

ISSN 2238-9113

**ÁREA TEMÁTICA:** (marque uma das opções)

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

## **IMPORTÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PUÉRPERAS**

**Natália Galvão (gn\_natalia@hotmail.com)**  
**Juliana Ferreira Leal (julianaf.leal@hotmail.com)**  
**Vanessa Regina De Andrade (vanessaregina266@yahoo.com)**  
**Suellen Vienscoski Skupien (suvyenscoski@hotmail.com)**  
**Ana Paula Xavier Ravelli (anapxr@hotmail.com)**

**RESUMO** – Uma das complicações mais comuns no puerpério é a trombose venosa profunda, sendo esta descrita com mais elevada ocorrência no pós-parto do que em pessoas não gravídicas. Na gestação e no puerpério os fatores de risco que levam a trombose estão mais presentes, estes fatores incluem: idade acima de 30 anos, obesidade, multiparidade, permanência prolongada no leito, trombofilia, gestação gemelar, parto cesáreo e antecedentes de trombose venosa. Objetivou-se neste estudo avaliar o risco de trombose venosa profunda em puérperas atendidas em uma maternidade escola. O estudo tem caráter quantitativo, sendo utilizado para a coleta dos dados um questionário estruturado no momento da consulta de enfermagem. A análise dos dados foi feita por estatística descritiva e com os valores expressos em frequências simples. Observou-se poucas alterações nos membros inferiores. Em conclusão, a consulta de enfermagem realizada por acadêmicos do projeto CEPP é extremamente importante para prevenir a trombose venosa profunda por meio da educação em saúde, reduzindo os índices desta patologia.

**PALAVRAS-CHAVE** – Trombose venosa profunda. Período pós-parto. Enfermagem.

### **Introdução**

O período puerperal é o momento correspondente a fase pós-parto, nesse período a mulher passa por novas alterações físicas e psicológicas até que retorne ao seu estado anterior à gestação. Este período se inicia após a dequitação placentária e termina quando a puérpera tem sua ovulação, a mulher assim pode exercer sua função reprodutiva.

Uma das complicações mais comuns no puerpério é a trombose venosa profunda, sendo esta descrita com mais elevada ocorrência no pós-parto do que em pessoas não gravídicas. Apesar de habitual, a trombose pode levar a sérios danos a saúde materna e é a causa mais comum do tromboembolismo pulmonar, frequente causa de morte (KALIL, 2008; ANDRADE, 2009).

O desenvolvimento de um trombo depende da alteração de um ou mais fatores da tríade de Virchow. A tríade compreende em hipercoagulabilidade, que é o aumento dos fatores de coagulação, lesão vascular, que pode ser ocasionada por estresse físico, químico ou oxidativo, e estase vascular, que é a lentificação do fluxo sanguíneo, esses fatores podem estar associados para o desenvolvimento do trombo ou podem agir isoladamente (PITTA, 2007).

A gravidez induz a um estado de hipercoagulabilidade e hipofibrinólise para proteger a mulher da hemorragia associada pelo parto, mas esse estado fisiológico pode contribuir para o aparecimento de doenças trombóticas. A gravidez já é um fator independente de risco para doença trombótica, 5 a 6 vezes a mais do que em mulheres não grávidas, sendo risco mais elevado no pós-parto (FONSECA, 2012).

Na gestação, o risco para trombose venosa profunda aumenta em comparação a pessoas saudáveis, sendo que no puerpério tem um risco consideravelmente maior. Na gestação e no puerpério os fatores de risco que levam a trombose estão mais presentes, estes fatores incluem: idade acima de 30 anos, obesidade, multiparidade, permanência prolongada no leito, trombofilia, gestação gemelar, parto operatório e antecedentes de trombose venosa. A cesárea é mais comumente associada a trombose pela lesão tecidual que pode ser provocada, mas o parto vaginal também pode levar a trombose pelo trauma das veias pélvicas (SILVEIRA, 2002).

## **Objetivo**

Avaliar o risco de trombose venosa profunda em puérperas atendidas pelo projeto Consulta de Enfermagem no Pré-natal e Pós-parto (CEPP), em uma maternidade escola.

## **Referencial teórico-metodológico**

O trabalho desenvolvido com o projeto CEPP tem caráter descritivo, exploratório e quantitativo, sendo utilizado para a coleta dos dados um questionário estruturado, contendo questões sociodemográficas e referentes à saúde da puérpera. A análise dos dados foi feita por estatística descritiva e com os valores expressos em frequências simples.

O local de estudo foi um hospital escola, referência para partos da rede pública do município de Ponta Grossa, Paraná. A pesquisa transcorreu nos meses de março a novembro de 2015. Participaram desse estudo 124 puérperas, que vivenciaram o período puerperal nos meses do estudo e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os aspectos éticos foram assegurados contemplando a Resolução 466/2012 com parecer do Comitê de Ética e Pesquisa nº 165/2011 da Universidade Estadual de Ponta Grossa.

## Resultados

Os fatores de risco para trombose venosa profunda foram pouco observados nas mulheres pesquisadas, visto que a maioria tem idade entre 20 e 30 anos e tiveram partos vaginais, sendo que os fatores considerados de risco são mulheres acima de 30 anos e parto cesáreo.

Conforme a Tabela 1, a maioria das mulheres não apresentou alterações, como dor e edema, em nenhum membro inferior (MID 90,9% e MIE 91,2%). Houve baixa prevalência de varizes nas puérperas, sendo relatadas 8,8% no membro inferior direito e 7,6% no esquerdo.

Tabela 1. Sinais e sintomas em puérperas do projeto CEPP no período de 2015

		MID (%)	MIE (%)
Alterações	Edema	5.2	5.1
	Dor	3.9	4.7
Sem alterações		90.9	91.2
Varizes	Sim	8.8	7.6
	Não	91.2	91.4

Fonte: Projeto Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Pós-Parto

No presente estudo o edema e a dor, que são sintomas da estase vascular, foram mais relatadas no membro inferior esquerdo, corroborando com a literatura que indica a predisposição de casos de trombose venosa profunda em membro inferior esquerdo, sugere-se ainda que é consequência do aumento da estase venosa na veia ilíaca esquerda em decorrência de uma compressão anormal desta veia (SILVEIRA, 2002; ANDRADE, 2009).

O baixo risco para trombose venosa profunda em puérperas atendidas, neste estudo, pode ser explicado pelo fato de que o hospital referência atende apenas partos de risco habitual e intermediário e o risco para trombose venosa profunda está mais presente em gestações de alto risco, e estas são atendidas em um hospital com suporte para alto risco.

A profilaxia da trombose é altamente recomendada, ficar atento a quaisquer alterações que podem levar a trombose venosa profunda é de extrema importância para uma intervenção precoce, e pode assim diminuir as consequências para o paciente. Uso de medicamentos anticoagulantes não é recomendado antes de 10 dias após o parto, pois ainda há risco de hemorragias. A profilaxia no puerpério é recomendada no mínimo 6 semanas, orienta-se a

aplicação de métodos de compressão dos membros inferiores, movimentação no leito e deambulação precoce ( ANDRADE, 2009).

### **Considerações Finais**

Observa-se no presente estudo que as puérperas participantes do projeto de Consulta de Enfermagem no Pré-Natal e Puerpério apresentam poucas alterações nos membros inferiores, e assim baixo risco para trombose venosa profunda.

Sendo o puerpério um período considerado de riscos, torna-se essencial os cuidados de enfermagem qualificados, que tenham como base a prevenção de complicações, como a trombose venosa profunda. O profissional deve ter conhecimento dos fatores de risco e da profilaxia para a trombose, diminuindo assim as consequências para a paciente. Salienta-se que a consulta de enfermagem, realizada por acadêmicos do projeto CEPP, é extremamente importante para prevenir a trombose venosa profunda por meio da educação em saúde, reduzindo os índices desta patologia.

### **Referências**

ANDRADE, B.A.M; GAGLIARDO, G.I; PÉRET, F.J.A. **Tromboembolismo venoso no ciclo gravídico puerperal**. *Femina*, v. 37, n. 11, 2009.

FONSECA, A.G; **As trombofilias hereditárias na grávida: do risco trombótico ao sucesso da gravidez**. *Acta Med Port*. v. 25, n. 6, p. 433-441, Nov- Dez 2012.

HOLLO,H.A; et al. **Abordagem diagnóstica dos pacientes com suspeita de trombose venosa profunda nos membros inferiores**. *J Vasc Br*. v. 4, n. 1, p. 79-92, 2005.

KALIL, J.A; et al. **Investigação da trombose venosa na gravidez**. *J Vasc Bras*. v. 7, n. 1, p. 28-37, 2008.

PITTA; G.B.B; et al. **Avaliação da utilização da profilaxia de trombose venosa profunda em um hospital escola**. *J Vasc Bras*. v.6, n. 4, p. 44-351, 2007.

SILVEIRA, P.R.M; **Trombose venosa profunda e gestação: aspectos etiopatogênicos e terapêuticos.** J Vasc Br. v. 1, n. 1, p. 65-70, 2002.