ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Lais Rosana Félix da Silva, Ivany Machado de Carvalho Baptista.

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, laisrosana20@gmail.com, ivanybaptista@uol.com.br.

Resumo

A trombose venosa profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de trombos em veias profundas, os quais causam a diminuição do lúmen vascular e consequentemente provocam uma obstrução parcial ou total do fluxo sanguíneo, comprometendo o retorno venoso. É frequente em pacientes hospitalizados e fator de risco para tromboembolismo venoso (TEV) e tromboembolismo pulmonar (TEP), causas de mortes evitáveis no ambiente intra-hospitalar. A partir disso, o presente estudo teve como objetivo identificar as principais estratégias do enfermeiro na prevenção da TVP de acordo com a literatura. Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre junho e agosto de 2026 nas bases de dados: BVS e *SciELO*. Após os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 11 artigos para responder à pergunta: Qual é a atuação do enfermeiro na prevenção da trombose venosa profunda? Concluiu-se que as estratégias de enfermagem que reduzem a incidência de TVP são: utilizar o escore de Caprini, realizar mobilização precoce e prevenção mecânica, monitorar os parâmetros de coagulação, orientar a equipe, paciente e familiar, e analisar os resultados.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Trombose venosa. Trombose venosa profunda.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução

A trombose venosa profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de trombos no sistema venoso profundo, com maior frequência nos membros inferiores. Sua fisiopatologia relaciona-se à tríade de Virchow - estase venosa, lesão endotelial e hipercoagulabilidade -, elementos associados a fatores de risco hereditários e adquiridos, como cirurgia, imobilidade e condições clínicas que favorecem a hipercoagulabilidade (SOBREIRA *et al.,* 2024).

Nas novas diretrizes da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cardiologia (SBACV) de 2024 foi informado que cerca de 5 a 15% dos indivíduos não tratados da TVP podem chegar a óbito por embolia pulmonar (EP) e que a TVP ou EP pode ocorrer em 2/1.000 indivíduos a cada ano, com uma taxa de recorrência de até 25%, demonstrando uma alta morbidade hospitalar e ambulatorial, sendo assim, é necessário que os profissionais de saúde saibam caracterizar a doença para prevenir a evolução para uma EP e diminuir a taxa de mortalidade.

A TVP e a EP compõem o tromboembolismo venoso (TEV), condição de relevância hospitalar por seu potencial de complicações e mortalidade. A identificação precoce de fatores de risco e a adoção de medidas profiláticas são essenciais para reduzir eventos evitáveis, especialmente entre pacientes cirúrgicos, críticos, idosos ou com mobilidade reduzida (CHINDAMO *et a*l., 2022; SOBREIRA *et al*., 2024).

O enfermeiro identifica os fatores de risco para eventos tromboembólicos, por meio da anamnese e utilizando, por exemplo, a escala de Caprini, planeja e implementa intervenções preventivas, como medidas farmacológicas diante da prescrição médica, e medidas não farmacológicas como, mobilização precoce, utilização da compressão pneumática intermitente (CPI) e meias de compressão, além disso avalia os resultados, após as intervenções (HUANG, 2025).

A Escala de Caprini, também chamada de *Caprini Risk Assessment Model*, é um instrumento utilizado para avaliar o risco de TVP e EP, principalmente em pacientes cirúrgicos e hospitalizados, sua finalidade é identificar antecipadamente pacientes com maior risco e auxiliar no planejamento das medidas preventivas. A escala atribui pontos conforme os fatores de risco presentes. Ao final, os pontos são somados e quanto maior o escore, maior o risco de TEV.

A enfermagem faz parte da equipe multiprofissional e tem papel crucial na prevenção da TVP, principalmente por meio do processo de enfermagem, composto pela avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem. O enfermeiro participa de forma contínua da prevenção ao avaliar fatores de risco, aplicar instrumentos de estratificação quando indicados, implementar medidas, monitorar sinais de complicações e orientar pacientes, familiares e equipe (CHEN *et al*., 2025; HUANG *et al*., 2025). Este estudo teve como objetivo identificar as principais estratégias de enfermagem na prevenção da TVP no ambiente hospitalar de acordo com a literatura.

Metodologia

Trata-se de revisão integrativa da literatura, realizada entre julho e setembro de 2026, nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (*SciELO*). Foram utilizados os descritores “cuidados de enfermagem”, “trombose venosa” e “trombose venosa profunda”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. A pergunta norteadora foi: “Qual é a atuação do enfermeiro na prevenção da trombose venosa profunda?”.

Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas em português e inglês, com acesso gratuito e conteúdo relacionado às ações de enfermagem na prevenção da TVP em pacientes com fatores de risco. O levantamento foi realizado nos meses junho, julho e agosto de 2026. Foram excluídos estudos sem acesso ao texto completo gratuito ou que não abordavam a atuação de enfermagem na prevenção da TVP. Inicialmente, foram identificados 50 estudos na SciELO e 20 na BVS; após aplicação dos critérios, a amostra final, totalizou 11 publicações.

Resultados

Foram encontrados “50” artigos na base de dados SciELO e “20” artigos na base de dados BVS, dos quais após os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados e analisados “3” e “8” artigos, respectivamente, lidos no período de junho a agosto de 2026, fornecendo um total de 11 referências conforme ilustrado no quadro 01.

Quadro 1 - Síntese dos estudos selecionados e principais achados.

Autor/Ano	Título/Tema	Resultados
Lv, C. *et al.*, 2026	Intervenções Inteligentes de Enfermagem Guiadas pela Teoria Integrada de Mudança de Comportamento de Saúde para a Prevenção de Trombose Venosa Profunda em Pacientes Críticos.	Pacientes que tiveram os cuidados guiados pela Teoria Integrada de Mudanças de Comportamento em saúde receberam melhor adesão ao tratamento em relação com o grupo controle. Os cuidados foram: monitorar os fatores de risco por meio da anamnese, orientar sobre os cuidados com a saúde, incentivar a adesão ao tratamento, suporte psicológico e realizar o controle de qualidade.
Liu Y. *et al.,* 2026	Eficácia dos cuidados integrais de enfermagem combinados ao uso de dispositivo de compressão pneumática intermitente na prevenção da trombose venosa de membros inferiores em idosos acamados de longa permanência: Um	Pacientes que tiveram os cuidados integrais de enfermagem associados com a compressão pneumática intermitente, tiveram diminuição do nível de dor, prolongamento do TP e do TTPA, diminuição dos níveis de fibrinogênio e

	estudo prospectivo controlado	dímero-D, diminuindo o risco de TVP em comparação com o grupo controle.
Hu S. *et al.,* 2025	Conhecimentos, atitudes e práticas dos enfermeiros em relação à trombose venosa profunda e o seu manejo.	Estudo transversal no qual evidenciou que embora os enfermeiros frequentemente expressem disposição e positividade em relação ao cuidado do paciente, o conhecimento limitado impacta no cuidado.
Chen X. *et al*., 2025	Avaliação do impacto de um protocolo de enfermagem padronizado baseado em evidências na prevenção de trombose venosa profunda em membros inferiores em pacientes com acidente vascular cerebral agudo: uma análise retrospectiva.	Com o uso do protocolo houve redução de pacientes com TVP. O protocolo foi baseado em: avaliação do risco de TVP, profilaxia padronizada, promoção precoce de atividades, orientações ao paciente e familiares, monitoramento e registro do protocolo.
Huang, S. *et al*., 2025	Eficácia da estratificação de risco de Caprini na enfermagem para prevenção de trombose venosa profunda pós-operatória em pacientes com fraturas dos membros inferiores.	Os pacientes com fraturas de membros inferiores tiveram os cuidados definidos por meio da sua pontuação no escore de Caprini e redução na taxa de TVP no pós-operatório, retardação no início de trombose e melhora da recuperação funcional.
Ni Y.; Wang Y.; Qing Q., 2025	Efeitos da compressão pneumática intermitente combinada com suporte nutricional enteral na trombose venosa profunda de membros inferiores após cirurgia ortopédica.	A compressão pneumática intermitente mimetiza a contração natural dos músculos das pernas durante a caminhada, promovendo a circulação sanguínea reduzindo o risco de trombose, além disso a nutrição enteral promove energia e complementa os nutrientes necessários para a cicatrização de feridas e melhora na função imunológica dos pacientes.
Sobreira M. L. *et al*., 2024	Diretrizes sobre trombose venosa profunda da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular.	O estudo informou sinais da TVP no exame físico e sobre o escore de Wells que contribui para o seu diagnóstico.
Chindamo M. C. *et al*., 2022	Desafios da profilaxia estendida do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos e cirúrgicos.	O escore de Caprini auxilia na identificação de pacientes cirúrgicos com potencial risco para a TEV auxiliando na farmaprofilaxia.
Garcia J. V. da C. *et al.,* 2021	Eficiência da prevenção da trombose venosa profunda nas fraturas do fêmur proximal.	Quimioprofilaxia com heparina de baixo peso molecular, associado ao uso concomitante de compressão pneumática,

		meias elásticas e deambulação precoce demonstraram eficiência na prevenção da TVP.
Kernitskei J.; Bertoncello K. C. G.; Jesus S. C., 2021	Prevalência dos fatores de risco para trombose venosa profunda em pacientes cirúrgicos em unidade de terapia intensiva.	Implementação de programas de educação continuada e medidas de monitoramento dos eventos para redução dos fatores de risco para a TVP.
Manfredi V. M. *et al.,* 2021	Eficiência da prevenção da trombose venosa profunda na artroplastia total do quadril.	A associação de métodos de profilaxia, sejam mecânicos ou químicos, parece ser superior quando comparada a terapias isoladas.

Fonte: Autoras, 2026.

Discussão

A síntese dos estudos permitiu organizar a atuação da enfermagem em quatro eixos: avaliação do risco; implementação e monitoramento das medidas profiláticas; educação em saúde; e padronização do cuidado. A avaliação sistemática é a etapa que sustenta as demais intervenções. Em pacientes cirúrgicos, o escore de Caprini mostrou utilidade para estratificar risco e direcionar cuidados, com melhores resultados quando a assistência foi planejada conforme a classificação obtida (KERNITSKEI; BERTONCELLO; JESUS, 2021; HUANG *et al*., 2025).

A literatura aponta a criação de protocolos internos como uma estratégia para aumentar a profilaxia da TVP, realizando a divulgação a toda equipe multidisciplinar (KERNITSKEI; BERTONCELLO; JESUS, 2021). A implementação de modelos de cuidado padronizados, baseados em avaliação abrangente de risco, profilaxia padronizada, mobilização precoce e educação de pacientes e familiares, mostrou-se capaz de reduzir a incidência de TVP (CHEN *et al.,* 2025). Além disso, intervenções de enfermagem guiadas pela teoria de mudança de comportamento, com monitoramento intensivo da adesão reduziram a incidência de TVP, evidenciado pelos dados que informam que houve 18,1% de incidência de TVP no grupo controle contra 7,7% no grupo de intervenção, com adesão a mudanças de decúbito, exercícios de membros e uso de profilaxia mecânica (LV *et al.,* 2026).

Os cuidados de enfermagem não se limitam a apenas o período de hospitalização, permanecem mesmo após a alta. O Tromboembolismo Venoso (TEV), no qual engloba a Trombose Venosa Profunda (TVP) e Embolia Pulmonar (EP), pode ocorrer por até 3 meses após a alta. Dados apontam que em torno de 67% dos casos de TEV ocorreram no primeiro mês após a alta hospitalar, além disso sua incidência é proporcional para os pacientes que tiveram mais fatores de risco, evidenciando a importância de uma anamnese adequada. Entre as ações facilitadoras da alta segura na prevenção da TEV estão a utilização regular de modelos de avaliação de risco, alertas eletrônicos aos prontuários na admissão e no momento da desospitalização, treinamento da equipe e elaboração de materiais educativos para paciente e familiares (CHINDAMO *et al.,* 2022).

As medidas preventivas devem ser combinadas de acordo com o risco e as condições clínicas. A mobilização precoce, exercícios ativos ou passivos de membros inferiores, mudanças de decúbito, uso adequado de meias de compressão e compressão pneumática intermitente contribuem para reduzir a estase venosa. Quando indicada, a profilaxia farmacológica deve ser administrada conforme prescrição ou protocolo institucional, cabendo à enfermagem monitorar adesão, efeitos adversos e sinais de sangramento (MANFREDI *et al*., 2021; GARCIA *et al*., 2022; NI Y.; WANG Y.; QING Q., 2025; LIU *et al.,* 2026).

Estudos recentes reforçam que protocolos estruturados e intervenções de enfermagem padronizadas podem reduzir a incidência de TVP. Chen *et al.* (2025) encontraram benefício com protocolo que integrou avaliação de risco, profilaxia, atividade precoce, educação e registro. De forma semelhante, Lv *et al*. (2026) observaram menor incidência de TVP entre pacientes críticos submetidos a intervenções orientadas para adesão a mudanças de decúbito, exercícios e profilaxia mecânica.

As medidas mecânicas apresentam impacto relevante: o uso de meias de compressão elástica pode reduzir a ocorrência de TVP em mais de 50%, sendo a movimentação ativa e passiva dos membros inferiores e a deambulação precoce consideradas medidas auxiliares de profilaxia (MANFREDI *et al*., 2021). Ainda assim, há uma lacuna na assistência brasileira, em um estudo realizado na UTI cirúrgica, demonstrou que embora a mobilização de membros tenha sido aplicada a todos os pacientes avaliados, a deambulação precoce ocorreu em apenas 62% e a profilaxia medicamentosa em 56% deles (KERNITSKEI; BERTONCELLO; JESUS, 2021). Considerando que os fatores de risco mais prevalentes foram o procedimento cirúrgico de grande porte (96%) e a restrição ao leito (90%), a baixa aplicabilidade dessas medidas preventivas demonstra a importância de programas de educação continuada e de medidas de monitoramento desses eventos (KERNITSKEI; BERTONCELLO; JESUS, 2021).

A educação em saúde constitui outro componente central. Pacientes e familiares devem ser orientados sobre mobilização, importância da adesão às medidas prescritas e sinais de alerta, como dor e edema em membros inferiores. A educação continuada da equipe também se mostra necessária, pois Hu *et al*. (2025), ao avaliarem 568 enfermeiros, identificaram atitudes e práticas favoráveis, mas lacunas de conhecimento em aspectos do manejo da TVP.

A prevenção não deve se encerrar automaticamente com a alta. Pacientes com risco persistente precisam receber orientações individualizadas e continuidade do acompanhamento, especialmente quando houver indicação de profilaxia estendida. A reavaliação do risco nas transições do cuidado e o uso de protocolos e alertas favorecem a segurança e a continuidade assistencial (CHINDAMO *et al.,* 2022).

Como limitações, destaca-se o predomínio de estudos internacionais, desenvolvidos em diferentes contextos assistenciais, o que restringe a generalização direta dos achados à realidade brasileira. Além disso, foram identificados poucos estudos nacionais centrados especificamente na atuação do enfermeiro, indicando necessidade de novas investigações no contexto hospitalar brasileiro.

Conclusão

A literatura analisada evidenciou que a enfermagem desempenha papel relevante na prevenção da TVP no ambiente hospitalar. As principais estratégias compreendem avaliação sistemática e estratificação do risco, mobilização precoce, implementação e monitoramento de medidas mecânicas, administração segura da profilaxia farmacológica conforme prescrição ou protocolo, educação de pacientes e familiares, capacitação da equipe e utilização de protocolos assistenciais. A combinação dessas ações favorece adesão às medidas preventivas, reconhecimento precoce de riscos e maior segurança do paciente. Recomenda-se ampliar estudos brasileiros sobre intervenções de enfermagem e seus desfechos na prevenção da TVP.

Referências

CHEN, X. *et al.* Avaliação do impacto de um protocolo de enfermagem padronizado baseado em evidências na prevenção de trombose venosa profunda em membros inferiores em pacientes com acidente vascular cerebral agudo: uma análise retrospectiva. **Medicine (Baltimore)**. v. 104, n. 31, e43155, 2025. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-40760580. Acesso em: 17 ago. 2026.

CHINDAMO, M. C. *et al.* Desafios da profilaxia estendida do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos e cirúrgicos. **Journal Vascular Brasileiro**, v. 21, e20210195, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jvb/a/D4KDwrGXy5kjJV5sDpNLW6d/?format=html&lang=pt. Acesso em: 17 ago. 2026.

GARCIA, J. V. C. *et al*. Eficiência da prevenção da trombose venosa profunda nas fraturas do fêmur proximal. **Acta Ortopética Brasileira**, v. 30, p. e256947, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/aob/a/wKQYTnYMxwMxRjSGhdyTWnD/abstract/?lang=pt. Acesso em: 24 ago. 2026.

HU, S. *et al*. Conhecimentos, atitudes e práticas dos enfermeiros em relação à trombose venosa profunda e o seu manejo. **Scientific Reports**, v.15, n.1, p. 17174, 2025. Disponível em:

https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-40382478. Acesso em: 17 ago. 2026

HUANG, S. *et al.* Eficácia da estratificação de risco de Caprini na enfermagem para prevenção de trombose venosa profunda pós-operatória em pacientes com fraturas dos membros inferiores. **Medicine (Baltimore)**, v. 104, n. 40, e44394, 2025. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-41054067. Acesso em: 17 ago. 2026.

KERNITSKEI, J.; BERTONCELLO, K. C. G; JESUS, S. C. Prevalência dos fatores de risco para trombose venosa profunda em pacientes cirúrgicos em unidade de terapia intensiva. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 25, n. 3, p. 175, 2021. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1348200. Acesso em: 24 ago. 2026.

LIU, Y. *et al.* Eficácia dos cuidados integrais de enfermagem combinados ao uso de dispositivo de compressão pneumática intermitente na prevenção da trombose venosa de membros inferiores em idosos acamados de longa permanência: Um estudo prospectivo controlado. **Medicine (Baltimore)**, v. 105, n.26, p. e48601, 2026. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-42363552. Acesso em: 17 ago. 2026.

LV, C. *et al.* Intervenções Inteligentes de Enfermagem Guiadas pela Teoria Integrada de Mudança de Comportamento de Saúde para a Prevenção de Trombose Venosa Profunda em Pacientes Críticos. **British Journal of Hospital Medicine**. 2025. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-41913987. Acesso em: 17 ago. 2026.

MANFREDI, V. M. *et al.* Eficiência da prevenção da trombose venosa profunda na artroplastia total do quadril. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 29, n. 6, p. 293-296, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/aob/a/FD3JN8yrZBJpnbDqnmsPdVt/?lang=en. Acesso em: 24 ago. 2026.

NI Y.; WANG Y.; QING Q. Efeitos da compressão pneumática intermitente combinada com suporte nutricional enteral na trombose venosa profunda de membros inferiores após cirurgia ortopédica. **Journal of Orthopaedic Surgery**, v. 33, n. 3, p. 1-9, 2025. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-41027577. Acesso em: 17 ago. 2026.

SOBREIRA M. L. *et al*. Diretrizes sobre trombose venosa profunda da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. **Journal Vascular Brasileiro**, v. 23, p. e20230107, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jvb/a/QrkKryFq4fDkCHZPLBbgpdJ/?lang=pt. Acesso em: 17 ago. 2026.