



NORMA

DA DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE

NÚMERO: 005/2011

DATA: 21/01/2011

ASSUNTO: Diagnóstico Sistemático do Pé Diabético
PALAVRAS-CHAVE: Pé Diabético
PARA: Conselhos Directivos das Administrações Regionais de Saúde, I.P.; Conselhos de Administração de Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde; Directores Executivos e Conselhos Clínicos de Agrupamentos de Centros de Saúde; Todos os Profissionais de Saúde do Serviço Nacional de Saúde
CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.pt) - Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes (diabetes@dgs.pt)

Nos termos da alínea c) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 66/2007, de 29 de Maio, na redacção dada pelo Decreto Regulamentar nº 21/2008, de 2 de Dezembro, emite-se a Norma seguinte:

1. Todas as pessoas com diabetes são avaliadas anualmente com o objectivo de serem identificados factores de risco condicionantes de lesões dos pés.
2. O exame clínico dos pés das pessoas com diabetes determina a sua classificação e o seu correcto registo no processo clínico, numa das seguintes categorias de risco de ulceração:
 - a) baixo risco;
 - b) médio risco;
 - c) alto risco.
3. São criados três níveis de cuidados de saúde:
 - a) nível I: a equipa do pé diabético é constituída por médico, enfermeiro e profissional treinado em podologia e cada ACES organiza, pelo menos, uma equipa do pé diabético deste nível de cuidados, no âmbito da sua área geográfica de intervenção.
 - b) nível II: a equipa do pé diabético é constituída por médico endocrinologista ou internista, cirurgião geral ou cirurgião ortopédico, enfermeiro e profissional treinado em podologia e cada hospital ou centro hospitalar organiza, pelo menos, uma equipa do pé diabético deste nível de cuidados.
 - c) nível III: a equipa do pé diabético é constituída por médico endocrinologista ou internista, cirurgião geral, cirurgião ortopédico, cirurgião vascular, fisiatra, enfermeiro, profissional treinado em podologia e técnico de ortóteses e este nível de cuidados é organizado nos hospitais ou centros hospitalares que tenham a valência de cirurgia vascular.
4. As pessoas com diabetes e com pés de médio e alto risco são orientadas para o nível adequado de cuidados ao pé diabético.
5. Todos os dados referentes ao pé diabético são fornecidos à pessoa com diabetes para serem introduzidos, com o apoio da equipa de saúde, se necessário, no “Guia da Pessoa com Diabetes”.
6. O apoio técnico à operacionalização da presente Norma consta em Orientação específica da Direcção-Geral da Saúde.
7. É anulada a Circular Normativa nº 5/DGS/PNPCD, de 22 de Março de 2010.

CRITÉRIOS

- a) O exame do pé das pessoas com diabetes obriga:
 - i. à identificação de factores de risco condicionantes de lesões dos pés;
 - ii. à identificação de sinais de neuropatia e/ou isquemia;
 - iii. à inspecção de calçado e meias.
- b) O exame do pé das pessoas com diabetes obriga à seguinte estratificação do seu risco de ulceração:
 - i. baixo risco (ausência de factores de risco), que mantém vigilância anual pela equipa do pé diabético de nível I;
 - ii. médio risco (presença de neuropatia), que mantém vigilância semestral pela equipa do pé diabético de nível I ou eventualmente de nível II;
 - iii. alto risco (existência de isquemia ou neuropatia com deformidades do pé ou história de úlcera cicatrizada ou amputação prévia), que mantém vigilância cada 1 a 3 meses, pela equipa do pé diabético de nível II ou eventualmente de nível III.

AVALIAÇÃO

- a) A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional.
- b) A parametrização dos sistemas de informação para a monitorização e avaliação da implementação e impacte da presente Norma é da responsabilidade das administrações regionais de saúde.
- c) A efectividade da implementação da presente Norma nos cuidados de saúde primários e a emissão de directivas e instruções para o seu cumprimento é da responsabilidade dos conselhos clínicos dos agrupamentos de centros de saúde.
- d) A Direcção-Geral da Saúde, através do Departamento da Qualidade na Saúde e do Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes, elabora e divulga relatórios de progresso de monitorização.
- e) A implementação da presente Norma é monitorizada e avaliada através dos seguintes indicadores:
 - i. % pessoas com diabetes com compromisso de vigilância com registo de risco de ulceração do pé
 - ii. % pessoas com diabetes com compromisso de vigilância com, pelo menos, uma úlcera activa no pé
 - iii. incidência de amputações *minor* de membro inferior em pessoas com diabetes na população residente
 - iv. incidência de amputações *major* de membro inferior em pessoas com diabetes na população residente
 - v. taxa de residentes com episódio(s) de internamento hospitalar por lesão de pé diabético no ano
 - vi. demora média de internamento hospitalar de residentes por lesão de pé diabético
 - vii. demora média por episódio de internamento hospitalar por lesão de pé diabético
- f) Os indicadores de avaliação da implementação da presente Norma, possuem bilhetes de identidade a ela anexos e que dela fazem parte integrante.

FUNDAMENTAÇÃO

O pé diabético é uma das complicações mais graves da diabetes, sendo o principal motivo de ocupação prolongada de camas hospitalares pelas pessoas com diabetes e o responsável por cerca de 70% de todas as amputações efectuadas por causas não traumáticas.

Estima-se que cerca de 25% de todas as pessoas com diabetes tenha condições favoráveis ao aparecimento de lesões nos pés, nomeadamente pela presença de neuropatia sensitivo-motora e de doença vascular aterosclerótica.

As lesões que atinjam preferencialmente os nervos ou vasos irão condicionar o aparecimento de um pé neuropático ou de um pé neuroisquémico. O diagnóstico diferencial destas duas entidades clínicas é fundamental para a abordagem correcta do pé diabético.

Estima-se, ainda, que em Portugal possam ocorrer anualmente 1600 amputações não traumáticas dos membros inferiores. Um esforço acrescido do membro remanescente conduzirá a problemas a curto prazo, quer se tenha ou não provido de prótese o membro amputado. Decorridos cinco anos sobre a primeira amputação, mais de metade dos casos terão sofrido amputação contralateral.

A evidência demonstra que o rastreio sistemático do pé diabético leva à diminuição acentuada do número de amputações dos membros inferiores, obtendo-se evidentes ganhos de saúde e de qualidade de vida.

APOIO CIENTÍFICO

José Manuel Boavida (Coordenador), Ana Luísa Costa, Rui Carvalho, Rui Oliveira.

BIBLIOGRAFIA

- American Diabetes Association Guidelines. Diabetes Care Janeiro 2011; 34, S11-S61.
- Boulton A, Armstrong D, Albert S, Frykberg R, Hellman R, Kirkma M, Lavery L, et al. Comprehensive Foot Examination and Risk assessment. A report of the Task force of the Foot Care Interests Group of the American Diabetes Association, with endorsement by the American Association of Clinical Endocrinologists. Diabetes Care. 2008; 31(8): 1679-85.
- Boulton A. The diabetic foot: epidemiology, risk factors and the status of care. Diabetes Voice. 2005; 50: 5-7.
- Gardete-Correia L, et al. Estudo da prevalência da diabetes em Portugal (PREVADIAB). Diabetic Medicine. 2010; 27: 879-881.
- International Diabetes Federation Committee. IDF Diabetes Atlas. 4th edition, Brussels: International Diabetes Federation; 2009.
- International Working Group on the diabetic foot. International consensus on the diabetic foot & practical guidelines on the management and prevention of the diabetic foot. [CD-ROM]. Amsterdam: International Diabetes Federation; 2007.
- Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes 2008-2017 (PNPCD). Diabetes: factos e números 2009 relatório anual do Observatório Nacional da Diabetes. Portugal; 2010.
- Prompers L, Schaper N, Apelqvist J, Edmonds M, Jude E, Mauricio D et al. Prediction of outcome in individuals with diabetic foot ulcers: focus on the differences between individuals with and without peripheral arterial disease (The EURODIALE Study). Diabetologia. 2008; 51: 747-755.
- Serra L. O Pé Diabético: Manual para a Prevenção da Catástrofe: Ed. Lidel; 2008.



Francisco George
Director-Geral da Saúde

BILHETES DE IDENTIDADE

Designação	Percentagem de pessoas com diabetes com compromisso de vigilância com registo de risco de ulceração do pé		
Tipo de Indicador	QUALIDADE TÉCNICA/ EFECTIVIDADE	Entidade Gestora	ACES
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Monitorizar o cumprimento dos parâmetros definidos para vigilância e aplicação da Norma da DGS		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a capacidade de avaliação do risco		
Frequência de monitorização	Mensal	Unidade de medida	Percentagem
Responsável pela monitorização	ACES/ ARS	Fórmula	$A / B \times 100$
		Output	Percentagem de doentes
Prazo Entrega Reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Crítérios de inclusão	<p>Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denominador; - Ter pelo um registo de avaliação do risco de ulceração do pé. <p>Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ter compromisso de vigilância no programa de Diabetes, no período em análise; - Ter inscrição no ACES, no período em análise. 		
Observações	Sistemas de informação carecem de parameterização de registo de avaliação do risco de ulceração do pé.		
Factor crítico	<p>O exame do pé das pessoas com diabetes obriga à seguinte estratificação do seu risco de ulceração:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. baixo risco (ausência de factores de risco), que mantém vigilância anual pela equipa do pé diabético de nível I; ii. médio risco (presença de neuropatia), que mantém vigilância semestral pela equipa do pé diabético de nível I ou eventualmente de nível II; iii. alto risco (existência de isquemia ou neuropatia com deformidades do pé ou história de úlcera cicatrizada ou amputação prévia), que mantém vigilância cada 1 a 3 meses, pela equipa do pé diabético de nível II ou eventualmente de nível III. 		
Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de inscritos com diagnóstico de diabetes vigiados submetidos a avaliação do risco do pé	SI USF/UCSP	Nº de Inscritos
B - Denominador	Número de inscritos com diagnóstico de diabetes vigiados	SI USF/UCSP	Nº de Inscritos

Designação	Percentagem de pessoas com diabetes com compromisso de vigilância com, pelo menos, uma úlcera activa no pé		
Tipo de Indicador	QUALIDADE TÉCNICA / EFECTIVIDADE	Entidade Gestora	ACES
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Monitorizar a qualidade da prestação de cuidados e aplicação da Norma da DGS		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a qualidade de prestação de cuidados de saúde.		
Frequência de monitorização	Mensal	Unidade de medida	Percentagem
Responsável pela monitorização	ACES/ ARS	Fórmula	A / B x 100
		Output	Percentagem de doentes
Prazo Entrega Reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Crítérios de inclusão	<p>Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denominador; - Ter, pelo menos, um registo de úlcera activa no pé. <p>Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ter compromisso de vigilância no programa de Diabetes, no período em análise; - Ter inscrição no ACES, no período em análise. 		
Observações			
Factor crítico	<p>O exame do pé das pessoas com diabetes obriga à seguinte estratificação do seu risco de ulceração:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. baixo risco (ausência de factores de risco), que mantém vigilância anual pela equipa do pé diabético de nível I; ii. médio risco (presença de neuropatia), que mantém vigilância semestral pela equipa do pé diabético de nível I ou eventualmente de nível II; iii. alto risco (existência de isquemia ou neuropatia com deformidades do pé ou história de úlcera cicatrizada ou amputação prévia), que mantém vigilância cada 1 a 3 meses, pela equipa do pé diabético de nível II ou eventualmente de nível III. 		
Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de inscritos com diagnóstico de diabetes vigiados com registo de, pelo menos, uma úlcera activa no pé	SI USF/UCSP	Nº de Inscritos
B - Denominador	Número de inscritos com diagnóstico de diabetes vigiados	SI USF/UCSP	Nº de Inscritos

Designação	Incidência de amputações <i>minor</i> de membro inferior em pessoas com diabetes na população residente		
Tipo de Indicador	QUALIDADE TÉCNICA / EFECTIVIDADE	Entidade Gestora	ACES/ HH
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Monitorizar o resultado atingido através da vigilância da diabetes e aplicação da Norma da DGS		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime os resultados em saúde alcançados.		
Frequência de monitorização	Mensal	Unidade de medida	Taxa
Responsável pela monitorização	ACES/ HH/ ARS	Fórmula	$A / B \times 10.000$
		Output	Doentes com episódios de amputação por dez mil residentes ano
Prazo Entrega Reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Critérios de inclusão	Numerador: - Ter registo de residência na área geográfica em análise; - Ter pelo um registo de amputação <i>minor</i> do membro inferior; - Ter diagnóstico de Diabetes. Denominador: - Número de residentes na área geográfica em análise.		
Observações			
Factor crítico			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de doentes com episódios de amputação <i>minor</i> em doentes com diagnóstico de diabetes	BD GDH	Nº de Doentes
B - Denominador	Número de residentes	INE	Nº de Residentes

Designação	Incidência de amputações <i>major</i> de membro inferior em pessoas com diabetes na população residente		
Tipo de Indicador	QUALIDADE TÉCNICA / EFECTIVIDADE	Entidade Gestora	ACES/ HH
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Monitorizar o resultado atingido através da vigilância da diabetes e aplicação da Norma da DGS		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime os resultados em saúde alcançados.		
Frequência de monitorização	Mensal	Unidade de medida	Taxa
Responsável pela monitorização	ACES/ HH/ ARS	Fórmula	$A / B \times 10.000$
		Output	Doentes com episódios de amputação por dez mil residentes ano
Prazo Entrega Reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Critérios de inclusão	<p>Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ter registo de residência na área geográfica em análise; - Ter pelo um registo de amputação <i>major</i> do membro inferior; - Ter diagnóstico de Diabetes. <p>Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de residentes na área geográfica em análise. 		
Observações			
Factor crítico			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de doentes com episódios de amputação <i>major</i> em doentes com diagnóstico de diabetes	BD GDH	Nº de Doentes
B - Denominador	Número de residentes	INE	Nº de Residentes

Designação	Taxa de residentes com episódio(s) de internamento hospitalar por lesão de pé diabético no ano		
Tipo de Indicador	QUALIDADE TÉCNICA / EFECTIVIDADE	Entidade Gestora	ACES/ HH
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Monitorizar o resultado atingido através da vigilância da diabetes e aplicação da Norma da DGS		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime os resultados em saúde alcançados.		
Frequência de monitorização	Mensal	Unidade de medida	Taxa
Responsável pela monitorização	ACES/ HH/ ARS	Fórmula	$A / B \times 10.000$
		Output	Doentes com episódios de internamento por dez mil residentes ano
Prazo Entrega Reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Critérios de inclusão	<p>Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ter registo de residência na área geográfica em análise; - Ter pelo um registo de episódio de internamento por lesão de pé diabético; - Ter diagnóstico de Diabetes. <p>Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de residentes na área geográfica em análise. 		
Observações			
Factor crítico			
Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de doentes com episódio(s) de internamento por lesão de pé diabético	BD GDH	Nº de Doentes
B - Denominador	Número de residentes	INE	Nº de Residentes

Designação	Demora média de internamento hospitalar de residentes por lesão de pé diabético		
Tipo de Indicador	QUALIDADE TÉCNICA / EFECTIVIDADE	Entidade Gestora	ACES/ HH
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Monitorizar o resultado atingido através da vigilância da diabetes e aplicação da Norma da DGS		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime efectividade da prestação de cuidados.		
Frequência de monitorização	Mensal	Unidade de medida	Nº de dias
Responsável pela monitorização	ACES/ HH/ ARS	Fórmula	A / B
		Output	Demora média
Prazo Entrega Reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Crítérios de inclusão	<p>Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de dias de internamento hospitalar de doentes saídos no período em análise; - Doentes com episódio de internamento por lesão de pé diabético; - Doentes residentes na área geográfica em análise. <p>Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de doentes saídos no período em análise; - Doentes com episódio de internamento por lesão de pé diabético; - Doentes residentes na área geográfica em análise. 		
Observações			
Factor crítico			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de dias de internamento hospitalar de doentes residentes na área geográfica em análise por lesão de pé diabético	BD GDH	Nº de dias de internamento
B - Denominador	Número de doentes saídos com residência na área geográfica em análise com episódio de internamento hospitalar por lesão de pé diabético	BD GDH	Nº doentes saídos

Designação	Demora média por episódio de internamento hospitalar por lesão de pé diabético		
Tipo de Indicador	QUALIDADE TÉCNICA / EFECTIVIDADE	Entidade Gestora	HH
Tipo de falha		Período aplicável	Ano
Objectivo	Monitorizar o resultado atingido através da vigilância da diabetes e aplicação da Norma da DGS		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime efectividade da prestação de cuidados.		
Frequência de monitorização	Mensal	Unidade de medida	Nº de dias
Responsável pela monitorização	ACES/ HH/ ARS	Fórmula	A / B
		Output	Demora média
Prazo Entrega Reporting	Dia 25 do mês n+1	Valor de Referência	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Órgão fiscalizador	ARS	Meta	a definir ao fim de um ano de aplicação da norma
Crítérios de inclusão	<p>Numerador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de dias de internamento hospitalar de doentes saídos no período em análise; - Doentes com episódio de internamento por lesão de pé diabético. <p>Denominador:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Número de doentes saídos no período em análise; - Doentes com episódio de internamento por lesão de pé diabético. 		
Observações			
Factor crítico			

Variáveis	Definição	Fonte Informação/ SI	Unidade de medida
A - Numerador	Número de dias de internamento hospitalar de doentes por lesão de pé diabético	BD GDH	Nº de dias de internamento
B - Denominador	Número de doentes saídos com episódio de internamento hospitalar por lesão de pé diabético	BD GDH	Nº doentes saídos