

RESUMO - CIÊNCIAS DA SAÚDE

**TROMBOFILIA EM MULHERES COM PERDA GESTACIONAL  
RECORRENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

*Ingrid Mendes Simonato (ingrid.simonato@gmail.com)*

*Luana Elen Calau Alves Marinho (luanacalau36@gmail.com)*

*Mariana Neiva (neiva3824@gmail.com)*

*Lucas Da Silva Machado (lucassilvamachadomg@gmail.com)*

*Sarah Jane De Souza Domingues (sarah.domingues@afya.com.br)*

*Sérgio Gomes Da Silva (Sergio.gomes@afya.com.br)*

*Michel Monteiro Macedo (michel.macedo@afya.com.br)*

**INTRODUÇÃO:** Trombofilia, um distúrbio hemostático que aumenta a predisposição à formação de trombos, pode ser hereditária, resultante de mutações genéticas, ou adquirida, devido a condições médicas específicas ou fatores de risco adquiridos. Durante a gravidez há alterações no sistema hemostático que aumentam o risco de complicações trombóticas e afetam negativamente a gestação e o feto. **OBJETIVO:** Dessa forma, este estudo objetiva sintetizar o conhecimento disponível na literatura científica sobre a relação entre trombofilia e perda gestacional recorrente (PGR). **METODOLOGIA:** Utilizando uma metodologia de revisão integrativa, o estudo coletou dados de artigos científicos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, incluindo MEDLINE e LILACS, usando descritores como "trombofilia" e "aborto". Os critérios de inclusão focaram em estudos completos,

publicados nos últimos cinco anos, e em três idiomas (inglês, português e espanhol), que retratassem a relação entre trombofilia e o histórico de aborto nas gestantes. RESULTADOS: Os resultados da revisão apontam para uma clara associação entre trombofilias, tanto hereditárias quanto adquiridas, e o aumento no risco de PGR. As trombofilias hereditárias mais prevalentes incluem mutações no gene do Fator V Leiden e da Protrombina G20210A. Enquanto, na trombofilia adquirida, a Síndrome Antifosfolípide se mostrou prevalente e significativamente relacionada com a PGR. O estudo também retrata a microscopia de força atômica e a avaliação doppler como possibilidades de novas tecnologias diagnósticas que podem inovar a detecção precoce de predisposições a complicações trombóticas. Ademais, é enfatizado a necessidade de diagnóstico preciso e abordagens terapêuticas personalizadas para melhorar os desfechos gestacionais. CONCLUSÃO: Conclui-se que o manejo de trombofilias em gestantes requer uma avaliação detalhada dos riscos individuais, com acompanhamento clínico rigoroso, para mitigar o impacto dessa condição na saúde materno-fetal e as diretrizes para tratamento e diagnóstico devem ser continuamente atualizadas para refletir os avanços na compreensão da interação entre trombofilia e PGR.

Palavras-chave: trombofilia; perda gestacional recorrente; aborto; gravidez de risco.