

TROMBOPROFILAXIA HOSPITALAR EM GESTANTES DE BELO HORIZONTE: AVALIAÇÃO DO PROTOCOLO FEBRASGO

GM Carvalho^a, LCM Pinto^a, GS Peres^b, JW Rennó^c, CLS Laranjeira^{a,b}, RZA Pinto^{a,b}, LL Jardim^a

^a Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG), Belo Horizonte, MG, Brasil

^b Hospital Mater Dei, Belo Horizonte, MG, Brasil

^c Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-Minas), Belo Horizonte, MG, Brasil

Introdução: O Tromboembolismo Venoso (TEV) é uma das principais causas de morbimortalidade materna. Em 2021, a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), implementou um protocolo para prevenção de complicações tromboembólicas em pacientes ginecológicas e obstétricas, através de um escore que pontua determinados fatores de risco, classificando as pacientes de acordo com o risco de desenvolvimento desta complicação. **Objetivos:** Descrever a aplicação do protocolo FEBRASGO e avaliar a necessidade de tromboprophilaxia em gestantes e puérperas em uma rede de hospitais de Belo Horizonte/MG. **Material e métodos:** Estudo transversal, quantitativo, conduzido em três hospitais privados da região metropolitana de Belo Horizonte, pertencentes a mesma rede. Foram incluídas gestantes e puérperas atendidas entre janeiro e março de 2024, com 18 anos ou mais, que seguiram o protocolo de tromboprophilaxia da FEBRASGO, excluindo-se aquelas com condições pré-existentes que impossibilitaram sua aplicação. Os dados clínicos e sociodemográficos foram coletados a partir do prontuário das pacientes e a investigação do prognóstico foi realizada através de entrevistas telefônicas padronizadas, 90 dias após o parto. O protocolo recomenda profilaxia farmacológica para pacientes com escore ≥ 3 . Ainda, foi realizada uma avaliação qualitativa sobre a aplicabilidade e facilidade de compreensão do Protocolo. **Resultados:** Foram incluídas 933 mulheres, com mediana de idade de 34 anos (Intervalo interquartil 30–37). Um total de 40 (4%) mulheres pontuaram como alto risco para TEV e 76 (8%) como risco médio. A tromboprophilaxia foi realizada em 48 (5%) mulheres, sendo que 44/48 (92%) receberam Enoxaparina (40/60mg) e 20/48 (42%) usaram por mais de 4 dias. Um total de 25 (3%) pacientes (Escore < 3) receberam tromboprophilaxia de forma inadequada, sendo 15/25 (60%) classificadas como baixo risco. Uma paciente de alto risco, que havia recebido profilaxia, sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC) e foi internada no Centro de Tratamento Intensivo. A paciente possuía histórico de tromboprophilaxia não classificada e AVC prévio. Até o momento, 652 mulheres foram contatadas e nenhum evento tromboembólico após a internação foi relatado. **Discussão:** Este é o primeiro estudo que avaliou o protocolo FEBRASGO em gestantes e puérperas. A maioria (88%) das mulheres incluídas foram classificadas como baixo risco e, até o momento, uma participante de alto risco teve evento embólico. Foram identificadas prescrições de profilaxia arbitrárias, especialmente em pacientes com mais de 40 anos, mesmo sem outros fatores de risco. A classificação de cesárea de urgência, pacientes ainda em investigação de trombofilias e portadores de mutações não

abordadas, como MTHFR e PAI-1, foram situações que suscitaram dúvidas na aplicação do protocolo. A amostra não probabilística é uma importante limitação deste estudo. **Conclusão:** Observamos que o Protocolo FEBRASGO foi, na maioria dos casos, aplicado corretamente para prevenção de TEV em gestantes e puérperas da rede de hospitais em questão. Entretanto, diretrizes clínicas e cirúrgicas gerais, que descon sideram particularidades importantes inerentes às gestantes, ainda são seguidas. A análise da efetividade do protocolo será realizada após finalização das entrevistas e poderá ser apresentada no congresso. **Apoio Financeiro:** FAPEMIG.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1025>

IMPACTO DA COVID-19 NAS INTERNAÇÕES POR TROMBOSE VENOSA NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE 2017 E 2022

LFFV Neto^a, FW Fragomeni^b

^a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

^b Hospital São Lucas da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), Porto Alegre, RS, Brasil

Objetivos: Analisar a epidemiologia que cerca as internações por trombose venosa no Brasil. A partir disso, o presente trabalho busca pesquisar se houve aumento no número de internações por trombose venosa no Brasil de 2020 a 2022, período de maior expressão da pandemia por COVID-19, com mais de 36 milhões de casos, em comparação aos dois anos anteriores. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo ecológico mediante coleta de informações disponibilizadas no Banco de Dados do Sistema Único de Saúde (DATASUS-TABNET). Foram consideradas as internações seguindo o critério “Flebite, Tromboflebite, Embolia e Trombose Venosa” em pacientes de 40 a 79 anos, segundo as variáveis: regiões do Brasil, ano de atendimento e faixa etária. Posteriormente, foi feita análise estatística descritiva com a utilização do Microsoft Excel. **Resultados:** O número de internações por Flebite, Tromboflebite, Embolia e Trombose Venosa no Brasil de 2020 a 2022 foi de 81.822 casos. Já nos anos anteriores, de 2017 a 2019, as internações por estas causas foram de 89.380, resultados diferentes do que se esperava, levando em consideração que a COVID-19 aumenta o risco tromboembólico. **Discussão:** Sabe-se que a resposta inflamatória sistêmica causada pela infecção pelo SARS-CoV-2 está associada a quadros de hipercoagulabilidade, marcados por aumento de Fibrinogênio, Dímeros, Fator VIII da cascata de coagulação, resultando em eventos trombóticos. Efeito esse que parece aumentar na proporção da gravidade do quadro infeccioso. Em um estudo que avaliou 198 pacientes internados com COVID-19 em um hospital holandês, constatou-se 20% de incidência de eventos tromboembólicos, sendo 47% destes em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com uma média de idade de 60 anos. Como os resultados das internações por essas condições se mostraram menores entre 2020 a 2022 (81.822 casos) se comparados aos anos anteriores, de 2017 a 2019, que apresentaram 89.380 casos, evidenciou-se uma

discrepância surpreendente, tendo em vista o aumento do risco de eventos tromboembólicos pelo estado de hipercoagulabilidade. Embora diversos estudos internacionais mostrem relação entre a infecção pelo COVID-19 e eventos tromboembólicos, especialmente em UTI, nosso estudo mostrou um cenário contrário. A isso, podemos associar duas possíveis hipóteses, sendo a primeira relacionada ao fato do pico de incidência de eventos tromboembólicos ocorrer por volta do 20º dia de internação, e não sendo seu motivo principal. Outra possibilidade seria a presença de um viés nos registros, relacionando de forma errônea a COVID-19 com eventos trombóticos de outras etiologias. **Conclusão:** Apesar de consagrado o conceito de aumento de eventos tromboembólicos decorrentes de inflamação sistêmica pela COVID-19, não se observou, no Brasil, durante o período da pandemia, aumento proporcional no número de internações por Flebite, Tromboflebitis, Embolias e Tromboses Venosas. Tal fato sugere que seja necessária uma revisão mais ampla dos registros e das condições reais de hospitalização para entendermos com mais precisão a repercussão da pandemia sobre complicações tromboembólicas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1026>

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO ABC PAULISTA

PSF Junior, JSL Andrade, M Cansian,
VAQ Mauad, DMM Borduchi

Faculdade de Medicina do ABC (FMABC), Santo
André, SP, Brasil

Introdução: A trombose venosa, uma condição médica comum e potencialmente grave, e demanda uma compreensão aprofundada para aprimorar diagnósticos e tratamentos. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi analisar o perfil dos pacientes com trombose venosa em um hospital universitário, podendo assim, fornecer esclarecimentos sobre o perfil desses pacientes, contribuindo para uma melhor compreensão da trombose venosa e embasando a implementação de estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento mais eficazes. **Material e métodos:** Este estudo retrospectivo analisou 50 pacientes com Trombose Venosa Profunda (TVP), através da análise de prontuário eletrônico, em um hospital terciário em Santo André, SP, buscando perfis clínicos, epidemiológicos e fatores de risco associados. A Correspondência por Análise Múltipla (CAM) foi empregada para identificar padrões complexos entre variáveis. **Resultados:** Resultados mostraram que 62% eram mulheres, 16% tinham até 40 anos, e 28% apresentavam IMC > 30. O tabagismo foi observado em 28%, histórico de neoplasia em 22%, e 22% tinham internação/cirurgia prévia. Entre as mulheres, 39% usavam anticoncepcionais orais com estrogênio. Onze pacientes possuíam trombofilia de alto risco, e 90% não tomavam anticoagulantes no evento trombótico. **Discussão:** A CAM revelou associações específicas. Essas incluíram a relação significativa entre trombose em sítios anômalos e idade < 40 anos. A

análise de Fisher indicou que o tabagismo se correlacionou a múltiplos eventos ($p = 0,008$), neoplasia foi fator de risco para dois eventos ($p = 0,019$), e trombofilias de baixo risco associaram-se a dois eventos ($p = 0,026$), enquanto trombofilias de alto risco foram significativas para três ou mais eventos ($p = 0,009$). **Conclusão:** Esse estudo reforça a variabilidade de fatores que impactam os eventos trombóticos e vão muito além da presença ou ausência de trombofilias. A congruência com estudos anteriores validou as conclusões, ressaltando a necessidade de estratégias personalizadas na prática médica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2024.09.1027>

INFARTO RENAL SECUNDÁRIO A TROMBOSE ARTERIAL – RELATO DE CASO

ABV Nogueira^a, BE Campos^a, BP Foganholo^a,
LG Yamashita^a, PEM Flores^b

^a Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP,
Brasil

^b Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC),
São Paulo, SP, Brasil

Objetivos: Descrever um caso de infarto renal secundário a trombose em paciente previamente hígido sem fatores de risco. **Material e métodos:** Coleta de dados em prontuário e entrevistas com o paciente. **Resultados:** Homem, 48 anos, procurou pronto atendimento devido quadro de epigastralgia, edema de Membros Inferiores (MMII) e fraqueza, há 1 dia. Em uso diário de cúrcuma, vitamina K2MK7, semente de abóbora, BCAA, maca peruana, vitamina D e melatonina. Antecedente familiar de irmã com artrite reumatóide. Na avaliação clínica, apresentava dor à palpação de epigástrico e hipocôndrio direito, Descompressão Brusca (DB) negativa, edema +/4+ em MMII, bradicardia e hipertensão arterial. Houve melhora parcial da dor com sintomáticos e exames laboratoriais iniciais sem alterações. No dia seguinte, em consulta com cardiologista, apresentava discreto edema bipalpebral, DB positiva e bradicardia, então solicitado Eletrocardiograma (ECG) e Tomografia Computadorizada (TC) de abdome contrastado, que demonstraram, respectivamente, bradicardia sinusal e sinais de pielonefrite aguda à esquerda. Optado por internação, início de antibioticoterapia endovenosa e investigação cardiológica. Para elucidação diagnóstica de isquemia renal, foi solicitado angiotomografia arterial e venosa de abdome e pelve, a qual evidenciou possível área de infarto renal. Com provável diagnóstico, foi proposto iniciar anticoagulação com Enoxaparina 60 mg. Como paciente se mantinha estável hemodinamicamente, sem dor, exames laboratoriais sem alterações, foi preconizado anticoagulação domiciliar. Paciente mantinha-se em bradicardia sinusal pelo ECG, porém, assintomático, com incremento da frequência cardíaca ao conversar e resultado de ecocardiograma torácico sem anormalidades. Sem indicação de intervenção, paciente recebeu alta com anticoagulação plena (Rivaroxabana) e orientação para investigação ambulatorial de possíveis causas do evento. Exames para investigação de trombofilias não demonstraram evidência de distúrbios de coagulação. **Discussão:** As etiologias conhecidas de Oclusão