

AÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING INTERVENTIONS IN PATIENTS WITH DEEP VEIN THROMBOSIS: AN INTEGRATIVE REVIEW

HINGRID LOUBACH BRUM **VILLELA**¹, FLAVIA DOS SANTOS LUGÃO DE **SOUZA**^{2*}, MARCELI SCHWENCK **ALVES**³, ROBERTA DAMASCENO DE SOUZA **COSTA**⁴, KARINA GAMA DOS **SANTOS**⁵, ROBERTA MENDES VON **RANDOW**⁶

1. Acadêmica do curso de graduação de enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG; 2. Enfermeira, Doutora pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós-graduação em Enfermagem Cardiológica pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Pós-graduação em Estratégias ativas e Aprendizagem Autênticas (UNIFACIG), Pós-graduanda em Enfermagem em Oncologia (Estácio de Sá), Professora da Faculdade do Futuro e da UNIFACIG; 3. Enfermeira, graduação em enfermagem pela Faculdade do Futuro (2007), graduação em Letras - Português e Inglês pela Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Carangola (2002), especialização em Pós-graduação em Saúde da Família pela Faculdade do Futuro (2008), especialização em Saúde do Idoso e Gerontologia pela UNILEYA editora e cursos S/A (2020) e Mestrado em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (2020). Atualmente é professora da UNIFACIG (Manhuaçu) e da UNIVÉRTIX (Matipó); 4. Graduada em Enfermagem pela Faculdade do Futuro- Manhuaçu-MG. Pós-graduada Lato Sensu em Assistência Hospitalar ao Neonato, pelo FELUMA, Pós-graduada em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Adulto, pediátrica e Neonatal pela UNEC-Caratinga-MG. Atua como docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG; 5. Enfermeira, Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento local pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). Pós-graduada em Mediação de Processos Educacionais na Modalidade Digital pela Sociedade Regional de Ensino e Saúde, Faculdade São Leopoldo Mandic. Especialista em Programa Saúde da Família pela UFMG. Especialista em Gestão Microrregional pelo SENAC Minas. Especialista em Planejamento orçamentário e financeiro do SUS, na instituição PUC Minas. Servidora Pública na Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais como Especialista em Políticas Públicas e Gestão da Saúde onde exerceu a função de Coordenadora do Núcleo de Atenção Primária à Saúde, na Gerência Regional de Saúde de Manhumirim/MG. Atualmente exerce seu cargo público na Fundação Hemominas na Gestão da Qualidade do Hemonúcleo de Manhuaçu. Professora nos Cursos de Medicina e Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG; 6. Educadora, Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Especialista em Saúde do Adulto (modalidade residência) pelo HU/UFJF, Especialista em Políticas Públicas e Pesquisa em Saúde Coletiva pelo NATES. Possui MBA Gestão Serviços de Saúde, Acreditação e Auditoria pela FEA/UFJF, Professora do Curso Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG.

* Rua David Gonçalves de Oliveira, 68, Pinheiro II, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. CEP: 36.902-090. flavia.l.s@terra.com.br

Recebido em 04/01/2026. Aceito para publicação em 14/01/2026

RESUMO

A Trombose Venosa Profunda (TVP), caracterizada pela formação de coágulos sanguíneos em veias profundas, é uma condição frequente e potencialmente fatal, frequentemente associada a fatores como trauma vascular local, hipercoagulabilidade e fluxo sanguíneo comprometido. A relevância do tema se destaca pela alta morbimortalidade associada, sendo fundamental investigar como os profissionais de enfermagem podem contribuir para a redução da incidência de complicações, como o Tromboembolismo Pulmonar (TEP). Diante disso, o presente estudo teve como objetivo identificar ações de enfermagem para a prevenção do tromboembolismo venoso em pessoas em processo de hospitalização. O estudo foi desenvolvido por meio de revisão integrativa, utilizando artigos eletrônicos indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A seleção dos artigos ocorreu a partir da aplicação dos descritores: Trombose Venosa Profunda; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados Críticos; Cuidados de Enfermagem; Agentes Anticoagulantes. Foram incluídos estudos publicados em português, no período de 2018 a 2025, completos e gratuitos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 11 artigos foram selecionados para a análise. Os resultados revelaram a importância da enfermagem na avaliação de risco, na educação de pacientes e familiares e no acompanhamento da anticoagulação. Entretanto, foram identificadas lacunas de conhecimento e baixa adesão às medidas preventivas. As principais ações de enfermagem

identificadas envolvem a profilaxia não farmacológica, como a avaliação de risco, o uso correto de meias de compressão graduada e compressão pneumática intermitente, e a estimulação da mobilização precoce, que atuam na redução da estase sanguínea e na promoção do retorno venoso. Tais intervenções, quando aplicadas de forma sistemática e fundamentadas em protocolos institucionais, são responsabilidade direta do enfermeiro. Em conclusão, o estudo reforça que as ações de enfermagem são pilares para a prevenção da TVP e suas complicações, destacando a necessidade urgente de programas de educação continuada e a implementação de protocolos para assegurar a efetividade do cuidado e reduzir a morbidade e mortalidade associadas ao tromboembolismo venoso.

PALAVRAS-CHAVE: Trombose Venosa Profunda; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados Críticos; Cuidados de Enfermagem; Agentes Anticoagulantes.

ABSTRACT

Deep vein thrombosis (DVT), characterized by the formation of blood clots in deep veins, is a frequent and potentially fatal condition, often associated with factors such as local vascular trauma, hypercoagulability, and compromised blood flow. The relevance of the topic is highlighted by the high associated morbidity and mortality, making it essential to investigate how nursing professionals can contribute to reducing the incidence of complications, such as pulmonary thromboembolism (PE). Given

this, the present study aimed to identify nursing actions for the prevention of venous thromboembolism in hospitalized individuals. The study was developed through an integrative review, using electronic articles indexed in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library (BVS) databases. The selection of articles was based on the application of the following descriptors: Deep Vein Thrombosis; Intensive Care Unit; Critical Care; Nursing Care; Anticoagulant Agents. Studies published in Portuguese between 2018 and 2025, complete and free of charge, were included. After applying the inclusion and exclusion criteria, 11 articles were selected for analysis. The results revealed the importance of nursing in risk assessment, patient and family education, and anticoagulation monitoring. However, knowledge gaps and low adherence to preventive measures were identified. The main nursing actions identified involve non-pharmacological prophylaxis, such as risk assessment, the correct use of graduated compression stockings and intermittent pneumatic compression, and the stimulation of early mobilization, which act to reduce blood stasis and promote venous return. These interventions, when applied systematically and based on institutional protocols, are the direct responsibility of the nurse. In conclusion, the study reinforces that nursing actions are pillars for the prevention of DVT and its complications, highlighting the urgent need for continuing education programs and the implementation of protocols to ensure the effectiveness of care and reduce morbidity and mortality associated with venous thromboembolism.

KEYWORDS: Deep Vein Thrombosis; Intensive Care Unit; Critical Care; Nursing Care; Anticoagulant Agents.

1. INTRODUÇÃO

A trombose venosa profunda (TVP) é caracterizada pela formação de coágulos sanguíneos em veias profundas, frequentemente associada a fatores como trauma vascular local, hipercoagulabilidade e fluxo sanguíneo comprometido¹.

A TVP é uma doença frequente, ocorre principalmente como complicação de outras afecções cirúrgicas e clínicas, no entanto, pode ocorrer espontaneamente, em pessoas aparentemente hígidas. As mesmas autoras descrevem que a TVP é a terceira causa mais comum de doença cardiovascular, em torno de 200.000 novos casos por ano. Três elementos principais estão prontamente ligados à gênese dos trombos: Estase sanguínea, lesões do endotélio e circunstâncias de hipercoagulabilidade. A procura pela eficácia nas ações de enfermagem vem sendo recentemente constante².

A relevância do tema se destaca pelo fato da TVP ser uma complicação grave e potencialmente fatal em pacientes hospitalizados, apesar de, em muitos casos, pode ser prevenida¹.

Em ambiente hospitalar estima-se que 60% dos casos de TEV (tromboembolismo venoso) venham a ocorrer durante ou após a hospitalização desses pacientes, sendo assim um importante causa de morbidade e mortalidade³.

Estudos realizados com enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) indicam uma baixa adesão a cuidados essenciais relacionados à segurança do paciente, como o uso de meias elásticas para indivíduos imobilizados⁴. Apesar dos pacientes apresentarem

fatores de risco relacionados à TVP, podemos compreender a enorme responsabilidade da equipe de saúde, principalmente os enfermeiros, no cuidado e assistência a esses pacientes³.

Diante disso, surge a necessidade de investigar de que forma os profissionais de enfermagem podem contribuir para a redução da incidência de TVP, considerando que os trombos podem se desprender das paredes dos vasos sanguíneos e comprometer órgãos vitais, como cérebro, coração e pulmões, levando a desfechos potencialmente fatais ou incapacitantes¹.

Assim, torna-se fundamental promover a conscientização e incentivar a adesão dos profissionais de saúde às medidas profiláticas durante a assistência a esses pacientes, reforçando a importância do papel da enfermagem na prevenção da TVP⁴.

Portanto o presente estudo tem como objetivo identificar ações de enfermagem para a prevenção do tromboembolismo venoso em pessoas em processo de hospitalização.

2. MATERIAIS E MÉTODO

O presente estudo foi desenvolvido por meio de revisão integrativa com obras disponíveis com o tema proposto em artigos eletrônicos indexados nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

A seleção dos artigos ocorreu a partir da aplicação das palavras-chaves nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Trombose Venosa Profunda; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados Críticos; Cuidados de Enfermagem; Agentes Anticoagulantes.

Os critérios adotados para inclusão dos artigos foram: estudos selecionados publicados da literatura em português no período de 2017-2025, artigos completos e gratuitos e que abordavam o tema selecionado.

Frente à variedade de trabalhos localizados, efetuaram-se alguns critérios de exclusão como: artigos que não abordavam o tema escolhido; artigos de publicação fora do corte temporal escolhido e artigos de permissão limitada a assinantes.

A busca foi efetuada com o cruzamento dos descritores identificados resultando na totalidade de 144 artigos. Nessa seleção foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restando 11 artigos para responder aos objetivos do estudo e realizar os resultados e discussões.

Na Tabela 1 segue os valores de artigos encontrados em cada base de pesquisa.

Tabela 1. Total de artigos selecionados nas bases.

DESCRITORES	BASES/Nº DE ARTIGOS			
	SCIELO	%	BVS	%
Trombose Venosa Profunda; Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados Críticos; Cuidados de Enfermagem; Agentes Anticoagulantes.	44	30,5	100	69,5
Total de artigos selecionados	2	18,2	9	81,8

Fonte: Autores do estudo, (2025).

Segue na **Figura 1** a filtragem dos artigos nas bases.

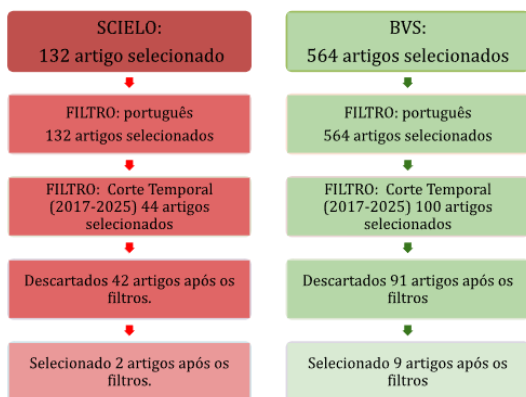


Figura 1. Filtragem dos artigos selecionados nas bases. **Fonte:** Autores do estudo, (2025).

3. DESENVOLVIMENTO

Para a descrição dos resultados, após a leitura prévia, os 11 estudos selecionados foram categorizados, dando suporte a elaboração da Tabela 2 com os títulos, autores, anos, revista de publicação e metodologia das obras.

Tabela 2. Artigos selecionados para a realização da pesquisa.

TÍTULOS	AUTORES	REVISTA	ANO	METODOLOGIA
Risco de trombose venosa profunda e práticas preventivas de enfermagem em pacientes cirúrgicos: um estudo transversal descritivo.	Basli.	Biblioteca Virtual de Saúde	2025	Estudo transversal descritivo
Preferências para trombo profilaxia na unidade de terapia intensiva: uma pesquisa internacional.	Heijkoop.	Biblioteca Virtual de Saúde	2025	Estudo primário
Prevalência dos fatores de risco para trombose venosa profunda em pacientes cirúrgicos em unidades de terapia intensiva.	Kernitskei, Bertoncetto e Jesus.	Biblioteca Virtual de Saúde	2021	Estudo transversal, prospectivo de análise quantitativa
Conhecimento objetivo dos enfermeiros sobre a profilaxia do tromboembolismo venoso.	Yu-Fen e Yuan	Biblioteca Virtual de Saúde	2018	Pesquisa de campo
Medidas preventivas do tromboembolismo venoso no doente hospitalizado: uma revisão integrativa da literatura.	Costa.	Biblioteca Virtual de Saúde	2017	Revisão integrativa
Papel da enfermagem na prevenção de trombose venosa profunda.	Pietszyk	Biblioteca Virtual de Saúde	2023	Revisão integrativa
Trombose venosa profunda: aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e manejo terapêutico	Fonseca Junior.	Biblioteca Virtual de Saúde	2023	Revisão Narrativa da Literatura
Conhecimento avaliação de risco e autoeficácia quanto a tromboembolismo venoso entre enfermeiros	Silva.	SciELO	2020	Estudo descritivo transversal
Enfermagem na prevenção mecânica de tromboembolismo venoso em pacientes cirúrgicos	Gomes.	SciELO	2021	Revisão integrativa
O que mudou nas últimas décadas na profilaxia do tromboembolismo venoso em pacientes internados artigo de revisão	Pereira e Oliveira.	Biblioteca Virtual de Saúde	2020	Revisão Integrativa

Trombose venosa de membros inferiores: diagnóstico e manejo na emergência	Castro e Neves.	Biblioteca Virtual de Saúde	2020	Revisão Narrativa com bases das diretrizes clínicas
---	-----------------	-----------------------------	------	---

Fonte: Autores do estudo, (2025).

No que se refere ao tipo de pesquisa dos 11 artigos selecionados, dois estudos eram transversais descritivos (18,18%), um estudo era primário (9,09%), um era transversal prospectivo com análise quantitativa (9,09%), um era pesquisa de campo (9,09%). Além disso, foram identificadas quatro revisões integrativas (36,36%), uma revisão narrativa da literatura (9,09%) e uma revisão narrativa com base em diretrizes clínicas (9,09%). Segue na Figura 2 a distribuição dos estudos segundo o tipo de pesquisa.

Distribuição dos estudos segundo o tipo de pesquisa.

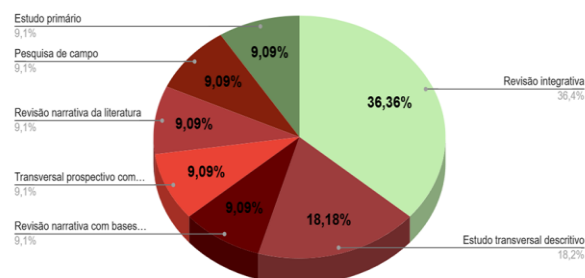


Figura 2. Distribuição dos estudos segundo o tipo de pesquisa. **Fonte:** Autores do estudo, (2025).

Em relação ao ano de publicação, dos 11 estudos selecionados, um foi publicado em 2017, um em 2018, três em 2020, dois em 2021, três em 2023 e dois em 2025. Segue na Figura 3 a distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação.

Distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação

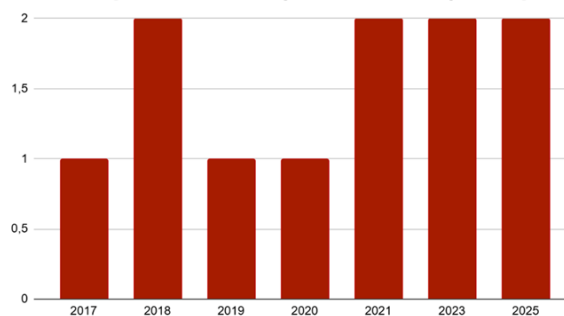


Figura 3. Distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação. **Fonte:** Autores do estudo, (2025).

Área de publicação dos estudos

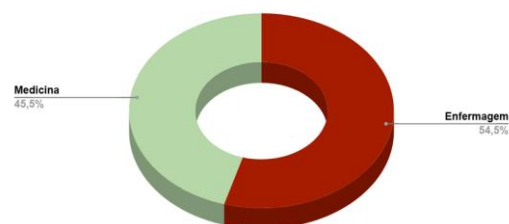


Figura 4. Área de publicação dos estudos. **Fonte:** Autores do estudo, (2025).

Sobre a área de publicação dos artigos, observou-se que oito artigos foram publicados na área da Enfermagem (72,7%) e três artigos na área da Medicina (27,3%). Na Figura 4 segue a distribuição dos estudos pela área de publicação.

4. DISCUSSÃO

Após a leitura dos estudos selecionados para a elaboração do trabalho, agrupamos esses artigos em 4 tópicos relevantes para o estudo, desta forma, tornou-se possível a discussão do assunto conforme se desdobrará a seguir. 4.1. Fisiopatologia da Trombose Venosa Profunda; 4.2. Importância da enfermagem no reconhecimento e avaliação da TVP; 4.3. Trombose Venosa Profunda: profilaxia não farmacológica; 4.4. Ações de Enfermagem ao paciente com Trombose Venosa Profunda.

Fisiopatologia da Trombose Venosa Profunda

A Trombose é a formação de um trombo, uma aglomeração de sangue coagulado onde contém: plaquetas, fibrinas e elementos celulares presos no interior da luz do vaso sanguíneo, dificultando o retorno venoso. Geralmente os trombos originam-se de veias profundas ou superficiais da perna, tais como veias poplíteas, femoral, ilíaca, consideradas as mais graves e com maior probabilidade de embolização. As veias que estão localizadas abaixo da poplitea são categorizadas como distais, enquanto o restante das veias é considerado como proximais. Esses dados são de grande importância para conseguir classificar e conduzir estratégias de tratamento que venham a condizer com o caso que for apresentado⁵.

Na trombose venosa profunda (TVP), a formação de coágulos sanguíneos ocorre com maior frequência nas veias profundas localizadas na panturrilha, região onde o retorno venoso é naturalmente mais lento. Entretanto, esse processo não se restringe apenas a esse local, podendo também acometer outras veias do corpo, como as veias dos membros superiores, as veias mesentéricas, que irrigam o trato gastrointestinal, e até mesmo as veias cerebrais, embora em proporções bem menores⁶.

Em relação à distribuição dos casos conforme a localização anatômica, os estudos apontam que cerca de 40% das ocorrências estão associadas às veias distais, ou seja, aquelas situadas mais afastadas do centro do corpo. Já aproximadamente 20% acometem as veias femorais, responsáveis pelo retorno sanguíneo da coxa. Em torno de 16% dos episódios são observados nas veias poplíteas, localizadas atrás do joelho, enquanto cerca de 4% estão relacionados às veias ilíacas, que têm papel fundamental na drenagem venosa da pelve e membros inferiores. O Tromboembolismo venoso (TEV) define duas manifestações clínicas que estão intimamente relacionadas, sendo elas: a trombose venosa profunda (TVP) e (TEP) tromboembolismo pulmonar, sendo essa uma forma aguda da condição⁷.

A Trombose Venosa Profunda (TVP) é

caracterizada pela formação de trombos nas veias profundas localizada em membros inferiores, podendo dessa forma resultar em uma obstrução tanto de forma parcial como de forma total do fluxo sanguíneo da pessoa acometida³.

A formação do coágulo sanguíneo ocorre devido a ativação da cascata de coagulação, esse processo envolve várias proteínas, sendo incluídas também o fibrinogênio, fibrina, trombina e a ativação do fator X, podendo ser realizado de forma intrínseca e extrínseca. A via extrínseca tem o seu início por meio de uma proteína chamada fator tissular, que pode ser apresentada por tecidos e células sanguíneas, incluindo os monócitos. Já a via intrínseca começa quando contato do fator XXI com superfícies de carga negativa⁶.

A TVP tem um risco significativo para mortalidade e morbidade. Os trombos podem se desalojar e afetar coração, cérebro e pulmões trazendo resultados com desfechos potencialmente fatais ou no início de uma doença crônica e incapacidade¹.

O desenvolvimento da trombose venosa profunda (TVP) está relacionado a um conjunto de mecanismos fisiopatológicos que interagem entre si. Entre os principais fatores envolvidos destacam-se as alterações nos processos de coagulação sanguínea, os danos à camada endotelial das veias e as mudanças no padrão de fluxo do sangue. Quando ocorre uma redução ou até mesmo privação do aporte sanguíneo para a parede venosa, o tecido endotelial deixa de receber oxigênio de forma adequada, uma vez que a circulação intraluminal é sua única fonte de suprimento. Essa limitação resulta em um ambiente de hipóxia local, condição essencial para desencadear e perpetuar a lesão endotelial, favorecendo ao mesmo tempo o estabelecimento da estase venosa⁵.

Nesse contexto, a compreensão desse processo patológico é sintetizada pela chamada tríade de Virchow, que descreve os três pilares fundamentais para a formação do trombo: a estase sanguínea, a hipercoagulabilidade e a lesão endotelial. Essa tríade, portanto, funciona como um modelo explicativo clássico e amplamente utilizado para entender de forma mais clara como se dá a gênese da TVP⁶.

A importância da Enfermagem no reconhecimento e avaliação de TVP

Os enfermeiros clínicos constituem um grupo essencial no reconhecimento e enfrentamento dos riscos relacionados à TVP, já que atuam na linha de frente da assistência. Um estudo canadense destacou os enfermeiros como os profissionais mais indicados para realizar a avaliação diária das medidas profiláticas. Por estarem diretamente envolvidos no cuidado, também exercem a função de defensores dos pacientes, ajudando a mediar as necessidades específicas de cada caso com o conhecimento médico².

Estima-se que aproximadamente 70% dos episódios de trombose venosa profunda (TVP) adquiridos durante a hospitalização sejam potencialmente

evitáveis. Nesse contexto, a identificação precoce do risco de desenvolvimento de TVP em pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos representa uma preocupação essencial para a prática da enfermagem nas unidades cirúrgicas. A avaliação criteriosa dos fatores de risco e da probabilidade de ocorrência de TVP em pacientes hospitalizados constitui um passo fundamental para o planejamento de intervenções preventivas, permitindo ao enfermeiro atuar de forma estratégica na implementação de medidas de segurança e na promoção da qualidade da assistência¹.

Embora não prescrevam profilaxia farmacológica para tromboembolismo venoso (TEV), os enfermeiros têm papel essencial na avaliação de risco, na educação de pacientes e familiares e no acompanhamento da anticoagulação na transição do cuidado. Entretanto, fatores como discrepância entre conhecimento objetivo e autopercebido, nível de autoeficácia e barreiras percebidas podem influenciar seu desempenho⁷.

Estudos internacionais mostram que, apesar do bom conhecimento sobre fatores de risco, há lacunas no domínio da profilaxia e na orientação aos pacientes, além de baixa confiança na execução de medidas preventivas. No Brasil, ainda não há investigações que comparem esses aspectos entre enfermeiros. Avaliar tais dimensões é fundamental para direcionar estratégias educativas e fortalecer a prática preventiva frente ao TEV⁸.

Nos Estados Unidos, uma análise mostrou que intervenções educativas sistemáticas e consistentes conduzidas por enfermeiros poderiam reduzir os índices de morbidade e mortalidade. Entretanto, a equipe de Lee identificou que a falta de conhecimento ainda representa a maior barreira para a adequada avaliação do risco de TVP. Nesse contexto, preocupa o fato de alguns enfermeiros ainda apresentarem um nível insatisfatório de compreensão sobre a profilaxia da TVP².

Trombose Venosa Profunda: Profilaxia não farmacológica

Algumas medidas profiláticas não farmacológicas podem e devem ser realizadas para prevenção da TVP, pois tem um impacto positivo da mortalidade associada à doença. No ambiente hospitalar, estima-se que cerca de metade dos pacientes possam apresentar trombose venosa profunda (TVP) e embolia pulmonar (EP) de forma simultânea⁸.

Além disso, indivíduos com TVP sintomática podem ter EP silencioso, enquanto aqueles com EP podem apresentar TVP sem manifestações clínicas. Nessa pesquisa, a principal lacuna de conhecimento identificada estava relacionada aos fatores de risco e aos sinais e sintomas do TEV. Essa limitação pode comprometer a capacidade dos enfermeiros de detectar a evolução da EP em pacientes com TVP, assim como reconhecer a ocorrência de TVP em indivíduos com EP. Os achados indicam que a implementação de programas educativos mais frequentes e atrativos sobre risco, prevenção e tratamento do TEV pode trazer benefícios relevantes⁹.

Os pacientes precisam ser avaliados rotineiramente pela equipe de enfermagem, seguindo as orientações dos protocolos institucionais. Além disso, é fundamental que as estratégias de prevenção sejam aplicadas de forma sistemática. No que se refere às medidas farmacológicas, cabe ao enfermeiro realizar a dupla checagem. Já as intervenções não farmacológicas são de responsabilidade direta do enfermeiro, devendo ser colocadas em prática de maneira proativa, fundamentadas em evidências científicas, sustentadas por protocolos institucionais e sem a necessidade de aguardar prescrição de outros profissionais. As medidas não farmacológicas destinadas à prevenção do tromboembolismo venoso (TEV) consistem em estratégias fundamentais que atuam na redução da estase sanguínea e na promoção do retorno venoso¹⁰.

As meias elásticas de compressão graduada (MECG) exercem uma pressão decrescente do tornozelo à coxa, favorecendo a hemodinâmica venosa e minimizando a formação de trombos nas veias profundas. Contudo, sua utilização requer monitoramento rigoroso das condições cutâneas, sendo contraindicada em situações como úlceras, insuficiência arterial, edemas de origem não circulatória e processos infecciosos locais³.

A compressão pneumática intermitente (CPI), por sua vez, consiste em dispositivos que simulam a deambulação por meio de ciclos rítmicos de insuflação e desinsuflação, promovendo incremento do fluxo venoso e estimulando a fibrinólise. Evidências científicas apontam que, quando associada à profilaxia farmacológica, a CPI potencializa a redução da incidência de trombose venosa profunda (TVP)⁶.

A mobilização precoce configura outra medida amplamente recomendada, englobando posicionamento adequado, exercícios terapêuticos progressivos, movimentação ativa, passiva ou assistida e deambulação antecipada, práticas que contribuem significativamente para a prevenção de trombos, além de serem indicadas em todos os estratos de risco³.

De modo geral, a literatura evidencia que tanto a utilização isolada quanto combinada dessas medidas apresentam resultados clínicos positivos. Entretanto, lacunas na adesão ainda persistem, o que reforça a necessidade de programas de educação continuada, implementação de protocolos institucionais e realização de auditorias periódicas, assegurando a efetividade das intervenções de enfermagem na profilaxia¹¹.

Ações de Enfermagem ao paciente com Trombose Venosa Profunda

A Trombose Venosa Profunda (TVP) exige uma atuação de Enfermagem especializada e sistemática, focada na prevenção de complicações graves, como o Tromboembolismo Pulmonar (TEP), e na recuperação funcional do paciente. A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é fundamental, utilizando o Processo de Enfermagem como guia metodológico¹⁰.

Na **Tabela 3** é apresentado algumas das ações

essenciais da Enfermagem, organizadas conforme os sistemas de linguagem padronizada: Problema de Enfermagem (Diagnóstico/Foco), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)¹⁰.

Tabela 3. Ações de Enfermagem ao paciente com Trombose Venosa Profunda.

PROBLEMA DE ENFERMAGEM	NIC	CUIDADOS DE ENFERMAGEM	RESULTADO (NOC)
Dor Aguda e Edema em MMII	Manejo da dor.	Administrar Analgésicos	Redução da estase venosa e consequentemente alivia o edema e a dor.
	Cuidados circulatórios Insuficiência Venosa.	Elevar o membro afetado.	
Rubor	Cuidados Circulatórios.	Avaliar coloração, temperatura, pulsos periféricos e enchimento capilar do membro.	Monitorar a circulação é essencial para detectar agravamento da TVP ou progressão para isquemia.
		Atentar para nunca massagear ou aplicar calor local sem prescrição para evitar o risco de TEP.	
Dificuldade na Deambulação/ Mobilidade Prejudicada	Terapia de exercícios.	Estimular a mobilização e deambulação precoce (após estabilização e início da anticoagulação, conforme prescrição).	A deambulação ajuda a restaurar o retorno venoso, prevenindo novos episódios de trombose.
	Ajuda no autocuidado.	Auxiliar na movimentação no leito.	
Endurecimento muscular	Monitoramento dos Sinais Vitais.	Atentar para taquicardia ou taquipneia.	A vigilância contínua é a principal intervenção de enfermagem para evitar a complicação mais grave da TVP.
	Precauções contra o embolismo.	Monitorar o membro afetado para identificar sinais de agravamento da trombose.	
Desconforto e Déficit de Volume de Líquidos (Cãibras)	Manejo Hídrico.	Estimular a ingestão de líquidos (hidratação).	O manejo adequado do desconforto e da hidratação contribui para qualidade de vida e adesão ao tratamento.
	Manejo da dor.	Promover alívio da dor e do desconforto associados a inflamação.	
Dilatação das veias superficiais	Cuidados Circulatórios: Insuficiência Venosa.	Aplicar e monitorar o uso correto de meias de compressão pneumática intermitente, quando indicado.	A compressão melhora a hemodinâmica venosa e reduz o risco de Síndrome Pós Trombótica (SPT).

Fonte: Gomes¹⁰, adaptado por autores do estudo, (2025).

5. CONCLUSÃO

O presente estudo, conduzido por meio de uma revisão integrativa, alcançou o objetivo de identificar as ações de enfermagem essenciais para a prevenção e o manejo do tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes hospitalizados. A análise dos artigos

demonstrou, inequivocamente, que a atuação do enfermeiro é um pilar insubstituível no controle da Trombose Venosa Profunda (TVP), sendo o profissional de linha de frente na implementação de medidas que podem evitar desfechos fatais.

Os resultados reforçam que a prevenção da TVP está intrinsecamente ligada à competência do enfermeiro em utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de forma estratégica. Isso inclui a avaliação de risco sistemática, o planejamento do cuidado baseado em evidências e, principalmente, a aplicação rigorosa das profilaxias não farmacológicas – como a mobilização precoce, o uso correto de meias de compressão graduada e a compressão pneumática intermitente.

O quadro de ações de enfermagem apresentado sintetiza o compromisso da profissão com a segurança do paciente, ao correlacionar os problemas de saúde com as intervenções e os resultados esperados padronizados (NIC e NOC).

Apesar da clareza das diretrizes, a literatura aponta para a existência de lacunas no conhecimento objetivo dos enfermeiros e barreiras na adesão a esses protocolos, o que compromete a efetividade da prevenção.

Conclui-se, portanto, que a prevenção do TEV é uma responsabilidade direta da enfermagem que exige o fortalecimento da educação permanente e a implantação de protocolos institucionais auditáveis. O investimento na qualificação profissional é a medida mais eficaz para transformar o conhecimento teórico em prática clínica que salva vidas. Sugere-se que futuras pesquisas comparem o impacto de intervenções educativas estruturadas na adesão dos enfermeiros aos protocolos, visando consolidar a cultura de segurança e excelência no cuidado ao paciente com risco de TVP.

6. AGRADECIMENTOS.

A UNIFACIG pela parceria nesses 5 anos de curso, aos professores e colegas que muito colaboraram na confecção deste estudo.

7. REFERÊNCIAS

- [1] Basli A. Risco de trombose venosa profunda e práticas preventivas de enfermagem em pacientes cirúrgicos: um estudo transversal descritivo. *Revista de Enfermagem Vascular*. 2025; 43(1);27-32.
- [2] Yu-fen P; Yuan, C. Conhecimento objetivo dos enfermeiros sobre a profilaxia do tromboembolismo venoso. *Medicine Baltimore*. 2018; 44(5).
- [3] Costa EF. Medidas preventivas do tromboembolismo venoso no doente hospitalizado: uma revisão integrativa da literatura. *ESSV- Escola de Saúde Superior Viseu*: s.n; 101p.: 2017.
- [4] Kernitskei MS; Bertoncello PC; Jesus MS. Prevalência dos fatores de risco para trombose venosa profunda em pacientes cirúrgicos em unidades de terapia intensiva. *Arq. Ciências Saúde UNIPAR*. 2021; 20(2).
- [5] Pietszyk MN. Papel da enfermagem na prevenção de trombose venosa profunda. *Arquivos De Saúde Do Uni Santa Cruz*. 2023; 1(2):46–62.

- [6] Fonseca Junior, AA. Trombose venosa profunda: aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e manejo terapêutico. *Revista Brasileira de Desenvolvimento*. 2023; 9(5).
- [7] Pereira PEG; Oliveira CP. O que mudou nas últimas décadas na profilaxia do tromboembolismo venoso em pacientes internados artigo de revisão. *Jornal Vascular Brasileiro*. 2019; Vol.18.
- [8] Silva DR. Conhecimento, avaliação de risco e autoeficácia quanto a tromboembolismo venoso entre enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2020; Vol.33.
- [9] Heijkoop BV. et al. Preferências para trombo profilaxia na unidade de terapia intensiva: uma pesquisa internacional. *Acta Anesthesiol Scand*. 2025; 9(3).
- [10] Gomes IG. Enfermagem na prevenção mecânica de tromboembolismo venoso em pacientes cirúrgicos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 55: 2021.
- [11] Castro BGE; Neves RT. Trombose venosa de membros inferiores: diagnóstico e manejo na emergência. *Acta Médica (Porto Alegre)*. 2018; 39(2).