



## ATUALIZAÇÃO EM TROMBOEMBOLISMO VENOSO: PROFILAXIA EM PACIENTES CLÍNICOS - PARTE III

### Autoria

**Ana Thereza Rocha** – Professora colaboradora do Serviço de Pneumologia do com-HUPES e Professora Substituta do Departamento de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia, Salvador, BA

**Edison Ferreira de Paiva** – Médico assistente do Serviço de Clínica Geral do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP e Professor Colaborador da FMUSP, São Paulo, SP

**Wanderley Marques Bernardo** – Doutor pela Universidade de São Paulo na área de Cirurgia Torácica, Especialização em Medicina Baseada em Evidências – MBE Centre – Oxford e Especialização no Desenvolvimento de Ensaio Randomizados pela Universidade de Oxford. Membro do Comitê Técnico do Programa Diretrizes AMB/CFM, São Paulo, SP

**1) Paciente de 41 anos, internada por lúpus eritematoso sistêmico em atividade, vai receber pulsoterapia para tratamento de glomerulonefrite aguda. Encontra-se com intensa astenia e artrite importante que dificulta sua deambulação. O clearance de creatinina é de 40 mL/min/1,72 m<sup>2</sup>. Qual a afirmação correta quanto à profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) nesta paciente?**

- a) Está contra-indicada, devido à insuficiência renal
- b) Não está indicada, pois a paciente não apresenta fatores de risco para TEV
- c) Deve ser realizada com heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular em doses profiláticas altas
- d) Não está indicada, por se tratar de uma paciente jovem
- e) Deve ser realizada com heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular em doses profiláticas baixas

**2) Mulher de 52 anos, portadora de neoplasia de mama em uso de tamoxifeno, foi internada por pneumonia. Passou dois dias na unidade de terapia intensiva onde recebeu enoxaparina 40 mg 1 x ao dia. Recebeu alta para a enfermaria. Em geral fica deitada, mas às vezes caminha pelo corredor. Considerando-se o risco de tromboembolismo venoso desta senhora, marque a melhor opção:**

- a) Apresentava pelo menos três fatores de risco quando foi internada
- b) Não precisa fazer profilaxia, pois voltou a andar
- c) Precisa fazer profilaxia somente enquanto durar sua internação
- d) Necessita alteração da prescrição para doses baixas de profilaxia
- e) Apresentava um fator de risco quando foi internada

**3) Paciente de 37 anos, portador de síndrome nefrótica, é internado por piora do edema, além de tosse com expectoração amarelada e febre há três dias. Refere trombose venosa profunda, adequadamente tratada, há três anos. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, prostrado e em anasarca. Tem dificuldade para se movimentar devido ao edema e dispnéia aos pequenos esforços. A radiografia de tórax confirmou pneumonia lobar esquerda. Com relação à profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) neste paciente:**

- a) Não está indicada, pois o paciente apresenta menos de 40 anos
- b) Deve ser realizada com métodos mecânicos, pois este paciente apresenta risco apenas moderado de TEV
- c) Está indicada, pois o paciente apresenta vários fatores de risco, além de estar restrito ao leito
- d) Deve ser realizada, mas como o paciente tem menos de 40 anos, podem ser utilizadas doses profiláticas baixas
- e) Deve ser limitada aos primeiros dias da internação, até que o paciente volte a deambular

**4) Paciente de 55 anos, portadora de retocolite ulcerativa. Há oito semanas voltou a apresentar diarreia importante com muco e sangue, emagrecimento de 15 kg, febre e astenia. É internada em regular estado geral, desidratada, com astenia importante. Precisa de ajuda até para ir ao banheiro. Hemoglobina= 8,5 mg/dL; Leucócitos= 12.500/mm<sup>3</sup> (4% bt, 56% seg, 32% li, 3% ba, 5% mo); Plaquetas= 180.000/mm<sup>3</sup>; uréia= 120 mg/dL; creatinina= 1,9 mg/dL. Com relação à ocorrência de tromboembolismo venoso (TEV) para esta paciente, é correto afirmar que:**

- a) Retocolite ulcerativa em atividade representa um fator de risco para TEV
- b) A profilaxia com heparina está contraindicada durante toda a internação, devido à presença de insuficiência renal
- c) A profilaxia está contraindicada até que se afaste a possibilidade de infecção associada
- d) A profilaxia deve ser iniciada apenas se confirmada a presença de infecção associada
- e) Este paciente não apresenta risco, pois apenas a doença de Chron aumenta o risco de TEV

**5) Sobre a profilaxia para tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes portadores de cateteres venosos centrais é correto afirmar que:**

- a) As incidências de trombose na veia cateterizada e na contra-lateral são semelhantes
- b) Se o paciente for portador de câncer com metástase hepática, a profilaxia é contraindicada, devido ao risco de sangramento por perda da função hepática
- c) Os antiplaquetários, particularmente a associação de ácido acetil salicílico com clopidogrel, são mais eficazes que as heparinas na profilaxia do TEV
- d) Cateteres venosos centrais são considerados fatores de risco para tromboembolismo venoso, particularmente em pacientes com câncer
- e) A profilaxia com heparina não fracionada mostrou-se significativamente superior àquela realizada por heparina de baixo peso ou por warfarina

**RESPOSTAS AO CENÁRIO CLÍNICO: TROMBOEMBOLISMO VENOSO: PROFILAXIA EM PACIENTES CLÍNICOS - PARTE II**  
**[PUBLICADO NA RAMB 2009; 55(3)]**

- 1) Com relação à profilaxia de tromboembolismo venoso, podemos dizer que: deve ser realizada com heparina em doses profiláticas altas, podendo ser utilizada heparina de baixo peso molecular **(Alternativa D)**
- 2) É contra-indicação absoluta à utilização de heparina profilática no paciente que interna: sangramento ativo **(Alternativa E)**
- 3) Considerando-se o risco de tromboembolismo venoso (TEV) deste paciente, marque a melhor opção: tem uma contraindicação relativa para profilaxia farmacológica **(Alternativa B)**
- 4) A profilaxia de tromboembolismo venoso neste paciente: pode ser iniciada imediatamente, utilizando-se doses profiláticas altas de heparina, por exemplo, enoxaparina 40 mg SC uma vez ao dia **(Alternativa D)**
- 5) Quais classes funcionais de insuficiência cardíaca são consideradas fator de risco para tromboembolismo venoso? III e IV **(Alternativa B)**