

Trombose Venosa Profunda: “Conhecer é a melhor maneira de prevenir!”

Deep Vein Thrombosis: "Knowing is the best way to prevent it!"

DOI:10.34119/bjhrv4n3-117

Recebimento dos originais: 09/04/2021

Aceitação para publicação: 20/05/2021

Carla Cristina Gularte Liberato

Médica, Cirurgiã Vasculiar, Mestranda em Healthcare Management pela Must University, Coordenadora do Internato de Medicina da UNIFACIMED
Instituição de atuação atual- UNIFACIMED
Endereço: Avenida Isabel Betiol Picheck, 1370, Eldorado, Cacoal, RO
E-mail. carlaliberato@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O Tromboembolismo venoso e suas manifestações possuem alta morbimortalidade, são a principal causa de morte evitável em pacientes hospitalizados. Embora tenha mortalidade superior ao câncer não vislumbramos nenhuma campanha alusiva ao tema. **Objetivos:** Realizar campanha a nível municipal para divulgação do assunto e avaliar o conhecimento de nossa população sobre Trombose Venosa Profunda (TVP), suas manifestações clínicas, diagnóstico e formas de prevenção. **Material e métodos:** estudo prospectivo e transversal avaliando o conhecimento sobre a doença, através de questionário estruturado. Palestras alusivas ao tema serão realizadas com aplicação do questionário previamente; os acadêmicos do curso de Medicina de uma instituição do interior de Rondônia também participarão. Disponibilizar-se-á termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** entrevistamos 106 pacientes e 81 discentes, a maioria do sexo feminino, adultos jovens. A maioria dos discentes pertenciam às séries iniciais do curso. A maioria dos entrevistados entendiam que TVP é doença vascular, acometendo membros inferiores, confundindo, em ambos os grupos, sintomas com erisipela, tratamento com necessidade de cirurgia e até amputação. A maioria, de ambos os grupos, descreve fatores de risco adequadamente. Alta incidência do uso de contracepção hormonal entre os discentes, destacando-se ansiedade e depressão como comorbidades. Na população predomínio de pacientes portadores de varizes. **Discussão:** análise da literatura indica que 51% dos brasileiros desconhecem a Trombose e suas manifestações. Embora de alta prevalência e morbimortalidade, a Trombose Venosa Profunda é desconhecida, pode ser evitada e prevenida.

Palavras-chave : trombose venosa profunda, educação médica, doenças vasculares.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Venous thromboembolism and its manifestations have high morbidity and mortality, and are the leading cause of preventable death in hospitalized patients. Although the mortality rate is higher than that of cancer, we did not see any allusive campaign on the subject. **Objectives:** To conduct a municipal campaign to divulge the subject and to evaluate our population's knowledge about Deep Vein Thrombosis (DVT), its clinical manifestations, diagnosis and forms of prevention. **Material and methods:** prospective and cross-sectional study evaluating the knowledge

about the disease, through a structured questionnaire. Lectures on the subject will be held with the application of the questionnaire beforehand; medical students from an institution in the interior of Rondônia will also participate. Free and informed consent forms will be available. Results: We interviewed 106 patients and 81 students, mostly females, young adults. Most of the students belonged to the initial series of the course. Most of the interviewees understood that DVT is a vascular disease, affecting lower limbs, confusing, in both groups, symptoms with erysipelas, treatment with the need for surgery and even amputation. Most of both groups described risk factors adequately. High incidence of hormonal contraception use among the students, highlighting anxiety and depression as comorbidities. In the population predominance of patients with varicose veins. Discussion: Analysis of the literature indicates that 51% of Brazilians are unaware of thrombosis and its manifestations. Although of high prevalence and morbimortality, Deep Vein Thrombosis is unknown, it can be avoided and prevented.

Keywords: deep venous thrombosis, medical education, vascular diseases.

1 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida e da população mundial durante o século XX foram associados a modificação das principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo. As doenças cardiovasculares são, atualmente, importante causa de mortalidade. A trombose é a causa subjacente mais comum, sendo responsável pela fisiopatologia dos três principais distúrbios cardiovasculares: doença cardíaca isquêmica (síndrome coronariana aguda), acidente vascular cerebral, e tromboembolismo venoso (TEV)¹.

O TEV, nas suas apresentações mais frequentes, trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (EP), é a 3.^a causa de morte por doença cardiovascular e a primeira causa de morte intra-hospitalar prevenível.

O Tromboembolismo venoso (TEV), doença evitável, pode apresentar índices de mortalidade e incapacidade diminuídos com adoção de profilaxia adequada. Auditorias revelam subutilização da tromboprofilaxia em pacientes com risco moderado e alto de TEV. Estes dados geram preocupação e necessidade de implementar ações que aumentem a conscientização².

Devido a alta incidência do TEV, a insuficiência de informação da população e a possibilidade de prevenção, em 2014, a Sociedade Internacional em Trombose e Hemostasia (ISTH) declarou 13 Outubro como o Dia Mundial da Trombose, com o objetivo de aumentar a conscientização global sobre os problemas relacionados à doença³.

A consciência pública de TEV é significativamente menor do que outras condições, como câncer de próstata, câncer de mama e AIDS, que, apesar de muito importantes, ainda apresentam carga de morbidade substancialmente menor. O

conhecimento dos fatores de risco de TEV, incluindo hospitalização, cirurgia e câncer, é baixa, assim como a consciência de que a doença pode ser prevenida³.

A despeito das ações realizadas nacional, pelo Ministério da Saúde, e internacionalmente, a informação de nossa população é muito pequena, fato este, constatado diariamente na prática clínica. Os pacientes em tratamento de TVP, de forma geral, possuem pouquíssimo conhecimento sobre a doença. Quando instituímos o tratamento inicial uma série de questões vêm a tona, gerando ansiedade, angústia e confusão. Alertada por pacientes decidimos implementar ação de divulgação das informações pertinentes ao TEV, especialmente a TVP em nosso município.

2 OBJETIVOS

Definir o conhecimento da população de Cacoal sobre a Trombose Venosa Profunda, assim como formas de prevenção da doença. Identificar a incidência de fatores de risco nesta população, divulgar informações sobre profilaxia da doença e as repercussões psicológicas do diagnóstico nesta população.

Discentes do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, também foram questionados sobre o tema afim de avaliar o conhecimento prévio dos mesmos, identificando lacunas na formação.

Planejar ações futuras é de extrema relevância, não só pela alta incidência da doença, além de manter ativa a promoção de saúde, nossa função social, como médicos e cidadãos.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A população participante foi composta por pessoas residentes na cidade de Cacoal, que, ao despertar a curiosidade a respeito do tema, frequentaram reuniões estrategicamente agendadas nos meses de setembro e outubro de 2018 e 2019.

As preleções foram realizadas em Igrejas da cidade de Cacoal em conjunto com ações sociais para prevenção do Câncer de Mama. Obtivemos a participação de 106 ouvintes, estes receberam um questionário elaborado pelos pesquisadores anteriormente a palestra. Ao término da mesma houveram arguições sobre as dúvidas da população, tornando-se uma oportunidade interessante de esclarecimento do assunto. Todos os participantes, aceitando participar da pesquisa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Foi aplicado um questionário estruturado desenvolvido pelos autores com base no questionário utilizado pelo Instituto IBOPE em pesquisa anterior⁴. O estudo foi anteriormente inserido na Plataforma Brasil, sendo autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FACIMED sob número 01871318.5.0000.5298. Possuindo perguntas relacionadas a epidemiologia geral da população, idade, sexo, grau de instrução e comorbidades, além do conhecimento acerca da TVP, incluindo fatores de risco, formas de profilaxia e impacto emocional do diagnóstico.

Para identificar o entendimento dos acadêmicos de Medicina sobre a Trombose Venosa Profunda, realizamos uma ausculta exploratória e informal, aplicando o mesmo questionário durante a IX Jornada de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, FACIMED, sobre o tema Cuidados Paliativos, que ocorreu na cidade de Cacoal, em outubro de 2018. Os alunos presentes, que aceitaram participar da pesquisa, responderam o mesmo questionário, acrescido de dados sobre o período do curso.

Quanto à abordagem dos problemas a pesquisa realizada será de caráter quanti-qualitativa, transversal e descritivo-exploratório.

4 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 106 pessoas, presentes nas palestras, estes, 75 % são indivíduos de gênero feminino predominando população adulta entre 30 e 60 anos (67%), conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1 – Idade dos participantes da pesquisa

Idade (anos)	Inferior a 20	21 a 30	31 a 40	41 a 50	51 a 60	Superior a 61
População	6 %	9 %	18%	22%	27%	18%
Discentes	22%	71,7%	5,07%	1,23%	----	-----

Entre os 81 discentes participantes, a maioria são jovens (Tabela 1), do sexo feminino (57%). Distribuídos entre os quatro primeiros anos do curso de Medicina da FACIMED, sendo que 27% estavam cursando o primeiro ano, 34% o segundo, 20% o terceiro e 12% o quarto ano. Todos já ouviram falar sobre o termo Trombose, conhecendo a patologia em 96% dos casos.

Dados da população geral informam que os participantes, em sua maioria possuem ensino médio completo (30%) e superior (39%). Grande parte dos entrevistados, cerca de 75%, já ouviram o termo Trombose, porém apenas 45% afirma saber do que se trata. Em relação ao conhecimento prévio da doença, cerca de 21% afirma que trombose leva a

necrose ou amputação (14,2%), sendo doença circulatória que envolve os membros inferiores para 55% e considerada grave por 25,5% dos participantes.

Entre os discentes, a associação com necrose (29%) e amputação (27%) também foi evidenciada, 22% associam a óbito, sendo grave para 28%. É quase unanimidade que trombose é doença vascular, que na sua maioria acomete membros inferiores (61%), alguns participantes informaram outras localizações como membros superiores (23%) e vísceras (21%). A maioria dos discentes estão entre o segundo e quarto ano da graduação, período este que possuem aulas expositivas e em metodologia ativa sobre o assunto, inicialmente na Semiologia, no segundo ano, e na Clínica Cirúrgica II, no quarto ano.

Todos os participantes foram arguidos se já possuíram o diagnóstico de Trombose, sendo positivo em 1 participante da população geral e um discente. Em relação a história familiar da patologia, 18% dos entrevistados da população geral afirmaram positivamente, assim como os discentes (18%).

Ao questionar sobre os principais sintomas de Trombose, avaliando inicialmente a população geral, cerca de 39% afirma que edema e dor estão presentes, 25% associa a cianose e 12% confundem com erisipela, um dos diagnósticos diferenciais. Entre os discentes, é praticamente uníssono que a moléstia causa edema (86%), para 48% causa cianose, a ambiguidade em relação a erisipela esteve presente em 44% dos discentes entrevistados.

Conhecer os fatores de risco desencadeantes de Trombose Venosa Profunda é importante, pois modifica o tratamento, sendo primordial para ações de prevenção da mesma. Entre os fatores de risco podemos citar que imobilidade, obesidade, gestação, presença de varizes e sedentarismo foram frequentes nas duas populações, conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2 – Fatores de risco enumerados pelos entrevistados

Fator de risco	População Geral	Discentes
Gestação	19%	54%
Puerpério	13%	21%
Varizes	52%	44%
Obesidade	33%	69%
Imobilidade	12%	70%
Internamento	9%	52%
Câncer	14%	11%
Doença reumática	10%	10%
Tabagismo	12%	51%
Sedentarismo	27%	66%
Uso de anticoncepcionais	13%	74%
Uso de reposição hormonal	10%	34%
Pós-operatório de cirurgia ortopédica	15%	68%

Entre os discentes ainda foram enumerados como fatores de risco, estada em unidade de terapia intensiva, para 63%, história prévia de trombose, em 83% das respostas, politraumatismo com 53%, uso de cateter venoso central em 9% e idade avançada para 52% dos entrevistados.

Avaliamos a comorbidades de todos os participantes, quase 20 % são hipertensos, 9% diabéticos, 24% portadores de varizes de membros inferiores, 10% usa contraceptivos hormonais, 5% realiza terapia de reposição hormonal, 17 % pratica exercícios físicos, 7% considera-se obeso, 22 % possui ansiedade e 3 participantes depressão (3%). Entre os discentes há uma brusca modificação das comorbidades, predominando as doenças mentais, afirmada por 63% dos entrevistados, sendo 48% ansiosos e quase 15% com diagnóstico de depressão. A prática de exercícios físicos está presente em 44%, quase 9% possui varizes, 33% são usuários de anticoncepcional hormonal (metade da população feminina estudada), dois alunos possuem doença reumática, uma aluna está em tratamento de câncer, 2 são hipertensos e um diabético.

É consenso que trombose venosa possui tratamento nas duas populações, 88% dos discentes responderam afirmativamente, assim como 75% da população geral. Ao arguir sobre as formas de tratamento, os entrevistados da população geral afirmam em 7% que são utilizados medicamentos permanentemente, 40% com uso de fármacos por um período determinado, 11% necessita de cirurgia urgente, 4% evolui para amputação e 27% com uso de meia elástica de compressão. Para 55% quem teve trombose pode ter vida normal.

Entre os discentes, 69% enunciam o tratamento como clínico, com uso de fármacos, em 23% com uso de medicações permanentemente, para 30% necessita de cirurgia urgente, 18% evolui para amputação e em 47% remetem ao uso de meia elástica de compressão gradual. A maioria acredita que após o diagnóstico o portador possui reestabelecimento de suas atividades (93%).

Em relação a profilaxia, entre os participantes da população, 64% acredita que a doença pode ser evitada, é consenso entre os discentes em 87% dos entrevistados. É importante o conhecimento das principais formas de prevenção, assim, entre os discentes, foi consenso que eliminar o sedentarismo (71%), possuir alimentação saudável (72%), evitar tabagismo (68%), impedir a imobilidade (82%), realizar a deambulação precoce no pós-operatório (61%), abster-se de contraceptivos hormonais (53%) e da obesidade (80%) são formas de profilaxia. Na população geral encontramos em cerca de 57% a orientação de praticar exercícios físicos, em 54% proceder a alimentação saudável, em 24% abster-

se do tabagismo, em 18% evitar imobilidade, em 11% deambulação precoce no pós-operatório, 18 % para evitar uso de anticoncepcionais orais e em 25% impedir a obesidade. Avaliando os próprios fatores de risco, 53 % dos discentes acreditam não possuir risco de TEV, na população geral, esse índice é de 36%. A maioria dos discentes já tiveram aula sobre o tema, 58%, porém 70% deles sente-se inapto a orientar um paciente sobre o tratamento.

O diagnóstico de Trombose traz diversos impactos na vida do paciente, ao ocupar seu lugar, se o entrevistado recebesse tal diagnóstico como ele se sentiria? Avaliando a população geral, 48% sentiriam medo, 18% ansiedade, 3% sentiriam-se incapaz e um deprimido. Entre os discentes, 69% afirmam medo, 42% ansiedade, 10% depressão e 9%, incapazes.

5 DISCUSSÃO

A trombose venosa profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de trombos dentro de veias profundas, com obstrução parcial ou oclusão, sendo mais comum nos membros inferiores – em 80 a 95% dos casos⁵.

Em 1856, Rudolf Virchow postulou os três principais critérios para a formação de trombos, servindo como conceito unificado para o desenvolvimento de TEV⁶. Até o presente momento avançamos no conhecimento acerca dos fatores de risco, compreendendo o fenômeno trombótico, permitindo o diagnóstico e o tratamento destes pacientes⁷. Consonantes aos resultados, a população entrevistada, a despeito do conhecimento acadêmico, reconhece a doença e seus sintomas principais, caminho fundamental para o diagnóstico precoce e prevenção.

A trombose venosa sintomática acarreta uma carga considerável de morbidade, às vezes a longo prazo, devido à insuficiência venosa crônica. Isso, por sua vez, pode causar ulceração e desenvolvimento de um membro pós-trombótico^{8,9}.

Entende-se como fatores de risco para o TEV: Câncer ativo ou tratamento de câncer; idade acima de 60 anos; admissão em Unidade de Terapia Intensiva; desidratação; trombofilias; obesidade, presença de uma ou mais comorbidades médicas significativas (por exemplo: doença cardíaca; patologias metabólicas, endócrinas ou respiratórias; doenças infecciosas agudas; condições inflamatórias); história pregressa ou familiar de primeiro grau com histórico de TEV; uso de terapia de reposição hormonal; uso de terapia contraceptiva contendo estrogênio; varizes com flebite, gestantes, puerpério ou hormonioterapia^{8,10}.

Levando em consideração os fatores de risco citados, as populações alvo do estudo conseguiram evidenciar todos os fatores, conhecendo, ademais, seus próprios riscos. Equívoco parcial ocorre ao pensar que a presença de varizes, isoladamente, confere risco substancial para o desenvolvimento de TVP. Pacientes portadores de varizes de membros inferiores possuem risco de complicação, entre elas trombose venosa superficial, destas, 40% possuem risco adicional de TVP associado.

Outra situação que necessita esclarecimentos é a confusão entre TVP e erisipela. Erisipela ou linfangite infecciosa é um quadro infeccioso, que afeta a pele e a tela subcutânea, geralmente causada por *S.aureus*, cursando com dor, edema do membro acometido, hiperemia, febre, mialgia e mal-estar, sinais prodrômicos do quadro infeccioso. Ambas as populações averiguadas equivocaram-se em relação aos sintomas das duas entidades, distintas entre si.

Amputações e necrose foram associados a trombose venosa nas duas populações, 27% e 29% na população discente, e 14,2% e 20% na população geral, respectivamente. Inferimos que a distinção foi errônea, proporcionalmente, no grupo de discentes, os quais, provavelmente confundiram-se com quadro de insuficiência arterial, esta sim leva ao alto número de amputações, principalmente se associada ao diabetes. Estes dados causam angústia nos pesquisadores, devendo remeter-se aos assuntos lecionados para estes alunos, desmistificando os equívocos encontrados.

O quadro clínico, quando presente, pode consistir de: dor, edema, eritema, cianose, dilatação do sistema venoso superficial, aumento de temperatura, empastamento muscular e dor à palpação. Nenhuma avaliação clínica isoladamente é suficiente para diagnosticar ou descartar a TVP, pois os achados clínicos se relacionam com a doença em apenas 50% dos casos. A literatura existente recomenda a anamnese e o exame físico, combinados com a realização de testes laboratoriais e exames de imagem¹¹.

Na prática clínica percebemos que os pacientes permanecem ansiosos e temerosos ao receber o diagnóstico de TVP. Embora esse estado seja comum, não há pesquisas a respeito do tema. Muitos pacientes associam a TVP a perda de membro ou ainda a condição incapacitante definitiva.

Na população alvo, medo, angústia, incapacidade, ansiedade e depressão foram enumerados como sentimentos ao, potencialmente, receber o diagnóstico de TEV. Ressaltamos que no grupo de discentes esses sentimentos foram muito importantes. Motivo de estudos recentes na Educação Médica, 63% dos nossos alunos declaram-se

com ansiedade (48%) e depressão (15%). Tais dados já foram reconhecidos em nossa instituição, sendo objetivo de estudos em andamento.

O Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE) pesquisou em 2010 o perfil do brasileiro a respeito do TEV, estratificando-os em grupos de risco¹¹. Nesta pesquisa 57% dos entrevistados desconheciam os sintomas da TVP e suas consequências. Em nosso meio 75% da população já havia ouvido sobre a patologia, sendo que 45% sabia o que significava; cerca de 40 % dos inquiridos afirmaram corretamente os sintomas iniciais de dor e edema.

Conscientizar a população sobre o assunto, torná-la capaz de reconhecer os sintomas e suas complicações e um primeiro passo para diminuir a incidência de uma doença.

6 CONCLUSÃO

Em face do exposto, podemos concluir que a TVP é conhecida superficialmente, necessitando de maior aporte de informações, principalmente para a população geral. Desmistificar a doença e isolar seu estigmas é importante e fundamental. Sugerimos ampliar a campanha desenvolvida, de forma permanente, de forma que possamos atingir uma população ampliada, principalmente entre usuários das Unidades Básicas de Saúde. Modificações serão implementadas no ensino das patologias vasculares a fim de combater as distorções encontradas.

REFERÊNCIAS

1. ISTH Steering Committee for World Thrombosis Day. Thrombosis: a major contributor to the global disease burden. *J Thromb Haemost* 2014; 12: 1580–90.
2. Wendelboe AM, McCumber M, Hylek EM, Buller H, Weitz JI, Raskob G, for the ISTH Steering Committee for World Thrombosis Day. Global public awareness of venous thromboembolism. *J Thromb Haemost* 2015; 13: 1365–71.
3. Raskob G, McLintock C. WTD Steering Committee. Awareness to Action Partner Toolkit. <http://www.worldthrombosisday.org/issue/thrombosis/acessoem> 13/08/2018
4. Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE). Trombose Venosa Profunda e Embolia pulmonar. São Paulo: IBOPE; 2010
5. Presti C, Miranda F. Projeto Diretrizes Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. Trombose Venosa Profunda. Diagnóstico e Tratamento. 2015.
6. TOSONE NC, COSTANZO C. Development of a Guideline for Treatment of Deep and Superficial Venous Thrombosis in the Emergency Department. *Advanced Emergency Nursing Journal*. 2012;34(2):133–146.
7. Franco Garcia AC, Vicente de Souza B, Volpato DE, Deboni LM, Souza MV, Martinelli R, Gechele S. Realidade do uso da profilaxia para trombose venosa profunda: da teoria à prática. *Jornal Vascular Brasileiro*, março 2005, vol. 4(1):35-41
8. National Institute for Health and Clinical Excellence. Venous thromboembolism: reducing the risk of venous thromboembolism (deep vein thrombosis and pulmonary embolism) in inpatients undergoing surgery. London: NICE; 2007. [citado 2016 abr 22]. <http://www.venous-thromboembolism.org/reports/CG046NICEguideline.pdf>
9. Erzinger FL, Carneiro MB. Prevenção de tromboembolismo venoso em hospital com perfil oncológico: como melhorá-la? *J Vasc Bras*. 2016 Jul-Sep; 15(3): 189–196.
10. Bastos M, Barreto SM, Caiafa JS, Rezende SM. Thromboprophylaxis: medical recommendations and hospital programs. *Rev Assoc Med Bras* 2011; 57(1):87-97
11. Normas de orientação clínica para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento da trombose venosa profunda. *J Vasc Bras*. 2005;4(3):S214-215.