



## **PROPOSTA DE ESCALA DE AVALIAÇÃO DE RISCO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO PARA PACIENTES EM INTERNAÇÃO DOMICILIAR**

RENATA CRISTINA MENDES DE SOUSA

PAULA LIPPI CORREA CARDOSO

ADRIANA OUVENEY BRAZ

VILMA VILELA PINTO RANGEL

CLARICE MARIA DE ARAÚJO RODRIGUES

CARLA COUTINHO

[renata.mendes@homedoctor.com.br](mailto:renata.mendes@homedoctor.com.br)

[www.homedoctor.com.br](http://www.homedoctor.com.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

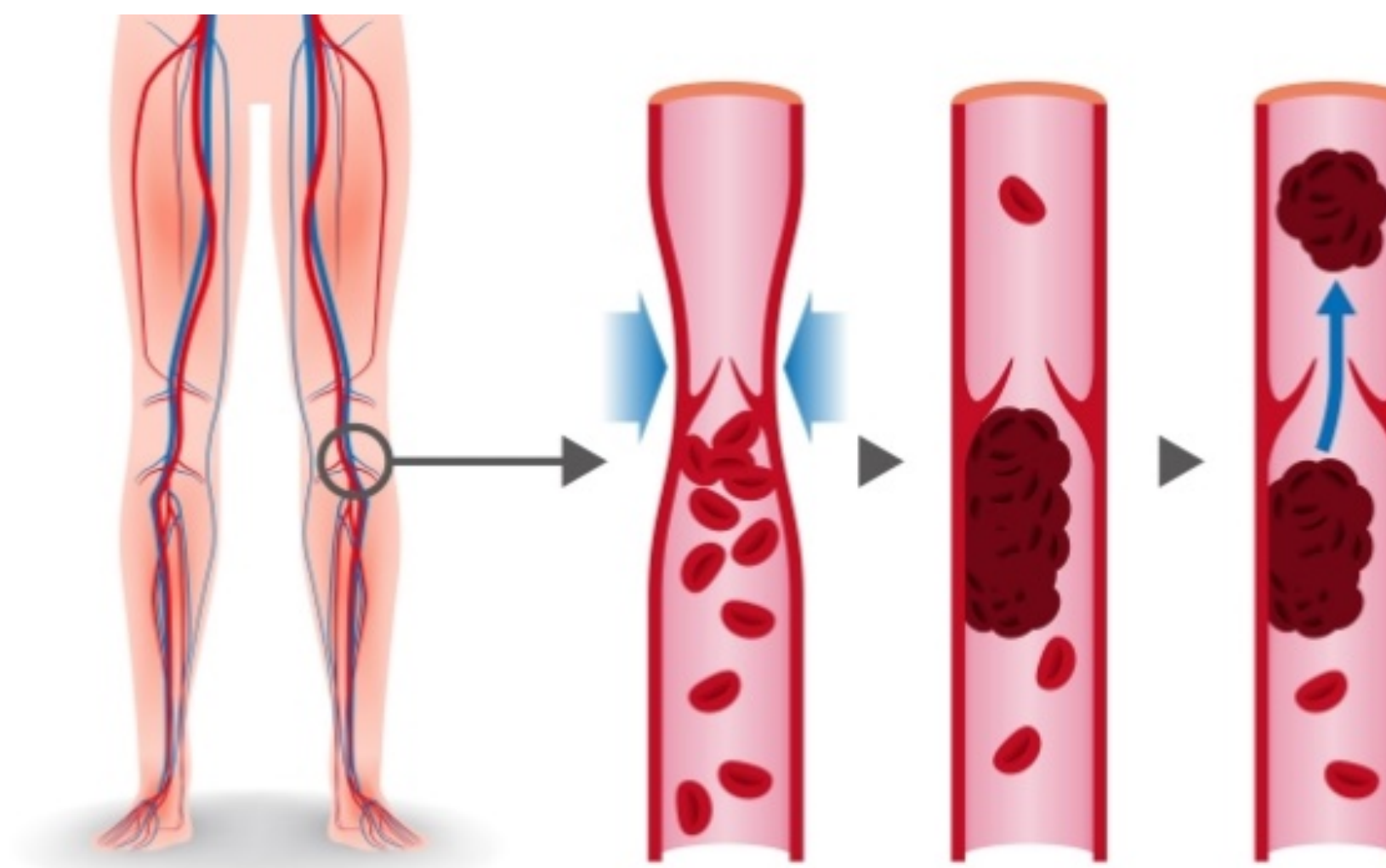
- 🏠 Implementar um protocolo de avaliação de risco para tromboembolismo venoso em pacientes em internação domiciliar;
- 🏠 Identificar se os pacientes em internação domiciliar estão realizando a profilaxia para TEV adequada à sua graduação de risco, através da ferramenta de avaliação de risco para TEV;

### MÉTODO

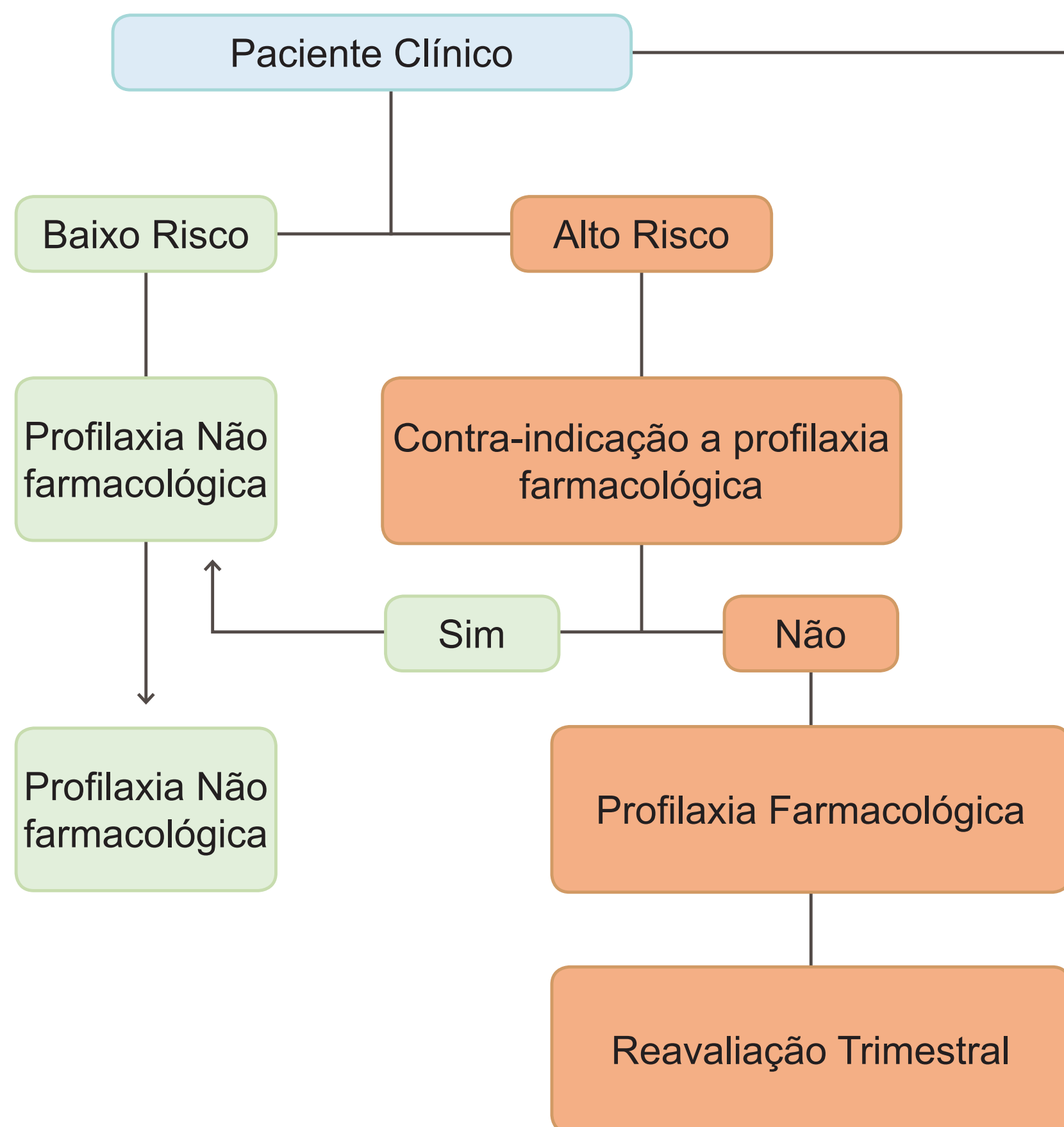
**Desenho do estudo:** Retrospectivo, análise dos prontuários em julho de 2018.

**Critérios de inclusão:** Pacientes em internação domiciliar, maiores de 18 anos

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



## FLUXOGRAMA DE PROFILAXIA DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO (TEV)



Paciente cirúrgico/ortopédico

Seguir profilaxia indicada na internação hospitalar

Documentar na captação qual será a profilaxia e a duração da mesma

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

 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
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

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
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>33</b>	<b>124</b>



**Alto risco: 31 pacientes**  
42% sem profilaxia



**Baixo risco: 93 pacientes**  
16% com profilaxia



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

<sup>1</sup>Geerts 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.

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