ANTICOAGULANTES EM DOENÇAS TROMBOLÍTICAS, UM RESUMO EXPANDIDO.

Autor(res)

Ananda Luiza Silva Carvalho
Lorena Aragão Carmo Leite
Pedro Souza Santos Medeiros

Categoria do Trabalho

Pesquisa

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE ITABUNA

Introdução

A trombose ocorre quando há a formação de um coágulo sanguíneo (trombo) em uma ou mais veias profundas, geralmente nas pernas ou coxas. Esse trombo pode obstruir o fluxo sanguíneo, causando dor, edema e complicações locais. O risco maior está na possibilidade de deslocamento desse coágulo pela corrente sanguínea, fenômeno conhecido como tromboembolismo, podendo atingir órgãos vitais como pulmões, coração e cérebro, com consequências potencialmente fatais (AMERICAN ACADEMY OF ORTHOPAEDIC SURGEONS, 2021).
A trombose pode ser classificada em duas formas clínicas: aguda e crônica. A trombose aguda, frequentemente, é resolvida espontaneamente, por meio de mecanismos fisiológicos que dissolvem o trombo sem deixar sequelas (MAFFEI et al., 2016). Já a forma crônica se instala quando há danos residuais nas veias, especialmente nas válvulas, resultando em insuficiência venosa e sintomas persistentes.
A trombose venosa profunda (TVP) refere-se especificamente à formação de um trombo em veias profundas, localizadas abaixo da superfície da pele, sendo mais prevalente nos membros inferiores. Os fatores de risco para a TVP estão relacionados à tríade de Virchow, que inclui: estase venosa, lesão endotelial e hipercoagulabilidade. Os principais sinais clínicos incluem dor, calor local, rubor e endurecimento muscular na região acometida (AMERICAN ACADEMY OF ORTHOPAEDIC SURGEONS, 2021).

Objetivo

O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão sobre as doenças trombolíticas, com foco na trombose venosa profunda. Aborda-se o diagnóstico, as opções de tratamento disponíveis e as características dos principais medicamentos anticoagulantes utilizados na prática clínica, como a Rivaroxabana, Heparina, Enoxaparina e Varfarina, a fim de elucidar suas funções na prevenção e manejo dessa condi

Material e Métodos

Este estudo consiste em uma revisão bibliográfica de caráter descritivo, elaborada a partir da compilação de informações de fontes secundárias, como artigos científicos, publicações em portais de saúde e blogs informativos de profissionais da área médica. A metodologia empregada foi a análise e síntese do conteúdo abordado no documento "Anticoagulantes em Doenças Trombolíticas, um Resumo Expandido", focando nos aspectos de

diagnóstico e tratamento da trombose. Foram explorados os mecanismos de ação, indicações, contraindicações e efeitos adversos dos principais fármacos anticoagulantes, além de outras abordagens terapêuticas como o uso de meias de compressão.

Resultados e Discussão

Para diagnosticar a trombose, o médico inicia com exame clínico baseado nos sintomas apresentados e confirma com exames como ultrassonografia, venografia, eco Color Doppler, tomografia, ressonância magnética ou exames de sangue (SOBREIRA et al., 2022).

Após a confirmação, o tratamento deve começar imediatamente. Médico e farmacêutico, em conjunto, escolhem a terapia mais segura e eficaz para impedir o crescimento ou deslocamento do coágulo, prevenindo complicações e recorrências (SOBREIRA et al., 2022). Entre as opções terapêuticas estão (STEVENS; WOLLER, 2022):
• Anticoagulantes (diluidores do sangue);
• Inserção de filtros na veia cava para evitar deslocamento do coágulo;
• Uso de heparina em casos graves de trombose ou embolia pulmonar (injeção ou gel);
• Meias de compressão para reduzir o edema.

É fundamental que o paciente compreenda o uso correto dos medicamentos para garantir adesão e segurança.

RIVAROXABANA (Xarelto)
Indicada na prevenção e tratamento da trombose venosa profunda (TVP), embolia pulmonar (TEP) e prevenção de eventos tromboembólicos, como AVC em fibrilação atrial (BAYER S.A., 2009). Atua inibindo direta e seletivamente o fator Xa da coagulação. É contraindicada em pacientes com clearance de creatinina <15 mL/min, gestantes e lactantes. Efeitos adversos: hemorragia, síncope, prurido e dor abdominal (KEARON et al., 2016).

HEPARINA
Usada em casos de angina instável, infarto agudo, trombose venosa, embolia pulmonar e profilaxia antitrombótica (KEARON et al., 2016). Atua formando complexo com a antitrombina III, inativando fatores XIIa, XIa, Xa, IXa e IIa (MAFFEI et al., 2016). É contraindicada em casos de trombocitopenia induzida, sangramento ativo, endocardite infecciosa, hipersensibilidade, hipertensão grave e úlceras gastrointestinais. Principais efeitos adversos: sangramento e trombocitopenia induzida (TIH).

A enoxaparina é uma heparina de baixo peso molecular, com ação mais previsível e menor risco de sangramento, permitindo esquema de dose mais simples em comparação à heparina não fracionada (SOBREIRA et al., 2022).

VARFARINA
Inibe a conversão da vitamina K inativa para sua forma reduzida, bloqueando a formação dos fatores II, VII, IX e X, além de inibir as proteínas anticoagulantes C e S (ANVISA, 2023). O efeito anticoagulante se manifesta em 24 a 36 horas, e o antitrombótico, após cerca de 5 dias de tratamento (MAFFEI et al., 2016).

Resumo dos mecanismos de ação:
• Rivaroxabana: inibe direta e seletivamente o fator Xa.
• Heparina: forma complexo com antitrombina III, inativando múltiplos fatores de coagulação.

• Varfarina: bloqueia a conversão da vitamina K, impedindo a formação dos fatores II, VII, IX e X.

Conclusão

Conclui-se que os medicamentos anticoagulantes desempenham um papel essencial na prevenção e no tratamento das doenças trombolíticas, como trombose venosa profunda, embolia pulmonar e acidente vascular cerebral isquêmico. Ao interferirem na cascata de coagulação, esses fármacos reduzem o risco de formação e propagação de coágulos sanguíneos, promovendo maior segurança e melhor qualidade de vida aos pacientes (MAFFEI et al., 2016). No entanto, seu uso exige monitoramento rigoroso, individualização da terapia e atenção aos efeitos adversos, especialmente o risco de sangramentos. Com o avanço d

Referências

SANAR, Acervo Comunidade. Resumo de Rivaroxabana. Disponível em: <https://sanarmed.com/resumo-de-rivaroxabana-ligas/>. Acesso em: 11 set. 2025.

Trombose. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/trombose>. Acesso em: 11 set. 2025.

Kearon C, Akl EA, Ornelas J, Blaivas A, Jimenez D, Bounameaux H, Huisman M, King CS, Morris TA, Sood N, Stevens SM, Vintch JRE, Wells P, Woller SC, Moores L. Antithrombotic Therapy for VTE Disease: CHEST Guideline and Expert Panel Report. Chest. 2016 Feb;149(2):315-352. doi: 10.1016/j.chest.2015.11.026. Epub 2016 Jan 7. Erratum in: Chest. 2016 Oct;150(4):988. doi: 10.1016/j.chest.2016.08.1442. PMID: 26867832.

Establishing a secure connection. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbhh/a/km9nhTfxtFMc878Bmmt8fnn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 set. 2025.

DIZIOLI, Alana. Enoxaparina ou Heparina: Entenda as Diferenças e Indicações. Disponível em: <https://blog.heraonline.com.br/2024/12/13/enoxaparina-ou-heparina/>. Acesso em: 11 set. 2025.

Cirurgia e uso de varfarina: quando fazer ponte com heparina? Disponível em: <https://portal.afya.com.br/cardiologia/cirurgia-e-uso-de-varfarina-quando-fazer-ponte-com-heparina>. Acesso em: 15 set. 2025.

DO POVO, Hora. Covid-19: a heparina pode ajudar, mas não resolve, dizem cientistas. Disponível em: <https://horadopovo.com.br/covid-19-a-heparina-pode-ajudar-mas-nao-resolve-dizem-cientistas>. Acesso em: 15 set. 2025.

Instruções para Anticoagulação Oral. Disponível em: <https://ricardolacerda.med.br/instrucoes-para-anticoagulacao-oral>. Acesso em: 15 set. 2025.

Open-access Novos anticoagulantes em cuidados intensivos. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/xzf7dzqNDv7cbkrpPtXzdnR/?lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2025.

RQE:, Dra Maria Luisa-Crm: 61919. Trombose Venosa Profunda - Quais os Riscos e Complicações? Disponível em: <https://dramarialuisa.com.br/trombose-venosa-profunda>. Acesso em: 15 set. 2025.