Para:	**Unidades de Saúde de Ilha e Hospitais do SRS**
Assunto:	**Determinação do Índice de Pressão Tornozelo Braço (IPTB), no processo de tomada de decisão do enfermeiro para a utilização de terapia compressiva**
Fonte:	**Direção Regional da Saúde**
Contacto na DRS:	**Direção de Serviços de Cuidados de Saúde – Divisão de Planeamento e Qualidade**

Class.:C/E/2018/15; C/T2018/23.

Considerando que a terapia compressiva (TC) é uma das estratégias *Standard* utilizada no tratamento da úlcera de perna de etiologia venosa, com ganhos já comprovados na evolução do processo de cicatrização da ferida, no tratamento da dor associada, na diminuição das taxas de prevalência e recorrência e sobretudo na melhoria da qualidade de vida das pessoas;

Considerando que a terapia compressiva consiste na compressão do membro, utilizando para tal a aplicação de ligaduras específicas, meias elásticas, faixas ajustáveis ou dispositivos pneumáticos. Estes produzem uma elevada pressão de trabalho, através do funcionamento da bomba muscular, promovendo o transporte do sangue no sentido distal-central, facilitando a absorção do edema e a redução da hipertensão venosa periférica;

Considerando que o exame físico e a palpação dos pulsos periféricos por si só não são indicadores suficientemente objetivos para excluir a presença e a gravidade da patologia arterial, a decisão da utilização e aplicação da terapia compressiva só poderá ser efetivada após a avaliação prévia do grau de perfusão dos membros inferiores, através da medição do Índice de Pressão Tornozelo Braço (IPTB), onde determina-se se o suprimento arterial do membro é suficiente para suportar a compressão pretendida;

Considerando que a avaliação do IPTB, enquanto meio complementar de diagnóstico não invasivo, com a sensibilidade acima de 90%, permite, deste

Região Autónoma dos Açores
Secretaria Regional da Saúde
Solar dos Remédios
9701-855 Angra do Heroísmo
telef. | 295 204 200
fax | 295 204 252
sres-drs@azores.gov.pt
www.azores.gov.pt

modo, a identificação de sinais objetivos de doença arterial periférica, ao comparar as pressões sistólicas no tornozelo com a pressão sistólica braquial mais elevada;

Considerando que a determinação do IPTB, complementando a anamnese, o exame físico e a palpação dos pulsos arteriais, deve ser executado por um profissional com formação adequada, médico ou enfermeiro, treinado para o efeito;

Considerando o parecer da Ordem dos Enfermeiros n.º 01/2012 sobre a Avaliação do IPTB e Realização da Terapia Compressiva, a utilização do doppler e o cálculo do IPTB pelo enfermeiro, devem ser entendidos como sendo uma ferramenta de apoio à tomada de decisão de enfermagem, relativa ao tratamento de uma ferida, e não como um instrumento de diagnóstico de patologia arterial da competência médica, como descrito na Norma n.º 034/2011 da Direção-Geral de Saúde relativamente à utilização de Eco Doppler arterial dos membros inferiores;

Considerando que a determinação do IPTB é interpretada de distintas formas pelos enfermeiros, em determinados contextos da prática clínica.

Assim, na sequência do despacho de Sua Excelência o Secretário Regional da Saúde, de 22.11.2018, determina-se o seguinte procedimento na avaliação do IPTB:

1. Nos cuidados de saúde primários, a avaliação, a implementação do plano de cuidados e a referenciação para os cuidados de saúde hospitalares, deve ser efetuada por uma equipa multidisciplinar, onde se incluem o enfermeiro, com formação na área do tratamento de ferida e viabilidade tecidular, o médico de Medicina Geral e Familiar, entre outros.

Região Autónoma dos Açores
Secretaria Regional da Saúde

Solar dos Remédios
9701-855 Angra do Heroísmo

telef. | 295 204 200
fax | 295 204 252

sres-drs@azores.gov.pt
www.azores.gov.pt

2. A avaliação do IPTB é realizada com recurso ao Doppler Manual, constituído por uma sonda ou transdutor de 4-8mHz e/ou 8 a 10Hz, ligado a um sistema áudio, que replica e amplifica o som do fluxo sanguíneo.

3. O cálculo do IPTB é efetuado pela seguinte fórmula:

$$\textbf{IPTB} = \frac{\textbf{Pressão mais elevada do tornozelo esquerdo/direito}}{\textbf{Pressão braquial sistólica mais elevada}}$$

4. Para a interpretação dos dados do valor do IPTB deve recorrer-se a tabelas validadas internacionalmente, sendo aceite que um IPTB≥1 é considerado normal e valores inferiores a 1 revelam compromisso arterial, tanto maior quanto mais se aproximar de zero, como descrito na tabela n.º 1.

Tabela 1-Interpretação de valores de IPTB

>1.3	Pode indicar valores artificialmente elevados por calcificação das artérias, em especial se for na presença de sons monofásicos. Deve ser realizada nova avaliação para confirmar valores. Requer referenciação. Terapia compressiva deve ser prescrita por Cirurgião Vascular.
1.0-1.3	Valores normais de IPTB. É seguro a aplicação de terapia compressiva forte na ausência de outras contraindicações.
0.8-1.0	Riscos de desenvolvimento de doença arterial. Sem contraindicações para terapia compressiva.
0.5-0.8	Doença arterial moderada. Requer referenciação. Terapia compressiva prescrita pelo Cirurgião Vascular.
<0.5	Doença arterial severa. Requer referenciação urgente em especial se utente apresenta dor em repouso. Terapia compressiva contraindicada.

Fonte: Adaptado de Vowden P. & Vowden K. (2001); Pina, Furtado & Albino (2007)

Região Autónoma dos Açores
Secretaria Regional da Saúde
Solar dos Remédios
9701-855 Angra do Heroísmo
telef. | 295 204 200
fax | 295 204 252
sres-drs@azores.gov.pt
www.azores.gov.pt

5. As tabelas com os valores de referência apresentam ainda valores de "alarme", fora da janela da normalidade, que requerem a existência de critérios e protocolos de referenciação/ encaminhamento para a Cirurgia Vascular, no sentido de ser efetuada uma avaliação médica, assim como o tratamento das comorbilidades que influencie negativamente o processo de cicatrização.

6. Os critérios e protocolos de referenciação devem ser estabelecidos à priori pelas instituições, no seio da equipa multidisciplinar e também no seio das relações interinstitucionais, nomeadamente, na articulação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados de saúde hospitalares.

7. Na RAA, os critérios de referenciação e a atuação no âmbito do tratamento e prevenção da recidiva da pessoa com úlcera de perna, estão definidos na Circular Normativa n.º 02 de 13/01/2016, da Direção Regional da Saúde, no Guia Orientador da Consulta de Suporte à Decisão no Tratamento de Feridas para a RAA.

8. Com a implementação da Consulta de Suporte à Decisão no Tratamento de Feridas na RAA, todas as Unidades de Saúde de Ilha encontram-se dotadas de pelo menos um doppler portátil para avaliação do IPTB, da responsabilidade dos enfermeiros identificados como elementos de referência para sua utilização em cada Centro de Saúde. A formação continua e atualizada, na área do tratamento de feridas e viabilidade tecidular, a estes profissionais, tem vindo a ser promovida pela equipa responsável pela consulta em parceria da Direção Regional da Saúde.

Região Autónoma dos Açores
Secretaria Regional da Saúde

Solar dos Remédios
9701-855 Angra do Heroísmo

telef. | 295 204 200
fax | 295 204 252

sres-drs@azores.gov.pt
www.azores.gov.pt

CONSIDERAÇÕES FINAIS

a) A úlcera de perna representa um problema de saúde debilitante que leva a uma diminuição significativa da qualidade de vida da pessoa e representa um custo anual muito elevado para o sistema de saúde;

b) O sucesso do tratamento da úlcera de perna passa, imperiosamente, pela determinação do agente etiológico e os mecanismos fisiopatológicos subjacentes da úlcera, garantindo uma adequação e efetividade do plano de tratamento;

c) A IVC representa a primeira causa etiológica das úlceras de perna com cerca de 45 a 60% dos casos, seguida da doença arterial periférica (DAP) com valores entre 10 a 20% e úlceras mistas;

d) O diagnóstico de patologia arterial é uma competência médica;

e) A terapia compressiva é considerada como o tratamento Standard da úlcera venosa;

f) A decisão de utilização de terapia compressiva no tratamento de úlcera venosa pode ser da responsabilidade de um enfermeiro, desde que este detenha as competências e conhecimentos necessários para tal;

g) A palpação dos pulsos periféricos, por si só, não é indicador suficiente/objetivo para excluir a presença de patologia arterial;

h) A medição do IPTB é fundamental na avaliação da pessoa com úlcera de perna, pois permite uma avaliação objetiva dos sinais de insuficiência arterial periférica e da sua gravidade, salvaguardando a tomada de decisão pelos profissionais de saúde no tratamento, nomeadamente, do enfermeiro na aplicação da terapia compressiva;

Região Autónoma dos Açores
Secretaria Regional da Saúde

Solar dos Remédios
9701-855 Angra do Heroísmo

telef. | 295 204 200
fax | 295 204 252

sres-drs@azores.gov.pt
www.azores.gov.pt

i) A avaliação do IPTB deverá ser realizada por um profissional de saúde devidamente treinado para o efeito e que regularmente avalia o IPTB na sua prática diária, quer seja médico ou enfermeiro com formação na área do tratamento de feridas e viabilidade tecidular;

j) Quando na avaliação o enfermeiro encontra valores de IPTB que saem da janela da normalidade, de acordo com as tabelas validadas internacionalmente, deve ser referenciado para o médico, tal como acontece, nas outras situações em que são verificados desvios em parâmetros vitais.

Estes procedimentos vigoram a partir da presente data.

O Diretor Regional

Nome: TIAGO ALEXANDRE DOS SANTOS LOPES
Identificação Civil: 116910216
Certificado por: Governo Regional dos Açores
Atributos certificados: Diretor Regional da Saúde
Data: 28/12/2018 13:48

Região Autónoma dos Açores
Secretaria Regional da Saúde
Solar dos Remédios
9701-855 Angra do Heroísmo
telef. | 295 204 200
fax | 295 204 252
sres-drs@azores.gov.pt
www.azores.gov.pt