PREVENÇÃO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO EM PACIENTES CLÍNICOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PREVENTION OF VENOUS THROMBOEMBOLISM IN HOSPITALIZED MEDICAL PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

PREVENCIÓN DEL TROMBOEMBOLISMO VENOSO EN PACIENTES CLÍNICOS HOSPITALIZADOS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Ivana Mélo Sousa Menezes, Graduanda em Medicina. Centro Universitário de Patos. E-mail: ivanamenezes@med.fiponline.edu.br Orcid: 0009-0004-0042-8354
Yago Israel Guedes Martins, Graduando em Medicina. Centro Universitário de Patos. E-mail: yagomartins@med.fiponline.edu.br Orcid: 0009-0007-6451-7112
Izadora Maria Ferreira Ernesto, Graduanda em Medicina, Centro Universitário de Patos, E-mail: izadoraernesto@med.fiponline.edu.br Orcid: 0009-0000-9301-2964
Elânia Cordeiro de Oliveira Soares, Graduanda em Medicina, Centro Universitário de Patos, E-mail: elaniasoares@med.fiponline.edu.br Orcid: 0009-0008-1418-0555
David Silva Rodrigues, Graduando em Medicina, Centro Universitário de Patos, E-mail: davidrodrigues@med,fiponline.du.br Orcid: 0009-0003-2648-2650
Alanna Michely Batista de Morais, Mestre em Ciências Animais, Centro Universitário de Patos, E-mail: alannamorais@fiponline.edu.br Orcid: 0000-0002-4441-9714

Autor correspondente: Ivana Mélo Sousa Menezes, E-mail: ivanamenezes@med.fiponline.edu.br

Submetido: 23/05/2025
Aprovado: 30/10/2025

ISSN 2177-5052

Resumo
O tromboembolismo venoso (TEV) constitui uma importante complicação associada à hospitalização, especialmente entre pacientes clínicos, estando relacionado a fatores como imobilidade, idade avançada, comorbidades, infecções e histórico prévio de eventos tromboembólicos. Este estudo teve como objetivo identificar e analisar as principais estratégias utilizadas na prevenção do TEV em pacientes clínicos hospitalizados, considerando fatores de risco, métodos de tromboprofilaxia, benefícios, riscos e desafios para sua implementação. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre agosto e setembro de 2026, mediante buscas na Biblioteca Virtual em Saúde, SciELO, CAPES e PubMed. Foram identificados 2.287 artigos, dos quais 23 foram selecionados conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Os resultados demonstraram que 100% (n=23) dos estudos abordaram aspectos relacionados à profilaxia ou prevenção do TEV. A categoria mais frequente foi qualidade e adesão à profilaxia, representando 47,8% (n=11) dos estudos, seguida pelas estratégias de profilaxia, com 26,1% (n=6), avaliação do risco, com 21,7% (n=5), e segurança da profilaxia, com 4,3% (n=1). Evidenciou-se que a prevenção do TEV depende da avaliação individualizada dos riscos trombótico e hemorrágico, da escolha adequada das estratégias profiláticas e da adesão aos protocolos institucionais. Conclui-se que a integração entre avaliação de risco, tromboprofilaxia, atuação multiprofissional e organização dos processos assistenciais é fundamental para fortalecer a prevenção do TEV e a segurança dos pacientes hospitalizados.

Palavras-Chave: Tromboembolia Venosa; Prevenção de Doenças; Pacientes Internados.

Abstract
Venous thromboembolism (VTE) is an important complication associated with hospitalization, particularly among medical patients, and is related to factors such as immobility, advanced age, comorbidities, infections, and previous thromboembolic events. This study aimed to identify and analyze the main strategies used to prevent VTE in hospitalized medical patients, considering risk factors, thromboprophylaxis methods, benefits, risks, and challenges related to their implementation. This is an integrative literature review conducted between August and September 2026 through searches in the Virtual Health Library, SciELO, CAPES, and PubMed. A total of 2,287 articles were identified, of which 23 were selected according to the established inclusion and exclusion criteria. The results showed that 100% (n=23) of the studies addressed aspects related to VTE prophylaxis or prevention. The most frequent category was quality and adherence to prophylaxis, accounting for 47.8% (n=11) of the studies, followed by prophylaxis strategies, with 26.1% (n=6), risk assessment, with 21.7% (n=5), and prophylaxis safety, with 4.3% (n=1). The findings demonstrated that VTE prevention depends on individualized assessment of thrombotic and bleeding risks, appropriate selection of prophylactic strategies, and adherence to institutional protocols. It is concluded that the integration of risk assessment, thromboprophylaxis, multidisciplinary care, and organization of healthcare processes is essential to strengthen VTE prevention and patient safety among hospitalized medical patients.

Keywords: Venous Thromboembolism; Disease Prevention; Inpatients

Resumen
El tromboembolismo venoso (TEV) constituye una complicación importante asociada a la hospitalización, especialmente en pacientes clínicos, y está relacionado con factores como la inmovilidad, la edad avanzada, las comorbilidades, las infecciones y los antecedentes de

ISSN 2177-5052

eventos tromboembólicos. Este estudio tuvo como objetivo identificar y analizar las principales estrategias utilizadas en la prevención del TEV en pacientes clínicos hospitalizados, considerando los factores de riesgo, los métodos de tromboprofilaxis, los beneficios, los riesgos y los desafíos para su implementación. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada entre agosto y septiembre de 2026, mediante búsquedas en la Biblioteca Virtual en Salud, SciELO, CAPES y PubMed. Se identificaron 2.287 artículos, de los cuales se seleccionaron 23 conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Los resultados demostraron que el 100 % (n=23) de los estudios abordaron aspectos relacionados con la profilaxis o la prevención del TEV. La categoría más frecuente fue la calidad y la adherencia a la profilaxis, que representó el 47,8 % (n=11) de los estudios, seguida por las estrategias de profilaxis (26,1 %; n=6), la evaluación del riesgo (21,7 %; n=5) y la seguridad de la profilaxis (4,3 %; n=1). Se evidenció que la prevención del TEV depende de la evaluación individualizada de los riesgos trombóticos y hemorrágicos, de la elección adecuada de las estrategias profilácticas y de la adherencia a los protocolos institucionales. Se concluye que la integración entre la evaluación del riesgo, la tromboprofilaxis, el trabajo multiprofesional y la organización de los procesos asistenciales es fundamental para fortalecer la prevención del TEV y la seguridad de los pacientes hospitalizados.

Palabras clave: Tromboembolismo venoso; prevención de enfermedades; pacientes hospitalizados

Introdução

O tromboembolismo venoso (TEV), compreendendo principalmente a trombose venosa profunda (TVP) e a embolia pulmonar (EP), constitui uma importante complicação associada à hospitalização e representa relevante causa de morbimortalidade evitável. Pacientes internados por doenças clínicas agudas apresentam maior risco de desenvolvimento de eventos tromboembólicos em comparação à população geral, em razão da interação de diferentes fatores, como redução da mobilidade, infecções agudas, câncer, idade avançada, presença de comorbidades, histórico prévio de TEV e utilização de dispositivos intravasculares. Além disso, grande parte dos eventos de TEV está relacionada à assistência hospitalar, podendo ocorrer durante a internação ou após a alta, o que evidencia a importância da adoção de medidas preventivas durante o cuidado ao paciente clínico hospitalizado (Forgo *et al.*, 2022; Tsaftaridis *et al.*, 2025).

A prevenção do TEV em pacientes clínicos hospitalizados envolve a identificação individualizada dos riscos trombótico e hemorrágico, uma vez que a indicação indiscriminada de tromboprofilaxia pode expor pacientes de baixo risco a complicações relacionadas ao uso

de anticoagulantes, especialmente sangramentos. Nesse contexto, modelos de avaliação de risco, como o escore de Pádua e outros instrumentos validados, podem auxiliar na identificação dos pacientes com maior probabilidade de desenvolver eventos tromboembólicos e, consequentemente, na tomada de decisão quanto à necessidade de profilaxia. A avaliação deve ser dinâmica, considerando que o risco trombótico e o risco de sangramento podem se modificar ao longo da hospitalização (Forgo *et al*., 2022; Clapham, Marrinan e Roberts, 2023).

Entre as principais estratégias preventivas encontram-se as medidas farmacológicas, especialmente o uso de heparina não fracionada (HNF) e heparina de baixo peso molecular (HBPM), além das medidas mecânicas em situações nas quais a anticoagulação esteja contraindicada ou apresente maior risco. A escolha da estratégia deve considerar as características clínicas do paciente, o risco de TEV, o risco hemorrágico, a função renal, as contraindicações e o contexto assistencial. Evidências recentes demonstram que a profilaxia farmacológica pode reduzir a ocorrência de eventos tromboembólicos clinicamente relevantes em pacientes clínicos hospitalizados, embora os benefícios absolutos sejam influenciados pelo risco basal individual e devam ser ponderados em relação ao potencial de sangramento (Eck *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2023).

Apesar da existência de recomendações baseadas em evidências e de diferentes estratégias de avaliação de risco, a aplicação adequada da tromboprofilaxia ainda apresenta importantes limitações na prática clínica. Estudo internacional envolvendo 137.288 pacientes demonstrou que aproximadamente metade dos pacientes clínicos hospitalizados apresentava indicação para tromboprofilaxia, porém apenas pouco mais da metade daqueles com indicação recebia uma profilaxia considerada adequada. Entre as principais contraindicações identificadas estavam sangramento, trombocitopenia e insuficiência renal ou hepática, fatores que tornam a decisão terapêutica mais complexa e reforçam a necessidade de avaliação individualizada (Forgo *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a implementação de protocolos institucionais e de estratégias sistemáticas para avaliação do risco de TEV pode contribuir para aumentar a segurança do paciente e melhorar a adesão às recomendações de prevenção. Revisões recentes de diretrizes demonstram, entretanto, que existem diferenças entre as recomendações quanto à seleção dos pacientes, escolha do anticoagulante, dose e duração da profilaxia, refletindo diferenças na

qualidade das evidências disponíveis, nos sistemas de estratificação de risco e nas características dos serviços de saúde. Dessa forma, a adoção de protocolos deve considerar as melhores evidências científicas disponíveis e, simultaneamente, as particularidades da população atendida e da estrutura hospitalar (Souza *et al.*, 2023).

Além disso, permanece em discussão a duração ideal da tromboprofilaxia e a necessidade de sua manutenção após a alta hospitalar. Embora a maior parte das estratégias esteja direcionada ao período de internação, pacientes selecionados com elevado risco trombótico e baixo risco hemorrágico podem permanecer vulneráveis à ocorrência de TEV após a alta. Dessa maneira, a avaliação do risco não deve ser restrita ao momento da admissão, mas acompanhar as mudanças clínicas do paciente durante a internação e, quando indicado, considerar o período imediatamente posterior à alta (Clapham, Marrinan e Roberts, 2023; Tsaftaridis *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, torna-se fundamental analisar criticamente as evidências disponíveis acerca da prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos hospitalizados, considerando os diferentes fatores de risco, instrumentos de estratificação, métodos de profilaxia, benefícios, riscos e desafios relacionados à implementação das medidas preventivas. A análise integrada da literatura científica pode contribuir para identificar estratégias mais eficazes e seguras, além de favorecer a padronização das condutas e a qualificação da assistência prestada aos pacientes hospitalizados.

Diante disso, este estudo tem como objetivo identificar e analisar as principais estratégias utilizadas na prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos hospitalizados, com ênfase na avaliação dos fatores de risco, nos métodos de tromboprofilaxia farmacológica e mecânica, nos benefícios e riscos associados às intervenções e nos principais desafios para sua implementação na prática clínica. Espera-se que os achados desta revisão integrativa possam contribuir para o aprimoramento da tomada de decisão dos profissionais de saúde, para a adoção de práticas baseadas em evidências e para o fortalecimento da segurança do paciente no ambiente hospitalar.

Método

O presente estudo se caracteriza como uma revisão integrativa que buscou apresentar a

prevenção de tromboembolismo venoso em pacientes clínicos hospitalizados. Esse método busca reunir e sintetizar resultados de estudos sobre um determinado tema ou questão, como abordado por Villela (2025) em sua revisão integrativa focada em ações em pacientes com trombose venosa profunda.

O método para a condução de revisões integrativas trata-se de uma coleta de dados secundários, por meio de fontes bibliográficas, sendo uma maneira de comparar os estudos já existentes, a partir das diferenças e semelhanças desses trabalhos. Nesse estudo, utilizaram-se seis etapas: escolha do tema e seleção de hipóteses ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos ou de buscas na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação de resultados e apresentação da revisão (De Lima Dantas, 2022).

O trabalho teve como pergunta norteadora "Em pacientes clínicos hospitalizados, a utilização de estratégias de profilaxia para tromboembolismo venoso, em comparação com a ausência de profilaxia ou cuidados habituais, reduz a ocorrência de eventos tromboembólicos venosos?". Essa temática busca reconhecer as principais estratégias utilizadas para prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos hospitalizados, bem como analisar sua efetividade na redução da ocorrência de eventos tromboembólicos, como a trombose venosa profunda e a embolia pulmonar.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre os meses de agosto a setembro de 2026, utilizando-se de bancos de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da *National Library of Medicine* (NLM/PUBMED).

A combinação feita com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foi "Tromboembolismo Venoso" *AND* Profilaxia *OR* Prevenção *AND* "Pacientes Internados", uma vez que os descritores padronizados são "Tromboembolia Venosa", "Prevenção de Doenças" e "Pacientes Internados", também foram utilizados os descritores em inglês, como *"Venous Thromboembolism" AND Prophylaxis AND Inpatients.*

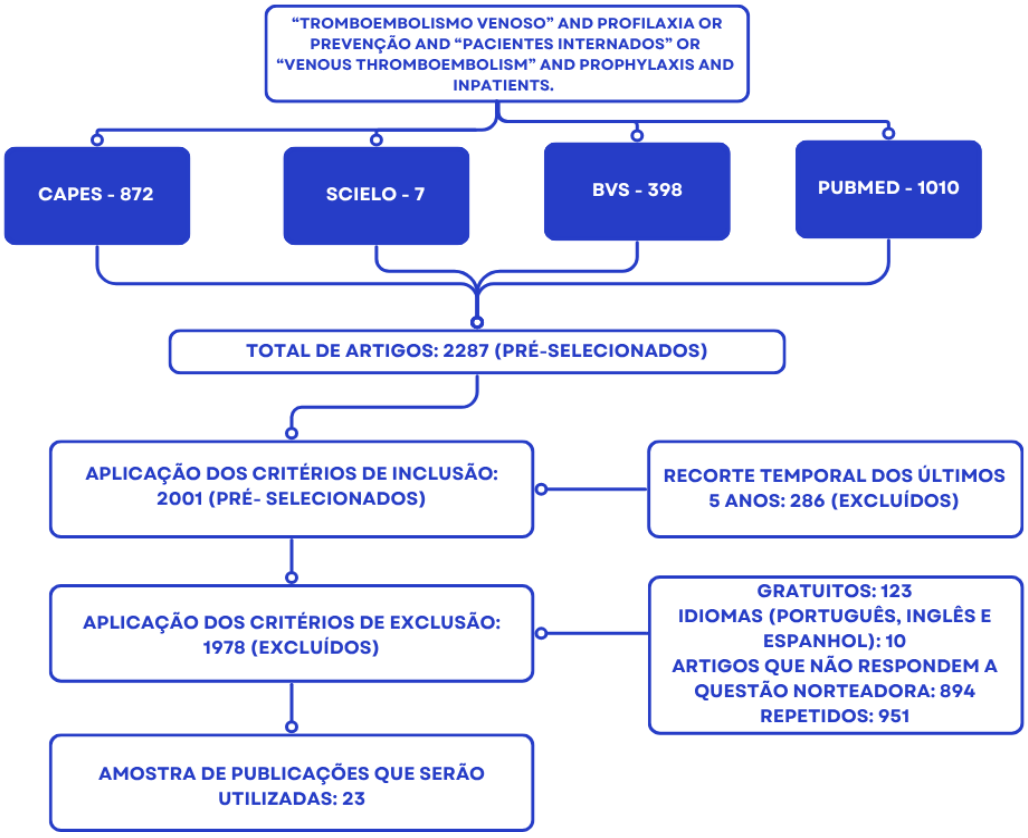
Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos originais disponibilizados na íntegra e na forma online, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, dos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão foram estabelecidos a exclusão de trabalhos que não

ISSN 2177-5052

responderam a pergunta de pesquisa, bem como os artigos que não tinham relação com a temática abordada, além dos artigos encontrados de forma duplicada.

Para a seleção dos estudos, aplicaram-se os critérios de eliminação a partir dos estudos identificados nas bases pesquisadas. Foram reunidos 2287 artigos e selecionadas 23 publicações, conforme detalhamento apresentado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos



Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

Nas três etapas finais do fluxograma, foi feito um filtro dos artigos selecionados para a pesquisa. Houveram definições das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, como autor, ano, título, idioma, país, periódico e tipo de estudo. Além disso, também ocorreu a análise dos estudos envolvidos na revisão integrativa, a interpretação de resultados e a apresentação da revisão para a realização deste estudo.

ISSN 2177-5052

Resultados

Com relação à análise dos artigos escolhidos, no Quadro 1, nota-se que 30,4% (n=7) dos estudos são observacionais, com focos exploratórios, descritivos e etnográficos. Além disso, 100% (n=23) discutem sobre a profilaxia ou prevenção do tromboembolismo venoso, contemplando aspectos relacionados à avaliação de risco, adesão às medidas profiláticas, adequação da prescrição, estratégias de prevenção e segurança da tromboprofilaxia em pacientes hospitalizados. Ao verificar as revistas em que os artigos foram publicados, ressalta-se que a revista "Cureus" corresponde por 13% (n=3) das publicações vistas, seguida pela revista "JAMA Network Open", "BMJ Open Quality" e "Clinical and Applied Thrombosis/ Hemostasis", ambas com 8,7% (n=2). Em relação ao idioma, 95,7% (n=22) foram escritos em inglês. Sobre a análise temporal das publicações, 47,8% (n=11) foram publicados entre 2021 a 2024, enquanto 52,2% (n=12) são de 2025 a 2026, evidenciando uma concentração de estudos mais recentes sobre a temática abordada e sua profilaxia.

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RIL.

Autores (Ano)	Título	Idioma e País	Periódico	Tipo de Estudo
Al Jahwari e Al Rawahi (2024)	Risco e profilaxia de tromboembolismo venoso em unidades de terapia intensiva em Omã: um estudo transversal multicêntrico nacional	Inglês, Omã	Oman Medical Journal	Estudo Transversal
Alfehaid *et al.* (2026)	Uma revisão abrangente de modelos de avaliação de risco de tromboembolismo venoso para pacientes clínicos hospitalizados: evidências comparativas, desafios de implementação e direções futuras.	Inglês, Arábia Saudita	Frontiers in cardiovascular medicine	Revisão de Literatura
Buckheit *et al.* (2021)	Profilaxia de tromboembolismo venoso em pacientes hospitalizados com baixo peso	Inglês, Estados Unidos	Clinical and Applied Thrombosis/ Hemostasis	Estudo Observacional

ISSN 2177-5052

Choffat *et al.* (2024)	Associação da tromboprofilaxia farmacológica com sangramento clinicamente relevante e anemia adquirida no hospital em pacientes internados: o estudo de estratificação de risco para tromboembolismo venoso adquirido no hospital em pacientes clínicos	Inglês, Suíça	Journal of thrombosis and hemostasis	Estudo de Coorte
Clapham *et al.* (2026)	Identificação de fatores de risco para tromboembolismo venoso em pacientes internados: uma revisão sistemática e meta-análise	Inglês, Reino Unido	Pesquisa e prática em trombose e hemostasia	Revisão Sistemática e Meta-Análise
Dawod *et al.* (2025)	Um estudo longitudinal retrospectivo sobre tromboembolismos venosos: O impacto do monitoramento ativo nas práticas de manejo do tromboembolismo venoso por profissionais de saúde para melhorar os resultados dos pacientes.	Inglês, Arábia Saudita	Journal of Mind and Medical Science	Estudo Observacional
Gomes, Cornélio e Miguel (2021)	A avaliação do farmacêutico clínico na profilaxia de da tromboembolia venosa em um hospital universitário	Português, Brasil	Journal of Hospital Pharmacy and Health Services	Estudo Observacional
Häfliger *et al.* (2024)	Modelos de avaliação de risco para tromboembolismo venoso em pacientes internados	Inglês, Suíça	JAMA network open	Estudo de Coorte
John *et al.* (2026)	A jornada de uma equipe rumo à segurança do paciente, garantindo zero casos de tromboembolismo venoso	Inglês, Catar	BMJ Open Quality	Relato de Experiência
Kolkailah *et al.* (2024)	Anticoagulação de duração padrão versus prolongada para profilaxia primária de tromboembolismo venoso em pacientes clínicos agudos	Inglês, Estados Unidos e Egito	The Cochrane database of systematic reviews	Revisão Sistemática e Meta - Análise
Lau *et al.* (2025)	Inexatidões na avaliação do risco de tromboembolismo venoso e nas práticas de prevenção em pacientes clinicamente enfermos	Inglês, Estados Unidos	Blood Advances	Estudo Observacional
Marti *et al.* (2026)	Tromboprofilaxia farmacológica em pacientes internados: uma revisão sistemática e metanálise em rede	Inglês, Suíça, Canadá e Itália	JAMA network open	Revisão Sistemática e Meta - Análise

McNeil *et al.* (2022)	Profilaxia de tromboembolismo venoso em pacientes internados com doença inflamatória intestinal: revisão sistemática e metanálise	Inglês, Israel	Blood, The Journal of the American Society of Hematology	Revisão Sistemática e Meta - Análise
Mittman e Rothberg (2025)	Impacto estimado da profilaxia de tromboembolismo venoso guiada por modelo versus prática médica	Inglês, Estados Unidos	medRxiv	Estudo Observacional
Muchintala *et al.* (2025)	Profilaxia omitida de tromboembolismo venoso em pacientes de UTI: um estudo de coorte retrospectivo utilizando o banco de dados de informações médicas para terapia intensiva IV (MIMIC-IV)	Inglês, Estados Unidos	Cureus	Estudo de Coorte
Naji Isaid *et al.* (2025)	Aprimorando a adesão à profilaxia de tromboembolismo venoso: uma iniciativa de qualidade para avaliação adequada	Inglês, Catar	BMJ Open Quality	Relato de Experiência
Nemani *et al* (2021)	Os pacientes internados recebem tratamento profilático baseado no risco para eventos trombóticos?	Inglês, Alemanha	Clinical and Applied Thrombosis/ Hemostasis	Estudo Observacional
Okorafor (2025)	Avaliação do risco de tromboembolismo venoso e administração de profilaxia entre pacientes internados em Lagos, Nigéria: um projeto de melhoria da qualidade	Inglês, Nigéria	Revista Etíope de Ciências da Saúde	Relato de Experiência
Onwuzo *et al.* (2023)	Uma revisão das estratégias preventivas para tromboembolismo venoso em pacientes hospitalizados	Inglês, Nigéria e Índia	Cureus	Revisão de Literatura
Repp *et al*. (2024)	Fatores associados ao início da farmacoprofilaxia de tromboembolismo venoso em pacientes clínicos hospitalizados: o estudo Medical Inpatients Thrombosis and Haemostasis	Inglês, Estados Unidos	Journal of Thrombosis and Haemostasis	Estudo de Coorte
Ruiz-Artacho *et al.* (2025)	Validação comparativa de modelos de avaliação de risco para tromboembolismo venoso em pacientes clínicos hospitalizados: perspectivas de um estudo de coorte prospectivo multicêntrico	Inglês, Espanha	The American Journal of Medicine	Estudo de Coorte

ISSN 2177-5052

Van Oosterom *et al.* (2023)	Avaliação da qualidade e segurança da profilaxia de tromboembolismo venoso em pacientes internados em gastroenterologia em um hospital terciário na Austrália	Inglês, Austrália	Hospital Pharmacy	Estudo Observacional
Zhang *et al.* (2022)	Aumento da adesão à profilaxia médica da trombose venosa profunda em ambiente de reabilitação hospitalar aguda	Inglês, Estados Unidos	Cureus	Relato de Experiência

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

De acordo com o quadro 2 referente à classificação dos estudos analisados, notou-se uma maior incidência de investigações ligadas à adesão, aplicação e eficácia da profilaxia contra o tromboembolismo venoso, totalizando 47,83% (n=11, em cada) das pesquisas. Logo após, 26,09% (n=6) dos artigos enfocaram as abordagens de profilaxia do tromboembolismo venoso, abordando questões sobre a profilaxia medicamentosa, período de anticoagulação e métodos preventivos. A análise do risco de tromboembolismo venoso apareceu em 21,74% (n=5) dos estudos, com ênfase na identificação de fatores de risco e na aplicação de modelos de avaliação. Por último, 4,35% (n=1) dos estudos dedicaram-se exclusivamente à segurança da tromboprofilaxia, levando em conta eventos adversos associados à profilaxia medicamentosa, como hemorragias e anemia.

Quadro 2: Categorização dos estudos selecionados na pesquisa

Categorias	**Subcategorias**	**Autores (Ano)**	**n**	**%**
Avaliação do Risco	Modelos de Avaliação	Alfehaid *et al.* (2026); Clapham *et al.* (2026); Häfliger *et al.* (2024); Mittman e Rothberg (2025); Ruiz-Artacho *et al.* (2025)	5	21,7%
	Identificação	Alfehaid *et al.* (2026); Clapham *et al.* (2026); Häfliger *et al.* (2024); Mittman e Rothberg (2025); Ruiz-Artacho *et al.* (2025)	5	21,7%
Estratégias de Profilaxia	Profilaxia farmacológica	Al Jahwari e Al Rawahi (2024); Kolkailah *et al.* (2024); Marti *et al.* (2026); McNeil *et al.* (2022); Onwuzo *et al.* (2023); Buckheit *et al.* (2021)	6	26,1%

	Duração da Anticoagulação	Al Jahwari e Al Rawahi (2024); Kolkailah *et al.* (2024); Marti *et al.* (2026); McNeil *et al.* (2022); Onwuzo *et al.* (2023); Buckheit *et al.* (2021)	6	26,1%
	Prevenção	Al Jahwari e Al Rawahi (2024); Kolkailah *et al.* (2024); Marti *et al.* (2026); McNeil *et al.* (2022); Onwuzo *et al.* (2023); Buckheit *et al.* (2021)	6	26,1%
Qualidade da Profilaxia	Adesão	Dawod *et al.* (2025); Gomes, Cornélio e Miguel (2021); John *et al.* (2026); Lau *et al.* (2025); Muchintala *et al.* (2025); Naji Isaid *et al.* (2025); Nemani *et al.* (2021); Okorafor (2025); Repp *et al.* (2024); Van Oosterom *et al.* (2023); Zhang *et al.* (2022)	11	47,8%
	Avaliação Prática	Dawod *et al.* (2025); Gomes, Cornélio e Miguel (2021); John *et al.* (2026); Lau *et al.* (2025); Muchintala *et al.* (2025); Naji Isaid *et al.* (2025); Nemani *et al.* (2021); Okorafor (2025); Repp *et al.* (2024); Van Oosterom *et al.* (2023); Zhang *et al.* (2022)	11	47,8%

	Melhoria da Assistência	Dawod *et al.* (2025); Gomes, Cornélio e Miguel (2021); John *et al.* (2026); Lau *et al.* (2025); Muchintala *et al.* (2025); Naji Isaid *et al.* (2025); Nemani *et al.* (2021); Okorafor (2025);]Repp *et al.* (2024); Van Oosterom *et al.* (2023); Zhang *et al.* (2022)	11	47,8%
Segurança	Sangramento	Choffat *et al.* (2024)	1	4,3%
	Anemia	Choffat *et al.* (2024)	1	4,3%

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

Discussão

Esta revisão integrativa demonstra que a prevenção do tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes clínicos internados é um assunto vasto, que abrange não só a prescrição de métodos farmacológicos e mecânicos, mas também a análise personalizada do risco, o seguimento das táticas preventivas, a qualidade do cuidado e a segurança da tromboprofilaxia. A totalidade dos trabalhos selecionados (100%; n=23) tratou de pontos associados à profilaxia ou prevenção do TEV, o que reforça a importância dessa conduta na assistência ao paciente internado. Verificou-se também uma maior quantidade de artigos recentes, com 52,2% (n=12) das pesquisas publicadas entre 2025 e 2026, ao passo que 47,8% (n=11) foram divulgadas entre 2021 e 2024, evidenciando a persistência e a relevância das apurações sobre a prevenção do TEV.

No grupo de classificações encontradas, a eficácia da profilaxia, especialmente os pontos ligados à aderência e à efetivação das ações de prevenção no cuidado diário, apareceu com maior frequência, representando 47,8% (n=11) das pesquisas. Essa maior incidência aponta que um dos maiores obstáculos associados à prevenção do TEV não se resume apenas à disponibilidade de métodos profiláticos, mas sim à sua correta e contínua adoção no contexto hospitalar. Trabalhos como os de Dawod *et al.* (2025), Lau *et al.* (2025), Muchintala *et al.* (2025), Naji Isaid *et al.* (2025), Nemani *et al.* (2021), Repp *et al.* (2024) e Van Oosterom *et al.* (2023) se encaixam aqui, sinalizando a importância dada à análise das

condutas assistenciais e à detecção de cenários onde a profilaxia pode ser de forma incorreta indicada, iniciada ou continuada. Esse foco das pesquisas sublinha a urgência de unir as orientações científicas à rotina dos estabelecimentos de saúde.

A administração insuficiente ou ausente de profilaxia, igualmente, constitui um ponto crucial para a segurança do paciente. No contexto da análise de deficiências na prevenção, Muchintala *et al.* (2025) estudaram a profilaxia não administrada em pacientes de unidade de terapia intensiva. Analogamente, Lau *et al.* (2025) examinaram falhas na avaliação de risco e nas abordagens de prevenção, ao passo que Repp *et al.*(2024) analisaram elementos ligados ao início da farmacoprofilaxia em pacientes clínicos hospitalizados. Reunidos, esses trabalhos indicam que a eficácia da prevenção está atrelada a uma série de escolhas assistenciais, as quais englobam a identificação do risco, a análise de impedimentos, a seleção do método adequado e a asseguração de sua aplicação ao longo da internação.

A análise do risco de tromboembolismo venoso (TEV) representou 21,7% (n=5) das pesquisas incluídas nesta revisão, configurando-se como uma área central dos achados. Estudos conduzidos por Alfehaid *et al.* (2026), Clapham *et al.* (2026), Häfliger *et al.* (2024), Mittman e Rothberg (2025), e Ruiz-Artacho *et al.* (2025) focaram na identificação de elementos preditores de risco e/ou na avaliação e contraste de modelos que visam classificar pacientes internados. A inclusão desta seção evidencia que a profilaxia do TEV inicia-se pelo discernimento dos pacientes com maior propensão à trombose. Contudo, a aplicação de instrumentos de estratificação de risco necessita ser combinada com a percepção clínica e os atributos singulares do indivíduo, pois o perigo pode ser moldado por aspectos como a condição diagnosticada, a falta de mobilidade, as doenças concomitantes, a faixa etária e as circunstâncias clínicas vivenciadas durante a internação.

Nesse contexto, as descobertas da revisão destacam a relevância de uma avaliação que vá além de ser vista como um momento único na admissão hospitalar. O estado de saúde dos pacientes pode mudar durante a permanência no hospital, alterando tanto a probabilidade de eventos tromboembólicos quanto os riscos associados à prevenção. Assim, a nova avaliação do risco pode ajudar a garantir que a escolha sobre a tromboprofilaxia esteja alinhada com o progresso clínico do paciente. As pesquisas de Häfliger *et al.* (2024), Alfehaid *et al.* (2026), Clapham *et al.* (2026) e Ruiz-Artacho *et al.* (2025), ao tratarem de modelos e fatores ligados ao risco de TEV, reforçam a importância deste passo no procedimento de prevenção.

A prevenção se destacou como o segundo tipo mais comum, compreendendo 26,1% (n=6) das pesquisas. Esta categoria englobou estudos sobre prevenção com medicamentos, tempo de tratamento anticoagulante e métodos preventivos, citando Al Jahwari e Al Rawahi (2024), Kolkailah *et al.* (2024), Marti *et al.* (2026), McNeil *et al.* (2022), Onwuzo *et al.* (2023) e Buckheit *et al.* (2021). A inclusão desses trabalhos evidencia que a prevenção medicamentosa continua sendo um dos focos principais de pesquisa no cuidado de pacientes internados, contudo, sua aplicação exige uma avaliação conjunta do risco de trombose e do risco de hemorragia.

No que concerne ao tempo de duração da tromboprofilaxia, as pesquisas de Kolkailah *et al.* (2024) e Marti *et al.* (2026) destacam-se por abordarem abordagens terapêuticas e diversas opções relativas à extensão da prevenção. Tais descobertas possuem relevância, uma vez que a ampliação da profilaxia após a alta hospitalar não deveria ser tratada como uma medida padrão para todos os indivíduos. A escolha deve ponderar cuidadosamente entre a probabilidade de ocorrência de quadros tromboembólicos e os possíveis perigos inerentes à exposição continuada a medicamentos anticoagulantes. Desta forma, o período de duração da profilaxia representa uma decisão médica que necessita de ser adaptada às particularidades e ao perfil de risco de cada paciente.

Outro ponto que se destacou na revisão é a variedade de abordagens medicamentosas e as situações clínicas particulares. Al Jahwari e Al Rawahi (2024), por exemplo, focaram no risco e na prevenção em indivíduos em estado crítico. Em contrapartida, McNeil *et al.* (2022) examinaram pacientes internados com enfermidades inflamatórias intestinais, e Buckheit *et al.* (2021) estudaram aqueles hospitalizados com magreza. A existência desses trabalhos demonstra que a implementação da tromboprofilaxia não pode ser vista de maneira igual, visto que certas particularidades clínicas podem alterar a seleção, a dose ou a segurança da tática preventiva.

A segurança da tromboprofilaxia foi mencionada com menor frequência, aparecendo em 4,3% (n=1) das pesquisas. Essa menção foi feita pelo estudo de Choffat *et al.* (2024), que analisou a relação entre o uso de medicamentos para prevenir trombose, a ocorrência de sangramentos significativos e a anemia desenvolvida durante a internação. Apesar de ser um tema menos abordado nesse contexto, o conteúdo é clinicamente relevante. Ele ressalta que, ao prevenir a doença tromboembólica venosa (TEV), é crucial considerar não apenas a

diminuição do risco de coágulos, mas também os possíveis efeitos colaterais do tratamento. Portanto, a escolha de iniciar ou continuar a profilaxia deve levar em conta uma análise detalhada da saúde de cada paciente e do seu risco de sangramento.

A relação entre benefício preventivo e segurança é especialmente importante em pacientes que apresentam maior risco de complicações hemorrágicas. Nesses casos, a avaliação do risco precisa antes da decisão terapêutica e deve ser mantida ao longo da internação. O fato de haver apenas um estudo classificado especificamente na categoria de segurança, apesar de sua importância, mostra uma possível lacuna na produção selecionada pela presente revisão. Isso indica que os eventos adversos relacionados à tromboprofilaxia poderiam merecer mais atenção em estudos futuros.

Outro ponto importante identificado foi a utilização de diversas estratégias voltadas para melhorar a qualidade da assistência. Estudos classificados na categoria de qualidade da profilaxia abordaram aspectos como o monitoramento das práticas, a avaliação da adesão, a identificação de inadequações e a implementação de ações de melhoria. Os trabalhos de Gomes, Cornélio e Miguel (2021), Naji Isaid *et al.* (2025), Okorafor (2025), John *et al.* (2026) e Zhang *et al.* (2022), entre outros, mostram que os serviços de saúde têm se esforçado para transformar as recomendações sobre prevenção do tromboembolismo venoso em práticas que realmente sejam incorporadas ao cotidiano da assistência. Essa perspectiva é fundamental, pois a simples existência de protocolos e recomendações não garante que elas sejam aplicadas de forma adequada.

Nesse cenário, a atuação multiprofissional surge como um elemento crucial para a prevenção do tromboembolismo venoso. A participação de médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais pode fazer diferença em várias etapas do processo, desde a identificação dos fatores de risco até o acompanhamento da administração das medidas e da adesão delas. O estudo de Gomes, Cornélio e Miguel (2021), por exemplo, destaca o papel do farmacêutico clínico na profilaxia. Outros estudos incluídos na categoria de qualidade também mencionam iniciativas institucionais voltadas à melhoria das práticas assistenciais. Assim, a prevenção do tromboembolismo venoso pode ser vista como um processo compartilhado entre diferentes profissionais, e não como uma responsabilidade apenas de uma única categoria.

Os resultados também mostram que a prevenção do tromboembolismo venoso (TEV)

tem uma dimensão institucional. A maior parte dos estudos analisados, cerca de 47,8%, está relacionada à qualidade, adesão e aplicação da profilaxia, o que indica que estratégias organizacionais são essenciais para reduzir falhas na prática clínica. Protocolos institucionais, padronização da avaliação de risco, acompanhamento da prescrição e monitoramento dos indicadores de qualidade podem ajudar a tornar a assistência mais sistemática. No entanto, essas estratégias precisam ser adaptadas à realidade de cada unidade de saúde e devem ser acompanhadas por uma avaliação contínua dos resultados.

De modo geral, os achados desta revisão permitem compreender a prevenção do TEV em pacientes clínicos hospitalizados como um processo com várias etapas interligadas: identificação do risco, escolha da estratégia profilática, avaliação das contraindicações e do risco hemorrágico, acompanhamento da adesão e reavaliação durante a internação. A predominância de estudos sobre qualidade e adesão revela que a implementação prática das medidas preventivas é um dos principais focos da produção científica analisada. Ao mesmo tempo, a presença de pesquisas sobre modelos de avaliação de risco e estratégias farmacológicas mostra que decisões devem ser individualizadas, considerando as condições específicas de cada paciente.

Assim, a prevenção do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos hospitalizados precisa de integração entre conhecimento científico, avaliação individual do paciente e organização dos processos assistenciais. Os resultados da presente revisão mostram que não basta apenas disponibilizar medidas profiláticas; É preciso garantir que os pacientes sejam avaliados de forma adequada, que a estratégia escolhida combine com o perfil clínico do paciente, que a utilização seja acompanhada e que possíveis riscos e eventos adversos sejam identificados. Dessa forma, a articulação entre estratificação de risco, estratégias profiláticas, segurança e melhoria contínua da qualidade da assistência cria um caminho para fortalecer as práticas de prevenção do tromboembolismo venoso no ambiente hospitalar.

Considerações Finais

Após análise minuciosa dos dados, foi possível observar que a prevenção de tromboembolismo venoso em pacientes hospitalizados enfrenta dificuldades, como a qualidade do cuidado, táticas preventivas e segurança da tromboprofilaxia. Esses dados se mostram bastante expressivos nos 23 artigos analisados, confirmando que o principal desafio

na prática hospitalar seria na adesão contínua aos protocolos e na qualidade da execução no dia a dia clínico, e não na indisponibilidade de conduta e de métodos profiláticos pré definidos pelo sistema de saúde.

As dificuldades encontradas variam entre a necessidade de combinação da percepção clínica e individualidade do paciente devido a aspectos como condição de diagnóstico, falta de mobilidade, doenças concomitantes, faixa etária e situação clínica de cada paciente. É notório que cada vez mais os serviços de saúde tentam transformar as recomendações sobre prevenção do tromboembolismo venoso em práticas que possam ser incorporadas ao cotidiano hospitalar. Mesmo assim, essas medidas ainda não são suficientes e para isso é necessário que a equipe multidisciplinar trabalhe em conjunto, pois é um processo de várias etapas interligadas. Isso torna necessário cada vez mais e assim possa diminuir os riscos e as condições de o paciente desenvolver de TEV.

Isso tudo se deve a partir da união do conhecimento científico, avaliação das particularidades do paciente e organização da equipe. Dessa forma, cria um caminho para fortalecer as práticas de prevenção do tromboembolismo venoso no ambiente hospitalar, reduzindo cada vez mais a ocorrência de eventos adversos e assegurando um cuidado excelente e centrado nas necessidades do paciente.

Referências

AL JAHWARI, Asma; AL RAWAHI, Bader. Risco e profilaxia de tromboembolismo venoso em unidades de terapia intensiva em Omã: um estudo transversal multicêntrico nacional. **Oman Medical Journal** , v. 39, n. 2, p. e614, 2024.

ALFEHAID, Lama *et al.* Uma revisão abrangente de modelos de avaliação de risco de tromboembolismo venoso para pacientes clínicos hospitalizados: evidências comparativas, desafios de implementação e direções futuras. **Frontiers in cardiovascular medicine** , v. 12, p. 1738139, 2026.

BUCKHEIT, Douglas *et al.* Profilaxia de tromboembolismo venoso em pacientes hospitalizados com baixo peso. **Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis** , v. 27, p. 10760296211018752, 2021.

CHOFFAT, Damien *et al.* Associação da tromboprofilaxia farmacológica com sangramento clinicamente relevante e anemia adquirida no hospital em pacientes internados: o estudo de estratificação de risco para tromboembolismo venoso adquirido no hospital em pacientes

clínicos. **Journal of thrombosis and haemostasis** , v. 22, n. 3, p. 765-774, 2024.

CLAPHAM, Rachel E. *et al.* Identificação de fatores de risco para tromboembolismo venoso em pacientes internados: uma revisão sistemática e meta-análise. **Pesquisa e prática em trombose e hemostasia** , p. 106625, 2026.

CLAPHAM, Rachel E.; MARRINAN, Elizabeth; ROBERTS, Lara N. Prevenção de TEV em pacientes internados - Abordagem atual e controvérsias. **Thrombosis Update** , v. 13, p. 100151, 2023.

DAOWD, Rateb Abd Alrazak *et al.* Um estudo longitudinal retrospectivo sobre tromboembolismos venosos: O impacto do monitoramento ativo nas práticas de manejo do tromboembolismo venoso por profissionais de saúde para melhorar os resultados dos pacientes. **Journal of Mind and Medical Sciences** , v. 12, n. 1, p. 12, 2025.

DE LIMA DANTAS, Hallana Laisa *et al*. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.

ECK, Ruben J. *et al.* Anticoagulants for thrombosis prophylaxis in acutely ill patients admitted to hospital: systematic review and network meta-analysis. **bmj**, v. 378, 2022.

FORGO, Gabor *et al.* Uma atualização sobre o uso global de modelos de avaliação de risco e tromboprofilaxia em pacientes hospitalizados com doenças clínicas, do comitê diretivo do Dia Mundial da Trombose: revisão sistemática e meta-análise. **Journal of Thrombosis and Haemostasis** , v. 20, n. 2, p. 409-421, 2022.

GOMES, Julia S.; CORNÉLIO, Rita C.; MIGUEL, Soraida S. A avaliação do farmacêutico clínico na profilaxia da tromboembolia venosa em um hospital universitário. **Journal of Hospital Pharmacy and Health Services** , v. 12, n. 1, p. 564-564, 2021.

HÄFLIGER, Emmanuel *et al.* Modelos de avaliação de risco para tromboembolismo venoso em pacientes internados. **JAMA network open** , v. 7, n. 5, p. e249980, 2024.

JOHN, Sonia Raichel *et al.* 19 A jornada de uma equipe rumo à segurança do paciente, garantindo zero casos de tromboembolismo venoso. **BMJ Open Quality**, 2026.

KOLKAILAH, Ahmed A. *et al.* Anticoagulação de duração padrão versus prolongada para profilaxia primária de tromboembolismo venoso em pacientes clínicos agudos. **The Cochrane database of systematic reviews** , v. 2024, n. 12, p. CD014541, 2024.

LAU, Brandyn D. *et al*. Inexatidões na avaliação do risco de tromboembolismo venoso e nas práticas de prevenção em pacientes clinicamente enfermos. **Blood Advances** , v. 9, n. 15, p. 3929-3936, 2025.

MARTI, Christophe *et al*. Tromboprofilaxia farmacológica em pacientes internados: uma revisão sistemática e metanálise em rede. **JAMA Network Open** , v. 9, n. 5, p. e2611449, 2026.

MCNEIL, Rotem *et al*. Profilaxia de tromboembolismo venoso em pacientes internados com doença inflamatória intestinal: revisão sistemática e metanálise. **Blood, The Journal of the American Society of Hematology** , v. 140, n. Suplemento 1, p. 11364-11365, 2022.

MITTMAN, Benjamin G.; ROTHBERG, Michael B. Impacto estimado da profilaxia de tromboembolismo venoso guiada por modelo versus prática médica. **medRxiv** , 2025.

MUCHINTALA, Rohan *et al*. Profilaxia omitida de tromboembolismo venoso em pacientes de UTI: um estudo de coorte retrospectivo utilizando o banco de dados de informações médicas para terapia intensiva IV (MIMIC-IV). **Cureus** , v. 17, n. 6, 2025.

NAJI ISAID, Emad *et al.* Aprimorando a adesão à profilaxia de tromboembolismo venoso: uma iniciativa de qualidade para avaliação padronizada de risco em ambiente hospitalar. **BMJ Open Quality** , v. 14, n. 2, p. e003239, 2025.

NEMANI, Armin *et al*. Os pacientes internados recebem tratamento profilático baseado no risco para eventos trombóticos? **Clinical and Applied Thrombosis/Hemostasis** , v. 27, p. 1076029621995563, 2021.

OKORAFOR, Ugochi Chinenye; OKORAFOR, Uchechi Chioma. Avaliação de risco de tromboembolismo venoso e administração de profilaxia entre pacientes internados em Lagos, Nigéria: um projeto de melhoria da qualidade. **Revista Etíope de Ciências da Saúde** , v. 3, pág. 179, 2025.

ONWUZO, Chidera *et al.* Uma revisão das estratégias preventivas para tromboembolismo venoso em pacientes hospitalizados. **Cureus** , v. 15, n. 11, 2023.

REPP, Allen B. *et al.* Fatores associados ao início da farmacoprofilaxia de tromboembolismo venoso em pacientes clínicos hospitalizados: o estudo Medical Inpatients Thrombosis and Haemostasis. **Journal of Thrombosis and Haemostasis** , v. 22, n. 12, p. 3521-3531, 2024.

RUIZ-ARTACHO, Pedro *et al.* Validação comparativa de modelos de avaliação de risco para tromboembolismo venoso em pacientes clínicos hospitalizados: perspectivas de um estudo de coorte prospectivo multicêntrico. **The American Journal of Medicine** , v. 138, n. 8, p. 1150-1158. e1, 2025.

SOUZA, Ana Paula Callejo de *et al.* Recomendações de profilaxia farmacológica baseadas em evidências para tromboembolismo venoso em pacientes clínicos internados em estado agudo: uma revisão sistemática de diretrizes de prática clínica. **Jornal Vascular Brasileiro** , v. 22, p. e20230067, 2023.

TSAFTARIDIS, Nikolaos *et al.* Prevenção de tromboembolismo venoso no paciente clínico hospitalizado. **Medical Clinics** , v. 109, n. 4, p. 749-765, 2025.

VAN OOSTEROM, Nameer *et al*. Avaliação da qualidade e segurança da profilaxia de tromboembolismo venoso em pacientes internados em gastroenterologia em um hospital terciário na Austrália. **Hospital Pharmacy**, v. 58, n. 6, p. 595-604, 2023.

VILLELA, Hingrid Loubach Brum. AÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM

TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2025.

ZHANG, Jun *et al*. Aumento da adesão à profilaxia médica da trombose venosa profunda em ambiente de reabilitação hospitalar aguda. **Cureus** , v. 14, n. 3, 2022.