

# Assistência De Enfermagem À Pacientes Acometidos Por Trombose Venosa Profunda

Maria Carolina Gomes Lima<sup>1</sup>, Maria Vitória Rocha Félix<sup>1</sup>, Nayla Marielly Lopes do Nascimento<sup>1</sup>, Cássia Ellen dos Santos Avelino Leal<sup>1</sup>, Irene Suellen Araújo Dourado<sup>1</sup>, Lorena Caroline da Silva Neves, Mariany Sousa Esteves<sup>1</sup>, Maria Nauside Pessoa da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>(Department of Health / Mauricio de Nassau University Center Teresina South), Brazil)

<sup>2</sup>(Professor at the Department of Health / Mauricio de Nassau University Center Teresina South, Brazil)

## Resumo

O estudo apresenta como objetivos, compreender a Trombose Venosa Profunda, suas causas, diagnósticos, possíveis tratamentos, as complicações da Trombose Venosa Profunda (TVP) e os impactos causados na qualidade de vida dos pacientes. Como método, caracteriza-se como um estudo de revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada durante o mês de julho e agosto de 2024, nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com uso da combinação de descritores contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), foram utilizados os seguintes descritores, nos idiomas inglês, português e espanhol: Trombose venosa profunda AND “Assistência de Enfermagem” AND “Coágulo sanguíneo” em conjunto com o operador booleano OR. Como resultado, evidenciou três categorias conforme a similaridade temática: Anticoagulantes Orais Diretos; Complicações da Trombose Venosa Profunda (TVP) e os Impactos da Trombose Venosa Profunda na Qualidade de Vida dos Pacientes. Entre as complicações mais significativas da TVP estão a Insuficiência Venosa Crônica, a Síndrome Pós-Trombótica e a Embolia Pulmonar. Concluindo, é de grande importância enfatizar a assistência aos pacientes acometidos por trombose venosa profunda, e os impactos da trombose venosa profunda na qualidade de vida que poderão ser moderados por meio de atividades físicas com frequência que ajuda a aliviar o estresse, melhorar a qualidade do sono e reduzir estados de ânimo negativos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

Date of submission: 14-08-2024

Date of acceptance: 31-08-2024

## I. Introdução

A trombose venosa profunda é a coagulação do sangue em uma veia profunda de um membro (em geral de panturrilha, coxa) ou pelve. A trombose venosa profunda aguda é a causa principal de embolia pulmonar. Decorre de condições que comprometem o retorno venoso, acarretando disfunção ou lesão endotelial ou provocando hipercoagulabilidade. Pode ser assintomática ou acarretar dor e edema do membro; embolia pulmonar é uma complicação imediata (SBACVSP, 2023).

Quanto o diagnóstico a literatura recomenda anamnese e o exame físico, associado com a realização de testes laboratoriais e exames de imagem. Durante o exame físico, alguns testes clínicos podem auxiliar no diagnóstico, entre eles: Sinal de Homans – caracterizada por dor ou desconforto na panturrilha após dorsiflexão passiva do pé. Sinal da Bandeira – menor mobilidade da panturrilha quando comparada com o outro membro. Sinal de Bancroft – dor à palpação da panturrilha contraestrutura óssea. O Escore de Wells é um modelo de predição clínica, baseado em sinais e sintomas, fatores de risco e diagnósticos alternativos, que estima a probabilidade pré-teste para TVP. Esse escore deve ser usado em associação com meios diagnósticos adicionais, como a ultrassonografia com doppler (USGD) e o D-dímero. Em pacientes com baixa probabilidade, D-dímero negativo e USGD negativo podemos seguramente descartar a hipótese de TVP (BRITO, CLEISON. 2023).

O tratamento da trombose venosa profunda (TVP) envolve uma série de abordagens farmacológicas e não farmacológicas, dependendo de fatores como a localização do trombo, a presença de comorbidades e o risco de sangramento. A anticoagulação é o principal método terapêutico para TVP, com o uso de heparina de baixo peso molecular (HBPM), heparina não fracionada (HNF), antagonistas da vitamina K (como a varfarina) e, mais recentemente, anticoagulantes orais diretos (DOACs) (Squizzato et al, 2010; Douketis, J.,2005).

Os princípios do tratamento da TVP devem estar presentes para uma boa prática clínica. O tratamento base consiste no uso correto de anticoagulantes e meias de compressão elástica. Os anticoagulantes constituem

um grupo de medicamentos com diferentes modos de ação no processo da coagulação. Os principais anticoagulantes disponíveis para o tratamento da TVP são: Heparinas Não Fraccionadas (HNF). Heparinas de Baixo Peso Molecular (HBPM). Anti-vitamina K (AVK). Novos Anticoagulantes Orais (New Oral Anticoagulants/NOACs). HBPM e AVK têm, até agora, constituído o tratamento padrão das TVP; As HBPM são administradas por via subcutânea numa dose única adaptada ao peso e sem necessidade de monitorização (MEYER, Guy et al. 2002).

No que se refere ao filtro na veia cava inferior (VCI), pode ajudar a prevenir a embolia pulmonar em pacientes com trombose venosa profunda de membros inferiores e com contraindicações para terapia com anticoagulantes ou em pacientes com trombose venosa profunda recorrente (ou embolia), apesar de anticoagulação adequada. Insere-se o filtro VCJ na veia cava inferior, um pouco abaixo das veias renais por cateterismo de uma veia jugular ou femoral interna. Alguns filtros VCI são removíveis e podem ser usados temporariamente (p. ex., até que as contraindicações à anticoagulação diminuam ou desapareçam (James D. Douketis, 2023).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem visa garantir que todos os procedimentos de enfermagem e cuidados com pacientes sejam feitos de forma padronizada e holística, de acordo com metodologias testadas e aprovadas, é uma metodologia desenvolvida a com o objetivo de organizar a prática da enfermagem no atendimento e cuidado ao paciente. Alguns dos cuidados que o enfermeiro deve ter com o paciente portador de Trombose Venosa Profunda é: incentivar a ingestão de líquidos e o uso de meias de compressões pois ajudam a manter a regularidade do fluxo sanguíneo dos membros inferiores em direção ao coração, estimular movimentação ativa e/ou passiva no leito, administrar analgesia regular conforme prescrição médica, fornecer conforto ao paciente. A fim de minimizar a dor do paciente e evitar a evolução da patologia e suas complicações (Rodrigues, Glória, 2019; Pixeon, 2019).

O estudo apresenta como objetivos, compreender/reconhecer a Trombose Venosa Profunda, suas causas, diagnósticos, possíveis tratamentos, as complicações da Trombose Venosa Profunda (TVP) e os impactos da Trombose Venosa Profunda na Qualidade de Vida dos Pacientes.

## **II. Material E Método**

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa da literatura que permite coletar dados a partir de fontes bibliográficas e analisá-los a fim de abstrair conhecimentos de uma determinada temática. A revisão integrativa da literatura é um método de pesquisa que consiste em reunir resultados de estudos primários. A revisão de literatura está inserida na prática baseada em evidências (PBE), abordagem que utiliza evidências científicas como suporte para a prática clínica (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

O estudo foi efetivado a partir de seis etapas, integradas e seguem uma determinada sequência: elaboração da pergunta para pesquisa, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

A questão da pesquisa foi formulada a partir da estratégia PICO, na qual consistem, P: População - Enfermeiro, I: Interesse – Sistematização da assistência de enfermagem, Contexto: - Trombose Venosa Profunda. Logo a pergunta de pesquisa delimitada é: Como é realizada a Assistência de Enfermagem ao paciente acometidos por trombose venosa profunda.

Para a escolha dos artigos, foi feito uma busca nas seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com uso da combinação de descritores controlados, estruturados e organizados para que facilite o acesso ao conhecimento contido nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), foram utilizados os seguintes descritores, nos idiomas inglês, português e espanhol, são: Trombose venosa profunda AND “Assistência de Enfermagem” AND “Coágulo sanguíneo” em conjunto com o operador booleano OR.

Foram selecionados 10 artigos que referiram à temática proposta, publicados nos idiomas, português, inglês, e espanhol, enquadrados no recorte temporal dos últimos sete anos, e foram excluídos os artigos de revisão de literatura, duplicados nas bases de dados selecionadas ou que não referissem à temática.

### III. Resultados

Nesta revisão integrativa, foram analisados dez artigos que atenderam aos critérios de elegibilidade estabelecidos. Os quais foram organizados em quadro contendo, autores e ano, títulos e resultados.

Quadro 01. Síntese dos artigos eleitos para a pesquisa. Teresina (PI), Brasil, 2024

Autor/ Ano	Título	Resultados
GUIMARAES, Bruna et al, 2017	Anticoagulantes orais diretos: Um novo paradigma do tratamento da trombose venosa profunda.	A varfarina é o AVK mais utilizado com eficácia comprovada. No entanto, apresenta inúmeras desvantagens que limitam o seu uso e a adesão à terapêutica: início e fim de ação lentos, uma estreita janela terapêutica, propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas que originam respostas variáveis e uma grande variabilidade de respostas Inter e intra individuais, influenciada também por polimorfismo genéticos e por numerosas interações alimentares e medicamentosas.
BRANDÃO, Gustavo Muçouçah Sampaio, 2018	Anticoagulantes orais diretos para o tratamento da trombose venosa profunda: revisão de revisões sistemáticas.	Todos os inibidores de trombina e do fator Xa foram comparados com um grupo, e não foi realizada comparação individualizada para cada medicamento. A comparação relativa aos inibidores de trombina incluiu um estudo do medicamento ximelagran, retirado do mercado em 2006 devido ao relato de dano hepático grave durante tratamento continuado (mais de 11 dias).
AZIZI et al, 2019	Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores	Reconhecer a importância de um diagnóstico precoce é crucial para evitar complicações associadas à Insuficiência Venosa Crônica nos membros inferiores, permitindo intervenções rápidas e eficazes que podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes e prevenir o agravamento da condição.
PAVAN, Ana Carolina Brito, 2020	Impacto da trombose venosa profunda assintomática no desenvolvimento da síndrome pós trombótica	Um episódio prévio de tromboembolismo venoso é um fator de risco significativo para trombose venosa profunda assintomática, sendo a TVP mais comum em veias distais em assintomáticos e em veias proximais nos sintomáticos.
REIS MOREIRA, Adriano Max, 2020	Uso seguro de anticoagulantes orais de ação direta.	É importante orientar o paciente sobre a interrupção do uso de Anticoagulantes de Ação Direta (AAD), que somente poderá ser feita por um profissional de saúde, o declínio do efeito anticoagulante protetor é rápido e pode ocorrer de 12 a 24 horas após a última dose, expondo o paciente ao desenvolvimento de eventos tromboembólicos.
SILVA, Marcela Juliano et al, 2021	Existe justificativa para o rastreamento de embolia pulmonar silenciosa em pacientes com trombose venosa profunda?	A importância de identificar e tratar a trombose venosa profunda reside no fato de que um diagnóstico precoce e um tratamento adequado são fundamentais para prevenir complicações graves e melhorar o prognóstico do paciente.
HUANG, Jing et al, 2022	Qualidade de vida e fatores de influência entre pacientes com trombose venosa profunda	Foram incluídos 161 pacientes que responderam a todos os questionários entre 2019 e 2020, sendo 110 pacientes (68%) do sexo masculino. A análise de regressão múltipla mostrou que idade, humor negativo, PTS e exercício regular influenciaram o modelo de avaliação da escala CIVIQ, no qual o exercício regular foi um fator de proteção para QV, e idade, humor negativo e PTS foram fatores de risco para QV.
SILVA, Joana Cruz et al, 2022	Determinantes da Qualidade de Vida em Pacientes com Síndrome Pós-Trombótica	Pacientes com alto risco de desenvolver síndrome pós-trombótica apresenta diminuição significativa da qualidade de vida expressivamente nas mulheres, nos obesos.
PIETSZYK, Marita Nunes, 2023	Papel da enfermagem na prevenção de Trombose Venosa Profunda.	O conhecimento sobre a TVP capacita o enfermeiro a prevenir e tratar, junto à equipe, acelerando a recuperação e evitando complicações no paciente.
ROOK, B. et al, 2023	Efeito do exercício após trombose venosa profunda: uma revisão sistemática	A prática de exercício físico após uma Trombose Venosa Profunda (TVP) é segura, melhora a qualidade de vida, reduz a dor e diminui a gravidade da síndrome pós-trombótica (SPT). Intervenções no estilo de vida, como programas de treinamento individualizados e orientados, podem ser uma terapia complementar útil para pacientes após TVP ou para pacientes com SPT.

Fonte: organizado pela autoria, 2024

### IV. Discussão

Os resultados obtidos nos estudos numa síntese analítica, evidenciaram três categorias conforme a similaridade temática: Anticoagulantes Orais Diretos; Complicações da Trombose Venosa Profunda (TVP) e os Impactos da Trombose Venosa Profunda na Qualidade de Vida dos Pacientes.

### Anticoagulantes Orais Diretos

A trombose venosa profunda (TVP) é uma patologia com elevada mortalidade e morbidade, sendo importante ser reconhecida e tratada de forma eficaz e precoce. Os anticoagulantes orais diretos (DOAC), que inibem seletivamente e de forma reversível o fator IIa (Dabigatran) ou o fator Xa (Rivaroxabano, Apixabano e Edoxabano), tornaram-se uma alternativa atrativa à terapêutica convencional devido à sua administração oral em doses fixas, sem interações alimentares e ausência de necessidade de monitorização (B. Guimarães et al, 2017).

Apesar da eficácia comprovada da terapêutica anticoagulante convencional, a necessidade de administração parentérica, a monitorização frequente, a estreita janela terapêutica, as múltiplas interações alimentares e medicamentosas e os múltiplos polimorfismos genéticos que influenciam a resposta à varfarina são inconvenientes que limitam a sua adesão e prescrição (B. Guimarães et al, 2017).

Nos últimos anos, estas limitações subjacentes à terapêutica convencional abriram uma oportunidade para o desenvolvimento de fármacos anticoagulantes alternativos anticoagulantes orais diretos (DOAC) – para uma anticoagulação mais segura, eficaz e prática para o doente. Os DOAC, com eficácia e segurança comparável ou superior, inibem fatores específicos da cascata da coagulação: Factor IIa (dabigatran) e o fator Xa (rivaroxabano, apixabano e edoxabano) (B. Guimarães et al, 2017).

De acordo com as diretrizes do American College Of Chest Physician (ACCP), duas formas de Anticoagulantes orais são indicadas para o tratamento da TVP: os inibidores diretos da trombina e os Inibidores do fator Xa (G. Brandão et al, 2018).

Os inibidores diretos da trombina, como a dabigatran, ligam-se diretamente à trombina sem a necessidade de um cofator, como a antitrombina. Diferentemente Dos AVKs e das heparinas, os inibidores diretos da Trombina podem inibir tanto a trombina solúvel quanto A trombina ligada à fibrina. Por não se ligarem a outras proteínas, os inibidores diretos da trombina apresentam poucas limitações farmacocinéticas e farmacodinâmicas, o que torna a resposta anticoagulante mais previsível. Além disso, os inibidores diretos da trombina não apresentam efeito antiplaquetário e não induzem trombocitopenia induzida pela heparina (G. Brandão et al, 2018).

As evidências acumuladas indicam que os DOACs, tanto inibidores diretos de trombina quanto do fator Xa, apresentam um balanço de eficácia e efeitos adversos semelhantes ao da terapia padrão. Isso significa que esses medicamentos não apresentam balanço entre risco e benefício diferente do apresentado pela combinação de heparinas com AVKs no tratamento da TVP (G. Brandão et al, 2018).

Para prevenir e reduzir erros de medicação envolvendo os AAD, diferentes ações têm sido sugeridas por instituições como o ISMP e a Joint Commission International. Primeiramente, devido às diferenças entre os anticoagulantes orais, é importante que profissionais de saúde diretamente envolvidos com a utilização desses medicamentos, como Enfermeiros, Farmacêuticos e Médicos, conheçam e tenham acesso às informações sobre suas características terapêuticas para proporcionar um tratamento efetivo e seguro com essa classe de medicamentos (Boletim ISMP Brasil, 2020).

Nessa perspectiva, também são sugeridas as seguintes Ações:

- fortalecimento e atualização permanente do conhecimento dos profissionais de saúde sobre anticoagulação;
- elaboração e atualização periódica de protocolos de Manejo da utilização de AAD;
- implementação de serviços de controle de anticoagulação para todos os pacientes após a alta do hospital;
- qualificação da transição do cuidado para o nível ambulatorial, considerando o letramento funcional em saúde, A compreensão da farmacoterapia, o suporte social e as especificidades do sistema de saúde no qual o paciente está inserido (Boletim ISMP Brasil, 2020).

### Complicações da Trombose Venosa Profunda (TVP)

A Trombose Venosa Profunda (TVP) é uma condição de saúde severa caracterizada pela formação de coágulos sanguíneos em veias profundas, mais comumente localizadas nos membros inferiores ou na pelve. Esses coágulos podem bloquear parcial ou totalmente o fluxo sanguíneo, levando a complicações graves se não tratadas de maneira eficaz. Entre as complicações mais significativas da TVP estão a Insuficiência Venosa Crônica, que resulta de danos permanentes às veias, a Síndrome Pós-Trombótica e mais comumente, a Embolia Pulmonar, uma condição potencialmente fatal que ocorre quando o coágulo se desloca até os pulmões, obstruindo as artérias pulmonares (Pietszyk; Nunes, 2023).

Embora a TVP seja mais frequentemente observada nas extremidades inferiores, ela também pode ocorrer nas extremidades superiores. O diagnóstico preciso da TVP é fundamental para iniciar um tratamento adequado. O reconhecimento precoce e o manejo adequado da TVP são essenciais para prevenir complicações graves e garantir a saúde vascular do paciente a longo prazo (Pietszyk; Nunes, 2023).

A Insuficiência Venosa Crônica (IVC), é uma condição caracterizada pelo mau funcionamento das valvas das veias, o que compromete a circulação adequada do sangue. Essa disfunção provoca o acúmulo de sangue nas veias, aumentando a pressão nas paredes venosas. Como consequência, as veias podem sofrer danos, dificultando ainda mais o retorno eficaz do sangue ao coração. Esse quadro clínico pode levar ao desenvolvimento da IVC, que se manifesta por meio de sintomas como edema, dor, formação de varizes e alterações na pele dos membros inferiores, afetando significativamente a qualidade de vida do paciente (Azizi *et al.*, 2019).

Já a Síndrome Pós-Trombótica (SPT) é uma complicação que pode surgir após um episódio de Trombose Venosa Profunda (TVP). Essa condição se desenvolve devido a danos permanentes nas veias causados pela trombose, resultando em uma circulação sanguínea comprometida nos membros afetados. Entre os sintomas mais comuns da SPT estão o edema persistente, que pode agravar-se ao longo do dia, dores crônicas nas pernas que variam de leve a intensa, e alterações na pigmentação da pele, como o escurecimento e a formação de manchas. Em casos mais graves, a SPT pode evoluir para úlceras venosas, que são feridas de difícil cicatrização. A cronicidade dessa lesão venosa é um fator significativo que contribui para o surgimento e a persistência desses sintomas, impactando negativamente portadores de tal complicação (Pavan; Brito, 2020).

Além disso, a Embolia Pulmonar (EP) é uma condição grave que ocorre quando um coágulo sanguíneo, formado em uma veia profunda, geralmente nas pernas, se desprende e desloca-se através da corrente sanguínea até os pulmões. A Trombose Venosa Profunda (TVP) aguda é a principal causa da EP, representando uma emergência médica de alta complexidade. Quando o coágulo atinge os pulmões, ele pode obstruir as artérias pulmonares, resultando em uma interrupção significativa do fluxo sanguíneo. Isso provoca sintomas alarmantes, como falta de ar repentina, dor intensa no peito que pode piorar com a respiração profunda, e, em casos mais graves, pode levar a colapso cardiovascular. Se não tratada rapidamente, a EP pode ser fatal, destacando a importância do diagnóstico precoce e do tratamento imediato para evitar complicações severas (Silva *et al.*, 2021).

Portanto, buscar tratamento adequado é crucial para prevenir as complicações associadas à Trombose Venosa Profunda (TVP) e para garantir um prognóstico favorável. A intervenção médica oportuna pode não apenas evitar a progressão da doença, mas também reduzir significativamente o risco de desenvolvimento de condições graves, como a Embolia Pulmonar (EP) e a Síndrome Pós-Trombótica (SPT). Diante da suspeita de TVP, é essencial consultar um médico imediatamente. O diagnóstico precoce e o tratamento apropriado são fundamentais para minimizar os riscos e promover a saúde vascular a longo prazo, assim, assegurando a melhor qualidade de vida possível para o paciente (Pavan; Brito, 2020).

### **Impactos da Trombose Venosa Profunda na Qualidade de Vida dos Pacientes**

A Trombose Venosa Profunda é uma doença que acomete principalmente membros inferiores por meio da obstrução sanguínea e pode ocasionar diversas complicações ao paciente, como úlceras, Síndrome Pós-Trombótica (SPT), dificuldades respiratórias, entre outros fatores que afetam a qualidade de vida, além de interferir no seu bem-estar e condicionamento físico diário. Dentre os marcadores, a escala Villalta consiste em uma ferramenta usada para diagnosticar, classificar, prever e monitorar uma das complicações, a síndrome pós-trombótica. Ela avalia cinco sintomas relatados pelo paciente (dor, câibras, sensação de peso, formigamento e coceira) e seis sinais físicos observados pelo médico (inchaço pré-tibial, endurecimento da pele, escurecimento da pele, dor à compressão da panturrilha, dilatação venosa e vermelhidão). Cada sinal é pontuado de 0 (ausente) a 3 (grave), e a soma das pontuações determina a gravidade da PTS: menos de 5 indica ausência, de 5 a 9 indica leve, de 10 a 14 indica moderada, e 15 ou mais indica PTS grave (Huang *et al.*, 2022)

A prática regular de exercícios pode aumentar a resistência física dos pacientes e otimizar os níveis do fator neurotrófico derivado do cérebro, que está relacionado às emoções. Participar de atividades físicas com frequência ajuda a aliviar o estresse, melhorar a qualidade do sono e reduzir estados de ânimo negativos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Por isso, é importante promover a atividade física na prática clínica. Exercícios aeróbicos, como caminhada e corrida, são recomendados, além de incentivar o fortalecimento muscular, especialmente dos músculos da panturrilha (Huang *et al.*, 2022).

A intervenção dos exercícios, mesmo sendo relativamente simples, tem efeitos benéficos na fase aguda e crônica da trombose venosa profunda (TVP), tanto no curto quanto no longo prazo. A American Heart Association recomenda programas de exercícios supervisionados para tratar a síndrome pós-trombótica (SPT). Devido à possível ansiedade dos pacientes sobre a atividade física, que pode aumentar temporariamente a dor ou o inchaço, os médicos devem assegurar que o exercício não é prejudicial (Rook *et al.*, 2023).

Mesmo que a trombose venosa profunda (TVP) precise ser prevenida de todas as formas, quando ela ocorre, o risco ou a gravidade da síndrome pós-trombótica (SPT) pode ser reduzido com diferentes tratamentos. Esses tratamentos incluem a otimização da anticoagulação, terapia de compressão, técnicas endovasculares ou cirúrgicas para restaurar o fluxo venoso e mudanças no estilo de vida, como perda de peso e exercícios. Caminhar, por exemplo, melhora a função do tornozelo e a eficiência da bomba muscular da panturrilha, ajudando no retorno venoso. No entanto, uma bomba muscular da panturrilha com funcionamento prejudicado pode atrasar a cicatrização de úlceras venosas em membros inferiores e aumentar a probabilidade de recorrência (Rook *et al.*, 2023).

As pessoas de mais idade, além de enfrentarem o envelhecimento natural do corpo, são mais suscetíveis a ter várias doenças ao mesmo tempo (comorbidades). Outro fator que afeta a qualidade de vida de pacientes com trombose venosa profunda é a presença de depressão, ansiedade ou humor negativo, o que está em linha com estudos anteriores. A TVP não é apenas uma condição que pode ser fatal, levando à embolia pulmonar, mas também pode impactar o futuro profissional e pessoal dos pacientes, aumentando seu estresse psicológico. Por isso, é importante monitorar regularmente o estado psicológico dos pacientes, realizar intervenções precoces

quando necessário, e fornecer orientação abrangente e educação em saúde para ajudar a melhorar seu bem-estar psicológico (Huang *et al.*, 2022).

Uma possível explicação para a relação entre depressão e trombose venosa profunda (TVP) é que a depressão pode alterar a percepção da gravidade da doença. Muitos pacientes com TVP tinham diagnóstico de depressão grave antes do episódio. Por outro lado, a TVP pode aumentar a ansiedade e o medo em relação ao uso contínuo de anticoagulantes e às alterações nas pernas, potencialmente exacerbando sintomas depressivos. É recomendável oferecer apoio psicossocial a pacientes com sofrimento emocional ou depressão para melhorar a percepção dos sintomas nas pernas, reduzir o impacto na vida diária e aumentar a qualidade de vida. A avaliação pós-TVP deve incluir uma equipe multidisciplinar para identificar pacientes em risco. Programas de meditação para redução do estresse e sessões em grupo para discutir medos podem ser benéficos. Avaliar a eficácia das intervenções psicológicas na melhoria dos sintomas de síndrome pós-trombótica e na qualidade de vida desses pacientes é importante (Silva *et al.*, 2022).

## V. Conclusão

O estudo evidenciou que a trombose venosa profunda (TVP) é uma condição clínica caracterizada pela formação de coágulos sanguíneos em veias profundas, geralmente nos membros inferiores que podem bloquear o fluxo sanguíneo, causando sintomas como, dor latejante na região afetada, vermelhidão e calor no local, dificuldade para apoiar e ou manejar o membro afetado e endurecimento da pele sobre a área envolvida. Pode apresentar complicações mais graves como a embolia pulmonar, que ocorre quando um coágulo se desloca para os pulmões, fator que necessita de atendimento médico imediato.

A qualidade de vida de pacientes pós trombose venosa profunda, melhora com a prática regular de exercícios físicos que pode aumentar a resistência física dos pacientes, e otimizar os níveis relacionado às emoções, contribui no alívio do estresse, melhorar a qualidade do sono e reduzir estados de ânimo negativos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

## Referências

- [1]. AZIZI, Marco Antonio Alves; AZIZI, Guilherme Gomes. Insuficiência Venosa Crônica dos Membros Inferiores. **ACTA MSM- Periódico da EMSM**, v. 6, n. 4, p. 221-231, 2019.
- [2]. BRANDÃO, Gustavo Muçouçah Sampaio. Anticoagulantes orais diretos para o tratamento da trombose venosa profunda: revisão de revisões sistemáticas. **J Vasc Bras**. 2018, out.-Dez.; 17(4):310-317.
- [3]. BRITO, Cleison. Trombose Venosa Profunda: como diagnosticar? **PEBMED**, 2023. Disponível em: (<https://pebmed.com.br/trombose-venosa-profunda-como-diagnosticar/>). Acesso em: (18/06/2023).
- [4]. DOUKETIS, J.(2005). Tratamento da trombose venosa profunda: quais fatores determinam o tratamento adequado? *Médico de família canadense Medecin de famille canadien*, 51,217-23.
- [5]. GUIMARÃES, Bruna; GONÇALVES, Luciana Ricca; MASILHA, Armando. Anticoagulantes Orais Diretos: Um Novo Paradigma No Tratamento Da Trombose Venosa Profunda. **Angiologia e Cirurgia Vascular**. SPAV N. 02 vol. 13 Jun. 2017.
- [6]. HUANG, Jing et al. Estado de qualidade de vida e fatores que influenciam entre pacientes com trombose venosa profunda. *Preferência e adesão do paciente*, v. Volume 16, p. 949–956, abril 2022.
- [7]. JAMES D. Douketis, MD, McMaster University. Disponível em: (<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/doen%C3%A7as-venosas-perif%C3%A9ricas/trombose-venosa-profunda-tpv>). Acesso em: (18/06/2023).
- [8]. MEYER, Guy et al. Comparação de heparina de baixo peso molecular e varfarina para prevenção secundária de tromboembolismo venoso em pacientes com câncer: um estudo controlado randomizado. **Archives of internal medicine**, v. 162, n. 15, p. 1729-1735, 2002.
- [9]. PAVAN, Ana Carolina Brito. Impacto da trombose venosa profunda assintomática no desenvolvimento da síndrome pós trombótica. 2020.
- [10]. PIETSZYK, Marita Nunes. Papel da enfermagem na prevenção de Trombose Venosa Profunda. **Arquivos de Saúde do UniSantaCruz**, v. 1, n. 2, p. 46-62, 2023.
- [11]. REIS MOREIRA, Adriano Max. USO SEGURO DE ANTICOAGULANTES ORAIS DE AÇÃO DIRETA. **Boletim ISMP Brasil**. N. 1 vol. 9. Fev 2020.
- [12]. ROOK, B. et al. Efeito do exercício após trombose venosa profunda: uma revisão sistemática. **Jornal da Academia Europeia de Dermatologia e Venereologia**, outubro de 2023.
- [13]. RODRIGUES, Glória. O que é a sistematização da assistência em enfermagem (SAE)?.
- [14]. PIXEON, 2019. Disponível em: ([https://www.pixeon.com/blog/entenda-em-5-etapas-a-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem/#:~:text=A%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da%20Assist%C3%Aancia%20de%20Enfermagem%20\(SAE\)%20%C3%A9%20uma%20metodologia,o%20procedimento%20que%20ser%C3%A1%20realizado.](https://www.pixeon.com/blog/entenda-em-5-etapas-a-sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem/#:~:text=A%20Sistematiza%C3%A7%C3%A3o%20da%20Assist%C3%Aancia%20de%20Enfermagem%20(SAE)%20%C3%A9%20uma%20metodologia,o%20procedimento%20que%20ser%C3%A1%20realizado.)). Acesso em: (17/08/2024)
- [15]. SILVA, Joana Cruz et al. Determinantes da Qualidade de Vida em Pacientes com Síndrome Pós-Trombótica. **Anais de Cirurgia Vascular**, março de 2022.
- [16]. SILVA, Marcela Juliano et al. Existe justificativa para o rastreio de embolia pulmonar silenciosa em pacientes com trombose venosa profunda?. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 20, p. e20200124, 2021.
- [17]. Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular SP. Doenças Vasculares: Trombose Venosa Profunda (TVP). SBACVSP, 2023. Disponível em: (<https://sbacvsp.com.br/trombose-venosa-profunda-tpv/>). Acesso em: (18/06/2023).
- [18]. SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Raquel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, v. 102-106, 2010.
- [19]. SQUIZZATO, A., Dentali, F.; Agno, W. (2010). Opções de tratamento para trombose venosa profunda. *Opinião de especialista em farmacoterapia*, 11, 1069 - 1075.