

PERFIL DE PACIENTES CIRÚRGICOS FRENTE AO RISCO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO

Karen Aline Batista da Silva¹, Adriano dos Santos², Marcone Lima Sobreira³, Rodolfo Cristiano Serafim⁴, Débora Cristina Paulela⁵, Karina Alexandra Batista da Silva Freitas⁶

¹Enfermeira do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, E-mail: karen.batista@unesp.br; ²Farmacêutico do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: adriano.santos2@unesp.br; ³Médico da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: marcone.lima-sobreira@unesp.br; ⁴Analista de sistemas do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: rodolfo.serafim@unesp.br; ⁵Enfermeira do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: debora.paulela@unesp.br; ⁶Enfermeira do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu. E-mail: k.freitas@unesp.br

Introdução: O tromboembolismo venoso (TEV) compreende a trombose venosa profunda e a embolia pulmonar, sendo considerada a principal causa evitável de óbito hospitalar e a profilaxia medicamentosa e/ou mecânica é a abordagem mais eficaz para minimizar o impacto de sua ocorrência. É considerado um evento adverso (EA) e tem um importante impacto na morbidade, mortalidade, no tempo de hospitalização e nos custos assistenciais. Devido à importância epidemiológica deste EA evitável e da necessidade de estabelecer profilaxia adequada para minimizar sua ocorrência, as instituições de saúde consideram a profilaxia de TEV como indicador de segurança do paciente. **Objetivo:** Avaliar o perfil de pacientes cirúrgicos, em cuidados intensivos, associado aos fatores de risco para desenvolvimento de TEV. **Material e Método:** estudo transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa, em unidade de terapia intensiva de um hospital terciário/quaternário, no período de julho/2022 a janeiro/2023. Os dados foram obtidos mediante as informações provenientes do preenchimento pelo enfermeiro do protocolo de profilaxia de TEV, em pacientes cirúrgicos, em formulário padronizado inserido no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). Analisado relatório de indicadores, em planilha Excel®, gerado automaticamente pelo PEP. Diante dos protocolos disponíveis na literatura, a instituição estudada optou por seguir o algoritmo do American College of Chest Physicians (ACCP). **Resultados e Discussão:** foram analisados 122 protocolos, sendo 35% do sexo feminino e 65%, masculino. A idade predominante foi acima de 60 anos (73%), de 40 a 60 anos (24,5%) e menores de 40 anos (2,5%). Foram encontrados uma média de 2 fatores de risco por paciente, sendo os mais prevalentes: internação em UTI (todos os pacientes), presença de cateteres centrais (56%) e infecção (36%). De acordo com a classificação, o risco alto para desenvolvimento de TEV foi predominante (97,5%), seguido do risco intermediário (2,5%). A enoxaparina sódica foi a medicação profilática mais utilizada, sendo prescrita adequadamente, conforme o protocolo, em somente 43% dos pacientes, 8% dos pacientes receberam dose inferior à recomendada e 49% não receberam qualquer tipo de profilaxia. **Conclusão:** os pacientes cirúrgicos, em sua maioria, eram idosos, possuíam alto risco para desenvolvimento de TEV e menos da metade receberam profilaxia adequada, causando exposição a riscos de eventos adversos totalmente preveníveis, comprometendo sua segurança. Contribuições para a saúde: o enfermeiro exerce forte influência como protagonista de ações voltadas, principalmente, à segurança do paciente. Preencher um protocolo de profilaxia de TEV, após avaliação do paciente, é auxiliar na diminuição de EA evitáveis.

Descritores: Tromboembolia Venosa; Segurança do Paciente; Avaliação em Enfermagem.