



## ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

### ASSISTANCE GIVES NURSING THROMBOSIS VENOUS DEEP

Amanda Léia Borges Almeida<sup>1</sup>, Erci Gaspar da Silva Andrade.<sup>2</sup>

1. Discente do Curso de Enfermagem da Faculdade Evangélica de Valparaíso.

2. Docente da FACESA, Graduada em Pedagogia, Especialização em Língua Brasileira de Sinais, Gestão Administrativa em Pedagogia Hospital e Neuropsicopedagogia. Faculdade Evangélica de Valparaíso. [ercigaspar@senaaires.com.br](mailto:ercigaspar@senaaires.com.br)

#### RESUMO

A população brasileira não tem informações suficientes sobre trombose venosa profunda e desconhecem quais são os riscos de desenvolver a doença, sintomas, bem como suas consequências e formas de profilaxia. Sendo assim o processo de enfermagem é imprescindível para a boa qualidade na assistência, pois seu principal objetivo, além de alcançar um bom prognóstico, é também a prevenção da doença. Este Artigo descreve a assistência da enfermagem na trombose venosa profunda no Município de Valparaíso de Goiás. A proposta deste artigo é alertar sobre a importância da assistência da enfermagem na Trombose Venosa Profunda bem como avaliar criteriosamente os riscos e benefícios dos métodos de tratamento. Este estudo é de caráter analítico com abordagem quantitativa, sendo realizada coleta de dados através de pesquisas mediante questionários respondidos pelos profissionais de enfermagem através dos Hospitais do Município de Valparaíso de Goiás. Os resultados encontrados nessa pesquisa apontam pouco conhecimento adquirido por parte dos profissionais de enfermagem verificar se abandono do tratamento e falta de seriedade no que se diz respeito há extrema relevância da Assistência da Enfermagem a Trombose Venosa Profunda.

**Descritores:** Assistência, Trombose Venosa Profunda, Enfermagem.

#### ABSTRACT

The Brazilian population does not have enough information about deep vein thrombosis and they do not know the risks of developing the disease, symptoms, as well as its consequences and forms of prophylaxis. Therefore, the nursing process is essential for good quality of care, since its main objective, besides achieving a good prognosis, is also the prevention of the disease. This article describes nursing care in deep venous thrombosis in the city of Valparaíso de Goiás. The purpose of this article is to highlight the importance of nursing care for deep venous thrombosis as well as to carefully evaluate the risks and benefits of treatment methods. This study is of analytical character with a quantitative approach, and data collection through questionnaires answered by the nursing professionals through the Hospitals of the Município of Valparaíso de Goiás. The results found in this research point out little knowledge acquired by the nursing professionals to verify if abandonment of the treatment and lack of seriousness in what concerns the extreme relevance of the Nursing Assistance to Deep Vein Thrombosis.

**Descriptors:** Care; Deep Vein Thrombosis; Nursing.

**Como citar:** Almeida ALB, Andrade EGS. Assistência da enfermagem na trombose venosa profunda. Rev Inic Cient Ext. 2018; 1(1): 3-10.

## INTRODUÇÃO

A trombose venosa profunda (TVP) é uma entidade clínica grave, identificada pelo desenvolvimento de trombos no interior de veias profundas, normalmente nos membros inferiores (80 a 95% dos casos)<sup>1</sup>. A TVP evidencia a terceira causa mais comum de doença cardiovascular, em torno de 200.000 novos casos por ano<sup>2</sup>. Três elementos principais estão prontamente ligados à gênese dos trombos: Estase sanguínea, lesões do endotélio e circunstâncias de hipercoagulabilidade. A procura pela eficácia da assessoria de enfermagem vem sendo recentemente constante, particularmente no que se trata referente ao proceder com pacientes, perante a carência de recursos sócio-econômicos<sup>2</sup>.

A diagnose de Enfermagem estimada pela NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) indica soluções para o paciente, a família e a equipe que o observa. O alicerce da qualidade no suporte requer recursos vitais de intervenções para os problemas serem remediados e chegar a resultados positivos<sup>3</sup>. O profissional de enfermagem e a equipe acompanham o paciente durante os procedimentos fundamentais aos recursos terapêuticos da TVP. A descrição da conduta deve ser registrada e o enfermeiro (a) prestará auxílio para o paciente apresentando e explicando as rotinas sendo pós-registradas tanto pelo médico (a) como pela enfermagem. O auxílio da enfermagem a pacientes com TVP deverá seguir as normas de avaliação, intervenções<sup>4</sup>.

O objetivo principal da assistência de enfermagem através da entrevista e exame físico finaliza e o reconhecimento dos agravantes, riscos à saúde e, bem estar do individuo através do diagnóstico de enfermagem. Ao verificar os problemas, a prescrição de enfermagem faz-se fator determinante para o bom andamento dos cuidados e garantir resultados positivos pertinentes à saúde do individuo<sup>4, 5</sup>. O restabelecimento da saúde, melhora do estado geral, redução da dor dentre outros aspectos de alta relevância para o sucesso do tratamento, são o foco principal do processo de enfermagem<sup>5</sup>.

O objetivo desta pesquisa é retratar sobre a assistência da enfermagem diante do risco à trombose venosa profunda para prevenção de complicações em pacientes.

## MATERIAIS E MÉTODO

Foi realizado um estudo prospectivo, no período de fevereiro de 2017 a novembro de 2017, onde foram incluídos, consecutivamente, profissionais de enfermagem do Hospital Municipal de Valparaíso de Goiás é Centro de Atendimento Integrado a saúde de Valparaíso de Goiás CAIS.

Todos os profissionais foram devidamente orientados e assinaram um termo consentimento livre e esclarecido, no qual consentiam com o protocolo de pesquisa.

Tomou-se como critério de exclusão a recusa em participar do protocolo de pesquisa, bem como a discordância com o termo de consentimento. A coleta dos dados foi realizada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP.

O conhecimento da enfermagem na sua respectiva assistência a trombose venosa profunda serão revisados e os dados serão de apresentação, métodos, diagnósticos, complicações e recorrência. Os benefícios será o levantamento da qualificação dos profissionais diante da doença.

Após o levantamento dos profissionais de enfermagem seguindo o protocolo de informações empreende verificar por método de estatística simples com variáveis qualitativas e quantitativas (variável discreta ou descontínua). Serão criadas tabelas e gráficos para a construção dos mesmos e explanar discussão dos resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

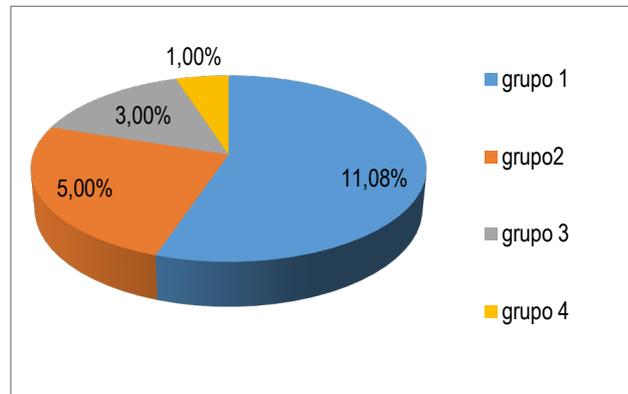
No total foram avaliados 20 profissionais de enfermagem, sendo 20%(4) do sexo masculino e 80%(16) do sexo feminino; Gênero e idade entre os profissionais entrevistados:

Feminino: Idade entre 20-30 responderam (6) 6% Idade entre 31-40 responderam (4) 4%: Idade entre 41-50 responderam (4) 4%: Idade entre 51 ou mais responderam 2 ao total foram entrevistados 16 profissionais do sexo feminino.

Masculino: Idade entre 20-30 responderam (3) 3% Idade entre 31-40 responderam (1) 1% ao total foram entrevistados 4 profissionais do sexo masculino.

## CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM SOBRE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA POR GRUPO.

Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:



**Grupo1:** Profissionais de enfermagem com experiência na área hospitalar entre 1-5 anos sendo 11 (11,8%) mostraram grande conhecimento ao identificar nos pacientes fatores de riscos para avaliar profundamente os riscos e benefícios dos métodos que a unidade hospitalar pode oferecer para proceder adequadamente durante o tratamento da TPV.

**Grupo2:** Profissionais com maior experiência na área hospitalar entre 6-20 anos mostraram adquirir conhecimento tanto medicamentoso quanto fitoterápico 5 (5,00%) com tudo verificar se abandono do tratamento de uma grande parte e falta de seriedade no tratamento por parte da assistência da enfermagem.

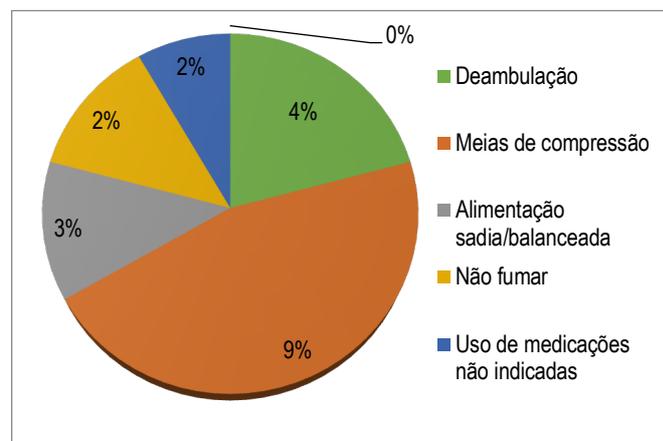
**Grupo3:** Profissionais que não souberam responder 3 (3,00%).

**Grupo4:** Profissionais que não quiseram responder 1(1,0%).

E fundamental identificar e alcançar de forma eficaz os pacientes expostos ao risco da trombose venoso para que sejam tomadas medidas preventivas capazes de reduzir as conseqüências apresentada pela doença <sup>6</sup>.

## PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES QUE DEVE SE ESTIMULADA NOS PACIENTES COM TROMBOSE:

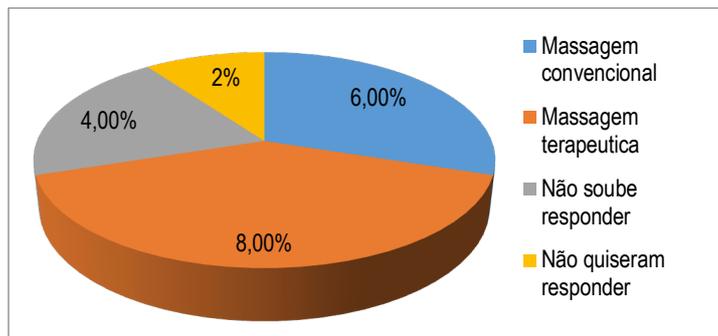
Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:



4%(4)orienta os pacientes diagnosticados a deambulação, 9% (9)do grupo entrevistados orienta o uso de meias de compressão no tratamento aos pacientes, 3% (3) disseram que a alimentação e um fator relevante no tratamento da doença, 2% (2) orientam a não fumar, 2% (2) orienta quando ao uso de medicamentos não indicados. As orientações realizadas pelos enfermeiros tem grande o impacto na recuperação do paciente, as orientação individualizada proporciona tranquilidade, bem-estar, otimismo, diminuindo o medo e a ansiedade dos pacientes. <sup>7</sup>

### CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM NA MASSAGEM CONVENCIONAL E TERAPEUTICA

Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:

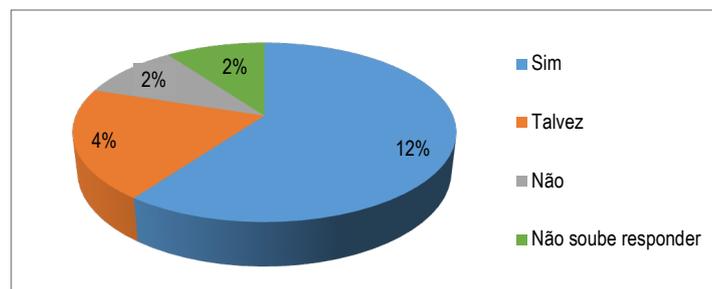


6%(6) afirmam que a massagem convencional deve ser realizada em pacientes com trombose, 8% (8) afirmam que a massagem terapêutica é indicada, 4% (4) não soube responder, 2% (2) não quiseram responder.

A massagem em quem tem trombose é sempre contraindicada, inclusive pode ser muito perigosa. O desprendimento do coágulo pode provocar grandes complicações pode deslocar-se até o pulmão e obstruir uma artéria<sup>8</sup>.

### ASSOCIAÇÃO NEGATIVA DE MEDICAÇÕES COAGULANTES NO TRATAMENTO DA TROMBOSE:

Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:

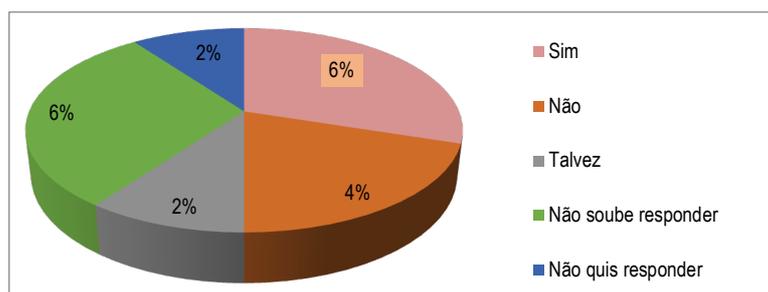


12%(12) associa de forma negativa medicamentos coagulantes no tratamento, 4% (4) associa como talvez negativo o uso dessas medicações, 2% (2) diz não ser fator negativo, 2% (2) não soube responder.

Os coagulantes são medicamentos utilizados para acelerar o processo de coagulação sanguínea, prevenindo ou tratando as hemorragias, não sendo indicado no tratamento da trombose venosa<sup>9</sup>.

### NO EXAME FÍSICO REALIZADO PELA ENFERMAGEM, PODE INDICAR SUSPEITA DA TROMBOSE

Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:

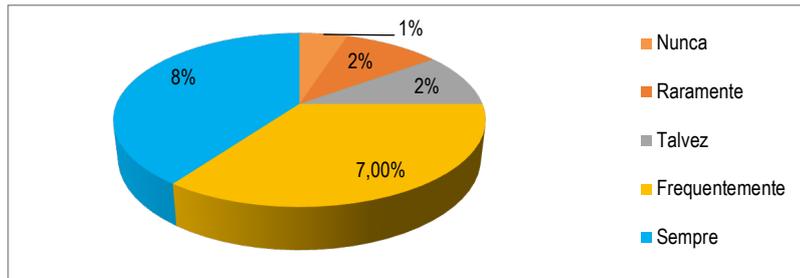


6% (6) dos enfermeiros entrevistados disseram que o exame físico pode indicar o início da trombose, 4% (4) disseram que não pode identificar suspeitas da doença, 2% disseram que talvez pode identificar, 2% (2) não soube responder, 2% (2) não quiseram responder a questão.

O exame físico deve ser cuidadoso em pacientes com queixas de dor em membros inferiores. Diante dos exames pode-se observar os dados clínicos específicos, mas isso não elimina o real quadro da doença devido os sinais e sintomas não se manifestarem claramente<sup>10</sup>.

### COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM PERANTE PACIENTE COM TVP

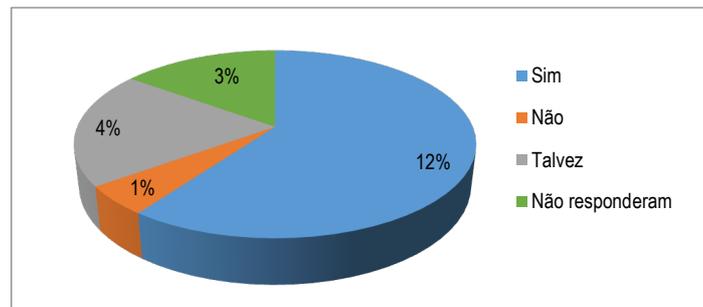
Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:



(8)8% dos entrevistados disseram que a comunicação sempre deve ser exercitada entre os profissionais, (7) 7% disseram que deve ser reforçada frequentemente a comunicação, (2) 2% disseram que talvez, (2)2% disseram que raramente deve ter comunicação por não ser de grande de alto risco para o paciente. A comunicação entre os integrantes da equipe de enfermagem e de extrema importância pois, melhoram a assistência, validam as funções da enfermagem e aumentam a chance de um bom prognóstico para o paciente<sup>11</sup>.

### A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA TVP

Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:

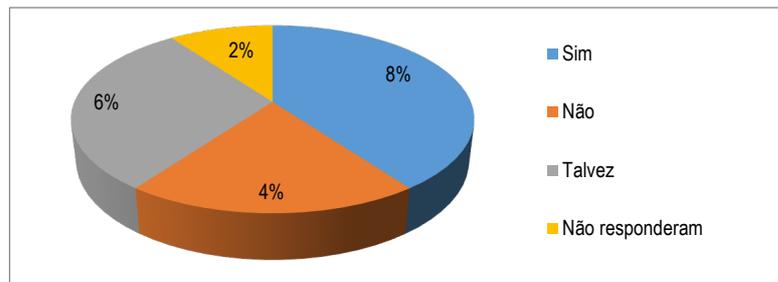


(14)14% dos entrevistados responderam que é importante a intervenção da enfermagem no tratamento da TVP, (4) 4% responderam que talvez, (1) 1% responderam que não é importante (1)1% não responderam.

A base da qualidade no atendimento requer processos vitais de intervenções para os problemas serem sanados e alcancem resultados positivos. A assistência de enfermagem para pacientes com TVP deve seguir os critérios de avaliação, intervenções e justificativas<sup>12</sup>.

### NECESSIDADE DE ESTUDAR O PACIENTE HOPITALIZADO COM TVP (ANAMNESE)

Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:

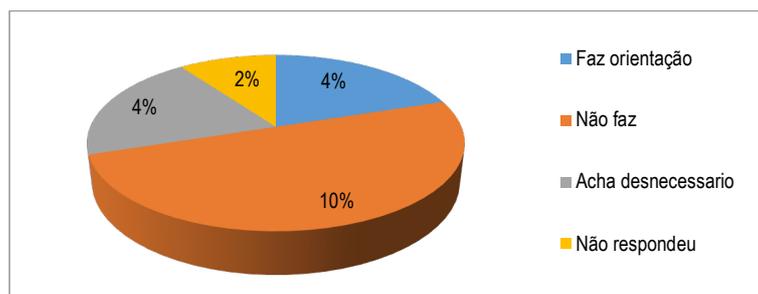


(8) 8% responderam que há necessidade de um estudo individual dos pacientes hospitalizados, (4) 4% responderam que não é preciso o estudo, (6) 6% responderam que talvez dependendo do estado do paciente, (2) 2% não responderam a questão.

A anamnese é definida como a primeira fase de um processo, na qual a coleta destes dados permite ao profissional de saúde identificar problemas, determinar diagnósticos, planejar e implementar a assistência. Utilizando-se: a entrevista, a observação, o exame físico, os resultados de provas diagnósticas, a revisão de prontuário e a colaboração de outros profissionais<sup>13</sup>.

### ORIENTAÇÃO PARA QUEM POSSUIR FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVER COÁGULO EM VEIA PROFUNDA

Sobre as questões feitas foi possível chegar ao resultado em números mostrado nos gráficos abaixo:



(4) 4% dos entrevistados realizam orientações em pacientes que possuem risco para desenvolver coágulo em veia profunda, (10) 10% não orienta os pacientes quanto aos riscos, (4) 4% acreditam ser desnecessária a orientação, (2) 2% não responderam as questões. Os pacientes que não recebem a devida atenção constituem um grupo de alto risco, com incidência variando de 25% a 31%. Entretanto, quando a prevenção é adequada, a taxa de TVP diminui pela metade<sup>14</sup>.

Para atingir uma assistência com qualidade, deve haver um preparo da equipe no sentido de conhecer os fatores que interferem no uso de medidas que beneficiam os pacientes. A enfermagem exerce um papel fundamental, pois trata-se de uma ciência que baseia-se no cuidar do indivíduo, de forma integral e holística, responsabilizando-se pela promoção, prevenção (de doenças e complicações) e recuperação da saúde minimizando sempre que possível as complicações advindas de sua enfermidade<sup>9</sup>. Devido à continuidade do tempo em que o enfermeiro está em contato com paciente, gera-se um vínculo entre ambos e torna o profissional de enfermagem o grande articulador e elo entre o paciente e equipe multiprofissional, promovendo a qualidade de assistência com a detecção precoce de sinais e sintomas de complicações e/ou necessidades do indivíduo que encontra-se necessitando dos cuidados<sup>9</sup>.

### PROTOCOLO PADRÃO MAIS USADO NA TVP (SANDRI)

De acordo com o protocolo Sandri, os pacientes são classificados como risco baixo (caso a soma dos fatores de risco seja 0 ou 1), moderado (2, 3 ou 4), e alto (maior que 4), estando a profilaxia medicamentosa indicada nos riscos moderado e alto<sup>9</sup>.

<b>PROTOCOLO Sandri M</b>	
Fatores de risco:	
Idade >60 anos:	2
Idade entre 40 e 60 anos:	1
Obesidade ( IMC <sup>1</sup> >30):	1
Insuficiência venosa ou edema de membros:	2
TVP ou EP prévia:	2
Uso de ACHO/ TRH <sup>2</sup> :	1
Fumante:	1
Queimadura:	2
Viagens longas 10 dias antes:	1
Imobilização prévia à cirurgia>24h:	2
Posição Fowler:	1
Dermolipectomia abdominal ou coxa:	1
Prótese em glúteo coxa ou perna:	1
Lipoaspiração:	1
Cirurgias estéticas associadas:	1
Reconstrução de mama com retalho:	1
Outras cirurgias associadas:	2
Cirurgia >1h ou anestesia geral:	1
Restrição ao leito maior que 72h:	2
Malignidade:	2
BAIXO RISCO: 1 ponto	
MODERADO RISCO: 2 a 4 pontos	
ALTO RISCO: > 4 pontos	
MEDIDAS DE PROFILAXIA:	
-Não farmacológicas: se aplicam a TODOS os pacientes:	
. Compressão pneumática intermitente (Iniciada antes da indução anestésica)	
. Mobilização precoce	
. Meias elásticas (Iniciar antes da indução anestésica e manter até a deambulação cotidiana)	
- Farmacológicas: nos pacientes de risco alto:	
. HBPM – Enoxaparina (Clexane) 40 mg subcutâneo, com início 12h após a cirurgia, mantendo dose diária até a deambulação cotidiana.	
<sup>1</sup> Índice de massa corpórea	
<sup>2</sup> Anticoncepcional hormonal oral/ Terapia de reposição hormonal	

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em geral a assistência da enfermagem não tem informação suficiente sobre trombose venosa profunda bem como, suas conseqüências e dever para com paciente. Sendo que 56% dos profissionais não prestam cuidados paliativos adequado levando assim a riscos e exposição de quem necessita da assistência, esses cuidados são fundamentais diante da TVP que é uma doença multicausal que depende da profilaxia e de diagnóstico precoce para se obter sucesso no tratamento.

## REFERÊNCIAS

1. Paiva R.A; Chadraoui. J; Machado B.B ; Amorim N.F.G; Fischdick H; Pitanguy I; Protocolo de prevenção de tromboembolismo venoso no Instituto Ivo Pitanguy: eficácia e segurança em 1.351 pacientes.Revista Brasileira de Cirurgia Plástica; Rev. Bras. Cir. Plást. vol.28 no.1 São Paulo jan./mar. 2013.
2. Leme L.E.G; Sguizzatto G.T. Profilaxia do tromboembolismo venoso em cirurgia ortopédica.Revista Brasileira de Ortopedia. Rev. bras. ortop. vol.47 no.6 São Paulo 2012.
3. Millan L.S; Ishida L.C; Choi E.M; Junior E.C.G; Wei T.H; Júnior R.M; Ferreira M.C. Detecção de trombose venosa em retalhos livres por medidas de glicemia capilar.Revista Brasileira de Cirurgia Plástica.Rev. Bras. Cir. Plást. vol.27 no.4 São Paulo out./dez. 2012.
4. BarrosM.V.L; Pereira V.S.R; Pinto D.M. Controvérsias no diagnóstico e tratamento da trombose venosa profunda pela ecografia vascular. J. vasc. bras. vol.11 no.2 Porto Alegre abr./jun. 2012.

5. Pereira A.C; S. Brito S.S; Martins A.S.;Almeida.C.M Profilaxia da trombose venosa profunda: aplicação prática e conhecimento teórico em um hospital geral. *Jornal Vascular Brasileiro. Print version ISSN 1677-5449 On-line version ISSN 16777301. J.vasc.bras. vol.7 no.1 PortoAlegre Mar. 2008. ARTIGO ORIGINAL.*
6. Barros M.V.L; Pereira V.S.R; Pinto D.M. Controvérsias no diagnóstico e tratamento da trombose venosa profunda pela ecografia vascular. *Jornal Vascular Brasileiro; J.vasc.bras. vol.11 no.2 PortoAlegre abr./jun. 2012.*
7. Engelhorn C.A; Nardelli J; Iwamura A.P.D; Salgado L.S.A; Hartmann M.O; Witt N.C. Profilaxia medicamentosa da trombose venosa profunda em pacientes submetidos à cirurgia do trauma em um hospital universitário. *Jornal Vascular Brasileiro. J. vasc. bras. vol.11 no.2 Porto Alegre abr./jun. 2012*
8. Engelhorn C.A; Cerri G; Coral F; Gosalan C.J ; Engelhorn A.L.D.V Variações anatômicas dos vasos tibiais: diagnóstico diferencial de trombose venosa profunda antiga pela ecografiavascular. *Jornal Vascular Brasileiro. versão impressa ISSN 1677-5449; J.vasc.bras. vol.12 no.3 PortoAlegre junio/set; 2013.*
9. Gusmão G.L. Pós graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva – ISECENSA. Especialista em Enfermagem Intensivista - UERJ [ensiqueira@gmail.com](mailto:ensiqueira@gmail.com). Assistência de enfermagem no tratamento da trombose venosa profunda em pacientes críticos.
10. M.G. Laura, M. Edson, S.R. Rosana. Trombose venosa profunda e suspeita de tromboembolismo pulmonar: avaliação simultânea por meio de angiotomografia pulmonar e venotomografiacombinadas. *Radiol Bras* 2006;39(1): 19-26. <http://www.scielo.br/pdf/rb/v39n1/a06v39n1>.
11. L. M. Jorge; L. S. Marconi; D. M. Rafael; R.A. Cristiano; S.F.A. Emiliano; A. P. N. Aristides. Estudo comparativo entre protocolos para profilaxia da trombose venosa profunda: uma nova proposta. *Artigo Original. Rev. Bras. Cir. Plást. (Impr.) vol.25 no.3 São Paulo jul./set. 2010.* [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-51752010000300003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752010000300003&lng=pt&nrm=iso).
12. G. C. Edna, T.L. Gerturdes. Comunicação da equipe de enfermagem com a família do paciente. *Comunicação da equipe de enfermagem com a família do paciente. Correspondência: Edna Gurgel Casanova. Av. Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 280. Centro CEP 27700-000. Vassouras, RJ.* <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a05v62n6.pdf>.
13. F.S. Lúcia de, M.C.D. Marta, M.L. C Carolina. D. S. Paula. CUIDADO DE ENFERMAGEM: O SENTIDO PARA ENFERMEIROS E PACIENTES. *R. Bras. Enferm, Brasília, v. 54, n. 4, p. 578-588, out/dez. 2001.* <http://www.scielo.br/pdf/reben/v54n4/v54n4a06.pdf>.
14. TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. Cáthia V. A. Alessandra, R.M. Bruna, G. C.P. Mônica, Y.B.S. Sandy, A. S. Clélia, IJD [internet] 2006 Abr/Jun – [acesso em 2012 Out 15]; 73-79. Disponível em: [http://www.abeneventos.com.br/anais\\_senpe/17senpe/pdf/0288po.pdf](http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0288po.pdf).
15. S. Neuma; V. Patrícia; A. Renata. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. *Rev. bras. enferm. vol.64 no.2 Brasília Mar./Apr. 2011.* [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000200021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200021).