



ISSN: 2230-9926

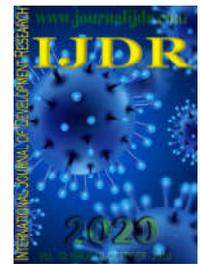
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 10, pp. 40964-40968, October, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19644.10.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PERIOPERATÓRIO PARA PREVENÇÃO DO TROMBOEMBOLISMO VENOSO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*¹Dilyane Cabral Januário, ²José Nildo de Barros Silva Júnior, ³Haline Costa dos Santos Guedes, ⁴Karlenne Raquel de Brito Nascimento, ⁵Roberta Amador de Abreu, ⁶Maria das Graças Nogueira Ferreira, ⁷Alexsandra de Luna Freire Holanda and ⁸Maristela Rodrigues de Jesus

¹Enfermeira. Especialista em Centro Cirúrgico e CME pela Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão (FABEX). João Pessoa (PB), Brasil; ²Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (PPGENF/UFPB). João Pessoa (PB), Brasil; ³Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (PPGENF/UFPB). João Pessoa (PB), Brasil; ⁴Bióloga. Mestranda no Programa de Pós Graduação Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa (PB), Brasil; ⁵Enfermeira. Especialista em Enfermagem Dermatológica pela Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, RJ. Especialista em Terapia Intensiva pela Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, João Pessoa (PB), Brasil; ⁶Enfermeira. Mestranda no mestrado profissional de saúde da família. Especialista em urgência e emergência pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE). João Pessoa (PB), Brasil; ⁷Enfermeira. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE). João Pessoa (PB), Brasil; ⁸Enfermeira. Universidade Católica do Salvador. Especialista em Saúde da Família na Atenção Primária e especialista em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER). Salvador (BA), Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th July, 2020
Received in revised form
28th August, 2020
Accepted 06th September, 2020
Published online 24th October, 2020

Key Words:

Tromboembolia Venosa.
Cuidados de Enfermagem.
Assistência Perioperatória.
Prevenção de Doenças.

*Corresponding author: Dilyane Cabral Januário,

ABSTRACT

The objective was to analyze how to lead the nurse in the face of prevention of VTE to the surgical patient in the preoperative period. This is an integrative review. The literary survey was carried out from January to June 2020. Through the database of the Virtual Health Library, SCIELO and LILACS portal. The descriptors used were: "Venous Thromboembolism", "Nursing Care" and "Perioperative Assistance". A research found 37 articles, although only 15 were used, covering the topic addressed. The study allows us to understand the importance of nursing practices for prevention and early diagnosis of complications. It is known that there is a need to implement care in situations of thromboembolism, be it mechanical or medication, assessing the risk factors that the user presents, considering their clinical conditions. Therefore, observe whether the practice in the practice of preventing venous thromboembolism. It is the nurse's role to strictly apply the risk assessment protocols, so that risk users obtain the prohibition according to their need.

Copyright © 2020, Dilyane Cabral Januário et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Dilyane Cabral Januário, José Nildo de Barros Silva Júnior, Haline Costa dos Santos Guedes, Karlenne Raquel de Brito Nascimento, Roberta Amador de Abreu, Maria das Graças Nogueira Ferreira, Alexsandra de Luna Freire Holanda and Maristela Rodrigues de Jesus. 2020 "Atención de enfermería perioperativa para la prevención del tromboembolismo venoso: una revisión integradora", *International Journal of Development Research*, 10, (10), 40964-40968.

INTRODUCTION

A tromboembolia venosa (TEV) vem protagonizando um relevante número de complicações hospitalares, acarretando um acréscimo de pacientes permanentes nos hospitais. Existem duas circunstâncias mais frequentes de tromboembolia venosa: o tromboembolismo pulmonar (TEP) e a trombose venosa profunda (TVP), por conseguinte a causa de morte mais evitável no paciente hospitalizado (BARP, et al 2019).

Segundo dados epidemiológicos foram cerca de 900 mil pessoas afetadas por ano nos Estados Unidos. As estimativas no Reino Unido são de 25 mil mortes que podem ser evitadas em hospitais por TEV, no mesmo momento, no Brasil, diante dos achados, foram subnotificados menos de 2 mil mortes por TVP e TEP (LEAL et al. 2020). Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Vasculiar (2015), o TEP é caracterizado pelo distúrbio ou aumento de coagulação sanguínea nas veias. Acomete em cerca de 90% em veias dos membros inferiores, sem descartar o acometimento em outros tipos de vasos.

Os sinais e sintomas dos acontecimentos tromboembólicos estão limitados a edemas e dores. Diante desses achados flogísticos complica o diagnóstico precoce do tromboembolismo (AMARAL, *et al* 2017). Vale ressaltar, que dentre os fatores de risco estão as cirurgias de médio e grande porte, idades avançadas, mobilidade prejudicada, infecções graves, infarto agudo do miocárdio, pacientes com anormalidades genéticas no sistema de coagulação, imobilização prolongada como paralisias e coma, traumatismo, inclusive viagens aéreas longas, bem como o estágio final da gestação e o puerpério (pós-parto) (CHINDAMO, MARQUES.,2019). O enfermeiro tem um papel essencial que envolve a promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo submetido a uma cirurgia de médio ou grande porte. É relevante que o enfermeiro possua conhecimento preciso para classificar o tipo de cirurgia, caracterizando a possibilidade de ocorrer uma TVP (PINHO, VIEGAS, CAREGNATO, 2016). Existem atribuições privativas do enfermeiro que realiza este serviço, tendo como exemplo, supervisionar as intervenções de enfermagem necessárias para cada paciente, realizando avaliação pré-operatória através dos registros de intervenções. Neste cuidado está relacionado a meias elásticas de compressão graduada (MECG) e deambulação precoce, métodos que proporcionam aumento e velocidade do fluxo sanguíneo (ALOENDRE *et al.*, 2017). A Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) tem como finalidade de fortalecer uma assistência integral, individualizada, participativa, continuada, avaliada e documentada. O enfermeiro, através da SAEP, será capaz de atuar na elaboração de um cuidado melhor, mais individualizado e humanizado, além de influenciar de forma eficaz diante dos pacientes para atingir um prognóstico mais favorável (PINHO, VIEGAS, CAREGNATO, 2016). Diante disto, tem-se como questão norteadora: Quais os cuidados de enfermagem ofertados ao paciente em pré-operatório frente a prevenção da TEV?

Assim, este estudo tem como objetivo analisar as condutas do enfermeiro frente a prevenção da TEV ao paciente cirúrgico no pré-operatório.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, cujo método consiste em reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre um determinado tema ou questão, corroborando para o aprofundamento do estudo perscrutado (SOARES *et al.*, 2018). O levantamento literário foi realizado de jan/2020 a jun/2020. Através da base de dados do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde). A coletânea de dados feita a partir da literatura dos periódicos, com a utilização dos descritores “Tromboembolia Venosa” AND “Cuidados de Enfermagem” AND “Assistência Perioperatória” AND “Prevenção de Doenças”, atendendo os critérios de inclusão: artigos de acordo com a temática abordada, completos apenas em português, com publicação no período (2016-2020) e os critérios de exclusão: teses, dissertações, relatos de experiências, publicações fora do período proposto, incompletas e as não relacionados ao tema. A pesquisa permitiu a localização de 37 artigos, embora só 15 tenham sido utilizados, contemplando o tema abordado através de uma coletânea de autores da área de saúde. Para a realização do estudo, foi implementado as seguintes etapas: definição do problema através da seleção de artigos; Definição das informações a serem extraídas e analisadas mesmas; Discussão

e interpretação dos resultados e a apresentação da revisão da literatura. Sobre a caracterização dos estudos, observase que a maioria foi publicada no ano de 2019, e foram identificados dois eixos temáticos, um tratando dos fatores de risco que predispõe para trombose venosa profunda e as medidas preventivas de trombose venosa profunda realizadas pelo enfermeiro.

RESULTADOS

Na presente revisão integrativa da literatura foram avaliados 15 artigos em português, que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos através da leitura intensa dos artigos, foi preparado um quadro informativo, com o intuito de colaborar para uma análise crítica dos dados alcançados durante a pesquisa e a inspeção de descrições com os diferentes resultados de outro modo heterogêneos. No quadro 1 demonstra todos os 15 artigos, durante os anos de 2015 – 2020, sendo os mais encontrados no ano de 2019.

DISCUSSÃO

1º Eixo temático: fatores de risco Que predispõe para trombose venosa profunda: Para se iniciar, estudos feitos por Silva, Ferreira, Rocha, apresentam fatores de risco que indica que o paciente desenvolva o tromboembolismo. Pacientes idosos, com imobilidade prolongada, obesos, submetidos a tratamento clínico ou procedimentos cirúrgicos, possuem grande risco para desenvolver TVP. Há de ser implementado uma profilaxia adequada para garantir a proteção desse paciente e minimizar o risco de eventos hemorrágicos, evitando assim que o mesmo evolua para o óbito (2019). Em estudos realizados por Leal *et al.*, (2020) as principais cirurgias que comprometem a estabilidade do paciente quanto ao risco para TVP são as cardíacas, ginecológicas, vasculares, ortopédicas e plásticas por ficarem mais tempo imobilizados. Para Justino, Varini e Duz (2018), cirurgias plásticas com alvo estético, realizadas quando as mulheres estão na idade fértil, no tempo em que o uso de hormônios contraceptivos normalmente é contínuo, o que leva a modificação sanguínea e atinge o processo de coagulação, contribuindo para manifestação de episódios tromboembólicos. Os pacientes cirúrgicos são mais propensos a desenvolver TVP, mediante a imobilidade ser maior do que os pacientes clínicos, por causa do tempo da cirurgia e efeitos anestésicos. Com isso, as situações trombogênicas apresentam as seguintes condições que induz para eventos tromboembólicos, como: Insuficiência cardíaca congestiva (ICC), infarto agudo miocárdio (IAM), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), traumatismo, infecções, obesidade, gravidez, pílulas anticoncepcionais e pós-operatório prolongado, podendo levar a TEP, especialmente naqueles casos que apresentam fibrilação atrial e frequência ventricular elevada (FARHAT, GREGÓRIO, CARVALHO, 2018). A ocorrência de TVP em IAM, pretende a aumentar em no período do repouso no leito absoluto, sendo superior a 5 dias. Quanto o diagnóstico do TEV deve-se observar o que o paciente pode apresentar, quanto aos sinais e sintomas, tais como: dor, edema, erisipela, ulcera de estase, hiperpigmentação, veias varicosas, sensação de peso nos membros inferiores (MMII), desconforto e eczema de estase (AMARAL, *et al.*, 2017). A DPOC, em que se comprova hipoxemia crônica e policitemia secundária que causa o aumento da viscosidade sanguínea. O aumento da viscosidade sanguínea é um fator importante no desenvolvimento da trombose venosa periférica (FARHAT, GREGÓRIO, CARVALHO, 2018).

Quadro 1. Estudos incluídos na amostra da Revisão Integrativa

Nº	TÍTULO	AUTOR	ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO
1	Estudo tromboembolismo venoso pós- operatório (TREVO)- risco e mortalidade por especialidade.	AMARAL, C. et al	2017	Epidemiológico retrospectivo.	Estimar o risco de tromboembolismo venoso sintomático pós-operatório global e por especialidade cirúrgica, num hospital terciário. Secundariamente foram analisadas a gravidade e mortalidade dos eventos tromboembólicos.
2	O que mudou nas últimas décadas na profilaxia do tromboembolismo venoso em pacientes internados: artigo de revisão.	RAYMUNDO, S.R.O. et al	2019	Bibliográfico.	Alertar sobre a necessidade da tromboprofilaxia e as estratégias para aumentar sua adesão pois, apesar de todos os esforços, esta ainda permanece insatisfatória no mundo todo.
3	Tromboembolismo venoso: profilaxia medicamentosa em pacientes clínicos de alto de risco.	SOARES, J. A.S. et al	2019	Bibliográfico.	Ponderar a tromboprofilaxia medicamentosa aplicada a pacientes clínicos de alto risco através da literatura
4	Tromboembolismo venoso (TVE)em abdominoplastias: um protocolo de prevenção.	JUSTINO,T.A.; VARINI,A.C.C; DUZ, G.L.	2018	Descritivo exploratório de natureza quantitativa.	Apresentar um protocolo de profilaxia de TEV utilizado no serviço de Cirurgia Plástica do HMCP - PUC Campinas/SP, mostrando a incidência de TEV nas abdominoplastias antes e após início do protocolo, bem como a incidência de hematomas após, no período total de 6 anos.
5	Implementação de protocolo de profilaxia de tromboembolismo: um estudo antes e depois em pacientes clínicos cirúrgicos.	LEAL, L.F et al	2020	Descritivo exploratório de natureza quantitativa.	Avaliar a adequação da prescrição de profilaxia de tromboembolismo venoso (TEV) após a implementação do protocolo.
6	Classificação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico.	PEIXOTO, C.A et al	2019	Descritivo, exploratório de natureza quantitativa.	Avaliar e classificar pacientes segundo a Escala de Avaliação de Risco para desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico; verificar se há associação entre variáveis sociodemográficas, clínicas e escore de risco; e identificar a ocorrência de lesões por pressão, decorrentes do posicionamento cirúrgico.
7	Papel da ambulância na prevenção do tromboembolismo em pacientes clínicos: onde estamos?	CHINDAMO, M.C; MARQUES, M.A.	2019	Quantitativo.	Revisar e avaliar as principais evidências da literatura médica quanto ao papel da ambulância na profilaxia do TEV.
8	Cuidados de enfermagem na prevenção do tromboembolismo: revisão integrativa.	BARP, M et al	2018	Bibliográfico.	Identificar ações de enfermagem para a prevenção do tromboembolismo venoso em pessoas em processo de hospitalização.
9	Papel do enfermeiro no período perioperatório para prevenção da trombose venosa profunda	PINHO, N.G; VIEGAS, K; CAREGNATO, R.C.A.	2016	Qualitativo.	Conhecer como os enfermeiros realizam a prevenção da Trombose Venosa Profunda (TVP) em pacientes submetidos a cirurgias de grande porte no período perioperatório; e levantar os fatores de risco para o desenvolvimento de TVP identificados pelos enfermeiros.
10	Cirurgia segura: validação de checklist pré e pós-operatório.	ALPENDRE, F.T et al	2017	Quantitativo.	Elaborar, avaliar e validar um checklist de segurança cirúrgica para os períodos pré e pós-operatório de Unidades de internação cirúrgica.
11	Assistência de enfermagem no tratamento da trombose venosa profunda em gestante: Revisão de literatura.	CARVALHO, S.S; OLIVEIRA, B.R; AMORIM, G.M.O.	2019	Bibliográfico.	Analisar a assistência de enfermagem no tratamento da trombose venosa profunda na gestação por meio de uma revisão de literatura.
12	Formação de enfermeiros na assistência ao paciente com tromboembolismo venoso.	CARDOSO, A.L.	2019	Bibliográfico.	Elaborar protocolo de recomendações que auxilie os profissionais de enfermagem e a equipe na assistência de pacientes com TEV.
13	Assistência da enfermagem na trombose venosa profunda	ALMEIDA, A.L.B; ANDRADE, E.G.S.	2018	Quantitativo.	Retratar sobre a assistência da enfermagem diante do risco à trombose venosa profunda para prevenção de complicações em pacientes.
14	Estratificação de risco para tromboembolismo venoso em pacientes de um hospital público do Distrito Federal	SILVA, I.G.L; FERREIRA, E.B; ROCHA, P.R,S.	2019	Prospectivo.	Estratificar o risco de pacientes clínicos para tromboembolismo venoso e características associadas em hospital público do Distrito Federal.

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, 2020, João Pessoa/PB

Já no traumatismo ou/e infecções perto às veias- flebites traumáticas, infecções nos MMII, tendo como exemplo, úlceras infectadas, úlceras infectadas, piodermites. Insuficiência venosa crônica dos MMII – esta circunstância contribui para formação de úlceras, que contribuem muito para uma lesão vascular e formação do trombo (SILVA, FERREIRA, ROCHA, 2019). Outro fator de risco importante é na obesidade e gravidez, são dois fatores que agem através de mecanismos compressivos em cima das veias pélvicas, produzindo nos MMII, estase circulatória. No aumento da coagulabilidade sanguínea, dificulta o fluxo sanguíneo, promovendo a lise nos trombos já formados. Pode ocorrer em circunstâncias fisiológicas, como o distúrbio de crase sanguínea no puerpério (CARVALHO, OLIVEIRA, AMORIM, 2019). O uso prolongado de pílulas anticoncepcionais, é o potencializador trombogênico, mais importante na atualidade nas mulheres. Em um estudo realizado pelo “Committee on safety of Drugs” foi percebível um aumento significativo da incidência de trombose periférica em mulheres que usavam tratamentos hormonais. O risco de trombose venosa, em vista disso, nas mulheres que usam pílulas anticoncepcionais é 10 vezes maior do que nas que não fazem uso (SOARES *et al.*, 2019). No pós-operatório, uma condição muito frequente é a imobilidade prolongada no leito e com isso os pacientes ficam mais imobilizados, fazendo vaso constrição onde diminui o fluxo sanguíneo, aumentando a chance de se adquirir o tromboembolismo (ALPENDRE *et al.*, 2017). Com isso ressalta-se a importância do aperfeiçoamento na assistência ofertada pelo enfermeiro, visando a segurança do paciente, considerando as vezes que o cliente é exposto a um fator de risco desnecessário. Sendo assim, torna-se essencial descrever no prontuário possíveis fatores de risco para TEV que o cliente possui, logo nas primeiras horas de internação tendo em vista a eficácia da profilaxia bem aplicada (CARDOSO, 2019).

2º Eixo temático: medidas preventivas de trombose venosa profunda realizadas pelo enfermeiro: A enfermagem executa um papel importante frente os métodos preventivos da TEV, além de identificar, classifica os riscos, proporciona uma assistência adequada e com qualidade ao paciente, dentre elas a estimulação da deambulação precoce nos pacientes com orisco de desenvolver a TEV, favorecendo a redução da estase venosa e aumenta o fluxo sanguíneo (ALMEIDA; ANDRADE., 2018). À vista disso, estimular a saída do leito, manter os MMII elevados e incentivar exercícios com os pés, essas medidas simples são importantes para a prevenção da TEV, em todos os pacientes hospitalizados. Alguns cuidados como administração de medicamentos anticoagulantes e na manutenção dos métodos mecânicos de profilaxia também (SOARES, *et al* 2019); Este olhar deve ser eficaz na prática, pela aplicação da sistematização da SAEP, analisando as necessidades do paciente antes de ser submetido ao procedimento cirúrgico, diminuindo os riscos e promovendo a segurança do paciente (PINHO; VIEGAS; CAREGNATO; 2016). De acordo com o autor supracitado, o enfermeiro possui conhecimento teórico científico, não se limita apenas em ofertar cuidados, ele apresenta a capacidade para avaliar, supervisionar e elaborar planos de cuidados específicos de acordo com a necessidade de cada paciente. Dentre as atribuições do enfermeiro, estão a avaliação no período perioperatório, identificar fatores de riscos e implementar uma estratégia de intervenção e reabilitação com medidas profiláticas, com objetivo de diminuir os riscos para TEV e garantir segurança e assistência de qualidade.

De acordo com Raymundo *et al.*, (2019) a trombo profilaxia é processo mais eficiente para evitar TEP, principal complicação do TEV, causador de 10% dos óbitos em pacientes que se recuperam em leito hospitalar, ainda assim, médicos e enfermeiros aplicam das profilaxias cotidianamente no Brasil e em todo mundo. Foi feito um estudo experimental com médicos e enfermeiros que participaram de uma elaboração de estratégias que contribuíssem para aumentar a adesão a profilaxia para TVP, trazendo um resultado satisfatório na utilização de lembretes eletrônicos no prontuário, diantedisto, aumentaram de 19,5% para 60% a adesão aos protocolos para trombo profilaxia (FARHAT; GREGORIO; CARVALHO., 2018). É importante no primeiro momento, introduzir o protocolo e estabelecer parâmetros de profilaxia para TEV, logo que se faz o reconhecimento dos fatores de risco no paciente, para garantir o processo profilático, dificultando o desenvolvimento do trombo, considerando que uma implementação bem estabelecida, reduz custos com tratamentos e exames além de evitar óbitos (PEIXOTO *et al.*, 2019). Com a finalidade de aperfeiçoar os processos profiláticos se torna fundamental implementar uma triagem inicial bem estabelecida com plano de cuidados específicos e pré- determinados, incluindo o formulário avaliativo com fatores de risco, levando em conta a anamnese, exames, tipo de cirurgia, clínica e possíveis agravos do paciente (BARP *et al.*, 2018). Pacientes cirúrgicos, precisam receber orientações do enfermeiro no período pré- operatório, como nas primeiras 48 horas evitar o uso de bebidas alcoólicas, ingerir líquidos, suspender no mínimo 30 dias o uso de contraceptivos antes da cirurgia, caminhar a cada 2 horas, evitar viagens longas, porem se for inevitável, deve indicar para o paciente usar meia elástica de compressão. Segundo o estudo, a profilaxia mecânica é aplicada nos pacientes que não tem recomendação da profilaxia medicamentosa, casos de sangramento ativo ou plaquetopenia (PINHO; VIEGAS; CAREGNATO; 2016).

Ações mecânicas como elevação dos MMII de forma que faça exercícios e movimentação do cliente, mudança de decúbito, uso de bota de retorno venoso sob prescrição médica, fisioterapia e meias elásticas de compressão que auxiliam no retorno venoso que reduz a estase venosa e incentiva o fluxo sanguíneo venoso femoral, todas essas ações devem ser estabelecidas nas primeiras 48h do pós operatório (CHINDAMO; MARQUES, 2019). Diante disto, considerando a relevância do controle do fluxo sanguíneo, o enfermeiro ainda pode inserir no seu plano de cuidado o exercício de bomba sural, que, afim de impedir estase sanguínea, o exercício de bomba sural, forçando o reinício do retorno venoso. O profissional de enfermagem também deve avaliar fluxo sanguíneo das extremidades. Orientar o cliente quanto a dor, desconforto em MMII, alterações na cor da pele no local da terapia (BARP *et al.*, 2018). Segundo Amaral *et al.*, (2017) no pós-operatório é indicado usar meias de compressão sua indicação é para pacientes submetidos o leito, sua finalidade é aumentar o retorno venoso. É um procedimento que exige atenção do enfermeiro a respeito do limite de pressão aplicada, com a finalidade de promover conforto ao paciente. Para o enfermeiro elevar o nível de profilaxia para TVP e alcançar o ponto ideal, é orientando quanto a gravidade do quadro e suas complicações, considerando que os profissionais presenciaram grandes estatísticas de óbitos, e incentivem ler periódicos, artigos científicos e envolvimentos em palestras relacionados ao tema, para que se qualifiquem e melhorem suas condutas na prática (CARDOSO, 2019).

Considerações finais

De acordo com o conteúdo abordado a presente pesquisa possibilitou contemplar a respeito da importância das condutas enfermeiro na atuação da prevenção do TEV no pré-operatório. Levando em consideração que essa patologia é de alta significância visto que sua complicação, leva a fatalidade, sendo assim vale salientar a importância do posicionamento da enfermagem frente aos protocolos da TEV. Diante disso, as condutas do enfermeiro são de grande importância para prevenção do TEV, pois, na maior parte do tempo são esses profissionais que prestam cuidados de maneira direta a esses usuários. Sendo ele capaz de identifica-lo quanto ao risco para desenvolver a TEV, auxiliar a equipe médica na profilaxia medicamentosa, de acordo com a classificação de risco, criar um plano de profilaxia mecânica garantindo assistência de qualidade e atuando na prevenção de doenças e agravos à saúde de forma geral. Outro achado importante a ser considerado são pacientes submetidos a cirurgias de grande porte e internados por muito tempo em leitos, correm um alto risco de ter um evento tromboembólico, assim contribuindo significativamente para o número de óbitos registrados em diferentes setores, como: clínica cirúrgica e clínica médica. Sendo assim, se faz necessário inserir na rotina das instituições hospitalares, educação continuada na perspectiva de treinar e capacitar a equipe multiprofissional a respeito da profilaxia. Sendo preciso utilizar métodos na utilização de lembretes eletrônicos no prontuário, trazendo resultados satisfatórios, evitando o aumento de complicações e estatísticas de incidência e óbitos. Percebeu-se através desse estudo que há necessidade de novas pesquisas que apresentem os cuidados de enfermagem no perioperatório para prevenção do TEV, tendo em vista durante o percurso da pesquisa identificou-se uma alta dificuldade em achar publicações nos últimos 5 anos a respeito da temática, contribuindo e reforçando a autonomia do enfermeiro, potencializando assim assistência ao paciente.

REFERENCIAS

Almeida ALB, Andrade EGS. 2018. Assistência da enfermagem na trombose venosa profunda. Revista de Iniciação Científica e Extensão., 1(1):3-10.
Alpendre FT. *et al.* 2017. Cirugía segura: validación de checklist pre y postoperatorio. Revista Latino-Americana de Enfermagem., 25.

Amaral C *et al.* 2017. Estudo Tromboembolismo Venoso pós-Operatório (TREVOP) –risco e mortalidade por especialidade cirúrgica. Revista Portuguesa de Cardiologia., 36(9):609-616.
Barp M. *et al.* 2018. Cuidados de Enfermagem na prevenção do tromboembolismo venoso: revisão integrativa. Rev.Eletr.Enf.,20:20-14.
Cardoso AL. 2019. Formação De Enfermeiros Na Assistência Ao Paciente Com Tromboembolia Venosa. Revista uninga.,56(S6):194-202.
Carvalho SS, Oliveira BR, Oliveira Amorim GM. 2019. Assistência de enfermagem no tratamento da trombose venosa profunda em gestantes: revisão de literatura. Revista Uniandrade., 20(2):99-106.
Chindamo MC, Marques MA. 2019. Papel da deambulação na prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos: onde estamos?.Jornal Vascular Brasileiro.,18.
Farhat FCLG, Gregório HC T; Carvalho RDP. 2018. Avaliação da profilaxia da trombose venosa profunda em um hospital geral. Jornal Vascular Brasileiro.,17(3):184-192.
Justino TA, Varoni ACC, Duz GL. 2018. Tromboembolismo venoso (TEV) em abdominoplastias: um protocolo de prevenção. Rev. bras. cir. Plást., 33(1):33-38.
Leal LF *et al.*2020. Implementação de protocolo para profilaxia de tromboembolismo venoso: um estudo antes e depois em pacientes clínicos e cirúrgicos. Jornal Brasileiro de Pneumologia., 46(4).
Peixoto CA. *et al.* 2019. Classificação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. Revista Latino-Americana de Enfermagem., 27.
Pinho NG, Viegas K, Caregnato RC.2016.A. Papel do enfermeiro no período perioperatório para prevenção da trombose venosa profunda. Revista SOBECC., 21(1):28-36.
Raymundo SRO *et al.* 2019. O que mudou nas últimas décadas na profilaxia do tromboembolismo venoso em pacientes internados: artigo de revisão. Jornal Vascular Brasileiro.,18.
Silva IGL, Ferreira EB, Rocha PRS. 2019. Estratificação De Risco Para Tromboembolismo Venoso Em Pacientes De Um Hospital Público Do Distrito Federal. Cogitare Enfermagem., 24.
Soares JAS *et al.* 2019. Tromboembolismo venoso: profilaxia medicamentosa em pacientes clínicos de alto risco. Revista Eletrônica Acervo Saúde.,(19):e229-e229.
