

ABORDAGEM DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP) NA EMERGÊNCIA

Natália Ferreira Silva¹, Samira Oliveira Vilela de Carvalho², Karina Oliveira de Sousa³, Gabriele Herrera Timporim⁴, Giulia Grastiquini Borges de Camargos⁵, Aline Sant'Ana Barbosa Silva⁶, Valdany Araújo Bezerra Rocha⁷, Roberto José de Sá Rocha⁸

Universidade Brasil ^{1,2,3, 4, 5}, FAMEAC- IDOMED – Acailândia (MA)^{6,7,8}

(natalia.ferreira201524@gmail.com)

RESUMO

Introdução: O tromboembolismo pulmonar representa uma incidência de 0,7 a 1,4 casos por 1.000 indivíduos no ano, destes, dois terços referem-se a trombose venosa profunda (TVP) representando um problema de saúde pública importante. **Objetivos:** Analisar o diagnóstico e terapêutica da TVP na emergência visando reduzir complicações e mortalidade. **Metodologia:** O estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica, descritivo, quantitativo sobre trombose venosa profunda no período de 2019 a 2025. **Fundamentação Teórica:** O TVP é considerado um problema de saúde pública e de emergência que requer um atendimento e conduta imediata devido as complicações e alta mortalidade, caracteriza pela formação de coágulo de sangue em 80% dos casos acomete os membros inferiores. **Considerações Finais:** O início precoce da anticoagulação reduz complicações e pode permitir manejo ambulatorial seguro em casos selecionados. Sendo que uma abordagem protocolada é essencial para reduzir mortalidade por TEP e minimizar eventos hemorrágicos associados ao tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Tromboembolismo. Trombose Venosa. Diagnóstico. Tratamento.

ÁREA TEMÁTICA: Emergências Cardiovasculares

INTRODUÇÃO

O tromboembolismo pulmonar representa uma incidência de 0,7 a 1,4 casos por 1.000 indivíduos no ano, destes, dois terços referem-se a trombose venosa profunda (TVP) representando um problema de saúde pública importante (TRAMUJAS; JUDICE; BECKER, 2022).

A TVP é caracterizada pela formação de coágulo de sangue – trombo, em uma ou mais veias profundas, especialmente, nos membros inferiores, no entanto, pode desencadear complicações a curto prazo como a embolia pulmonar (EP) por desprendimento de um trombo para a região pulmonar levando a obstrução das artérias pulmonares (PORTO; MARIO; OLIVEIRA, 2025) e a longo prazo para a síndrome pós-trombótica (SPT) comprometendo a qualidade de vida (FLUMIGNAN; AMARAL; FLUMIGNAN, 2018).

A TVP tem uma incidência anual estimada entre 48 e 182 casos por 1.000 habitantes (PORTO; MARIO; OLVEIRA, 2025). É considerada a principal causa de óbito evitável na unidade hospitalar, sendo que grande parte dos internados apresenta um fator de risco para doença e cerca de 40% têm três ou mais fatores para TVP (FARHAT; GREGÓRIO; CARVALHO, 2018). Sendo que a incidência em pacientes hospitalizados, aumenta em dez vezes o risco para TVP (FLUMIGNAN; AMARAL; FLUMIGNAN, 2018).

Aproximadamente 5 – 15% dos pacientes não tratados com TVP evolui para EP e óbito (SOBREIRA et al., 2024). A anticoagulação é o tratamento primordial diante um caso de TVP devendo ser utilizado heparina de baixo peso molecular (HBPM), heparina não fracionada (HNF), medicamentos orais diretos ou antagonista da vitamina K estendido no prazo de 3 a 6 meses a terapêutica. O tratamento não medicamentoso consiste no incentivo da deambulação precoce e meias de compressão graduada (PORTO; MARIO; OLVEIRA, 2025).

OBJETIVO

Nesse sentido, o objetivo busca analisar o diagnóstico e terapêutica da TVP na emergência, com base em estratificação de risco, confirmação diagnóstica adequada e início precoce de anticoagulação, visando reduzir complicações e mortalidade. Desse modo, esse estudo demonstra que abordagem adequada na emergência é crucial, visto que o diagnóstico precoce é fundamental e a anticoagulação precoce reduz mortalidade e recorrência.

METODOLOGIA

O estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica, descritivo, quantitativo sobre trombose venosa profunda no período de 2019 a 2025. Foram utilizados artigos disponíveis nas bases de dados da Biblioteca Virtual em saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico, na busca, foram utilizados os termos “Trombose Venosa Profunda”, “Fatores de Risco”, “Prevenção”, combinados com o operador booleano “AND”.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A TVP é considerada um problema de saúde pública e de emergência que requer um atendimento e conduta imediata devido as complicações e alta mortalidade. Caracteriza pela formação de coágulo de sangue em 80% dos casos acomete os membros inferiores, classificada em proximal que engloba veia ilíaca, femoral ou poplítea, e distal que acomete as veias abaixo da veia poplítea (SAMPAIO et al., 2024).

É fundamental compreender o mecanismo de formação da TVP para o manejo de estratégias de prevenção e tratamento adequado, sendo assim a tríade de Virchow melhor elucida essa condição composta por estase venosa referida pelo fluxo sanguíneo lentificado nas veias decorrente de imobilização prolongada, obesidade e insuficiência cardíaca congestiva. A lesão endotelial pode ser provocada por trauma, cirurgias, inflamação e infecções e o terceiro é a hipercoagulabilidade devido um desequilíbrio na coagulação sanguínea favorecendo a formação de trombo, que pode ser de origem hereditária ou adquirida. (PORTO; MARIO; OLVEIRA, 2025).

Os fatores de risco adquiridos ou hereditários favorecem a formação de trombos, especialmente a presença de múltiplos fatores aumenta o evento trombótico tais como: idade avançada; cirurgia ortopédicas, abdominais ou pélvicas; traumas; imobilização prolongada; câncer; gestação; obesidade, uso de estrogênios; tabagismo; deficiência de proteína C e S, mutação no gene da protrombina e no fator V de Leiden. (SOBREIRA et al., 2024).

Desse modo, a identificação dos fatores de risco no atendimento de emergência contribui para abordagem diagnóstica e medidas profiláticas (PORTO; MARIO; OLVEIRA, 2025). O diagnóstico preciso envolve exame físico sendo importante avaliar a presença de edema, eritema, cianose, aumento da temperatura, empastamento muscular e dilatação superficial do sistema venoso superficial (LIBERATO, 2021). Juntamente com anamnese, exames de imagens e o uso do escore de Wells classificando em baixa, moderada ou alta probabilidade para TEV (SOBREIRA et al., 2024).

Em caso suspeito de TVP na emergência é necessário avaliar o D- dímero quando o escore de Wells apresentar baixa -probabilidade (<2), e a realização do exame eco – doppler colorido em membros inferiores (TRAMUJAS; JUDICE; BECKER, 2022).

Desse modo, é fundamental a estratificação de risco para adotar medidas necessárias como a trombopprofilaxia, deambulação precoce e uso de compressão pneumática intermitente atuando no tratamento e na prevenção de novos episódios. A combinação dessas medidas reduz os eventos tromboembólicos reforçando a importância da prevenção, e melhora a qualidade de vida do indivíduo (FARHAT; GREGÓRIO; CARVALHO, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante ao exposto, fica evidente que a TVP é uma condição frequente e potencialmente grave na emergência. A utilização sistematizada de estratificação clínica (Wells), uso criterioso de D-dímero e confirmação com Doppler permite diagnóstico seguro e custo-efetivo. O início precoce da anticoagulação reduz complicações e pode permitir manejo ambulatorial seguro em casos selecionados. Sendo que uma abordagem protocolada é essencial para reduzir mortalidade por TEP e minimizar eventos hemorrágicos associados ao tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FARHAT, F.C.L.G.; GREGÓRIO, H.C.T.; CARVALHO, R.D.P. Avaliação da profilaxia da trombose venosa profunda em um hospital geral. **J. Vasc. Bras.**, v.3, n.17, 2018.

FLUMIGNAN, R.L.; AMARAL, F.C.F.; FLUMIGNAN, C.D.Q. **Trombose venosa profunda.** Proterapêutica, v.1, 2018.

LIBERATO, Carla Cristina Gularte. Trombose Venosa Profunda: “Conhecer é a melhor maneira de prevenir!”. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, 2021.

PORTO, A.; MÁRIO, M.B.V.; OLIVEIRA, P.L.G. Trombose Venosa Profunda: Uma abordagem diagnóstica e terapêutica. **Journal of Medical and Biosciences Research**, v.2, n.4, 2025.

SAMPAIO, D.P. et al. Fatores de risco e estratégias de prevenção da trombose venosa profunda em pacientes de alto risco. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.6, n.1, 2024.

SOBREIRA, M.L.et al. Diretrizes sobre trombose venosa profunda da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. **J. Vasc. Bras.**, v.23, 2024.

TRAMUJAS, L.; JUDICE, M.M.; BECKER, A.B. Avaliação do manejo diagnóstico de trombose venosa profunda no departamento de emergência de um hospital terciário em Santa Catarina: um estudo transversal. **J. Vasc. Bras**, v.21, 2022.