



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Uso de anticoagulantes orais na fibrilação atrial para prevenção de acidente vascular cerebral.

Giovana Fernandes de Mendonça¹; Marina Barros Netto¹; Roberta Barros Andrade de Jesus¹; Sérgio Ibanez Nunes¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

gjofmendonca@gmail.com

0009-0006-2540-2518

marinab.netto2@gmail.com

0009-0005-4177-5763

bebeta.andrade@hotmail.com

0009-0004-0028-3749

sibanezn@gmail.com

0000-0003-3444-3566

Resumo: Esta revisão sistemática teve como objetivo reunir e analisar evidências recentes sobre o uso de anticoagulantes orais na prevenção de acidente vascular cerebral (AVC) em pacientes com fibrilação atrial (FA). As buscas foram realizadas nas bases SciELO e UpToDate entre junho e agosto de 2023, com seleção de artigos originais publicados entre 2019 e 2024, nos idiomas português e inglês, com acesso aberto. Foram incluídos estudos que abordassem a relação entre FA e anticoagulação, com foco em desfechos clínicos relevantes, excluindo-se revisões, relatos de caso e estudos sem texto completo.

Foram selecionados 15 artigos científicos, majoritariamente brasileiros, que fundamentaram a discussão. Os resultados indicam que a anticoagulação oral, especialmente com os anticoagulantes orais diretos (DOACs), é eficaz na prevenção de AVC, inclusive em populações de risco elevado, como idosos, pacientes com câncer ou sepse. No entanto, observou-se subutilização do tratamento, sobretudo no sistema público de saúde, onde ainda predomina o uso da varfarina, frequentemente com controle inadequado. Barreiras logísticas, desigualdade de acesso e ausência de centros especializados comprometem a efetividade do cuidado.

A discussão destaca que, embora os benefícios da anticoagulação estejam bem estabelecidos, sua aplicação ainda é limitada no Brasil. A revisão reforça a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso aos DOACs, promovam o rastreamento precoce da FA e capacitem os profissionais para decisões baseadas em escores clínicos como o CHA₂DS₂-VASc e o HAS-BLED. Conclui-se que a melhoria da prevenção do AVC em FA depende de ações estruturadas, equitativas e centradas no paciente.

Palavras-chave: Fibrilação atrial. Anticoagulantes. Acidente vascular cerebral isquêmico.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



INTRODUÇÃO

A fibrilação atrial (FA) é a arritmia cardíaca sustentada mais comum e um importante fator de risco para acidente vascular cerebral (AVC), sobretudo do tipo cardioembólico, com risco até cinco vezes maior em pacientes não tratados (HINDRICKS et al., 2021). Estima-se que mais de 33 milhões de pessoas no mundo convivam com FA, com tendência de crescimento impulsionada pelo envelhecimento populacional (LIPPI; SANCHIS-GOMAR; CERVELLIN, 2021; KORNEJ et al., 2020). No Brasil, dados do ELSA-Brasil indicam prevalência de 2,5%, especialmente entre idosos e portadores de comorbidades (BIANCO, 2022).

A anticoagulação oral é a principal estratégia para prevenir AVC em pacientes com FA, devendo ser indicada com base nos escores CHA_2DS_2 -VASc e HAS-BLED (MAIA, 2023; HINDRICKS et al., 2021). Contudo, no sistema público de saúde, persistem dificuldades no uso adequado da varfarina e acesso limitado aos anticoagulantes orais diretos (DOACs) (MARTINELLI FILHO, 2022; MALAGUTTE et al., 2022).

Dessa forma, esta revisão tem como objetivo analisar criticamente evidências recentes sobre o uso de anticoagulantes orais na FA para prevenção de AVC, destacando barreiras estruturais, critérios clínicos e desafios na prática assistencial brasileira.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter sistemático, realizada com o objetivo de reunir evidências recentes sobre o uso de anticoagulantes orais na prevenção de acidente vascular cerebral isquêmico em pacientes com fibrilação atrial. As buscas foram feitas nas bases SciELO e UpToDate entre junho e agosto de 2023, utilizando os descritores “fibrilação atrial”, “anticoagulantes” e “acidente vascular cerebral isquêmico”.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Foram incluídos artigos originais publicados entre 2019 e 2024, em português e inglês, com texto completo e acesso aberto. Excluíram-se revisões, relatos de caso, editoriais e estudos sem dados clínicos relevantes. Após triagem por título, resumo e leitura integral, 15 estudos foram selecionados, com ênfase em evidências nacionais aplicáveis ao contexto do SUS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fibrilação atrial (FA) é a arritmia sustentada mais comum na prática clínica e representa uma das principais causas de acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico, especialmente na forma cardioembólica (HINDRICKS et al., 2021). Estima-se que mais de 33 milhões de pessoas no mundo convivam com FA, número que tende a aumentar com o envelhecimento populacional (LIPPI; SANCHIS-GOMAR; CERVELLIN, 2021; KORNEJ et al., 2020). No Brasil, a prevalência foi estimada em 2,5% na coorte ELSA-Brasil, com maior frequência entre idosos e pacientes com hipertensão, diabetes e obesidade (BIANCO, 2022). Dados regionais mostram ainda elevada mortalidade hospitalar em AVCs cardioembólicos associados à FA (CABRAL et al., 2019; DIEGOLLI et al., 2023).

A anticoagulação oral é amplamente recomendada como estratégia preventiva para eventos tromboembólicos, devendo ser indicada com base em escores clínicos como o CHA₂DS₂-VASc e HAS-BLED (HINDRICKS et al., 2021; MAIA, 2023). A prática clínica brasileira, no entanto, revela que muitos pacientes com indicação formal para anticoagulação permanecem sem tratamento, demonstrando falhas tanto no rastreamento quanto na aplicação das diretrizes (DIEGOLLI et al., 2023).

No sistema público, a varfarina ainda é o anticoagulante mais utilizado, embora apresente limitações importantes, como necessidade de controle rigoroso do INR e maior risco de sangramento fora da faixa terapêutica. Estudo em hospital terciário brasileiro revelou tempo médio em faixa terapêutica (TTR) de apenas 52% entre usuários de varfarina, valor abaixo do ideal (MALAGUTTE et al., 2022). Além disso, a ausência de centros especializados e equipes



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



multidisciplinares compromete a eficácia do tratamento (MARTINELLI FILHO, 2022).

Os anticoagulantes orais diretos (DOACs) representam alternativa eficaz e segura, com vantagens como menor necessidade de monitoramento e menor risco de hemorragia intracraniana. Em contextos privados, mais de 80% dos pacientes com FA utilizam DOACs, com alta adesão e baixas taxas de eventos adversos (SILVA et al., 2020). Entretanto, o acesso a esses medicamentos no SUS ainda é restrito, refletindo desigualdade no cuidado.

Grupos clínicos especiais, como pacientes com sepse, câncer ou idade avançada, apresentam desafios adicionais. A presença de FA nesses contextos aumenta o risco de AVC, mas a anticoagulação exige análise individualizada devido ao risco hemorrágico (HONORATO et al., 2023; CESARIANO et al., 2023; GONÇALVES-TEIXEIRA et al., 2022). Mesmo nesses casos, a anticoagulação pode ser indicada com base em avaliação multidisciplinar.

Adicionalmente, dados nacionais indicam que apenas 19,3% dos pacientes com FA que sofreram AVC estavam em uso de anticoagulantes no momento do evento (DIEGOLLI et al., 2023). Esse número reforça a necessidade de reorganizar a linha de cuidado, desde o diagnóstico até o acompanhamento, com foco em ampliar o uso racional e seguro da anticoagulação. Segundo Silva et al. (2018), falhas na integração entre atenção básica e especializada, somadas à ausência de políticas de rastreamento, contribuem para esse cenário.

Dessa forma, a discussão aponta que a anticoagulação eficaz na FA depende de múltiplos fatores: acesso a medicamentos modernos, adesão às diretrizes, estrutura de suporte e decisões clínicas individualizadas. Promover a equidade no tratamento é fundamental para reduzir a morbimortalidade por AVC no Brasil.

CONCLUSÕES

A fibrilação atrial (FA) configura-se como um dos principais fatores de risco



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



modificáveis para acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico, especialmente na forma cardioembólica, com impactos significativos na morbimortalidade e nos custos em saúde pública. A estratificação adequada do risco tromboembólico, por meio do escore CHA_2DS_2-VASc , aliada à avaliação do risco hemorrágico com o HAS-BLED, permite decisões clínicas mais seguras e fundamentadas quanto ao início da anticoagulação oral (HINDRICKS et al., 2021; MAIA, 2023).

A evidência disponível comprova de forma consistente a efetividade dos anticoagulantes orais na prevenção de AVC em pacientes com FA, inclusive em populações clínicas complexas, como idosos, pacientes com sepse ou câncer (HONORATO et al., 2023; GONÇALVES-TEIXEIRA et al., 2022). No entanto, persistem desafios importantes na qualidade da anticoagulação, especialmente com o uso da varfarina no sistema público de saúde, marcado por controle inadequado do INR e dificuldades de acompanhamento (MALAGUTTE et al., 2022; MARTINELLI FILHO, 2022).

A comparação entre a prática pública e privada revela desigualdades substanciais no acesso aos anticoagulantes orais diretos (DOACs), que apresentam vantagens clínicas e logísticas importantes e são amplamente utilizados em contextos com melhor estrutura (SILVA et al., 2020). Essa disparidade reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à ampliação do acesso a terapias mais seguras e eficazes no contexto do SUS.

Portanto, a revisão aponta para a urgência de ampliar o rastreamento da FA, garantir o acesso equitativo a anticoagulantes orais modernos, fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde e investir em tecnologias que otimizem o diagnóstico precoce. Tais medidas podem contribuir de forma decisiva para a redução dos índices de AVC associados à FA e promover maior equidade no cuidado cardiovascular no Brasil.

Obs: Declaração de IA generativa e tecnologias assistidas por IA no processo de escrita. Durante a preparação deste trabalho, o(s) autor(es) usaram ChatGPT para melhora da escrita. Depois de usar esta ferramenta/serviço, o(s) autor(es)



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



revisaram e editaram o conteúdo conforme necessário e assumiram total responsabilidade pelo conteúdo da publicação.

REFERÊNCIAS

BIANCO, H. T. Análise de prevalência de fibrilação atrial e a saúde cardiovascular em coorte derivada do Projeto ELSA-Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 119, n. 5, p. 732–733, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20220676>. Acesso em: 28 mar. 2025.

CABRAL, N. L. et al. High five-year mortality rates of ischemic stroke subtypes: A prospective cohort study in Brazil. *International Journal of Stroke*, v. 14, n. 5, p. 491–499, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1747493018806197>. Acesso em: 28 mar. 2025.

CESARIANO, C. et al. Sepsis, fibrilação atrial e envelhecimento: uma associação perigosa. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 120, n. 3, p. e20230095, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20230095>. Acesso em: 28 mar. 2025.

DIEGOLLI, H. et al. Incidence of cardioembolic stroke related to atrial fibrillation in Joinville, Brazil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, v. 81, n. 4, p. 329–333, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/S-0043-1767821>. Acesso em: 28 mar. 2025.

FACIN, M.; SAMESIMA, N. Intervenções para o controle do ritmo em pacientes com fibrilação atrial – anticoagulação pré-procedimento e utilidade da avaliação por imagem do átrio esquerdo. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 119, n. 4, p. 520–521, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20220663>. Acesso em: 28 mar. 2025.

GONÇALVES-TEIXEIRA, P. et al. Rastreamento, diagnóstico e manejo da fibrilação atrial em pacientes com câncer: evidências atuais e perspectivas futuras. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 119, n. 2, p. 328–341, 2022.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20201362>. Acesso em: 28 mar. 2025.

HINDRICKS, G. et al. 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association of CardioThoracic Surgery (EACTS). *European Heart Journal*, v. 42, n. 5, p. 373–498, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa612>. Acesso em: 28 mar. 2025.

HONORATO, M. O. et al. Fibrilação atrial e sepse em pacientes idosos e sua associação com mortalidade intra-hospitalar. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 120, n. 3, p. e20220295, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20220295>. Acesso em: 28 mar. 2025.

KORNEJ, J. et al. Epidemiology of atrial fibrillation in the 21st century: novel methods and new insights. *Circulation Research*, v. 127, n. 1, p. 4–20, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.120.316340>. Acesso em: 28 mar. 2025.

LIPPI, G.; SANCHIS-GOMAR, F.; CERVELLIN, G. Global epidemiology of atrial fibrillation: an increasing epidemic and public health challenge. *International Journal of Stroke*, v. 16, n. 2, p. 217–221, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1747493019897870>. Acesso em: 28 mar. 2025.

MAIA, A. da S. Escore CHA2DS2-VASc: o que mais podemos prever?. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 120, n. 4, p. e20220672, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20220672>. Acesso em: 28 mar. 2025.

MALAGUTTE, K. N. D. S. et al. Qualidade da anticoagulação oral em pacientes com fibrilação atrial em um hospital terciário no Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 119, n. 3, p. 363–369, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20210805>. Acesso em: 28 mar. 2025.

MARTINELLI FILHO, M. Terapia de anticoagulação com varfarina: uma realidade da saúde pública brasileira que carece de estrutura para melhor controle.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 119, n. 3, p. 370–371, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20220504>. Acesso em: 28 mar. 2025.

SILVA, G. S. et al. Stroke care services in Brazil. *Journal of Stroke Medicine*, v. 1, n. 1, p. 51–54, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/2516608518776162>. Acesso em: 28 mar. 2025.

SILVA, P. G. M. B. E. et al. Anticoagulation therapy in patients with non-valvular atrial fibrillation in a private setting in Brazil: a real-world study. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 114, n. 3, p. 457–466, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20180076>. Acesso em: 28 mar. 2025.