



PREVENÇÃO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO

Como evitar coágulos sanguíneos durante a internação hospitalar

Abreviações

- TEV tromboembolismo venoso
- TVP trombose venosa profunda
- EP embolia pulmonar
- CPI compressão pneumática intermitente

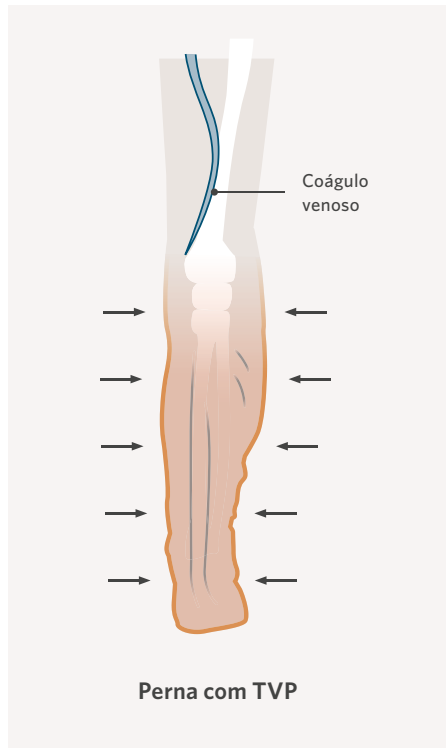
Fatos rápidos:

- Se um coágulo sanguíneo (trombose) se desenvolver nas veias profundas da perna, é denominado Trombose Venosa Profunda ou TVP.
- Se parte do coágulo sanguíneo se deslocar (se romper) é denominada êmbolo. Esse êmbolo pode se deslocar através da circulação sanguínea até atingir os pulmões. Isso é conhecido como Embolia Pulmonar ou EP.
- Tromboembolismo Venoso ou TEV é o termo coletivo para TVP e EP.
- O TEV é uma condição grave que causa morte e incapacidade no mundo todo, com 10 milhões de casos por ano.¹
- A hospitalização é considerada o fator de risco mais importante para o desenvolvimento de TVP.²
- Os pacientes têm 100 vezes mais chances de desenvolver um evento de TEV no hospital do que na comunidade geral.³

Por que ser um paciente aumenta meu risco de desenvolver um coágulo sanguíneo?

Muitas pessoas admitidas no hospital têm uma diminuição no fluxo normal de sangue dentro dos vasos sanguíneos (veias).

O sangue pode desacelerar e tornar-se espesso ou "pegajoso", levando à formação de um coágulo sanguíneo nas pernas, chamado de Trombose Venosa Profunda (TVP).



Inchaço e inflamação abaixo do local de bloqueio. A perna pode estar quente ao toque.

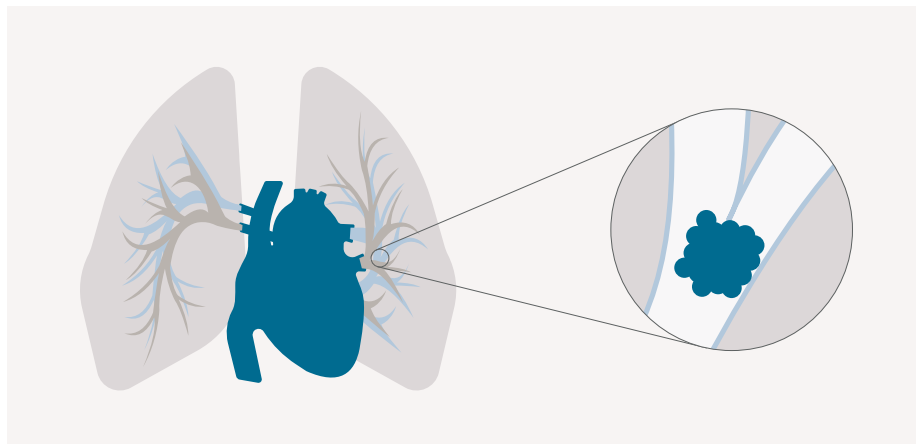
Os coágulos sanguíneos nas pernas podem causar danos permanentes às válvulas venosas e levar a complicações de longo prazo, p. ex. (Síndrome pós-trombótica).

Pacientes submetidos a cirurgia por mais de 30 minutos e/ou os que não conseguem andar por longos períodos apresentam maior risco.

Sinais e sintomas:

Embora os sintomas de um evento de TEV possam variar, os sinais comuns de TVP incluem:

- inchaço e/ou dor na perna
- descoloração e/ou calor



Um coágulo venoso da perna causando embolia pulmonar

TEV é o termo geral para TVP e EP

Um coágulo sanguíneo na perna (TVP) pode se deslocar para os pulmões, o que é conhecido como Embolia Pulmonar (EP). Isso pode ocorrer subitamente, podendo causar sintomas como:

- falta de ar
- pulsação rápida
- lábios ou dedos azulados
- dor no peito
- tosse com sangue

Se você apresentar algum desses sintomas ou se preocupar que possa ter desenvolvido um coágulo, avise seu médico ou enfermeiro imediatamente.

Quem apresenta o maior risco?

Todos os pacientes correm algum risco de desenvolver uma TVP; no entanto, os que apresentam maior risco são pacientes que:

- estão imobilizados
- passaram recentemente por cirurgias de grande porte com duração de mais de 30 minutos ou sofrem de lesão significativa
- estão acima do peso

- têm mais de 60 anos
- já tiveram TVP ou têm um familiar próximo que teve TVP ou EP
- tomam anticoncepcional ou fazem reposição hormonal
- estão grávidas ou tiveram parto recente

Medidas preventivas

Embora nem todos os pacientes desenvolvam TVP, todos podem tomar algumas medidas simples para reduzir o risco.

O risco de desenvolver TVP é significativamente reduzido pelas medidas preventivas descritas neste folheto informativo.

Seu médico e a equipe de enfermagem sabem os riscos que podem contribuir para a formação de coágulos e irão avaliar seu risco de forma adequada.

Se necessário, eles podem prescrever medicações ou métodos mecânicos que ajudam a reduzir o risco de TVP. Isso será explicado com mais detalhes agora.



Fisioterapeuta mobilizando um paciente na cama

Como posso evitar a formação de coágulos sanguíneos?

Mantenha um alto volume de seus fluidos

A desidratação severa torna o sangue espesso e promove a formação de coágulos. Ao beber água e manter uma hidratação adequada, você ajuda a reduzir o risco de desenvolver um evento de TEV.

Verifique com seu médico ou equipe de enfermagem a quantidade ideal de água a ser ingerida por dia. Se você não conseguir beber, seu médico ou enfermeiro pode fornecer líquidos através de gotejamento para manter sua hidratação adequada.

Continue a se movimentar

A maneira mais eficaz de evitar a formação de coágulos sanguíneos é manter a atividade física. Após o procedimento, se possível, você será aconselhado(a) a se levantar e movimentar. Se você não conseguir andar, há outras atividades que podem ser realizadas.

Os exercícios podem ser feitos no leito ou em uma cadeira, e ajudarão a manter o movimento do sangue nas pernas. Seu enfermeiro ou fisioterapeuta irá indicar os exercícios de acordo com seu procedimento e o que você pode fazer.



O Sistema Flowtron® de Compressão Ativa sendo usado em um paciente para reduzir o risco de TEV

O que sua equipe de saúde pode fazer?

Medicação

Podem ser administrados medicamentos que diluam seu sangue e evitem que se torne muito pegajoso e forme um coágulo. Esses medicamentos são chamados anticoagulantes.

A terapia anticoagulante começa quando você entra no hospital ou logo após a cirurgia, dependendo do seu risco, e pode continuar após o tempo de internação.

Os medicamentos anticoagulantes podem ser administrados por injeção através de uma pequena agulha sob a pele ou em comprimidos. O tipo de medicamento administrado dependerá de seus fatores de risco e histórico médico.

Se você tiver alguma preocupação com a medicação, fale com seu médico, enfermeiro ou farmacêutico.



Sistema Flowtron® de Compressão Ativa

Métodos mecânicos

Compressão pneumática intermitente

A Compressão Pneumática Intermitente (CPI) pode ser empregada para ajudar a reduzir o risco de se desenvolver uma TVP. Ela consiste em uma bomba conectada a perneiras que são colocadas ao redor de cada perna ou pé.

Conforme a perneira infla, ela movimentava o sangue das pernas de volta para o coração, imitando o efeito natural de caminhar.

As perneiras são feitas de um tecido confortável e respirável, e devem ficar bem ajustadas em torno de suas pernas ou pés. Você sentirá uma leve compressão em um membro por um curto período e, em seguida, haverá um intervalo de descanso antes de comprimir o outro membro.

Essa terapia poderá ser utilizada em uma só perna, se houver um motivo para que ambas não possam ser comprimidas.



Meias antitrombo

As meias especiais conhecidas como meias antitrombo também podem ser utilizadas para evitar TVP, fornecendo uma pressão firme para ajudar o fluxo sanguíneo nas pernas.

Elas podem ser colocadas abaixo ou acima do joelho, logo antes do seu procedimento ou imediatamente depois. Para que as meias sejam eficazes, elas devem se ajustar adequadamente; por isso, o enfermeiro irá medir suas pernas antes e durante sua admissão para garantir que as meias não interrompam nem diminuam o fluxo de sangue.

Além disso, elas devem:

- estar ajustadas, mas sem apertar
- ser confortáveis
- não ficar enroladas nem dobradas

Ao vestir, ajustar e lavar as meias, siga as instruções do enfermeiro e do médico, e as informações por escrito fornecidas pelo fabricante.

O que fazer quando você voltar para casa?

Você ainda pode ter o risco de desenvolver um coágulo até três meses após sair do hospital⁴. Para reduzir o risco, pode ser necessário continuar a terapia de prevenção de coágulo em casa. Antes da alta, é importante conversar com sua equipe médica sobre instruções para reduzir o risco de desenvolver um coágulo.

Se você apresentar algum dos sintomas abaixo após voltar para casa, entre em contato com seu médico ou vá ao serviço de emergência mais próximo imediatamente.

Os sintomas a serem observados incluem:

- vermelhidão, dor, calor ou inchaço na perna
- falta de ar
- pulsação rápida
- lábios ou dedos azulados
- dor no peito
- tosse com sangue

Este folheto informativo é baseado na *Diretriz para a prevenção de tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes adultos hospitalizados*, publicada pelo Queensland Health (serviço estadual de saúde, Austrália) e na *Prevenção de Coágulos Sanguíneos: Informações para Pacientes e Cuidadores*, 2014, publicadas pela Comissão de Excelência Clínica (órgão estadual, Austrália)

Referências:

1. Jha AK, Larizgoitia I, Audera-Lopez C et al. The global burden of unsafe medical care: analytic modelling of observational studies (A carga global de cuidados médicos não seguros: modelagem analítica de estudos observacionais). *BMJ Qual Saf.* 2013; 22:809-15.
2. Heit JA, Silverstein MD, Mohr DN, Petterson TM, O'Fallon WM, Melton LJ 3rd. Risk factors for deep vein thrombosis and pulmonary embolism: a population-based casecontrol study (Fatores de risco para trombose venosa profunda e embolia pulmonar: um estudo de controle de caso baseado em população). *Arch Intern Med.* 2000;160(6):809-15.
3. Cohen AT, Tapson VF, Bergmann JF et al (2008). Venous thromboembolism risk and prophylaxis in the acute hospital care setting (ENDORSE study): a multinational crosssectional study (Risco de tromboembolismo venoso e profilaxia no ambiente de cuidados hospitalares agudos (estudo ENDORSE): um estudo multinacional de seção transversal). *Lancet*: 371: 387-394.
4. Venous Thrombosis Risk during and after Medical and Surgical Hospitalizations: (Risco de Trombose Venosa durante e após Hospitalizações Clínicas e Cirúrgicas:) The Medical Inpatient Thrombosis and Hemostasis (MITH) Study (Estudo Médico de Trombose e Hemostasia do Paciente Hospitalizado - MITH). *J Thromb Haemost.* 2022 Apr 15. doi: 10.1111/jth.15729. Online antes da impressão.

Junho de 2023. Apenas as peças Arjo projetadas especificamente para essa finalidade devem ser utilizadas nos equipamentos e produtos fornecidos pela Arjo. Como nossa política é de desenvolvimento contínuo, nos reservamos o direito de modificar designs e especificações sem qualquer aviso prévio. ® e ™ são marcas registradas do grupo de empresas Arjo.
© Arjo, 2023

Na Arjo, acreditamos que a melhora da mobilidade em ambientes de assistência médica é essencial para o atendimento de qualidade. Nossos produtos e soluções são projetados para promover uma experiência segura e digna por meio do manuseio de pacientes, camas hospitalares, higiene pessoal, desinfecção, diagnóstico e prevenção de lesões por pressão e tromboembolismo venoso. Com mais de 6.500 pessoas em todo o mundo e 65 anos cuidando de pacientes e profissionais de saúde, estamos comprometidos em gerar resultados mais saudáveis para as pessoas que enfrentam desafios de mobilidade.

Arjo AB · Hans Michelsengatan 10 · 211 20 Malmö · Sweden · +46 10 335 4500
Arjo Brasil · R. Marina Ciufuli Zanfelice, 329 · Prédio 2 Lateral · Lapa, São Paulo · SP, 05040-000

www.arjo.com/vte

