

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, IP

**MANUAL DE PROCEDIMENTOS DO
RASTREIO DA RETINOPATIA DIABÉTICA DA
REGIÃO NORTE**

OUTUBRO DE 2009

INTRODUÇÃO

Entre as complicações da Diabetes a Retinopatia é a principal causa de cegueira evitável na população entre os 20 e 64 anos de idade. Evolui quase sempre sem quaisquer sintomas visuais, correspondendo a diminuição da acuidade visual a um estadio tardio na história natural desta doença, em que cerca de 98 % dos Diabéticos do tipo I e 50 % dos de tipo II apresentam lesões ao fim de 20 anos. Assim o diagnóstico terá que ser feito numa fase em que o tratamento ainda é possível e eficaz, através da observação oftalmológica periódica e sistemática, seguida do respectivo tratamento.

Pretende assim, esta Administração Regional de Saúde, implementar o Diagnóstico Sistemático e Tratamento da Retinopatia Diabética na Região Norte, tal como é preconizado na Circular Normativa da DGS nº7/DGCG de 4/11/98, de maneira a garantir o cumprimento destes dois objectivos:

1. Rastrear oftalmologicamente 75% dos diabéticos identificados.
2. Tratar por fotocoagulação por laser 98 % dos diabéticos com necessidades de tratamento.

O presente Manual de Procedimentos, surge para uniformizar as acções e procedimentos, entre os vários profissionais - administrativos, enfermeiros e médicos de família afectos aos Centros de Saúde (CS), aos técnicos de ortotica, aos administrativos, enfermeiros e médicos afectos às unidades de leitura e tratamento, bem como aos profissionais afectos à equipa coordenadora regional.

Manual de Procedimentos

1. **A Captação** dos utentes diabéticos será efectuada quer através do código 3011 no SINUS (entrega do guia de diabético) ou do códigos T89 (diabetes insulino-dependente) ou T90 (diabetes não insulino-dependente) do ICPC-2. Os seguintes dados captados serão registados na Aplicação de Informática: nº de cartão de utente, nome, telefone, sexo, data de nascimento, código do ACES, código do centro de saúde, código da extensão do CS, código da USF, nº de BI, morada, código postal, localidade postal, subsistema, nº de subsistema, código do médico de família, nome do médico de família.

2. **Seleção de utentes para o rastreio:**

1. Com base na captação realizada, serão elaboradas listagens por médico de família.
2. Os médicos de família seleccionam e indicam quais os doentes a convocar, bem assim como aqueles com critérios de exclusão. Para o efeito serão utilizados os seguintes códigos:
 1. A convocar.
 2. Falecido.
 3. Invisual.
 - a. Há mais de um ano
 - b. Há menos de um ano.
 4. Sem autonomia para permanecer sentado.
 5. Com retinografia realizada há menos de um ano.
 6. Não sabe / sem informação (não é critério de exclusão).
 7. Não é diabético
3. A aplicação informática irá verificar diariamente a existência de novos casos seleccionados, enviará uma mensagem para o

administrativo responsável e adicionará, os novos casos, à lista de utentes a convocar para o rastreio.

A selecção de utentes é feita no seguinte ecrã:

Seleccionar Utentes para Rastreio Pesquisar

Unidade Saúde: Évora Médico família: João Teles Grupo Etário de: 10 a 10

N.º Cartão Utente: Data Nascimento: Distrito: Concelho: Freguesia:

Nome: Morada:

Seleccionar para Rastreio **Requisitar Rastreio**

Seleccionar Utentes para rastreio

Todos
 Nenhum

	N.º Cartão Utente	Nome Utente	Médico Família	Extensão	Idade
<input checked="" type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>					

Após o médico ter feito a validação do utente para o rastreio, a aplicação informática (SiiMArastreios) irá verificar diariamente a existência de convocatórias e enviará uma mensagem para o administrativo responsável.

3. Cronograma de instalação dos retinografos: a equipa coordenadora regional, procederá à calendarização da colocação dos retinografos pelos vários CS / ACES, ao longo do ano. Será respeitado o ratio de 25 retinografias por dia útil. Será acrescido de um período de tempo correspondente a cerca de 20% de agenda livre para compensar eventuais imprevistos (avarias de material, ausência do técnico, remarcação de doentes, ...)

4. Convocatória para Marcação: Com base na lista de diabéticos validados, o aplicativo informático irá agendar automaticamente os diabéticos para exame. Este agendamento ocupará apenas 80% da disponibilidade inicial

da agenda. A restante disponibilidade de agenda só poderá ser preenchido pelo funcionário administrativo de forma manual. Este também poderá remarcar utentes que tenham sido previamente agendados de forma automática e por solicitação destes.

5. Envio de carta com marcação: após o agendamento do rastreio, será feita a emissão e envio das cartas de convocatórias, acompanhada de um tríptico, onde é indicado o local, a data e a hora em que o utente deve comparecer para participar no rastreio (anexo I). O envio das cartas convocatórias é efectuado pelo administrativo responsável de cada CS, com uma antecedência de duas semanas.

6. Contacto telefónico: o administrativo responsável, contactará na véspera ou na antevéspera do exame todos os diabéticos marcados, afim de lhes lembrar o exame.

7. Realização do exame:

1. Quando o utente chega ao CS, o administrativo acede à lista de utentes convocados para esse dia, registando a hora de chegada.
2. Os técnicos de ortotica realizam as tarefas inerentes à execução dos exames. As retinografias devem ser de dois campos retinianos, ambas com campo de 45 graus. Uma deverá ser centrada à mácula e outra na papila do nervo óptico. No caso dos diabéticos já submetidos a tratamento por fotocoagulação, deverão ser efectuadas 5 retinografias, uma centrada na mácula e as outras nos 4 quadrantes. As imagens são enviadas do retinografo a partir de qualquer CS para o PACS central. As imagens arquivadas no PACS serão enviadas para os PACS dos Hospitais com Centros de Leitura.

8. Reconvocação de faltosos: o administrativo responsável contactará, de preferência telefonicamente, os faltosos e agendará novo exame em função da disponibilidade do retinógrafo.

9. Elaboração de Relatório pelo Centro de Leitura (CL):

1. O relatório é elaborado com base nas imagens recolhidas no exame efectuado nos CS.
2. O relatório é feito nas ferramentas disponibilizadas no SiiTE central.
3. O relatório pode ter os seguintes resultados:

i. Retinopatia Diabética

1. R0: sem retinopatia
2. R1: não proliferativa (ligeira) - microaneurismas, hemorragias retinianas +/- qualquer exsudado excluindo a definição de maculopatia.
3. R2: Pré-proliferativa (moderada ou grave): veias em "rosário", ansas e duplicações venosas, anomalias microvasculares intra-retinianas, múltiplas, profundas, exsudados algodonosos.
4. R3: proliferativa - neovasos dos disco, neovasos da retina, hemorragia vítrea ou pré-retiniana, fibrose pré-retiniana +/- descolamento tradicional da retina.

ii. Maculopatia

1. M1: exsudados a menos de um diâmetro do disco (DD) do centro da fóvea, circinata ou exsudados agrupados na área macular, espessamento da retina a menos de 1 DD do centro da fóvea, qualquer microaneurisma ou hemorragia a menos de 1 DD do centro da fóvea, se associado a uma AV < 0.5.

iii. Fotocoagulação

1. P0: retina fotocoagulada não necessitando de mais tratamento.
 2. P1: retina fotocoagulada necessitando de mais tratamento.
- iv. Não classificável - imagem não informativa.
- v. Repetir - imagem com má qualidade técnica

10. Seguimento do Processo Conforme o Resultado - conforme o resultado, os utentes são informados, de acordo com o seguinte procedimento:

1. **P0, R0 ou R1:** o administrativo responsável de cada CS, informa por carta o resultado do exame (anexo II). Os utentes voltam a ser convocados para o rastreio de acordo com o Programa.
2. **Repetir:** o administrativo responsável de cada CS, informa por carta ou por telefone do resultado do exame, bem como a data e hora de marcação de novo exame (anexo III) - este será agendado logo que possível. Na eventualidade de não ser possível agendar o exame, atendendo a que o retinografo já tenha sido deslocado, deverá o funcionário administrativo responsável entrar em contacto com o funcionário administrativo responsável onde o retinografo se encontra, para agendar o exame para nesse local.
3. **Não classificável:** o administrativo responsável de cada CS, informa por carta o resultado do exame, bem como da necessidade de marcar consulta para o seu médico de família (anexo IV).
4. **R2, R3, M1 e P1:** é enviada para a ARSN, uma requisição para tratamento, acompanhada da imagem da retinografia. Esta é validada de forma automática, autorizando a realização do tratamento e devolvida ao Hospital.

11. Convocatória para Tratamento:

1. Com base na lista de tratamentos validados, o hospital irá efectuar a marcação do tratamento, referindo o dia e a hora, com base nas vagas disponíveis.
2. Após a marcação do tratamento será efectuada a emissão e o envio das cartas convocatórias (anexo V), tendo em atenção que os doentes referenciados como R3, terão um agendamento prioritário.

12. Execução do tratamento

Durante a execução do tratamento será registado as datas das sessões realizadas. No final será registada a data de alta do doente.

13. Tipo de Tratamento

1. Panfotocoagulação
2. Laser focal.
3. Grelha Macular

14. Os doentes tratados e com alta reingressam no Programa de Rastreio, para monitorização (acuidade visual e 5 retinografias - mácula e 4 quadrantes).

15. Avaliação

1. **Rastreio Oftalmológico** - estes indicadores serão agregados por CS / ACES e USF:
 - i. N° de diabéticos validados $\times 100 / \text{N}^\circ$ total de diabéticos (por médico de família)
 - ii. N° de cartas de marcação enviadas (anexo I) $\times 100 / \text{N}^\circ$ de Diabéticos validados.
 - iii. N° de diabéticos a quem foi tentado o contacto telefónico,

- na véspera x 100 / N° de diabéticos marcados.
- iv. N° de diabéticos contactados telefonicamente x 100 / N° de diabéticos a quem foi tentado o contacto telefónico.
 - v. N° de diabéticos reconvocados x 100 / N° de diabéticos faltosos.
 - vi. N° de diabéticos reconvocados, que efectuaram a retinografia x 100 / N° de diabéticos reconvocados
 - vii. N° de diabéticos que efectuaram a retinografia x 100 / N° de cartas de marcação enviadas (anexo I).
 - viii. N° de diabéticos que efectuaram a retinografia x 100 / N° de diabéticos inscritos.
 - ix. N° de Diabéticos (R0 ou R1) que efectuaram a retinografia x 100 / N° de total Diabéticos com a classificação de R0 ou R1, obtida no ano anterior. Este indicador será obtido a partir do 2º ano de rastreio.
 - x. N° de Diabéticos (R2, M1 ou P1) que efectuaram a retinografia x 100 / N° de total Diabéticos com a classificação de R2, M1 ou P1, obtida no ano anterior. Este indicador será obtido a partir do 2º ano de rastreio.
 - xi. N° de resultados de exame enviados (anexo II) x 100 / N° de resultados recebidos pelos CL.

2. Centros de Leitura - estes indicadores serão desagregados por cada CL.

- i. N° de relatório produzidos x 100 / N° de retinografias recebidas.
- ii. N° de relatórios enviados aos "CS/ACES" x 100 / N° de relatório produzidos.
- iii. N° de requisições para tratamento enviadas à ARSN x 100 /

Nº total de resultados "R2 ou R3 ou M1 ou P1"

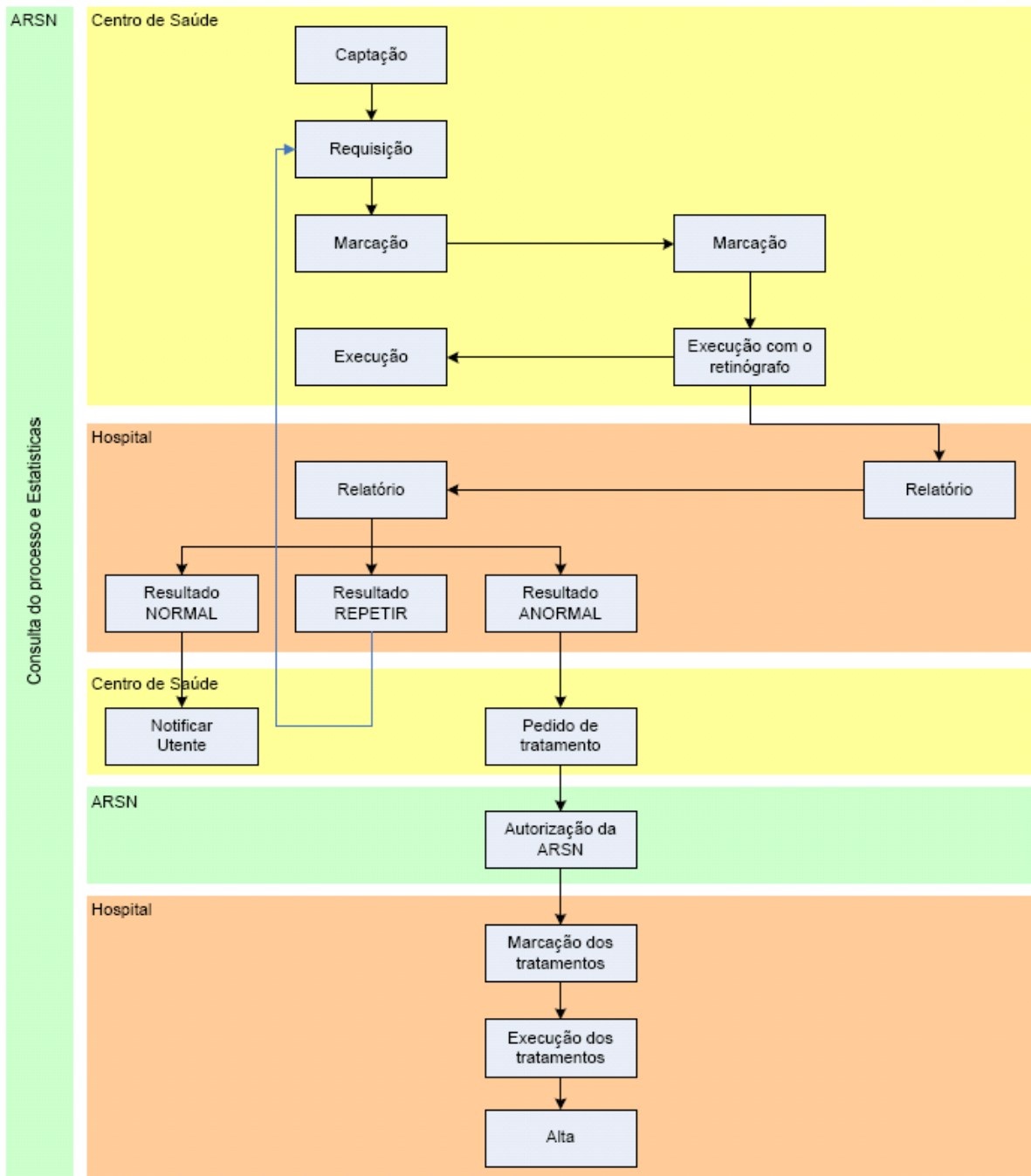
- iv. Elaboração da estatística descritiva básica (média, desvio-padrão, máximo e mínimo), relativamente ao intervalo de tempo, em dias, que medeia entre a recepção das imagens e a elaboração do relatório.
- v. Elaboração da distribuição dos resultados possíveis, de acordo com o nº 3 do ponto 7.

3. Tratamento

- i. $\text{N}^\circ \text{ de marcações enviadas (anexo V)} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de autorizações para tratamento recebidas.}$
- ii. $\text{N}^\circ \text{ de doentes que iniciaram tratamento} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ de marcações enviadas.}$
- iii. $\text{N}^\circ \text{ de doentes que terminaram tratamento} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ de doentes que iniciaram tratamento.}$
- iv. Elaboração da estatística descritiva básica (média, mediana, desvio-padrão, máximo e mínimo), relativamente ao intervalo de tempo, em dias, que medeia entre a recepção da autorização de tratamento e o início do tratamento.

4. Equipa Coordenadora Regional

- i. $\text{N}^\circ \text{ de retinografos com calendarização conhecida pelos CS, com antecedência mínima de 3 meses} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de retinografos.}$
- ii. $\text{N}^\circ \text{ de autorizações para tratamento apreciadas} \times 100 / \text{N}^\circ \text{ total de autorizações solicitadas.}$
- iii. Elaboração da estatística descritiva básica (média, desvio-padrão, máximo e mínimo), relativamente ao intervalo de tempo, em dias, que medeia entre a recepção da autorização de tratamento e a emissão da sua apreciação.



Anexo I

Ex. Sr.

Assunto: Rastreio da Retinopatia Diabética - Marcação de Exame

No âmbito do Programa Regional de Rastreio da Retinopatia Diabética, vimos informar-lo para comparecer àsh, do dia __ / __ /__ , no Centro de Saúde de, morada.....,afim de efectuar o exame aos olhos, que é gratuito.

Caso não possa ou necessite de algum esclarecimento, deve contactar com o funcionário....., pelo telefone nº..... .

Com os melhores cumprimentos,

O Funcionário Administrativo

Anexo II

Ex. Sr.

Assunto: Rastreio da Retinopatia Diabética - Resultado de Exame

No âmbito do Programa Regional de Rastreio da Retinopatia Diabética, vimos informa-lo que o exame que efectuou teve o resultado de - **sem alterações a necessitarem de tratamento.**

Assim, no próximo ano será contactado para efectuar novo exame.

Com os melhores cumprimentos,

O Funcionário Administrativo

Anexo III

Ex. Sr.

Assunto: Rastreio da Retinopatia Diabética - Resultado de Exame

No âmbito do Programa Regional de Rastreio da Retinopatia Diabética, vimos informa-lo que o exame que efectuou teve o resultado de **NECESSIDADE DE REPETIÇÃO**.

Assim, deverá V. Exa. comparecer àsh, do dia ___ / ___ /___ , no Centro de Saúde de, afim de efectuar novo exame aos olhos.

Caso não possa ou necessite de algum esclarecimento, deve contactar com o funcionário....., pelo telefone nº..... .

Com os melhores cumprimentos,

O Funcionário Administrativo

Anexo IV

Ex. Sr.

Assunto: Rastreio da Retinopatia Diabética - Resultado de Exame

No âmbito do Programa Regional de Rastreio da Retinopatia Diabética, vimos informa-lo que o exame que efectuou revelou a necessidade de ser encaminhado para oftalmologia, pelo que deverá marcar consulta para o seu médico de família.

Com os melhores cumprimentos,

O Funcionário Administrativo

Anexo V

Ex. Sr.

Assunto: Rastreio da Retinopatia Diabética - Resultado de Exame

No âmbito do Programa Regional de Rastreio da Retinopatia Diabética, vimos informa-lo que o exame que efectuou teve o resultado de **NECESSIDADE DE TRATAMENTO**.

Assim, deverá V. Exa. comparecer àsh, do dia ___ / ___ /___ , no Serviço de Oftalmologia do Hospital de,

Caso não possa ou necessite de algum esclarecimento, deve contactar com o funcionário....., pelo telefone nº..... .

Com os melhores cumprimentos,

O Funcionário Administrativo