



# PE 128



# PROTOCOLO DE PREVENÇÃO AO TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM CIRURGIAS ORTOGNÁTICAS

AUTORES: VANESSA EINSFELD¹; RAFAELA SCARIOT¹; ALINE MONISE SEBASTIANI¹; DELSON JOÃO DA COSTA¹.

NOME DAS INSTITUIÇÕES: 1- UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (UFPR).

### INTRODUÇÃO:

O tromboembolismo venoso (TEV), é a terceira maior causa de síndrome cardiovascular no mundo, com potencial risco a vida. Apesar do TEV ser pouco relatado em cirurgias ortognáticas, estudos mostram prevalência de até 2,6% dos casos.

#### **OBJETIVO:**

Propor um Protocolo Modificado UFPR de prevenção ao TEV em cirurgias ortognáticas e avaliar sua efetividade.

# **METODOLOGIA:**

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná (UFPR), sob CAEE nº 78638524.3.0000.0102.

# Coleta de dados:

# Pré-operatório:



# Trans-operatório:

→ Tipo de cirurgia, medicamentos administrados, duração da cirurgia e ano de residência do cirurgião.

Risco ≥ 3 → Enoxaparina 40mg SC, 12 horas após o procedimento.

2º e 7º dia Pós-operatório:

Figura 1- Mensuração da face e de membros inferiores para avaliação do ededa pós-operatório.



Fonte: CTBMF UFPR

Análise estatística  $\rightarrow$  IBM SPSS Statistics para Windows, versão 22.0.

#### **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Amostra: 40 participantes, 60% do sexo feminino e 40% do sexo masculino. A média de idade foi de 31,53 (±9,88) anos.

Tabela 1. Distribuição das variáveis na amostra.

Variável	Classificação	n (%)	
	Baixo.	18 (45%)	
Escala de Caprini	Moderado.	13 (32,5%)	
	Alto	9 (22,5%)	
	1 Osteotomia (isolada)	12 (30%)	
Tipo de citurgia.	2 Osteotomias ou mais. (combinada)	28 (70%)	
Operador	R2	11 (27,5%)	
	R3	29 (72,5%)	
	Menos de 2 horas	6 (15%)	
Tempo de citurgia	De 2-4 horas	21 (52,5%)	
	Acima de 4 horas	13 (32,5%)	
Uso de corticóides	Sim	40 (100%)	
Uso de transamin	Sim	40 (100%)	
Sintomas pós-operatórios	Não	37 (92,5%)	
em membros inferiores	Sim	3 (7,5%)	

Tabela 2. Comparação do sexo e idade entre as diferentes classificações de Caprir

		BAIXO	MÉDIO	ALTO	P
IDADE	Med (min-max)	25,5 (19-30) <sup>a</sup>	36 (19- <u>59)</u> ab	35 (27- <u>51)</u> b	0,004*
SEXO	Masculino n (%)	11 (68,75 <u>%)</u> *	3 (18,75 <u>%)</u> b	2 (12,5%) <sup>sh</sup>	0,048#
	Parainian a (9/2)	7 (20 176)	10 (41 66)	7 (70 470)	

Feminion (%) | 7 (78,17%) | 10 (41,00) | r (27,17%) | 10 (41,00) | r (27,17%) | Fleste Qui-Quadrado, Pois teste comparação por pares. "Kuustal-Wallis. Pôs teste Mann-Yhllman. Valor em negrito correspondem à P = significância estatística. As letras sobescritas representam igualdade of diferença entre os grupos.

Tonne: CLISMO "UPPK"

Quanto a relação entre o protocolo medicamentoso e as medidas de face e de MMI, não houve significância estatística (p>0,05).

#### **CONCLUSÃO:**

Não houve nenhum caso de TEV ou outras complicações associadas com o protocolo utilizado. Entretanto, são necessários outros estudos para comprovar sua eficácia.

#### **REFERÊNCIAS:**

