



O AUMENTO DA INCIDÊNCIA E AVANÇOS NO MANEJO DO TEP CORRELACIONADO AO COVID-19 NO AMBIENTE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

NÁDIA REGINA HERMANN; ANA CAROLINA SANTOS GONÇALVES; LUKESSIA DI
PAULA PEREIRA DOS SANTOS; JONATHAN DA SILVA PINHEIRO

Introdução: A disseminação do coronavírus SARS-CoV-2 em 2020, acarretou no aumento da incidência do Tromboembolismo Venoso (TEV), especialmente o Tromboembolismo Pulmonar (TEP), devido à interação do patógeno por células, gerando hipercoagulação através de alterações nas vias metabólicas, disfunção da atividade do fator de Von Willebrand, estresse oxidativo e desregulação do sistema imunológico. O aumento dos casos de TEP em pacientes com COVID-19 na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), salientou a necessidade de estudar, entender e prevenir essa condição, dada sua alta taxa de morbimortalidade. **Objetivos:** Avaliar a incidência de TEP em pacientes com COVID-19 na UTI e a repercussão das consequências clínicas após o tratamento farmacológico. **Metodologia:** Revisão de literatura fundamentadas nos artigos científicos disponíveis em bancos de dados da United States National Library of Medicine (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), National Library of Medicine (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Considerados artigos português e inglês, publicados no período de 2020 a 2023, que abordavam temáticas propostas nesta pesquisa, excluindo artigos duplicados ou desatualizados. **Resultados:** O estudo avaliou 10 artigos científicos, observou-se que devido à heterogeneidade do TEP, é necessária abordagem multidisciplinar e precoce. Em pacientes graves, acometidos com COVID-19 e risco aumentado de TEV, especialmente aqueles com mobilidade restrita em unidades de cuidados intensivos, se torna obrigatório a aplicação dos protocolos de anticoagulação profilática, como anticoagulantes orais diretos, hidratação, compressão elástica e fisioterapia, respeitando as limitações do paciente. Em casos de TEP já estabelecida, pode ser necessária a anticoagulação plena com heparina não fracionada, heparina de baixo peso molecular e fondaparinux. Em suma, a escolha da terapia farmacológica deve ser individualizada e relacionada ao risco tromboembólico e hemorrágico do paciente, bem como a avaliação por exames laboratoriais e de imagem, na utilização de angiografia por tomografia computadorizada de tórax com contraste nos pacientes. **Conclusão:** A análise dos estudos selecionados confirma o aumento dos casos de TEP associados à infecção por COVID-19 em UTI. Isso destaca a importância de aprofundar o conhecimento sobre a fisiopatologia e as interações moleculares relacionadas a essa condição, bem como aprimorar a avaliação, diagnóstico e tratamento da doença.

Palavras-chave: Tromboembolia pulmonar, Covid-19, Anticoagulante, Unidade de terapia intensiva, Uti.