

Diagnósticos de enfermagem para paciente cirúrgico com riscos para trombose venosa profunda*Nursing diagnoses for surgical patients at risk for deep vein thrombosis**Diagnósticos de enfermagem para pacientes quirúrgicos con riesgo de trombosis venosa profunda***Bruno Mauricio Santos da Silva¹**

ORCID: 0000-0002-9925-4563

Ronilson Gonçalves Rocha¹

ORCID: 0000-0003-4097-8786

Vânia Lima Coutinho¹

ORCID: 0000-0001-9300-3697

Luciana Guimarães Assad¹

ORCID: 0000-0003-1134-2279

Elbanir Rosângela Ferreira de Souza¹

ORCID: 0000-0003-1134-2279

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.**Como citar este artigo:**

Silva BMS, Rocha RG, Coutinho VL, Assad LG, Souza ERF. Diagnósticos de enfermagem para paciente cirúrgico com riscos para trombose venosa profunda. Glob Acad Nurs. 2022;3(Spe.1):e234.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200234>**Autor correspondente:**

Bruno Mauricio Santos da Silva

E-mail:

brunomauricio.enf@outlook.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca

Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Editor Convidado: Raquel Calado da Silva Gonçalves

Submissão: 15-02-2022

Aprovação: 31-03-2022

Resumo

Objetivou-se levantar, através da literatura científica, os diagnósticos de enfermagem referentes ao cuidado para pacientes sob risco de trombose venosa profunda; identificar as intervenções relacionadas aos diagnósticos de enfermagem para pacientes sob risco de desenvolver a doença. Trata-se de revisão integrativa da literatura, cujas bases de dados acessadas foram através da Biblioteca Virtual em Saúde, que reúne 12 bases de dados da área de saúde; sendo também acessado o portal Pubmed da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos que inclui referências da base Medline. A busca dos dados ocorreu em outubro de 2021, utilizando as palavras-chave, individualmente ou associadas com o operador booleano AND: "trombose venosa"; "Diagnósticos de enfermagem" AND "Trombose venosa". Foram pesquisados artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. De acordo com o levantamento, foram selecionados artigos completos que confirmaram a hipótese inicial: existem poucas investigações apresentando os diagnósticos de enfermagem para pacientes que apresentam riscos para trombose venosa profunda. Foram identificados 49 diagnósticos de enfermagem, sendo a "perfusão tissular periférica ineficaz" o principal deles. Concluiu-se que são necessários novos estudos para a promoção de uma prática mais segura e pautada na cientificidade, com relação aos cuidados voltados a pacientes sob risco de trombose venosa profunda.

Descritores: Diagnósticos de Enfermagem; Trombose Venosa; Sistematização da assistência de enfermagem; Enfermagem Perioperatória; Cuidados de Enfermagem.**Abstract**

The aim was to survey, through the scientific literature, nursing diagnoses related to care for patients at risk of deep vein thrombosis; to identify interventions related to nursing diagnoses for patients at risk of developing the disease. This is an integrative literature review, whose databases were accessed through the Virtual Health Library, which brings together 12 databases in the health area; The PubMed portal of the US National Library of Medicine was also accessed, which includes references from the Medline database. The data search took place in October 2021, using the keywords, individually or associated with the Boolean operator AND: "venous thrombosis"; "Nursing diagnoses" AND "Venous thrombosis". Articles in Portuguese, English and Spanish were searched. According to the survey, complete articles were selected that confirmed the initial hypothesis: there are few investigations presenting nursing diagnoses for patients at risk for deep vein thrombosis. Forty-nine nursing diagnoses were identified, with "ineffective peripheral tissue perfusion" being the main one. It was concluded that further studies are needed to promote a safer practice based on scientificity, with regard to care aimed at patients at risk of deep vein thrombosis.

Descriptors: Nursing Diagnosis; Venous Thrombosis; Systematization of Nursing Care; Perioperative Nursing; Nursing Care.**Resumen**

El objetivo fue relevar, a través de la literatura científica, diagnósticos de enfermería relacionados con la atención a pacientes con riesgo de trombosis venosa profunda; identificar intervenciones relacionadas con los diagnósticos de enfermería para pacientes en riesgo de desarrollar la enfermedad. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, cuyas bases de datos se accedieron a través de la Biblioteca Virtual en Salud, que reúne 12 bases de datos del área de la salud; También se accedió al portal Pubmed de la Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU., que incluye referencias de la base de datos Medline. La búsqueda de datos se realizó en octubre de 2021, utilizando las palabras clave, individualmente o asociadas al operador booleano AND: "trombosis venosa"; "Diagnósticos de enfermería" Y "Trombosis venosa". Se buscaron artículos en portugués, inglés y español. De acuerdo con la encuesta, fueron seleccionados artículos completos que confirmaron la hipótesis inicial: existen pocas investigaciones que presenten diagnósticos de enfermería para pacientes con riesgo de trombosis venosa profunda. Fueron identificados 49 diagnósticos de enfermería, siendo el principal "perfusión tisular periférica ineficaz". Se concluyó que son necesarios más estudios para promover una práctica más segura y basada en la cientificidad, en lo que respecta a la atención dirigida a pacientes con riesgo de trombosis venosa profunda.

Descritores: Diagnósticos de Enfermería; Trombosis Venosa; Sistematización de la Atención de Enfermería; Enfermería Perioperatoria; Cuidado de Enfermería.

Introdução

Tromboembolismo venoso é o nome dado para a doença vascular onde ocorre a formação de um trombo nos vasos sanguíneos. Abrange a trombose venosa profunda e tem como sua maior complicação o tromboembolismo pulmonar. É a terceira causa de mortalidade cardiovascular no mundo, atrás apenas do infarto do miocárdio e do acidente vascular cerebral¹⁻³.

No Brasil, mais de 280.000 óbitos ocorreram no período compreendido entre 2015 e 2017 em decorrência de doenças cardiovasculares, sendo 121.763 casos de internações por flebite, tromboflebite, embolia e trombose venosa com custo na ordem de 73 milhões de reais⁴.

Nos dias atuais existem diretrizes e consensos internacionais para a profilaxia de tromboembolismo venoso, resultantes de estudos clínicos de recomendação A, ou seja, com alto nível de evidência. Esses consensos e diretrizes apresentam em comum pelo menos 24 fatores de risco para ocorrência de TEV, prevalecendo fatores mais comuns ao gênero feminino e que, se associados à internação hospitalar, aumentam significativamente as chances de ocorrência da doença⁵⁻⁸.

A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é conceituada como “um método de prestação de cuidados para a obtenção de resultados satisfatórios na implementação da assistência, com o objetivo de reduzir as complicações durante o tratamento de forma a facilitar a adaptação e recuperação do paciente”⁹.

O Conselho Federal de Enfermagem, através da Resolução n.º 358/2009, preconiza que a assistência de enfermagem deve ser realizada de modo sistemático, implementando o processo de enfermagem (PE) em todos os ambientes públicos ou privados, onde ocorrem o cuidado do profissional de enfermagem¹⁰.

As fases do PE são divididas em: Histórico de enfermagem (no qual abrange a anamnese e exame físico); diagnóstico de enfermagem; Planejamento de enfermagem; Implementação de enfermagem; Avaliação da assistência de enfermagem, seguindo, respectivamente, essa ordem¹⁰.

No ambiente cirúrgico ocorre a “Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória”, modelo no qual ocorre a promoção e interação da assistência nos períodos pré, trans e pós-operatório, proporcionando um planejamento e controle em cada fase do desenvolvimento do cuidado operatório¹¹.

O diagnóstico de enfermagem é “um julgamento sobre uma resposta humana a condições de saúde/processos da vida, ou uma vulnerabilidade de um indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade”. Os enfermeiros realizam o diagnóstico de problemas de saúde, estados de risco e disposição para a promoção da saúde¹².

Para realizar o diagnóstico de enfermagem são usados sistemas que se chamam taxonomias, uma dessas taxonomias foi desenvolvida pela Associação Norte-Americana de Diagnósticos de enfermagem (NANDA-*International*), sendo esta adotada pela associação das enfermeiras norte-americanas como metodologia oficial de taxonomia de diagnósticos para os Estados Unidos da América, desde a década de 1980¹³.

A taxonomia NANDA é composta por domínios, classes e diagnósticos, nos quais os domínios são as categorias, atualmente totalizando 13. Os diagnósticos de enfermagem na taxonomia NANDA são divididos em diagnósticos reais e diagnósticos de risco, sendo que cada um deles tem uma estrutura na sua elaboração, o primeiro é feito através do título seguido pelo fator relacionado e finalizado com a característica definidora, os diagnósticos de riscos são compostos somente pelo título e fator relacionado¹².

Ampliar discussões sobre essa temática poderá auxiliar a Enfermagem e seus profissionais, promovendo o desenvolvimento de uma prática clínica e cirúrgica mais científica, segura e com maior aprofundamento em relação aos diagnósticos de Enfermagem voltados para o cuidado de pacientes com tromboembolismo venoso no cenário intra-hospitalar.

A motivação para o desenvolvimento do estudo se deu a partir da realização de buscas em bases de dados, momento no qual se confirmou a escassez de estudos científicos envolvendo o tema “diagnósticos de enfermagem para trombose venosa profunda”, uma condição clínica é responsável por uma alta incidência de comorbidades e óbitos em todo mundo.

O objetivo geral desse estudo é a de levantar, através da literatura científica, os diagnósticos de enfermagem referentes ao cuidado para pacientes sob risco de trombose venosa profunda; sendo o objetivo específico identificar as intervenções relacionadas aos diagnósticos de enfermagem para pacientes sob risco de desenvolver a doença. A hipótese do estudo foi de que existem poucas investigações apresentando os diagnósticos de enfermagem para pacientes que apresentam riscos para trombose venosa profunda, levando-se ao seguinte questionamento: quais são os diagnósticos de enfermagem para os pacientes sob o risco de trombose venosa profunda presentes na literatura atual?

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa para obtenção de informações e aproximação com o tema definido para a pesquisa, fomentando as discussões relacionadas à investigação.

Para o desenvolvimento da revisão integrativa da literatura foram seguidas as seguintes etapas: 1- identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2- estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de estudos, descrição da metodologia da revisão e bases de dados; 3- categorização dos estudos; 4- avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5- interpretação dos resultados; 6- apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

A plataforma utilizada para realizar a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que integra diversas fontes de informação em saúde e promove a democratização e ampliação do acesso à informação científica e técnica em saúde na América Latina e Caribe. Desenvolvido e operado pela BIREME em 3 idiomas (inglês, português e espanhol) e que permite a realização de buscas



simples e avançada com recursos de filtros, exportação de resultados e interoperação com o DeCS/MeSH. Reúne 12 bases de dados da área de saúde: LILACS, MEDLINE, ADOLEC, BBO, BDEF, HISA, LEYES, MEDCARIB, REPDISCA, OPAS, WHOLIS e DESASTRES.

Também foi acessado o portal PubMed da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos que inclui referências da base MedLine. A busca dos dados ocorreu em outubro de 2021, utilizando-se as palavras-chaves, individualmente ou associadas com o operador booleano AND: "trombose venosa"; "Diagnósticos de enfermagem" AND "Trombose venosa".

Foram pesquisados artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola. Os critérios definidos para inclusão dos artigos no estudo foram: artigos completos, disponíveis em sua íntegra, escritos em português, inglês e espanhol, e publicados nos últimos 10 anos. Como critério de exclusão, foram retirados artigos duplicados, além de todo o material

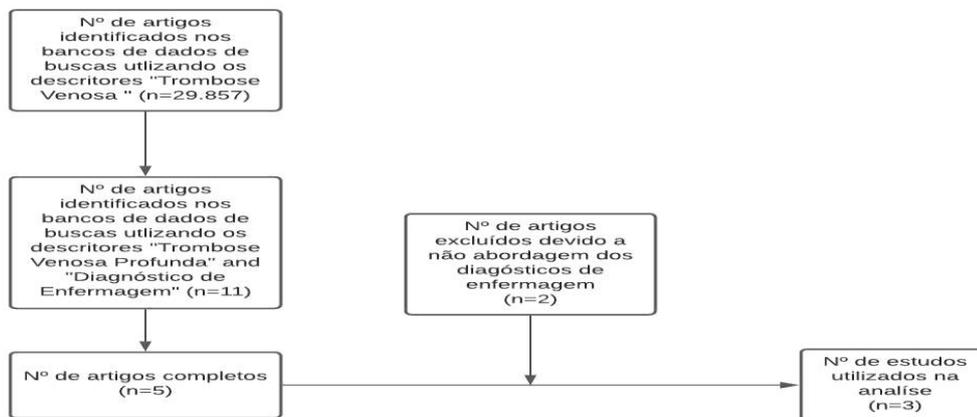
que não tratava de diagnóstico de enfermagem em pessoas com risco de desenvolverem trombose venosa.

Na primeira etapa de buscas foram identificados, utilizando-se o descritor "trombose venosa" 29.857 artigos; na sequência foram utilizados os descritores "trombose venosa" AND "diagnóstico de enfermagem", resultando em 11 artigos. Destes artigos, os que possuíam textos completos totalizaram 05. A partir desses critérios os estudos foram divididos e lidos em sua íntegra, sendo dispostos em quadros sinópticos para facilitar a distribuição das informações e posterior análise.

Após a realização da leitura dos artigos obtidos, foram retirados da pesquisa aqueles que não se aproximavam da temática, por não atenderem aos critérios de inclusão/exclusão, resultando então na seleção final de 3 artigos para a análise.

O fluxograma a seguir permite melhor visualização e compreensão das etapas do processo de busca e análise.

Figura 1. Fluxograma de busca e seleção dos estudos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021



Após a coleta do material, as produções selecionadas foram analisadas sob a luz Bardin¹⁴, a fim de se confeccionar categorias temáticas para análise dos dados. Segundo Bardin¹⁴, a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplica a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados. Sendo assim, a análise de conteúdo, configura-se como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que faz uso de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens.

Dentre as etapas da análise a primeira, denominada de pré-análise, é onde são desenvolvidas as operações preparatórias para a análise propriamente dita. Consiste num processo de escolha dos documentos ou definição do *corpus* de análise; formulação das hipóteses e dos objetivos da análise; elaboração dos indicadores que fundamentam a interpretação final.

Na segunda etapa é realizada a exploração ou codificação do material, que consiste no processo através do qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição

exata das características pertinentes ao conteúdo expresso no texto.

A terceira etapa consiste no tratamento dos resultados, inferência e interpretação, buscando-se colocar em relevo as informações fornecidas pela análise, através de diagramas, figuras, modelos etc.

Resultados

Dentre os artigos selecionados verificou-se que são provenientes do Brasil. Quanto ao ano da publicação identificou-se que 1 era do ano 2018, 1 era do ano 2017 e 1 era do ano 2011. Todos pertencentes à base de dados BDEF. O Quadro 1, permite identificar características dos artigos selecionados, como o título do artigo, os autores, a base de dados em que se encontra, o nome do periódico, o ano de publicação e a sua classificação pelo Qualis CAPES, divulgado em 2017.

Já o Quadro 2 tem por objetivo especificar quais diagnósticos foram encontrados nos artigos incluídos na pesquisa, estando divididos de maneira que facilite sua leitura e entendimento, contemplando 4 tópicos, como título do artigo, taxonomia, domínio ou necessidade humana básica afetada e diagnóstico de enfermagem.

Quadro 1. Artigos encontrados na busca, segundo critérios de inclusão/exclusão. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Título do artigo	Autores	Base de dados	Periódico	Ano	Qualis Capes
Diagnósticos de enfermagem entre usuários de anticoagulante oral acompanhados em ambulatório	FREITAS, D; RIBEIRO, K; OLIVEIRA, J. L. C.; MATOS, F. G. O. A; CARVALHO, A. R. S.; ROSS, C.	BDEF	Revista Baiana de Enfermagem	2017	B2
Identificação do diagnóstico e proposta de intervenção de enfermagem para pacientes com trombose venosa profunda	SANTANA, C. Q. C.; SANTOS, C. L. O.	BDEF	Revista de Enfermagem UFPE	2011	B2
Subconjunto terminológico CIPE para pacientes com tromboembolismo venoso associado a câncer	VIDIGAL, P. D; GARCIA, T. R; SANTOS, M. L. S. C; CAMACHO, A. C. L. F; SOUTO, M. D; BORGES, G. G; FULY, P. S. C.	BDEF	Acta Paulista de Enfermagem	2018	A2

Quadro 2. Diagnósticos de enfermagem identificados nos artigos sob análise. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Título do artigo	Taxonomia	Domínio / Necessidade humana básica afetada	Diagnóstico de Enfermagem
Diagnósticos de enfermagem entre usuários de anticoagulante oral acompanhados em ambulatório	NANDA I Taxonomia II	<ol style="list-style-type: none"> Promoção da saúde (Domínio 1) Nutrição (Domínio 2). Atividade/Repouso (Domínio 4). Atividade/Repouso (Domínio 4). Segurança/Proteção (Domínio 5). 	<ol style="list-style-type: none"> Autocontrole ineficaz da saúde. Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais. Risco de sangramento. Perfusão tissular periférica ineficaz. Autocontrole ineficaz da saúde.
Identificação do diagnóstico e proposta de intervenção de enfermagem para pacientes com trombose venosa profunda	NANDA I Taxonomia II	<ol style="list-style-type: none"> Nutrição (Domínio 2). Nutrição (Domínio 2). Atividade/Repouso (Domínio 4). Atividade/Repouso (Domínio 4) Segurança/Proteção (Domínio 11). Conforto (Domínio 12). 	<ol style="list-style-type: none"> Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais. Volume de líquidos excessivo. Perfusão tissular periférica ineficaz. Fadiga. Risco para integridade da pele prejudicada. Dor aguda.
Subconjunto terminológico CIPE para pacientes com tromboembolismo venoso associado a câncer	CIPE®	<ol style="list-style-type: none"> Oxigenação. Oxigenação. Oxigenação. Oxigenação. Hidratação. Hidratação. Integridade cutâneo – mucosa. Integridade cutâneo – mucosa. Integridade cutâneo – mucosa. Integridade física. Regulação: térmica. Regulação: neurológica. Regulação: imunológica. Regulação: Vascular. Locomoção. Percepção: tátil. Percepção: dolorosa. Percepção: dolorosa. Percepção: dolorosa. Percepção: dolorosa. Terapêutica. Segurança. Segurança. Aprendizagem (educação à saúde). Aceitação. Autorrealização. Participação. Participação. Participação. 	<ol style="list-style-type: none"> Dispneia. Função do sistema respiratório prejudicada. Saturação de oxigênio no sangue baixa. Tosse. Edema periférico unilateral. Edema periférico crônico. Integridade da pele prejudicada. Úlcera venosa. Inflamação. Risco de efeito colateral da medicação. Febre. Risco de queda. Risco de infecção. Perfusão tissular periférica prejudicada. Processo vascular prejudicado. Taquicardia. Sistema vascular prejudicado. Pressão arterial alterada. Risco de função cardíaca prejudicada. Sangramento por via nasal. Risco de hemorragia. Risco de trombose venosa profunda. Marcha prejudicada. Percepção sensorial periférica alta. Dor aguda. Dor aguda em tórax. Dor crônica. Dor musculoesquelética. Capacidade para manejar o regime medicamentoso prejudicada. Medo. Ansiedade. Conhecimento sobre regime terapêutico baixo. Adaptação prejudicada. Qualidade de vida negativa. Não adesão ao regime terapêutico.



			36) Apoio familiar ausente.
			37) Capacidade do cuidador para executar o cuidado prejudicada.

Discussão

Os diagnósticos apresentados totalizaram 47, sendo 10 referentes a taxonomia NANDA, ocorrendo repetições entre os dois artigos^{13,15} para o diagnóstico “Perfusão tissular periférica ineficaz”, sendo um diagnóstico clássico para pacientes com tromboembolismo venoso tendo em vista que, com a presença do trombo ocorre a diminuição do fluxo na área onde ele está presente.

Outro diagnóstico identificado nesses pacientes foi o de risco para integridade da pele prejudicada¹⁵, isso se dá devido hipertensão venosa, habitualmente repercutindo em úlceras venosas, posto que a ocorrência dessas úlceras já está bem descrita e estabelecida na literatura em decorrência da obstrução do fluxo venoso.

Dois diagnósticos tiveram, por parte dos autores^{13,15}, a geração de controvérsia, o que diz respeito a “nutrição desequilibrada”. Verificou-se que um dos estudos¹³ identificou um aporte maior do que as necessidades corporais, enquanto o outro¹⁴ seguiu para o lado oposto, sendo identificado um aporte menor do que a necessidade corporal.

Outros diagnósticos apresentados tiveram relação com o “autocontrole ineficaz da saúde”; “risco de sangramento”; “volume de líquidos excessivo”; “fadiga e dor aguda”^{13,15}.

Um dos artigos trouxe como taxonomia a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) e neste foi possível detectar a presença de 37 diagnósticos de enfermagem. Sendo a necessidade humana básica afetada mais frequente referente a “regulação vascular”, na qual foram obtidos 9 diagnósticos: perfusão tissular periférica prejudicada; processo vascular prejudicado; taquicardia; sistema vascular prejudicado; pressão arterial alterada; risco de função cardíaca prejudicada; sangramento por via nasal; risco de hemorragia; risco de trombose venosa profunda¹⁶.

Seguindo o entendimento de que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), incluindo o diagnóstico de enfermagem, constitui um instrumento metodológico que, além de propiciar e nortear a assistência de enfermagem, oferece condições necessárias para a organização do trabalho do enfermeiro, foi possível realizar o agrupamento das informações, levando em consideração três categorias de análise, tratadas a seguir.

Sistematização da Assistência de Enfermagem – vislumbrando melhores práticas no cuidado ao paciente com ou sob risco de trombose venosa profunda

Considerando as estratégias de busca e seleção dos artigos, conforme os critérios de inclusão/exclusão neste estudo, foi possível perceber a carência de pesquisas voltadas à SAE para os pacientes com trombose venosa profunda ou sob risco de desenvolver essa condição clínica.

Nesse sentido cabe refletir sobre as bases do cuidado de enfermagem enquanto prática científica nos

ambientes de atenção à saúde, posto que aos enfermeiros cabe também produzir ciência ao investigar objetos que fazem parte do seu dia a dia ao gerenciar, cuidar e pesquisar sobre as necessidades da profissão e dos seus pacientes, buscando melhorar cada vez mais as suas práticas e promover a ciência da enfermagem.

Os diagnósticos de enfermagem para pacientes cirúrgicos com tromboembolismo venoso ou sob risco de desenvolvê-lo não estão difundidos adequadamente, podendo-se inferir que esta foi uma das limitações do estudo, pois somente três artigos envolvendo o objeto investigado foram localizados nas bases de dados analisadas.

Nesse sentido cabe reforçar que “as avaliações de enfermagem proporcionam o ponto de partida para a determinação dos diagnósticos de enfermagem. É fundamental que seja usada na prática uma estrutura reconhecida de avaliação de enfermagem para a identificação de problemas, riscos e resultados do paciente”¹².

A prática de enfermagem baseada em evidência é capaz de identificar a abordagem do cuidado de forma mais eficiente e econômica, e para o estabelecimento dessa prática é necessário o desenvolvimento de uma linguagem padronizada¹⁶.

O PE tem sua importância, sendo este um dos elementos da SAE e que através dele é possível o desenvolvimento de um método científico no trabalho para a gestão do cuidado pelo enfermeiro¹². Depreende-se, portanto, ao se tratar da condição clínica tromboembolismo venoso (TEV), quando relacionada à assistência de enfermagem, que existe a necessidade de ampliação de investigações sobre esse tema.

A carência de estudos que versam sobre essa temática (TEV e SAE) tem impactos na assistência de Enfermagem e a realização de mais estudos pode contribuir para a promoção do seu crescimento e autonomia enquanto profissão e ciência. Facilitando assim as intervenções e cuidados voltados aos pacientes com ou sob risco de TEV, proporcionando, inclusive, maior qualidade de vida e promoção do autocuidado.

O uso dos diagnósticos de enfermagem para o paciente sob risco de TEV – a linguagem que uniformiza condutas e favorece a continuidade do cuidado

Os diagnósticos de enfermagem são títulos dados às reações humanas que necessitam de atuação do enfermeiro para que ocorra a assistência em saúde. Eles favorecem a comunicação eficaz entre os membros da equipe de enfermagem e, por isso, constituem-se em um importante requisito para a enfermagem¹². O seu uso é, inclusive, estratégico para uniformizar e permitir a continuidade do cuidado ao paciente sob risco de TEV.

Nos artigos sob análise foram encontrados diversos diagnósticos para esse grupo de pessoas. Em um dos artigos o foco principal envolveu pacientes que faziam uso de



anticoagulante oral. Nele foi apresentado o diagnóstico de risco de sangramento, tendo em vista que o uso destes medicamentos tem como função diminuir o agregamento de plaquetas e com isso, em casos de lesão, a coagulação fica prejudicada¹³.

Outro diagnóstico está relacionado ao risco de infecção, pois nesse caso está relacionado a necessidade de realizar inúmeras coletas de sangue venoso para a verificação do exame de relação normatizada internacional (RNI) no qual é possível ver como estão as taxas de coagulação sanguínea do paciente¹³.

Foi identificado também o diagnóstico de “nutrição desequilibrada maior que as necessidades”, entretanto o artigo não apresentou o motivo desse aumento na ingestão de alimentos, porém salientou que com isso ocorre, em conjunto, o aumento do peso podendo estabelecer a obesidade, uma comorbidade que ocasiona comprometimento no efeito anticoagulante. Também diz que esse fator salienta o fortalecimento do papel de educador do enfermeiro, pois através de ações como estas, ajudam no entendimento da pessoa quanto a necessidade de uma alimentação saudável e a redução do peso corporal.

O artigo¹³ ainda apresenta o diagnóstico de perfusão tissular periférica ineficaz, um diagnóstico muito comum para essas pessoas tendo em vista que a formação de coágulo nos vasos sanguíneos acarreta diminuição da luz endotelial e conseqüentemente ocorre a diminuição do fluxo de sangue na região afetada.

O último diagnóstico apresentado por Freitas foi o de autocontrole ineficaz da saúde e em sua pesquisa foi possível observar que 20% da população estudada parou de fazer o uso dos anticoagulantes orais por vontade própria, como consequência desses pacientes não enxergarem a proteção que esses medicamentos lhe ofereciam¹³.

No estudo de Santana¹⁵, foi possível constatar que não houve um aprofundamento acerca dos motivos dos diagnósticos de enfermagem ali presentes. Diferente de Freitas¹³, nesse artigo foram apresentados outros 4 diagnósticos de enfermagem e um deles foi o de Risco de integridade da pele prejudicada, pressupondo que este diagnóstico se dá devido à natureza do tromboembolismo venoso, na qual ocorre a diminuição do fluxo sanguíneo devido ao trombo, ocorrendo também a diminuição dos nutrientes e oxigênio da região afetada, condições que favorecem a morte celular e o surgimento de lesões venosas.

O diagnóstico de dor aguda apresentado no estudo de Santana¹⁵ pode ser justificado devido a presença de edema que comumente ocorre nesses pacientes, esse edema por sua vez pode aumentar a pressão de estruturas nervosas responsáveis pela sensação dolorosa.

Outros diagnósticos encontrados no estudo de Santana¹⁵ foram os de volume de líquidos excessivo relacionado à diminuição de taxa de albumina no organismo que foi detectada nos exames na qual a paciente do estudo foi submetida e o diagnóstico de fadiga relacionada à depressão da paciente.

Todos os diagnósticos apresentados permitem melhores práticas no cuidado prestado ao paciente sob risco de TEV, tornando-se uma linguagem essencial para o

enfermeiro cuidar e promover a continuidade do cuidado a esses pacientes.

O enfermeiro como promotor de cuidados fundamentais ao paciente com trombose venosa profunda

Todos os artigos analisados abordaram o papel do enfermeiro no cuidado a pessoa com ou sob risco de trombose venosa profunda. De acordo com Freitas¹³ o profissional de enfermagem em seu histórico posiciona sua gerência na viabilização de estratégias racionais de assistência.

Santana¹⁵ afirma que a qualidade da assistência deve ser pautada em um planejamento de suas ações, na assistência coerente, em implementação do cuidado e avaliação dos resultados. Dentro desta linha de pensamento está o PE, que se insere na SAE, trazendo de forma sistematizada a assistência prestada. De acordo com Freitas¹³, o PE possibilita o desenvolvimento de um método científico na gestão do cuidado.

O enfermeiro possui um papel importante na orientação e educação do paciente em relação ao seu tratamento e a prevenção da trombose venosa profunda, promovendo o empoderamento das pessoas quanto a sua situação de saúde, visando, inclusive, otimizar a adesão ao tratamento. Os artigos que compuseram este estudo abordaram este papel como algo fundamental.

Outra intervenção que apareceu nos artigos analisados foi a de cuidados relacionados a má perfusão tissular, estando presente a necessidade do enfermeiro de avaliar diariamente a perfusão tissular principalmente nos membros inferiores, identificando precocemente os sinais e sintomas de complicações, também estimular o paciente a realizar ações que melhorem o retorno, venoso como elevação das pernas e a deambulação. Santana¹⁵ diz que esses cuidados também ajudam na prevenção de feridas.

Pessoas com ou sob o risco de desenvolver trombose venosa podem ter a necessidade de uso de anticoagulantes, o que aumenta o risco de sangramento, tendo em vista isso o enfermeiro precisa projetar seu cuidado na orientação referente ao uso destes medicamentos corretamente, instruir quanto a produtos que possam interferir no anticoagulante e em relação a prevenção de quedas, cortes, lesões e outros fatores que podem desencadear uma reação hemorrágica^{13,15}.

Outro cuidado importante da enfermagem é o de avaliar e verificar os sinais de sangramento nos sistemas tegumentar, intestinal, urinário e respiratório, agindo rapidamente a fim de evitar complicações mais graves^{13,15,16}.

Cuidados referentes ao risco de infecção apareceram nos artigos^{13,15}, cujos quais abordaram a necessidade de treinar a equipe quanto a necessidade de higienização das mãos e ambiental, utilização de técnicas de precaução e garantir o cumprimento da assepsia ao coletar material biológico ou na administração de medicamentos.

Em relação à nutrição desequilibrada, dois artigos apresentaram papel da enfermagem para esse diagnóstico. A ação educativa foi apontada como cuidado, sendo necessário a abordagem em relação ao controle do peso e melhora dos hábitos alimentares^{13,15}.



Dor é comum nos pacientes com trombose venosa, os cuidados apresentados foram os de avaliar a dor, administrar analgésicos e orientar quanto a adoção de ações que melhorem o retorno venoso como retorno venoso com elevação dos membros inferiores e deambulação^{15,16}.

Outros cuidados de enfermagem, como: elevação do tórax para melhora da dispneia, monitorização da condição respiratória e sinais vitais, exame físico, oferecer apoio emocional e social, proteger a autonomia do paciente e orientar a família quanto à sua importância para o sucesso terapêutico¹⁵.

Conclusão

Com o desenvolvimento desta pesquisa, emergiram três categorias de análise, as quais evidenciaram a necessidade de uma terminologia aplicada para a assistência de enfermagem, bem como os benefícios de sua implementação. Além de permitir a identificação dos diagnósticos que mais apareceram na pesquisa e o porquê de suas aplicações. Pôde-se perceber ainda, a importância do papel do enfermeiro frente ao paciente com trombose venosa profunda ou sob risco de apresentá-la durante a internação, pontuando as ações que não podem deixar de ser realizadas para que assim obtenha o êxito no cuidado, bem como a sua continuidade.

Neste contexto, foi evidenciada a grande necessidade de diagnósticos e intervenções de enfermagem

no cuidado e na recuperação para os pacientes sob risco de trombose venosa. Entretanto, o número de artigos que abordam os diagnósticos de enfermagem na literatura, foi escasso mesmo sendo tema de grande importância.

Muito embora a legislação do Conselho Federal de Enfermagem evidencie a obrigatoriedade da utilização de diagnósticos desde 2009, ainda não se percebe sua aplicabilidade nos cenários de atenção à saúde, principalmente em unidades de internação, onde o problema está estabelecido e coloca em risco a vida dos pacientes internados.

Uma das limitações do estudo foi a pouca quantidade de trabalhos presente na literatura que abordem o tema.

Concluiu-se que os objetivos da pesquisa foram alcançados, entendendo-se que é necessário o aumento no número de produções científicas relacionadas aos diagnósticos de enfermagem para pacientes com trombose venosa profunda ou que estejam em risco de apresentá-la.

Tornou-se evidente, neste estudo, que a partir dos diagnósticos de enfermagem pode-se promover uma prática mais segura, pautada na cientificidade e capaz de melhorar o fluxo de informações sobre o tromboembolismo venoso, bem como as estratégias de enfrentamento do problema, favorecendo dessa forma a geração de evidências para a promoção de cuidados em unidades de internação clínica e cirúrgica.

Referências

1. Araújo, WEC; Barbosa, AM. Eficácia e segurança de anticoagulantes orais diretos comparados à anticoagulação tradicional com heparina e varfarina para tratamento de tromboembolismo pulmonar e trombose venosa profunda. *Revista Científica da Escola de Saúde Pública de Goiás*. Goiás [internet]. 2020. [Acesso em 2020 out 06]; 6(2) Disponível em <http://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/219>
2. Piedade, AD. et al. Análise econômica do tratamento de tromboembolismo venoso com rivaroxabana em comparação com enoxaparina seguida de farfarina sob a perspectiva do sistema de saúde suplementar brasileiro. *Jornal Brasileiro de Economia da Saúde*. Brasil [internet] 2017. [Acesso em 2020 out 06]; 9(1):09-121. Disponível em http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833572/doi-1021115_jbesv9n1p109-121.pdf
3. Fernandes, CJS. et al. Os novos anticoagulantes no tratamento do tromboembolismo venoso. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. São Paulo [Internet] 2016. [Acesso em 2020 Out 06] 42(2):146-154. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v42n2/pt_1806-3713-jbpneu-42-02-00146.pdf
4. Brasil, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Disponível em < <http://www.datasus.gov.br>>
5. Batista, DBS. et al. Rastreamento de riscos e profilaxia de tromboembolismo venoso em unidades de internação: um estudo observacional. *Research, Society and development*. Vargem Grande Paulista [Internet] 2020. [Acesso em 2020 out 21] 9(7). Disponível em <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4995>
6. Anderson FAJ, Spencer FA. Risk factors for venous thromboembolism. *Circulation*. America Heart Journal: Circulation. Dallas [Internet] 2003. [Acesso em 2020 Out 06] 107(23):9-16. Disponível em <https://doi.org/10.1161/01.CIR.0000078469.07362.E6>
7. Academia Brasileira de Neurologia, Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vasculár, Sociedade Brasileira de Cancerologia, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Reumatologia. Tromboembolismo venoso: profilaxia em pacientes clínicos – parte III. *Revista da Associação Médica Brasileira*. São Paulo [Internet] 2009. [Acesso em 2020 out 21] 55(5):363-381. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302009000400006&script=sci_arttext
8. Rocha, RG. Prevenção de riscos de tromboembolismo venoso: estratégias para redução da morbimortalidade. Tese de doutorado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. [Internet] 2014. [Acesso em 2020 out 21]. Disponível em https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UERJ_4b7d2cad0787c69daf7b2c081b2c073
9. Silva, EGC; et al. O conhecimento do enfermeiro sobre a sistematização da assistência de enfermagem: da teoria à prática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP-REEUSP*. São Paulo [Internet] 2011. [Acesso em 2020 out 21] 45(6). Disponível em <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ddQxzyWyjKNGZzSfrn7Dfz/?lang=pt>
10. BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº358/2009, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o



- cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Rio de Janeiro, COFEn; 2009. In: Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. 2009 Brasília; Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009_4384.html>
11. Fengler FC; Medeiros; C.R.G; Sistematização da assistência de enfermagem no período perioperatório: análise de registros. Revista SOBECC. São Paulo. [Internet] 2020. [Acesso em 2020 Out 21] 25(1):50-57 Disponível em <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/517>
 12. North American Nursing Diagnosis Association International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e classificações 2018 – 2020. 11. ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2018.
 13. Freitas D, et al. Diagnósticos de enfermagem entre usuários de anticoagulante oral acompanhados em ambulatório. Revista baiana de enfermagem. Bahia. [Internet] 2017. [Acesso em 2020 out 11] 31(3). Disponível em <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/20356/15074>
 14. Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
 15. Santana CQC; Santos CLO. Identificação do diagnóstico e proposta de intervenção de enfermagem para paciente com trombose venosa profunda. Revista de Enfermagem UFPE online. Pernambuco. [Internet] 2011. [Acesso em 2020 Out 21] 5(9):2254-59. Disponível em https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1904/pdf_697
 16. Vidigal PD; et al. Subconjunto terminológico CIPE para pacientes com tromboembolismo venoso associado a câncer. Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo. [Internet] 2018. [Acesso em 2020 Out 21] 31(4). Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800054>

