

5º Fórum Latino-Americano de
Qualidade e Segurança na Saúde

PROPOSTA DE ESCALA DE AVALIAÇÃO DE RISCO DE TROMBOEMBOLISMO VÊNOSO PARA PACIENTES EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR

Clarice Maria de Araújo Rodrigues, Renata Cristina Mendes de Sousa, Paula Lippi Correa Cardoso, Adriana Ouverney Braz, Vilma Vilela Pinto Rangel, Carla Coutinho.

claricearaujo@hucff.ufrj.br

CENÁRIO ATUAL:

INCIDÊNCIA NOS EUA

- TVP: 95/100.000
- TEP: 34/100.000

NO BRASIL

- Não há estudos publicados que estabeleçam a incidência de TEV

No Brasil: 5ª causa de hospitalização por DCV; TEP responsável por 34% das admissões por TEV e associado a 16,6% da taxa de mortalidade.

Comissão de Circulação Pulmonar da SBPT de 2000: nenhuma modalidade terapêutica tem um impacto na mortalidade comparável a profilaxia para TEV.

A internação por doença aguda não cirúrgica: aumenta 8 vezes o risco de TEV.

Estudos que avaliaram a aplicação de protocolo de profilaxia de TEV mostram que apenas 53,4% das prescrições estavam adequadas.



O RISCO DE TEV EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR É DESCONHECIDO.

OBJETIVO

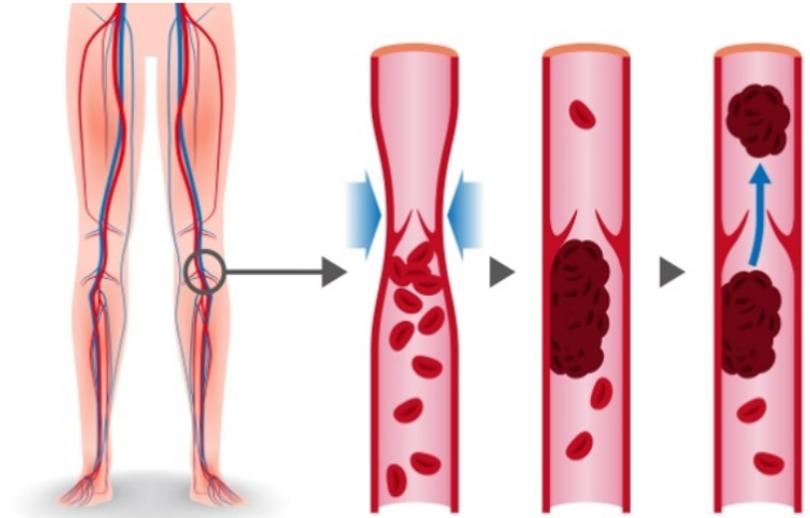
- Implementar um protocolo de avaliação de risco para tromboembolismo venoso em pacientes em internação domiciliar;
- Identificar se os pacientes em internação domiciliar estão realizando a profilaxia para TEV adequada à sua graduação de risco, através da ferramenta de avaliação de risco para TEV;

MÉTODO

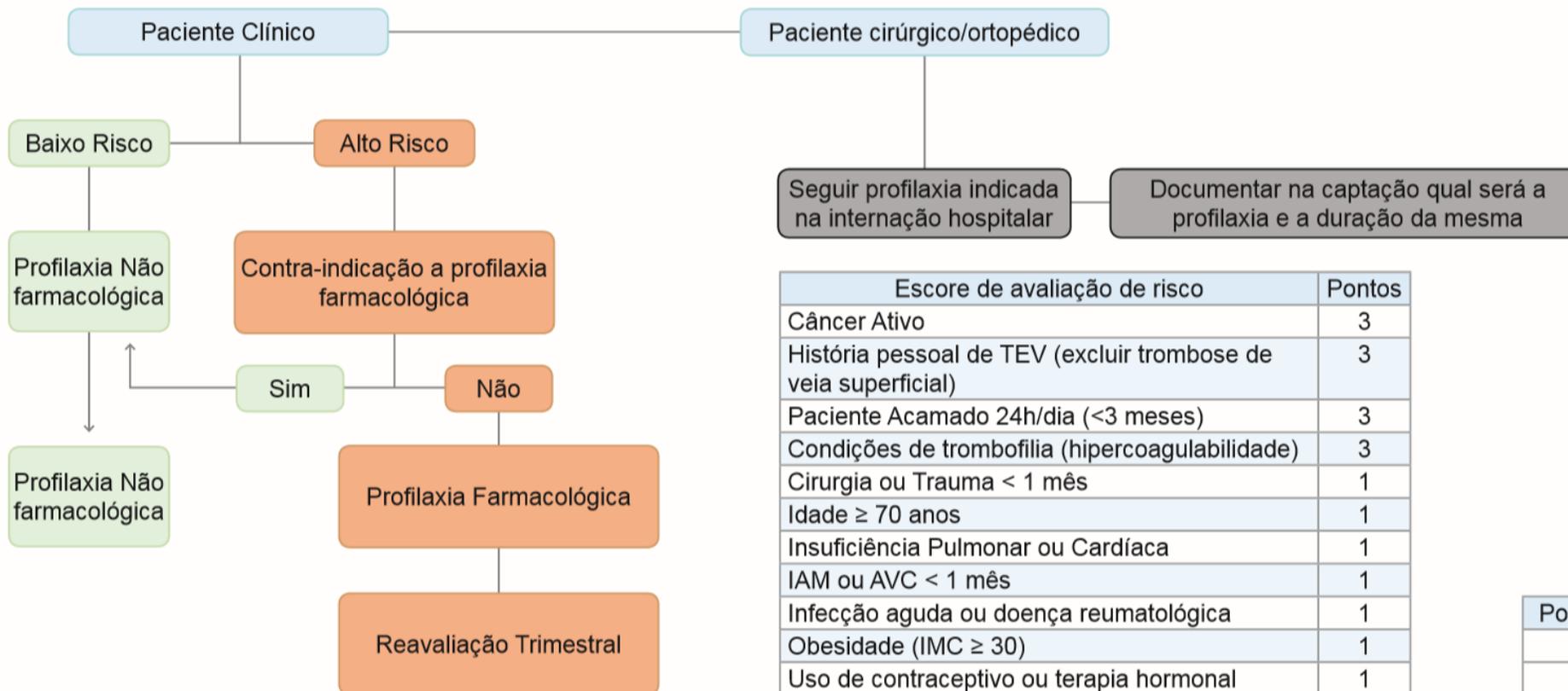
Desenho do estudo: Retrospectivo, análise dos prontuários em julho de 2018.

Crítérios de inclusão: Pacientes em internação domiciliar, maiores de 18 anos

Crítérios de exclusão: Paciente abaixo de 18 anos, em pós operatório de cirurgia ou em cuidados paliativos



FLUXOGRAMA DE PROFILAXIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV)



Escore de avaliação de risco	Pontos
Câncer Ativo	3
História pessoal de TEV (excluir trombose de veia superficial)	3
Paciente Acamado 24h/dia (<3 meses)	3
Condições de trombofilia (hipercoagulabilidade)	3
Cirurgia ou Trauma < 1 mês	1
Idade ≥ 70 anos	1
Insuficiência Pulmonar ou Cardíaca	1
IAM ou AVC < 1 mês	1
Infecção aguda ou doença reumatológica	1
Obesidade (IMC ≥ 30)	1
Uso de contraceptivo ou terapia hormonal	1

Pontuação	Risco
0-3	Baixo
≥4	Alto

RESULTADOS

N = 124 pacientes

54,8% sexo feminino e 45,2% sexo masculino

FAIXA ETÁRIA	N %
41 a 50 anos	6,5
51 a 60 anos	22,6
61 a 70 anos	9,7
71 a 80 anos	22,6
81 a 90 anos	25,8
91 a 100 anos	9,7
Mais de 100 anos	3,2
TOTAL	100%

PONTUAÇÃO	PORCENTAGEM
Baixo risco	75%
Alto risco	25%

RISCO TEV	SEM PROFILAXIA	COM PROFILAXIA	TOTAL
Alto risco	13	18	31
Baixo risco	78	15	93
TOTAL	91	33	124



Alto risco: 31 pacientes
42% sem profilaxia



Baixo risco: 93 pacientes
16% com profilaxia

CONCLUSÕES



A profilaxia de TEV adequada em 96 (77%) dos pacientes



A profilaxia de TEV inadequada em 28 (23%) dos pacientes

Alto risco: 13 sem profilaxia

Baixo risco: 15 com profilaxia

O risco de TEV em pacientes em internação domiciliar é pouco estudado.

A falta de protocolos visando avaliação do risco de TEV em domicílio expõe o paciente a dois riscos: o uso desnecessário de uma medicação profilática com diversos efeitos colaterais e a exposição de pacientes de elevado risco e sem medicamento profilático ao evento tromboembólico.



O ESTUDO REFORÇOU A NECESSIDADE DE PROTOCOLOS NESTA ÁREA PROPONDO UM AJUSTE DE PROFILAXIA EM 23% DOS PACIENTES.

BIBLIOGRAFIA

¹Geerts WH, Bergqvist D, Pineo GF, Heit JA, Samama CM, Lassen MR, et al. Prevention of venous thromboembolism: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th edition). Chest. 2008;133 6 Suppl:381S-453S.

²Marrochi LCR. Prophylaxis of Venous Thromboembolism in Home Care: An Integrative Review. Home Healthc Now. 2017 May;35(5):268-276.