

**TÍTULO:** PERFIL DOS PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM EMBOLIA PULMONAR DURANTE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, ENTRE OS ANOS DE 2020 A 2022 EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA GRANDE FLORIANÓPOLIS.

**AUTORES:** Mariana Matos Mayer, Maria Eduarda Salgado, Maria Fernanda Scarduelli Cechinel, Tiago Spiazzi Bottega.

## **RESUMO:**

**INTRODUÇÃO:** Embolia pulmonar é a principal causa de morte cardiovascular evitável em ambiente hospitalar. No entanto, ainda é muito comum o diagnóstico intra-hospitalar da doença, muitas das quais poderiam ter sido evitadas com profilaxia de tromboembolismo venoso aplicada corretamente. **OBJETIVOS:** Avaliar o perfil clínico e a aplicação de adequada profilaxia de TVP em paciente com diagnóstico de embolia pulmonar após internação por outras causas que não embolia. **MÉTODOS:** Avaliados prontuários médicos de pacientes com diagnóstico de embolia pulmonar, mas com causa de internação diferente de embolia. Após a seleção dos pacientes, foram separados aqueles cuja causa de internação foi outra doença clínico-cirúrgica. Os resultados foram calculados através de médias simples, de forma linear. **RESULTADOS:** Dos 134 pacientes com diagnóstico de embolia pulmonar no período, foram selecionados 24 com o perfil descrito nos métodos do estudo. Destes, 16 estavam internados no serviço de ortopedia/cirurgia e 8 em enfermaria de clínica médica. Após avaliação do uso correto de protocolo de profilaxia de tromboembolismo venoso, foi identificado que 18 dos 24 pacientes não estavam com o uso correto de profilaxia, sendo que 100% das vezes foi devido à ausência do uso de quimioprofilaxia (Enoxaparina) por sangramento ativo, sem uso de profilaxia mecânica (bota pneumática, por exemplo). Nos outros 6 não foi administrada profilaxia química com Enoxaparina por decisão médica. No ambiente cirúrgico, todos os pacientes possuíam doença oncológica. No setor de ortopedia, o perfil prevalente dos pacientes foi de idoso com fratura de colo de fêmur (5), seguido de homem jovem com internação por politrauma (não-TCE). Dos pacientes clínicos, a presença de sangramento gastrointestinal foi a causa de suspensão da Enoxaparina em dose profilática, seguido de AVC hemorrágico e sangramentos menores. Não houve nenhuma morte relacionada a tromboembolismo venoso nos pacientes selecionados. **CONCLUSÕES:** O presente trabalho demonstra que ainda são altos os índices de tromboembolismo venoso em ambiente hospitalar. A presença de sangramento é o principal fator envolvido para não seguimento do protocolo, já que medidas não-farmacológicas efetivas só são realizadas em ambiente de UTI. Embora o número absoluto de pacientes selecionados não tenha sido elevado, a avaliação específica de diagnóstico intra-hospitalar permite conclusões importantes em relação à melhora da implementação de cuidados intra-hospitalares. **PALAVRAS CHAVE:** Tromboembolismo pulmonar; Internação; Profilaxia.