

USO DA ENOXAPARINA NA PROFILAXIA DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS NA GESTAÇÃO

SOUZA, J.P.F¹
TOMAZ, L.K²
MOTA, R.G³
NASCIMENTO, J.C⁴

^{1,2}Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Bolsistas do Programa de Iniciação Científica PIC/Estácio-FIC. ³ Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. ⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem – UFC. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará.

Introdução: Os eventos tromboembólicos estão entre as principais causas de morbidade materna e mortalidade no período gestacional e puerperal. (MEDEIROS et al.,2013). Diversos desfechos obstétricos adversos estão relacionados às trombofilias, como crescimento fetal restrito, natimortalidade, parto pré-termo, pré-eclâmpsia grave e disfunção placentária (FIGUEIRÓ-FILHO et al., 2012). Cerca de 50% das grávidas que apresentam um episódio de TVP das extremidades inferiores, associado à história pessoal ou familiar de trombose, é portadora de alguma trombofilia (BRAZÃO, 2010). **Objetivo:** Apresentar a eficácia da enoxaparina como fármaco de primeira linha na profilaxia de eventos tromboembólicos na gestação. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados MedLine (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), PubMed (Publisher Medicine), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) no período de agosto/2016. Utilizaram-se os descritores controlados: “Enoxaparina”, “Gestação”, “Trombofilias”. Os critérios de inclusão dos artigos presentes nesta revisão foram: diretrizes nacionais e internacionais sobre o uso da enoxaparina na profilaxia de eventos tromboembólicos na gestação, publicados em inglês, espanhol e português, com resumos disponíveis na base de dados eletrônicas selecionadas. Desconsiderou-se para fins de ingresso nesse estudo editoriais, cartas ao editor e revisões. Foram selecionados 56 artigos, 25 Lilacs, 10 PubMed e 21 MedLine e, após a leitura analítica, apenas 10 atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final deste estudo. Foi realizada análise descritiva, a qual permitiu resumir e avaliar os dados oriundos dos estudos selecionados. **Resultados:** Vários efeitos adversos na gravidez, como pré-eclâmpsia, deslocamento de placenta, prematuridade e até mesmo perdas fetais recorrentes vêm sendo amplamente

associados a estados trombolíticos. (SANTOS et al., 2012). O tratamento de um episódio agudo de trombose venosa na grávida inclui a heparina de baixo peso molecular HBPM (BATES et al., 2012). A enoxaparina na dose de 1,0 mg/kg a cada 12 horas em injeções subcutâneas, possui menor risco de induzir trombocitopenia e não há necessidade do monitoramento através de testes de coagulação (DERUELE; COULON, 2007). O uso concomitantemente de meias elásticas compressivas também é efetivo (BATES et al., 2012). O uso da enoxaparina como profilaxia para trombofilia na gravidez deve ser esclarecido pelo profissional de enfermagem à paciente que faz uso desse medicamento, fazendo a observação da existência de outros métodos de anticoagulação, porém enfatizando o uso da enoxaparina com o objetivo de diminuir efeitos colaterais e obter sucesso gestacional (MEDEIROS et al, 2013). **Conclusão:** A enoxaparina é o fármaco de opção mais promissora e segura para ser utilizado no período gestacional, além de possuir uma meia vida maior e menos efeitos colaterais.

Descritores: Enoxaparina. Gestação. Trombofilia.