

**ISSN 2238-9113****ÁREA TEMÁTICA:**

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

## **AVALIAÇÃO DOS SINAIS SUGESTIVOS DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PUÉRPERAS DE UM HOSPITAL DE PONTA GROSSA**

**Brenda Cristiny Padilha (brenda.cristiny@hotmail.com)****Andressa Paola Ferreira (a\_andressa\_p01@hotmail.com.br)****Bárbara Ingridy De Oliveira Dukevicz (barbara.dukevicz@gmail.com)****Suellen Vienscoski Skupien (suvienkoski@hotmail.com)****Ana Paula Xavier Ravelli (anapxr@hotmail.com)**

RESUMO – A trombose venosa profunda (TVP) caracteriza-se pelo desenvolvimento de trombo(s) dentro de um vaso sanguíneo venoso. As parturientes apresentam um estado de hipercoagulabilidade, ou seja, propensão para o desenvolvimento de trombose. Objetivou-se identificar o número de puérperas com sinais sugestivos de tromboembolismo em um hospital referência para parto de risco habitual/intermediário de Ponta Grossa. Pesquisa quantitativa, com entrevista estruturada e análise por percentuais, com participação de 252 puérperas da rede pública de saúde, no período de 2013 a 2014. Constatou-se que: 3,4% das puérperas apresentaram dor em ambos os membros inferiores; 4,7% apresentaram edema no membro inferior direito e 4,5% no membro inferior esquerdo; 9,3% das puérperas tinham varizes no membro inferior direito e 7,8% no membro inferior esquerdo. Os Sinais de Bandeira e Homans foram positivos em 7,8% das puérperas. Apesar do número de puérperas com sinais sugestivos de tromboembolismo ser reduzido é preciso que os enfermeiros estejam atentos a todos os sinais e sintomas apresentados pela puérpera, evitando assim as complicações da TVP. O projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto tem como objetivo principal a prevenção de patologias e complicações por meio da orientação adequada a cada puérpera.

**PALAVRAS-CHAVE – Trombose venosa. Avaliação. Enfermeiro.**

### **Introdução**

A trombose venosa profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de um tampão plaquetário por rede de fibrina em vasos com localização profunda. Ela ocorre devido à tríade de *Virchow*, a qual é composta pela hipercoagulabilidade, lesão endotelial e estase do fluxo sanguíneo (PEREIRA et al., 2011).

Os principais sinais e sintomas relacionados à TVP são: dor, edema, hipertermia, hiperemia e sensação de peso nos membros inferiores; rigidez na região da panturrilha e; presença de varizes (PEREIRA et al., 2011).

A complicação mais séria da TVP é o desenvolvimento de embolia pulmonar, o qual tem como primeiro sinal a falta de ar e que algumas vezes pode não ser associado ao sinal de

coágulo sanguíneo, por isso as puérperas tem a tendência de sofrer colapso respiratório e ficar seriamente doente (FRASER; COOPER, 2010).

Para avaliação dos sinais de TVP existem alguns testes a serem realizados, como o Sinal de Homans, que corresponde a dorsiflexão do pé em direção ao tornozelo com resposta a dor. Tem-se também o Sinal de Bandeira, caracterizado pelo edema muscular à palpação com diminuição da mobilidade da panturrilha (BRANDEN, 2000; PITTA et al., 2003).

As gestantes e puérperas apresentam condições pró-trombóticas maiores do que mulheres não grávidas, por exibir um estado de hipercoagulabilidade e diminuição do fluxo sanguíneo, devido à compressão pelo útero na veia cava inferior (KALIL et al., 2008).

O aumento dos fatores de coagulação, juntamente com a depressão de atividade fibrinolítica são importantes na prevenção de hemorragia, no entanto, podem aumentar a ocorrência de TVP na mulher (BARROS, 2006).

A gravidez somada ao risco de trombose venosa é maior quando está associada a fatores de risco como história familiar ou pessoal de trombose, trombofilia, idade superior a 35 anos, obesidade, alto número de paridade e o parto cesáreo (PONTES et al., 2013).

Com o objetivo de realizar orientações e prevenir complicações no pós-parto, sendo estes realizados com atendimento humanizado, foi criado em outubro de 2006 o Projeto Consulta Puerperal de Enfermagem, com participação dos acadêmicos do 4º ano de Enfermagem da Universidade Estadual de Ponta Grossa e realizado em âmbito hospitalar, onde ocorrem orientações sobre as dificuldades encontradas pelas mulheres que vivenciam o ciclo gravídico-puerperal. Nos encontros são apresentados folders explicativos com informações sobre os cuidados da puérpera e do recém-nascido.

Portanto, os enfermeiros devem estar atentos a qualquer sinal e sintomas que a puérpera apresentar e assim, prestar assistência e orientações necessárias, pois a prevenção é a melhor forma de intervir.

## **Objetivos**

Objetivou-se no estudo identificar o número de puérperas com sinais sugestivos de tromboembolismo em um hospital referência em partos de risco habitual/intermediário na cidade de Ponta Grossa, determinando desta forma o risco da puérpera apresentar trombose venosa profunda.

## **Referencial teórico-metodológico**

Caracteriza-se como um estudo descritivo e quantitativo, realizado em um hospital da rede pública de saúde que é referência ao parto de risco habitual/intermediário do município de Ponta Grossa/PR por meio do projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-parto (CEPP) da Universidade Estadual de Ponta Grossa. A população do estudo foi composta por 252 puérperas no período pós-parto mediato e que concordaram em participar da consulta de enfermagem. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário estruturado e entrevista individualizada. A coleta ocorreu no período de fevereiro a novembro nos anos de 2013 a 2014. Os registros foram sistematicamente avaliados e anotados os dados referentes aos sinais como: dor, edema, varizes, Sinal de Homans e Sinal de Bandeira. Foi realizada a tabulação dos dados no programa Excel, sendo estes expressos em frequências simples. Os aspectos éticos foram assegurados contemplando a resolução 466/2012, parecer 1.055.927/2015 expedido pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

## **Resultados**

Das 252 puérperas entrevistadas, 3,4% apresentaram dor em ambos os membros inferiores. O edema foi visualizado em 4,7% das puérperas no membro inferior direito e em 4,5% no membro inferior esquerdo. Segundo Pereira et al (2011), a paciente com edema e dor em membro inferior unilateral, de instalação súbita, deve ser avaliada pensando-se no diagnóstico de TVP.

Os Sinais de Bandeira e Homans foram positivos em 7,8% e negativos em 92,2% das puérperas. O edema na panturrilha juntamente com rigidez, dor e Sinal de Homans positivo pode indicar trombose venosa profunda, sendo fator potencial para a embolia pulmonar (FRASER; COOPER, 2010).

Em relação às varizes, no membro inferior direito 9,3% apresentaram e 90,7% não apresentaram. E no membro inferior esquerdo 7,8% apresentaram varizes e 92,2% não apresentaram.

Estudo específico relacionado à TVP salienta que, durante a gravidez é maior o risco de trombose no membro inferior esquerdo, isto se deve ao aumento da estase na veia íliaca esquerda em decorrência da compressão anormal pela artéria íliaca comum direita (BARROS, 2006).

Segundo Barros (2006) ocorre à compressão das veias íliacas pelo útero, como consequência têm-se a redução do fluxo de sangue para os membros inferiores, contribuindo

para a formação do edema e veias varicosas. No entanto, neste estudo, no membro inferior esquerdo 93,1% das puérperas não apresentaram alterações como edema e dor.

### **Considerações Finais**

Apesar do número de puérperas com sinais sugestivos de tromboembolismo ser reduzido é importante que ocorram as recomendações necessárias para prevenção, com identificação precoce dos sinais, sintomas e fatores de risco finalizando assim com uma profilaxia adequada. A equipe de Enfermagem tem extrema importância nos cuidados prestados à puérpera. Tomamos como exemplo o projeto CEPP, o qual atua de maneira a diminuir a ocorrência de patologias e complicações no pós-parto, realizando os cuidados necessários a cada puérpera.

Segundo Baston e Hall (2010) as prescrições de Enfermagem incluem: a anamnese e exame físico dos membros inferiores, bem como sua coloração, temperatura e perfusão capilar, realização dos testes de Homans e Bandeira, e se positivos, informar ao médico e facilitar o estímulo da deambulação precoce. Sendo assim, é necessário que os enfermeiros tenham conhecimento da patologia, seus sintomas e a prevenção com objetivo de evitar as complicações da TVP no período puerperal.

### **Referências**

- 1- BARROS, S.M.O. **Enfermagem no ciclo gravídico-puerperal**. São Paulo: Manole, 2006.
- 2- BASTON, H.; HALL, J. **Enfermagem obstétrica essencial: Uma abordagem humanizada**. v.4. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- 3- BRANDEN, P.S. **Enfermagem materna infantil**. 2ed. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Editores, 2000.
- 4- FRASER, D.M.; COOPER, M.A. **Assistência Obstétrica. Um guia prático de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- 5- PEREIRA, M.A.M.; et al. **Diagnóstico da trombose venosa profunda e particularidade na gravidez e puerpério**. Revista Med Minas Gerais. v.21, n.4 sup 16. p. S1-S143. 2011.
- 6- PITTA, G. B. B.; CASTRO, A. A.; BURIHAN, E. **Angiologia e cirurgia vascular: guia ilustrado**. Maceió: UNCISAL/ECMAL & LAVA; 2003.
- 7- PONTES, D.M.; PIMENTEL, L.G.B.; CARVALHO, F.H.C. **Eventos tromboembólicos na gestação e puerpério: revisão sistemática e recomendação atual**. Femina. v.41. n.1. janeiro/fevereiro. 2013.

8- KALIL, J.A.; et al. **Investigação da trombose venosa na gravidez.** J Vasc Bras. v. 7. n.1. 2008.