

os responsáveis pelo êxito da tranquilização dos dadores e compreensão de que a sua dádiva, naquele momento mais do que nunca, salvava vidas.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

DCL: Aquisição e análise dos dados, concepção inicial do artigo, aprovação e responsabilização pela versão final.

BD, AMS, MS, CV, ML, MCK: Aquisição e análise dos dados, revisão crítica do trabalho, aprovação e responsabilização pela versão final.

PROTECÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos

REFERÊNCIAS

1. Stanworth S, New H, Apolseth T, Brunskill S, Cardigan R, Doree C, et al. Effects of the COVID-19 pandemic on supply and use of blood for transfusion. *Lancet Haematol*. 2020;7:e756-64.
2. Instituto Português do Sangue e da Transplantação IP, Relatório de Atividade Transfusional e Sistema Português de Hemovigilância 2019. [consultado 2021 jul 04]. Disponível em: <http://www.hemovigilancia.net/>

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho foi realizado sem contributo de subsídios ou bolsas.

files/RA_2019_v1.pdf.

3. Greenhalgh T, Schmid MB, Czypionka T, Bassler D, Gruer L. Face masks for the public during the covid-19 crisis. *BMJ*. 2020;369:m1435.
4. Leblanc J, Germain M, Delage G, O'Brien S, Drews S, Lewin A. Risk of transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 by transfusion: a literature review. *Transfusion*. 2020;60:3046-54.

Diana CARNEIRO LEÃO✉¹, Beatriz DELGADO¹, Alexandre MENDES-DA-SILVA¹, Marcos SOUSA¹, Cláudia VAZ¹, Manuela LOPES¹, M. Carmo KOCH¹

1. Serviço de Imunohemoterapia, Centro Hospitalar Universitário de São João, Porto, Portugal.

Autor correspondente: Diana Carneiro Leão, dianaleao81@hotmail.com

Recebido: 06 de julho de 2021 - Aceite: 09 de julho de 2021 - First published: 06 de setembro de 2021 - Online issue published: 01 de outubro de 2021

Copyright © Ordem dos Médicos 2021

<https://doi.org/10.20344/amp.16824>



Profilaxia do Tromboembolismo Venoso nos Doentes Psiquiátricos Internados

Prophylaxis of Venous Thromboembolism in Psychiatric Inpatients

Palavras-chave: Embolia Pulmonar; Prevenção Primária; Tromboembolismo Venoso; Unidade Hospitalar de Psiquiatria

Keywords: Primary Prevention; Pulmonary Embolism; Psychiatric Department Hospital; Venous Thromboembolism

Caro editor,

Em 2016 foi publicado nesta revista o artigo “Causas de Morte numa Unidade de Internamento de Agudos de Psiquiatria de um Hospital Geral Português”, que concluiu que o tromboembolismo pulmonar foi a principal causa de morte no internamento psiquiátrico do Hospital Fernando Fonseca no período analisado de 1998 a 2013.¹

Este estudo alertou-nos para a problemática do tromboembolismo venoso (TEV) nos doentes psiquiátricos internados, sobre a qual gostaríamos de tecer algumas considerações.

De facto, estes resultados vêm de encontro com a evidência existente de que o TEV, nas suas principais formas

de apresentação: trombose venosa profunda (TVP) e o tromboembolismo pulmonar (TEP), constitui uma das complicações mais frequentes no internamento hospitalar.²

Simultaneamente, apesar de os pacientes psiquiátricos internados manterem geralmente bons níveis de mobilidade, esta pode ser facilmente condicionada, dado que os pacientes apresentam frequentemente fatores de risco que os tornam particularmente vulneráveis à ocorrência do TEV, tais como a idade avançada, elevada prevalência de comorbilidades médicas, necessidade frequente de sedação ou de recurso a contenção física, catatonia, uso de antipsicóticos, dificuldades de comunicação e/ou atribuição comum dos sintomas físicos a causas psicossomáticas.^{3,4}

No entanto, a trombopprofilaxia farmacológica (uso de anticoagulantes como a enoxaparina) e/ou mecânica (ex. meias elásticas compressivas), abordagem comprovadamente segura e custo-efetiva, nem sempre é efetuada de forma adequada nos internamentos psiquiátricos, com prejuízos para os doentes e hospitais.³

Atentos à pertinência desta problemática, os autores das guidelines do National Institute for Health and Care Excellence (NICE), publicadas em 2018, incluem uma secção específica para os doentes psiquiátricos internados e

recomendam que todos sejam submetidos a uma avaliação de risco para o TEV na admissão e ao longo do internamento sempre que a sua situação clínica se alterar.⁵

Menos clara é a forma como esta avaliação de risco deve ser realizada.^{3,4} De facto, alguns autores têm tentado desenvolver ferramentas de avaliação de risco adaptadas para este subgrupo de doentes.⁴ Contudo, ainda não existe nenhuma que esteja formalmente validada nesta população, pelo que destacamos a necessidade de seguir as ferramentas de avaliação de risco e as diretrizes médicas gerais atualmente disponíveis, tais como as do NICE,⁵ tendo em consideração as suas potenciais limitações para que possam ser previstas e devidamente acauteladas.^{3,4}

Perante o exposto, alertamos para necessidade de os serviços de psiquiatria desenvolverem e implementarem programas de trombopprofilaxia locais, com vista a garantir

a adequada prevenção do TEV nos doentes psiquiátricos internados e, conseqüentemente, aumentar a sua segurança.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

Ambos os autores contribuíram de igual forma para a conceção e desenho da pesquisa, redação do manuscrito e sua revisão crítica.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não possuir quaisquer conflitos de interesse.

FONTES DE FINANCIAMENTO

O presente trabalho não foi suportado por nenhum subsídio ou bolsa.

REFERÊNCIAS

1. Barbosa S, Sequeira M, Castro S, Manso R, Klut Câmara C, Trancas B, et al. Causes of death in an acute psychiatric inpatient unit of a Portuguese general hospital. *Acta Med Port.* 2016;29:468-75.
2. Konstantinides S, Meyer G, Becattini C, Bueno H, Geersing G, Harjola V, et al. 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism developed in collaboration with the European Respiratory Society (ERS): The Task Force for the diagnosis and management of acute pulmonary embolism of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Respir J.* 2019;54:1901647.
3. Wilkowska A, Kujawska-Danecka H, Hajduk A. Risk and prophylaxis of venous thromboembolism in hospitalized psychiatric patients. A review. *Psychiatr Pol.* 2018;52:421-35.
4. Ishida T, Shibahashi K, Sugai S, Abe D, Hamabe Y, Kashiyama T, et al. Development of a risk stratification scoring system for deep vein thrombosis upon psychiatric admission. *J Psychosom Res.* 2021;147:110540.
5. National Guideline Centre. Venous thromboembolism in over 16s: Reducing the risk of hospital-acquired deep vein thrombosis or pulmonary embolism. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2018.

Sónia PEREIRA✉¹, João SIMAS¹

1. Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental. Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa. Penafiel. Portugal.

Autor correspondente: Sónia Pereira. 74416@chts.min-saude.pt

Recebido: 01 de agosto de 2021 - Aceite: 02 de agosto de 2021 - *Online issue published*: 01 de outubro de 2021

Copyright © Ordem dos Médicos 2021

<https://doi.org/10.20344/amp.16944>

