



**FORMULÁRIO MÉDICO PARA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR MEIO DO  
CEAF/SC PARA PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM GESTANTES  
COM TROMBOFILIA**

Portaria SAS/SCTIE/MS nº 23 de 21 de dezembro de 2021



Declaro, para os devidos fins que a paciente

preenche o critério de inclusão abaixo assinalado para a utilização do medicamento Enoxaparina sódica - solução injetável de 40mg/0,4mL ou 60mg/0,6mL. **CID 10:** D68.8, I82.0, I82.1, I82.2, I82.3, I82.8, O22.3, O22.5 (**gestantes**).

1. ( ) História pessoal de tromboembolismo venoso (TEV) **E moderado a alto risco de recorrência** (único episódio não provocado; TEV relacionado a gravidez ou anticoncepção hormonal contendo estrogênio; ou múltiplos TEV prévios não provocados).

\*Anexar ao processo: exame de imagem: ultrassonografia doppler colorido de vasos ou tomografia computadorizada ou ressonância magnética

\*Posologia:  
- Até 89 kg: Dose única de 40mg/SC/DIA.  
- Acima de 90 Kg: Dose única de 60 mg/SC/DIA.  
Durante a gestação e até 6 semanas no pós-parto.

2. ( ) História pessoal de tromboembolismo venoso (TEV) **E com baixo risco de recorrência** (trauma, imobilização, cirurgia de longa duração, sem relação com anticoncepcional hormonal ou gravidez).

\*Anexar ao processo: exame de imagem: ultrassonografia doppler colorido de vasos ou tomografia computadorizada ou ressonância magnética.

\*Posologia:  
- Até 89 kg: Dose única de 40mg/SC/DIA.  
- Acima de 90 Kg: Dose única de 60 mg/SC/DIA.  
**APENAS no PÓS-PARTO** (por até 6 semanas).

3. ( ) História pessoal de tromboembolismo venoso (TEV) **E Síndrome Antifosfolípídeo (SAF)**  
**Apresentar pelo menos 01 critério clínico + 01 critério laboratorial:**

**Critério clínico:**  
( ) Um ou mais episódios de trombose venosa ou arterial (anexar exame de imagem ou evidência histológica sem sinal de vasculite)  
( ) Histórico de pelo menos três abortamentos precoces (com menos de 10 semanas) sem causa aparente;  
( ) Histórico de óbito fetal com mais de dez semanas com produto morfológicamente normal e sem causa aparente;  
( ) Histórico de parto prematuro antes de 34 semanas com pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia ou insuficiência placentária.

**Critério Laboratorial:**  
( ) Anticoagulante lúpico (anexar exame)  
( ) Anticardiolipinas IgG ou IgM em títulos moderados (>40) a altos (>80) por teste ELISA (anexar exame);  
( ) Anti-beta2glicoproteína1 IgG ou IgM acima do percentil 99 por teste ELISA (anexar exame).

\*Anexar ao processo: exame de imagem – ultrassonografia doppler colorido de vasos ou tomografia computadorizada ou ressonância magnética **E Exame do critério laboratorial.**

\*Posologia: **ANTICOAGULAÇÃO PLENA** - durante a gestação e até 6 semanas no pós-parto, não podendo ultrapassar 160mg/dia.  
- Até 69 kg: Dose de 60mg de 12/12 horas;  
- Acima de 70 kg: 80 mg de 12/12 horas.

4. ( ) História pessoal de tromboembolismo venoso (TEV) – 02 ou mais episódios.

\*Anexar ao processo: exame de imagem: ultrassonografia doppler colorido de vasos ou tomografia computadorizada ou ressonância magnética (de cada episódio de TEV).

\*Posologia: **ANTICOAGULAÇÃO PLENA** - durante a gestação e até 6 semanas no pós-parto, não podendo ultrapassar 160mg/dia.  
- Até 69 kg: Dose de 60mg de 12/12 horas;  
- Acima de 70 kg: 80 mg de 12/12 horas.

5. ( ) Síndrome Antifosfolípido (SAF) SEM TEV prévio

**Apresentar pelo menos 01 critério clínico + 01 critério laboratorial:**

**Critério clínico:**

( ) Histórico de pelo menos três abortamentos precoces (com menos de 10 semanas) sem causa aparente;  
( ) Histórico de óbito fetal com mais de dez semanas com produto morfológicamente normal e sem causa aparente;  
( ) Histórico de parto prematuro antes de 34 semanas com pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia ou insuficiência placentária.

**Critério Laboratorial:**

( ) Anticoagulante lúpico (anexar exame)  
( ) Anticardiolipinas IgG ou IgM em títulos moderados (>40) a altos (>80) por teste ELISA (anexar exame);  
( ) Anti-beta2glicoproteína1 IgG ou IgM acima do percentil 99 por teste ELISA (anexar exame).

\*Anexar ao processo: Exame do critério laboratorial assinalado.

**\*Posologia:**

-Até 89 kg: Dose única de 40mg/SC/DIA + AAS 100mg/dia.  
-Acima de 90 Kg: Dose única de 60 mg/SC/DIA + AAS 100mg/dia.  
Durante a gestação e até 6 semanas no pós-parto.

6. ( ) Trombofilia de Alto Risco E história de TEV em parente de primeiro grau.

\*Anexar ao processo: Laudo laboratorial: Mutação homozigótica para o fator V de Leiden E/OU mutação homozigótica para o gene da protrombina E/OU deficiência da antitrombina III E/OU mutações heterozigóticas para o fator V de Leiden e do gene da protrombina associadas.

**\*Posologia:**

-Até 89 kg: Dose única de 40mg/SC/DIA.  
-Acima de 90 Kg: Dose única de 60 mg/SC/DIA.  
Durante a gestação e até 6 semanas no pós-parto.

7. ( ) Trombofilia de Alto Risco SEM história de TEV em parente de primeiro grau

\*Anexar ao processo: Laudo laboratorial: Mutação homozigótica para o fator V de Leiden E/OU mutação homozigótica para o gene da protrombina E/OU deficiência da antitrombina III E/OU mutações heterozigóticas para o fator V de Leiden e do gene da protrombina associadas.

**\*Posologia:**

-Até 89 kg: Dose única de 40mg/SC/DIA.  
-Acima de 90 Kg: Dose única de 60 mg/SC/DIA.  
**APENAS** no **PÓS-PARTO** (por até 6 semanas).

8. ( ) Trombofilia de Baixo Risco E história de TEV em parente de primeiro grau

\*Anexar ao processo: Mutação heterozigótica para o fator V de Leiden E/OU mutação heterozigótica para o gene da protrombina E/OU deficiência da proteína C ou da proteína S E/OU presença de anticorpo antifosfolípido na ausência de eventos clínicos.

**\*Posologia:**

-Até 89 kg: Dose única de 40mg/SC/DIA.  
-Acima de 90 Kg: Dose única de 60 mg/SC/DIA.  
**APENAS** no **PÓS-PARTO** (por até 6 semanas).

**Nota Importante:** Todos os processos devem apresentar laudo de pelo menos um dos exames para comprovação da gestação: Dosagem de B-HCG urinário OU Dosagem de B-HCG sérico OU Ultrassonografia transvaginal ou pélvica.

IDADE GESTACIONAL: \_\_\_\_\_

DATA PROVÁVEL DO PARTO: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do (a) médico (a)

\_\_\_\_\_  
Data