hábitos tabágicos:  Sim (n.º cigarros/dia )

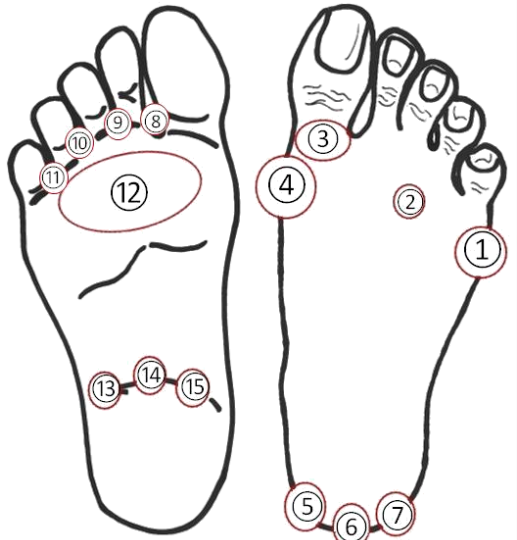
Não (Ex-fumador Sim  (quanto tempo deixou de fumar meses) Não  )

	Pé esquerdo		Pé direito	
	Sim	Não	Sim	Não
<b>INTEGRIDADE CUTÂNEA</b>				
- Pele seca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Calosidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Fissuras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Micoses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ONICOPATIAS</b>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>PRESENÇA DE EDEMA</b>				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>DEFORMIDADES DO PÉ</b>				
- Dedos em garra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Dedos em martelo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hallux Valgus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Deformidade do arco plantar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>NEUROPATIA</b>				
<b>- Sensibilidade:</b>				
- Pressão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Vibração	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Rigidez articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ISQUEMIA</b>				
<b>- Presença de pulso:</b>				
- Dorsal pedioso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tibial posterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Claudicação presente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>- Dor em repouso</b>				
- No domicílio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Na hemodiálise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>- Cor da pele</b>				
- Cianose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Palidez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Rubor pendente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- IPTB (<0,9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



AMPUTAÇÃO PRÉVIA		
<b>- Pé esquerdo:</b>		
- Pé amputado: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Causa	
- Transmetatarsiana: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Causa	
- N.º dedos (quais) (①②③④⑤)	Causa	
<b>- Pé direito:</b>		
- Pé amputado: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Causa	
- Transmetatarsiana: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Causa	
- N.º dedos (quais)	Causa	

LOCALIZAÇÃO ANATÔMICA ULCERA/CALOSIDADES	Pé esquerdo	
	Sim	Não
<p>- N.º (onde)</p> <p>- Antibioterapia: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>- Ulceras anteriores: <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>- N.º (onde)</p>		
		

LOCALIZAÇÃO ANATÔMICA ULCERA/CALOSIDADES	Pé direito	
	Sim	Não
<p>- N.º (onde)</p> <p>- Antibioterapia: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>- Ulceras anteriores: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>- N.º (onde)</p>		
		

Considera-se “SITUAÇÃO DE RISCO” quando se verifica a presença de qualquer uma das condições seguintes:	Sim	Não
Deformação ou proeminências ósseas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pele não intacta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neuropatia		
-Não deteção do monofilamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-Não deteção do diapasão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pressão anormal, calosidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perda de mobilidade articular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pulsos do pé		
-Ausência da artéria tibial posterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-Ausência da artéria pediosa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alteração da cor em situação de declive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quaisquer outras		
-Úlcera anterior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-Amputação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Calçado inadequado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acuidade visual diminuída	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolamento social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grave carência económica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Encaminhamentos		Observações
Médico de Família	/ /	
Consulta Pé diabético Hospital ( )	/ /	
Podologista	/ /	
Cirurgia Vasculuar	/ /	
Dermatologista	/ /	
Próxima Consulta: ___/___/___		

### **Anexo III**

## **Ficha de admissão da pessoa com úlcera por pressão**

FICHA DE ADMISSÃO DA PESSOA COM ÚLCERA POR PRESSÃO

<b>Nome Utente</b>		<b>Nº de Processo Clínico</b>	
<b>USI/ Centro Saúde</b>		<b>Enfermeiro</b>	

UP categoria II > 6 semanas de ulceração	<input type="checkbox"/>	Categoria III/IV e inclassificáveis	<input type="checkbox"/>	Lesões por humidade após medidas preventivas	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--	--------------------------

Diagnóstico										
<b>Causa</b>	Pressão	<input type="checkbox"/>	Humidade	<input type="checkbox"/>	<b>Localização</b>					
<b>Forma</b>	Um ponto	<input type="checkbox"/>	Circular	<input type="checkbox"/>	Vários pontos	<input type="checkbox"/>	Geminada	<input type="checkbox"/>	Outra	<input type="checkbox"/>
<b>Profundidade</b>	Superficial	<input type="checkbox"/>	Profunda	<input type="checkbox"/>	<b>Necrose</b>		Presente	<input type="checkbox"/>	Ausente	<input type="checkbox"/>
<b>Bordos</b>	Regulares	<input type="checkbox"/>	Irregulares	<input type="checkbox"/>	Difusos	<input type="checkbox"/>				

Avaliação clínica			
Internamentos		Estado Vacinal	
Cirurgias		Alergias	
Comorbidades			

Avaliação do Risco (ESCALA DE BRADEN)					
1 – Perceção Sensorial		2 – Exposição à Humidade		3 – Actividade	
Completamente limitada (1)	<input type="checkbox"/>	Constantemente (1)	<input type="checkbox"/>	Acamado (1)	<input type="checkbox"/>
Muito limitada (2)	<input type="checkbox"/>	Frequentemente (2)	<input type="checkbox"/>	Sentado (2)	<input type="checkbox"/>
Ligeiramente limitada (3)	<input type="checkbox"/>	Ocasionalmente (3)	<input type="checkbox"/>	Anda ocasionalmente (3)	<input type="checkbox"/>
Sem limitações (4)	<input type="checkbox"/>	Raramente (4)	<input type="checkbox"/>	Anda Frequentemente (4)	<input type="checkbox"/>
4 - Mobilidade		5 – Nutrição		6 – Fricção e Forças Deslizamento	
Completamente imobilizado (1)	<input type="checkbox"/>	Muito Pobre (1)	<input type="checkbox"/>	Problema real (1)	<input type="checkbox"/>
Muito limitada (2)	<input type="checkbox"/>	Provavelmente inadequada (2)	<input type="checkbox"/>	Problema potencial (2)	<input type="checkbox"/>
Ligeiramente limitada (3)	<input type="checkbox"/>	Adequada (3)	<input type="checkbox"/>	Nenhum problema (3)	<input type="checkbox"/>
Sem limitações (4)	<input type="checkbox"/>	Excelente (4)	<input type="checkbox"/>		
					<b>TOTAL</b>
(Alto Risco ≤ 16   Baixo Risco > 16)		<b>AVALIAÇÃO DO RISCO</b>		Alto Risco <input type="checkbox"/>	Baixo Risco <input type="checkbox"/>
<b>NOTAS</b>					

## **Anexo IV**

### **Ficha de avaliação e monitorização de lesão cutânea**

Nome Utente		Nº de Processo Clínico	
-------------	--	------------------------	--

**Avaliação e monitorização de lesão cutânea**

Localização da ferida

Data da Avaliação		/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Dimensões (cm)	Comprimento							
	Largura							
	Profundidade							
Exsudado	Tipo							
	Quantidade							
Pele Circundante								
Tecidos Presentes	Necrosado							
	Desvitalizado							
	Granulação							
	Epitelização							
Dor	Escala Utilizada							
	Quantificação							
Sinais de infeção								

Exsudado		Pele circundante	Tecidos presentes (quantidade)	Dor (escala)	Sinais de infeção	
Tipo	Quantidade					
1-Seroso 2- Hemático 3 -Serohemático 4- Purulento 5- Seropurulento	1 - Nenhum 2- Pouco 3 - Moderado 4- Abundante	1-Integra 2-Ruborizada 3-Macerada 4-Endurecida 5- Seca	1-0-25% 2-25-50% 3-50-75% 4-75-100%	<b>A-Numérica:</b> 0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 <b>B-Faces:</b> 0-1-2-3-4-5 <b>C-Qualitativa:</b> Sem dor   Dor ligeira   Dor moderada   Dor intensa -   Dor máxima	1-Nenhum 2-Eritema 3-Calor 4-Febre 5-Edema 6-Pus 7-Odor	8- Celulite 9- Tecido de granulação friável 10- Abscesso 11 – Aumento do tamanho da ferida 12 – Ferida não cicatriza 13 – Toque/exposição óssea

## **Anexo V**

### **Elementos de referência e equipa de projeto**

Projeto “Consulta de Suporte à Decisão no Tratamento de Feridas na RAA” – Elementos de Referência		
<i>USI</i>	<i>Centro de Saúde</i>	<i>Elementos de Referência</i>
USI Santa Maria	Centro de Saúde de <b>VILA DO PORTO</b>	- Tânia Torres - Raquel Batista
USI São Miguel	Centro de Saúde de <b>PONTA DELGADA</b>	- Patrícia Pimentel
	Centro de Saúde do <b>NORDESTE</b>	- Fábio Botelho - Barbara Moniz
	Centro de Saúde da <b>POVOAÇÃO</b>	- Sofia Medeiros
	Centro de Saúde da <b>RIBEIRA GRANDE</b>	- Susana Melo
	Centro de Saúde de <b>VILA FRANCA DO CAMPO</b>	- Filipe Bettencourt - Tércio Maio
USI Terceira	Centro de Saúde de <b>ANGRA DO HEROÍSMO</b>	- Manuel Machado - Ricardo Silva
	Centro de Saúde da <b>PRAIA DA VITÓRIA</b>	- Lília Vitorino - Joana Pires
USI Graciosa	Centro de Saúde de <b>SANTA CRUZ DA GRACIOSA</b>	- Tatiana Silva - Paulo Teixeira
USI São Jorge	Centro de Saúde da <b>CALHETA</b>	- Tânia Silva
	Centro de Saúde de <b>VELAS</b>	- Dário Toledo
USI Pico	Centro de Saúde das <b>LAJES</b>	- Tina Ferreira
	Centro de Saúde da <b>MADALENA</b>	- Rui Neves
	Centro de Saúde de <b>SÃO ROQUE</b>	- Isabel Sousa
USI Faial	Centro de Saúde da <b>HORTA</b>	- Alda Silva
USI Flores	Centro de Saúde de <b>SANTA CRUZ DAS FLORES</b>	- Eunice Lima - Délia Oliveira
USI Corvo	Centro de Saúde do <b>CORVO</b>	- Goretí Melo

Referenciadores		Consultores
Elementos de Referência das USI da RAA		Equipa de projeto
Equipa de projeto	<i>Elementos</i>	<i>Instituição</i>
	- Pedro Rosa (Responsável)	HDES-EPE
	- Sandra Silva	USI São Miguel
	- Filipe Correia	USI São Miguel
	- Susana Melo	USI São Miguel
	- Xénio Terra	USI Faial



## **Anexo VI**

### **Cronograma da consulta por Unidade de Saúde de Ilha**

**Cronograma de distribuição para utilização da consulta por Unidade de Saúde de Ilha**

Horário	Dias da semana/USI-Centro de Saúde					
	2ªfeira	3ªfeira	4ªfeira	5ªfeira	6ªfeira	
<b>8:00 – 9:00</b>	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	
<b>9:00-12:00</b>						
<b>12:00-13:00</b>						
<b>13:00-14:00</b>	USI São Miguel	Teleconsulta de Grupo	UI Terceira – CSAH	USI Pico - CSL	USI Flores	UI Terceira – CSPV
<b>14:00-15:00</b>	USI São Miguel		USI Terceira - CSAH	USI Pico - CSSR	USI São Jorge – CSC	USI Terceira - CSPV
<b>15:00-16:00</b>	USI Faial		USI Graciosa	USI Pico - CSM	USI São Jorge - CSV	USI Santa Maria
	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	Teleconsulta Urgente (todas as USI)	

Legendas:

CSAH – Centro de Saúde de Angra do Heroísmo | CSPV – Centro de Saúde da Praia da Vitória | CSL – Centro de Saúde das Lajes | CSSR – Centro de Saúde de São Roque | CSM – Centro de Saúde da Madalena | CSC – Centro de Saúde da Calheta | CSV – Centro de Saúde das Velas

## **Anexo VII**

### **Escala semanal de apoio à consulta de suporte à decisão no tratamento de feridas**

**ESCALA SEMANAL DE APOIO À CONSULTA**

DATA: \_\_\_\_\_ (exemplificação)

Horário	Dias da semana/Enfermeiro de apoio à Consulta				
	2ªfeira	3ªfeira	4ªfeira	5ªfeira	6ªfeira
8:00 – 9:00	Pedro Rosa	Pedro Rosa	Pedro Rosa	Pedro Rosa	Pedro Rosa
9:00-12:00					
12:00-13:00					
13:00-14:00	Equipa de projeto	Sandra Silva	Xénio Terra	Filipe Correia	Susana Melo
14:00-15:00		Sandra Silva	Xénio Terra	Filipe Correia	Susana Melo
15:00-16:00		Sandra Silva	Xénio Terra	Filipe Correia	Susana Melo
	Susana Melo	Susana Melo	Susana Melo	Pedro Rosa	Pedro Rosa

Legendas:

	Teleconsulta Urgente
	Teleconsulta Programada
	Teleconsulta de Grupo