

# **FIBRILAÇÃO ATRIAL E RISCO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL**

**ATRIAL FIBRILLATION AND STROKE RISK: PREVENTION STRATEGIES AND  
MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT**

Ciências da Saúde • 18/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/784165011](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/784165011)

---

Miriane Nunes Americo<sup>1</sup>

Ana Patricia dos Santos Silva<sup>2</sup>

Marina de Farias Anacleto<sup>3</sup>

Laura Augusta Aguiar Andrade Costa<sup>4</sup>

Mariana Leal de Moura<sup>5</sup>

Hilana Maria Branes de Brito<sup>6</sup>

Maria Cristina do Vale Silva<sup>7</sup>

Karla Priscila de Souza Lobato<sup>8</sup>

Roberta Dich Siqueira<sup>9</sup>

Alexandro do Vale Silva<sup>10</sup>

Ayara Almeida Souza Cabral<sup>11</sup>

---

## RESUMO

A fibrilação atrial constitui a arritmia cardíaca sustentada mais prevalente na prática clínica e representa um importante fator de risco para o acidente vascular cerebral isquêmico, estando associada a elevada morbimortalidade e impacto significativo na qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre a fibrilação atrial e o risco de acidente vascular cerebral, bem como discutir as principais estratégias de prevenção e a relevância da atuação multiprofissional no manejo desses pacientes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida nas bases PubMed/MEDLINE, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores relacionados à fibrilação atrial, acidente vascular cerebral, anticoagulação, prevenção e cuidado multiprofissional. Foram incluídos artigos publicados entre 2019 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 15 estudos compuseram a amostra final. Os achados evidenciaram que a fibrilação atrial permanece como um dos principais fatores de risco para eventos tromboembólicos, mesmo diante do uso adequado da anticoagulação. Observou-se a existência de risco residual de AVC, além da influência de fatores clínicos, socioeconômicos e relacionados à adesão terapêutica sobre os desfechos dos pacientes. Os anticoagulantes orais diretos apresentaram perfil favorável de efetividade e segurança, enquanto estratégias complementares, como a oclusão do apêndice atrial esquerdo, mostraram potencial benefício em grupos específicos. Além disso, a atuação multiprofissional associada ao cuidado integrado e ao uso de tecnologias digitais contribuiu para a melhoria da adesão terapêutica e da qualidade assistencial. Conclui-se que a prevenção do AVC em pacientes com fibrilação atrial requer abordagem multidimensional, integrada e centrada no paciente.

**Palavras-chave:** Fibrilação atrial; Acidente vascular cerebral; Anticoagulação; Prevenção; Equipe multiprofissional.

## **ABSTRACT**

Atrial fibrillation is the most prevalent sustained cardiac arrhythmia in clinical practice and represents a major risk factor for ischemic stroke, being associated with high morbidity and mortality rates and a significant impact on quality of life. This study aimed to analyze the relationship between atrial fibrillation and the risk of stroke, as well as to discuss the main prevention strategies and the relevance of multidisciplinary care in the management of these patients. This integrative literature review was conducted using the PubMed/MEDLINE, SciELO, and Virtual Health Library (VHL) databases, employing descriptors related to atrial fibrillation, stroke, anticoagulation, prevention, and multidisciplinary care. Articles published between 2019 and 2026 in Portuguese, English, and Spanish were included. After applying the eligibility criteria, 15 studies comprised the final sample. The findings showed that atrial fibrillation remains one of the main risk factors for thromboembolic events, even in the presence of appropriate anticoagulation therapy. A residual risk of stroke was observed, as well as the influence of clinical, socioeconomic, and treatment-adherence factors on patient outcomes. Direct oral anticoagulants demonstrated a favorable profile regarding effectiveness and safety, while complementary strategies, such as left atrial appendage occlusion, showed potential benefits in selected patient groups. Furthermore, multidisciplinary care associated with integrated healthcare models and the use of digital technologies contributed to improved treatment adherence and quality of care. It is concluded that stroke prevention in patients with atrial fibrillation requires a multidimensional, integrated, and patient-centered approach.

**Keywords:** Atrial fibrillation; Stroke; Anticoagulation; Prevention; Multidisciplinary team.

## 1. INTRODUÇÃO

A fibrilação atrial (FA) é reconhecida como a arritmia cardíaca sustentada mais prevalente na prática clínica contemporânea, caracterizando-se por uma atividade elétrica atrial desorganizada que compromete a contração eficaz dos átrios e promove irregularidade do ritmo ventricular. Em decorrência dessas alterações eletrofisiológicas, a doença está associada a diversas repercussões clínicas, incluindo insuficiência cardíaca, hospitalizações frequentes e aumento da mortalidade cardiovascular. Ademais, a FA constitui a principal causa cardíaca de acidente vascular cerebral (AVC) de origem cardioembólica, sendo considerada um dos maiores desafios da cardiologia moderna devido à sua elevada prevalência (Statpearls Publishing, 2025; Van Gelder et al., 2024).

Nas últimas décadas, observou-se um crescimento expressivo da incidência e da prevalência da fibrilação atrial em âmbito global. Esse fenômeno tem sido atribuído, sobretudo, ao envelhecimento populacional, ao aumento da expectativa de vida, à maior sobrevivência de indivíduos com doenças cardiovasculares e ao aperfeiçoamento dos métodos diagnósticos. Nesse sentido, estimativas recentes indicam que o número de pessoas vivendo com FA aumentou substancialmente nas últimas décadas, consolidando a condição como um importante problema de saúde pública mundial. (Karatela et al., 2025).

No cenário epidemiológico brasileiro, a real magnitude da fibrilação atrial tende a ser subestimada em decorrência da expressiva proporção de casos assintomáticos e de lacunas no rastreamento populacional. Paralelamente, a condição exibe maior prevalência em indivíduos idosos e portadores de comorbidades cardiovasculares, alinhando-se às tendências globais. Contudo, a despeito dos progressos terapêuticos atuais, a adoção de medidas profiláticas, notoriamente a anticoagulação oral em pacientes elegíveis, mostra-se subótima, perpetuando a ocorrência de desfechos clínicos desfavoráveis secundários a eventos tromboembólicos (Favarato, 2021; Issa, 2025; Santos et al., 2024).

Para além do impacto clínico individual, a FA sobrecarrega substancialmente os sistemas de saúde ao elevar as taxas de internação, a demanda por cuidados especializados e os custos assistenciais. Desse modo, a arritmia consolida-se como um dos principais fatores de morbimortalidade, impulsionada majoritariamente pela sua associação com o AVC. No Brasil, dados epidemiológicos evidenciam uma elevada carga de mortalidade relacionada à concomitância dessas afecções, destacando a necessidade imperativa de políticas públicas e diretrizes voltadas à prevenção, ao diagnóstico tempestivo e ao acompanhamento contínuo dos indivíduos acometidos (Silva et al., 2024).

Entre as complicações decorrentes da FA, o AVC destaca-se como uma das mais graves e incapacitantes. Sob o aspecto fisiopatológico, a perda da contração atrial efetiva induz a estase sanguínea, predominantemente no apêndice atrial esquerdo, mimetizando um ambiente propício à formação de trombos intracardíacos. A subsequente embolização desses trombos para a circulação sistêmica culmina na oclusão de artérias cerebrais, desencadeando

o evento isquêmico. Logo, pacientes acometidos por essa arritmia apresentam um risco aproximadamente cinco vezes maior de sofrer um AVC em comparação a indivíduos em ritmo sinusal; além disso, os insultos cardioembólicos estão frequentemente atrelados a um pior prognóstico clínico, maior déficit funcional e elevada mortalidade (Statpearls, 2025; Van Gelder et al., 2024).

Diante desse cenário, a prevenção do AVC tornou-se um dos pilares centrais do manejo da fibrilação atrial. Atualmente, as diretrizes internacionais recomendam a estratificação individualizada do risco tromboembólico, a utilização adequada de anticoagulantes e o controle rigoroso das comorbidades cardiovasculares como estratégias fundamentais para a redução de eventos adversos. Contudo, considerando a complexidade clínica desses pacientes, observa-se que os melhores resultados são alcançados quando o cuidado é desenvolvido de forma integrada e contínua, envolvendo diferentes profissionais da saúde em ações voltadas à educação em saúde, monitoramento terapêutico, reabilitação e promoção da adesão ao tratamento (Van Gelder et al., 2024; Rienstra et al., 2024).

Considerando a elevada prevalência da fibrilação atrial, seu impacto sobre a morbimortalidade cardiovascular e sua estreita relação com a ocorrência de acidente vascular cerebral, torna-se fundamental reunir e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre o tema. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão da literatura, os mecanismos que relacionam a fibrilação atrial ao desenvolvimento do AVC, bem como discutir as principais estratégias de prevenção e a relevância da atuação multiprofissional na redução de complicações, na promoção do cuidado integral e na melhoria dos desfechos clínicos desses pacientes.

## 2. METODOLOGIA

Caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese sistemática e abrangente do conhecimento científico disponível sobre determinado fenômeno, permitindo a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a revisão integrativa reúne, avalia criticamente e sintetiza evidências produzidas sobre um tema específico, contribuindo para a construção do conhecimento e para a prática baseada em evidências.

A condução desta revisão seguiu as seis etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema e elaboração da questão norteadora; definição dos critérios de inclusão e exclusão; estabelecimento da estratégia de busca; seleção e categorização dos estudos; análise crítica das evidências; e síntese e apresentação dos resultados.

A questão norteadora da pesquisa foi definida da seguinte forma: quais evidências científicas disponíveis na literatura demonstram a relação entre a fibrilação atrial e o risco de acidente vascular cerebral, bem como as estratégias de prevenção e a importância da atuação multiprofissional no manejo desses pacientes?

A busca bibliográfica foi realizada entre janeiro e fevereiro de 2026 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionadas por sua relevância na indexação de estudos nacionais e internacionais na área das ciências da saúde.

Para a construção da estratégia de busca foram utilizados descritores controlados obtidos nos Descritores em Ciências da

Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Os principais descritores empregados foram: *atrial fibrillation*, *stroke*, *prevention*, *anticoagulation*, *multidisciplinary team* e *health care*, bem como seus correspondentes em português. Entre as estratégias de busca utilizadas destacam-se: *atrial fibrillation AND stroke prevention*; *atrial fibrillation AND anticoagulation*; *atrial fibrillation AND multidisciplinary care*; e *fibrilação atrial AND acidente vascular cerebral*.

Foram adotados como critérios de inclusão artigos científicos completos disponíveis eletronicamente, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, indexados nas bases selecionadas, publicados entre janeiro de 2019 e fevereiro de 2026 e que abordassem diretamente a associação entre fibrilação atrial e acidente vascular cerebral, estratégias de prevenção de eventos tromboembólicos, anticoagulação ou atuação multiprofissional no cuidado ao paciente com fibrilação atrial.

Foram excluídos estudos duplicados entre as bases de dados, editoriais, cartas ao editor, comentários, protocolos de pesquisa, revisões de literatura, dissertações, teses, capítulos de livros, resumos de eventos científicos, publicações indisponíveis na íntegra e estudos sem relação direta com o objetivo desta investigação.

Os registros recuperados foram organizados em gerenciador bibliográfico e submetidos ao processo de identificação de duplicatas mediante comparação de título, autoria, ano de publicação, DOI e PMID. Posteriormente, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para avaliação preliminar da elegibilidade. Os estudos potencialmente relevantes foram então submetidos à

leitura na íntegra para confirmação dos critérios previamente estabelecidos.

A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento elaborado pelos pesquisadores, contemplando as seguintes variáveis: autor, ano de publicação, país de origem, objetivo, delineamento metodológico, principais resultados e conclusões.

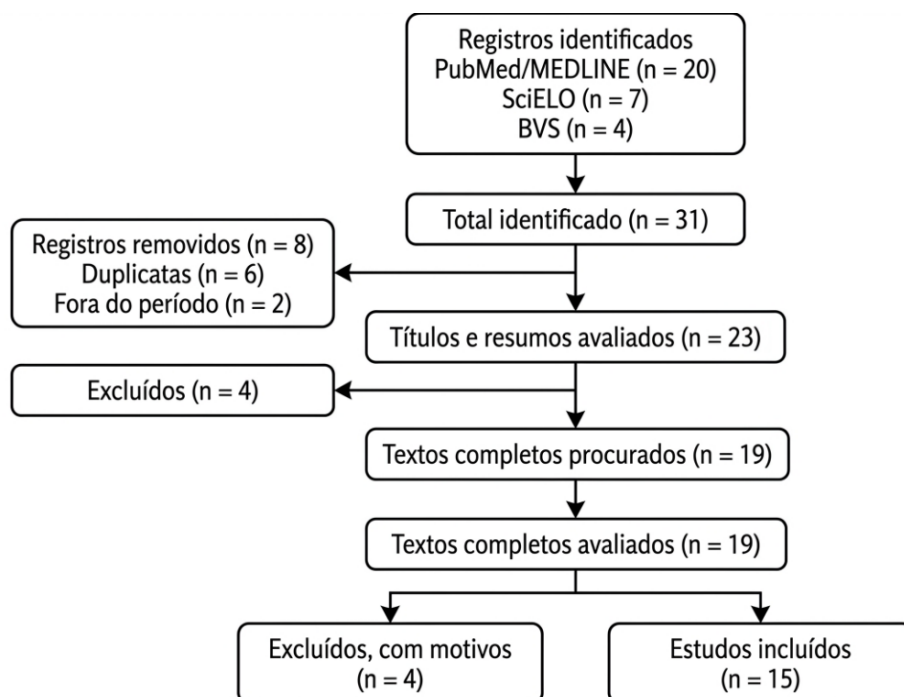
As buscas realizadas resultaram na identificação de 31 registros, sendo 20 provenientes do PubMed/MEDLINE, sete da SciELO e quatro da BVS. Após a remoção de seis registros duplicados e duas publicações fora do período delimitado, permaneceram 23 estudos para avaliação dos títulos e resumos. Nessa etapa, quatro registros foram excluídos por não atenderem aos objetivos da pesquisa, resultando em 19 artigos elegíveis para leitura completa.

Após a avaliação dos textos completos, quatro publicações foram excluídas pelos seguintes motivos: editorial ( $n = 1$ ), diretriz clínica ( $n = 1$ ), revisão de literatura sem resultados específicos relacionados ao objetivo da pesquisa ( $n = 1$ ) e estudo com sobreposição de população e resultados em relação a outro artigo mais completo ( $n = 1$ ). Dessa forma, 15 estudos atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

Por fim, os estudos selecionados foram submetidos à análise descritiva e interpretativa, buscando identificar convergências, divergências e contribuições relacionadas à associação entre fibrilação atrial e acidente vascular cerebral, às estratégias de prevenção de eventos tromboembólicos e ao papel da equipe multiprofissional no acompanhamento desses pacientes. A apresentação do processo de seleção dos estudos foi organizada

conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020).

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Autores (2026)

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram incluídos 15 estudos publicados entre 2020 e 2025, contemplando pesquisas nacionais e internacionais relacionadas à fibrilação atrial, ao risco de acidente vascular cerebral, às estratégias de prevenção e à atuação multiprofissional. A análise dos estudos permitiu a organização dos achados em três categorias temáticas: (1) fibrilação atrial e risco de acidente vascular cerebral; (2) estratégias de prevenção e anticoagulação; e (3) atuação multiprofissional e cuidado integrado. A distribuição dos estudos por categoria possibilitou uma compreensão abrangente dos fatores associados à ocorrência de eventos tromboembólicos e das intervenções utilizadas para sua prevenção.

**Quadro 1.** Caracterização metodológica e principais resultados dos estudos incluídos

| Nº | Autor/Ano             | Objetivo                                                                                                            | Método                              | Principais resultados                                                                                                                                                |
|----|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Guo et al. (2020)     | Avaliar o impacto de tecnologias móveis na assistência a pacientes com fibrilação atrial.                           | Estudo prospectivo multicêntrico.   | O uso de tecnologias móveis favoreceu o acompanhamento clínico, melhorou a adesão ao tratamento e reduziu eventos adversos relacionados à fibrilação atrial.         |
| 2  | Seiffge et al. (2020) | Investigar a ocorrência de AVC isquêmico em pacientes com fibrilação atrial apesar do uso de anticoagulantes orais. | Coorte multicêntrica internacional. | Demonstrou que eventos isquêmicos podem ocorrer mesmo sob anticoagulação adequada, evidenciando risco residual e necessidade de estratégias adicionais de prevenção. |
| 3  | Santos et al. (2021)  | Avaliar a prevalência de fibrilação atrial em população brasileira por eletrocardiog                                | Estudo transversal (ELSA-Brasil).   | Identificou prevalência semelhante à observada em países desenvolvidos e reforçou a                                                                                  |

|   |                         |                                                                                                                  |                                     |                                                                                                                                                  |
|---|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                         | rama e autorrelato.                                                                                              |                                     | importância do diagnóstico precoce para prevenção de AVC.                                                                                        |
| 4 | Yao et al. (2021)       | Avaliar os efeitos do modelo mAFA-II baseado em tecnologia móvel sobre eventos relacionados à fibrilação atrial. | Ensaio clínico randomizado.         | O cuidado integrado mediado por tecnologia reduziu eventos cardiovasculares e melhorou a gestão clínica de pacientes com múltiplas comorbidades. |
| 5 | Guerrero et al. (2022)  | Analisar aspectos econômicos e sociais relacionados à anticoagulação em pacientes com fibrilação atrial.         | Estudo observacional.               | Evidenciou barreiras socioeconômicas para acesso e adesão à anticoagulação, influenciando o risco de eventos tromboembólicos.                    |
| 6 | Malagutte et al. (2022) | Avaliar a qualidade da anticoagulação oral em pacientes com fibrilação atrial em hospital terciário brasileiro.  | Estudo observacional retrospectivo. | Identificou limitações no controle terapêutico e destacou a necessidade de monitoramento contínuo para prevenção de AVC.                         |

|    |                         |                                                                                                                  |                                                  |                                                                                                                                      |
|----|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7  | Polymeris et al. (2022) | Investigar causas, estratégias de prevenção secundária e desfechos de AVC isquêmico em pacientes anticoagulados. | Coorte multicêntrica.                            | Mostrou que múltiplos mecanismos podem contribuir para AVC apesar da anticoagulação, exigindo abordagem individualizada.             |
| 8  | Benz et al. (2023)      | Avaliar os desfechos de pacientes com fibrilação atrial e AVC isquêmico em uso de anticoagulantes.               | Coorte observacional.                            | Pacientes que apresentaram AVC durante anticoagulação mantiveram elevado risco de recorrência e mortalidade.                         |
| 9  | Lopes et al. (2023)     | Descrever características clínicas e assistenciais dos pacientes com fibrilação atrial no Brasil.                | Registro nacional prospectivo (RECALL Registry). | Evidenciou variabilidade no manejo clínico e na utilização de anticoagulantes, apontando oportunidades para melhoria da assistência. |
| 10 | Ahn et al. (2024)       | Avaliar a associação entre terapia antitrombótica após AVC e desfechos clínicos em pacientes com                 | Coorte observacional.                            | Demonstrou que a escolha adequada da terapia antitrombótica influencia significativamente os                                         |

|    |                             | fibrilação<br>atrial.                                                                                                                          |                                                                  | desfechos<br>clínicos.                                                                                                                                                   |
|----|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11 | Ballegaard<br>et al. (2024) | Avaliar a<br>anticoagulaç<br>ão oral para<br>prevenção de<br>AVC em<br>pacientes<br>com<br>fibrilação<br>atrial e<br>doença renal<br>avançada. | Estudo<br>observacion<br>al.                                     | Evidenciou<br>benefícios da<br>anticoagulação<br>em grupo de<br>alto risco,<br>embora com<br>necessidade<br>de avaliação<br>cuidadosa do<br>risco<br>hemorrágico.        |
| 12 | Hindsholm<br>et al. (2024)  | Investigar<br>recorrência<br>de AVC<br>isquêmico<br>em pacientes<br>com<br>fibrilação<br>atrial em uso<br>de<br>anticoagulan<br>tes.           | Coorte<br>populacion<br>al.                                      | Identificou<br>risco<br>persistente de<br>recorrência,<br>reforçando a<br>importância do<br>acompanhame<br>nto clínico<br>contínuo.                                      |
| 13 | Johnson et<br>al. (2024)    | Avaliar o risco<br>residual de<br>AVC em<br>pacientes<br>anticoagulad<br>os com<br>fibrilação<br>atrial.                                       | Meta-<br>análise com<br>dados<br>individuais<br>(COMBINE<br>AF). | Demonstrou<br>que<br>permanece<br>risco residual<br>de AVC mesmo<br>sob<br>anticoagulação<br>,<br>especialmente<br>em pacientes<br>com múltiplos<br>fatores de<br>risco. |
| 14 | Maarse et<br>al. (2024)     | Comparar a<br>oclusão do<br>apêndice                                                                                                           | Estudo<br>comparativ<br>o                                        | A oclusão do<br>apêndice atrial<br>mostrou                                                                                                                               |

|    |                       |                                                                                                |                                            |                                                                                                                                                  |
|----|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                       | atrial esquerdo com o tratamento padrão após AVC apesar da anticoagulação.                     | multicêntrico.                             | potencial para reduzir novos eventos tromboembólicos em pacientes selecionados.                                                                  |
| 15 | Precoma et al. (2025) | Avaliar a efetividade e segurança da edoxabana em pacientes brasileiros com fibrilação atrial. | Estudo prospectivo de seguimento (EdoBRA). | A edoxabana apresentou perfil favorável de segurança e efetividade na prevenção de eventos tromboembólicos em condições de prática clínica real. |

**Fonte:** Autores (2026)

**Quadro 2.** Síntese dos achados segundo as categorias temáticas identificadas

| Categoria temática                                      | Estudos incluídos                                                                                                                        | Síntese dos principais achados                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fibrilação atrial e risco de acidente vascular cerebral | Santos et al. (2021); Seiffge et al. (2020); Polymeris et al. (2022); Benz et al. (2023); Hindsholm et al. (2024); Johnson et al. (2024) | Os estudos demonstraram que a fibrilação atrial representa um dos principais fatores de risco para o acidente vascular cerebral isquêmico. Observou-se que pacientes com fibrilação atrial apresentam maior probabilidade de eventos tromboembólicos e que o risco persiste mesmo durante o uso de anticoagulantes, caracterizando um |

|                                                      |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                      |                                                                                                                                                  | <p>risco residual significativo. Além disso, foram identificadas elevadas taxas de recorrência de AVC e piores desfechos clínicos em indivíduos que sofreram eventos isquêmicos apesar da terapia anticoagulante.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Estratégias de prevenção e anticoagulação</p>     | <p>Guerrero et al. (2022); Malagutte et al. (2022); Ahn et al. (2024); Ballegaard et al. (2024); Maarse et al. (2024); Precoma et al. (2025)</p> | <p>Os estudos evidenciaram que a anticoagulação oral permanece como a principal estratégia para prevenção de AVC em pacientes com fibrilação atrial. Entretanto, fatores socioeconômicos, limitações na adesão ao tratamento e dificuldades no monitoramento terapêutico podem comprometer sua efetividade. Também foram identificadas alternativas complementares, como a oclusão do apêndice atrial esquerdo em pacientes selecionados. Os resultados reforçam a necessidade de individualização das condutas e avaliação contínua dos riscos tromboembólicos e hemorrágicos.</p>                                   |
| <p>Atuação multiprofissional e cuidado integrado</p> | <p>Guo et al. (2020); Yao et al. (2021); Lopes et al. (2023); Guerrero et al. (2022); Precoma et al. (2025)</p>                                  | <p>As evidências demonstraram que o cuidado integrado e a atuação multiprofissional contribuem para o manejo adequado da fibrilação atrial, favorecendo a adesão ao tratamento, o controle dos fatores de risco e a prevenção de complicações. O uso de tecnologias digitais, programas de acompanhamento estruturado e estratégias educativas mostrou impacto positivo na qualidade assistencial e na redução de eventos cardiovasculares. Os estudos brasileiros também apontaram a importância da organização dos serviços de saúde para otimizar o uso da anticoagulação e ampliar a segurança dos pacientes.</p> |

**Fonte:** Autores (2026)

A fibrilação atrial é reconhecida como uma das principais arritmias cardíacas associadas à elevação do risco de acidente vascular cerebral, configurando um grave problema de saúde pública devido à alta morbimortalidade de seus eventos tromboembólicos. Nesse sentido, a presença dessa arritmia impulsiona a incidência de insultos isquêmicos, sobretudo em indivíduos que apresentam fatores de risco cardiovascular concomitantes. Nesse cenário, Santos et al. (2021) destacam que a prevalência da FA na população brasileira exhibe padrões semelhantes aos observados em países de alta renda, o que reforça a relevância do diagnóstico tempestivo e da implementação de medidas profiláticas robustas.

Embora a terapia de anticoagulação oral constitua o pilar da prevenção tromboembólica, o risco de AVC não é plenamente extinto. A ocorrência de eventos isquêmicos apesar da anticoagulação sugere a participação de mecanismos adicionais envolvidos na fisiopatologia desses eventos. Nesse contexto, múltiplas etiologias potenciais para o AVC têm sido descritas em indivíduos previamente anticoagulados, indicando que as estratégias preventivas devem transcender a abordagem exclusivamente farmacológica (Seiffge et al., 2020; Polymeris et al., 2022).

Para Johnson et al. (2024), a anticoagulação atenua substancialmente o risco tromboembólico, contudo sem eliminá-lo por completo. No mesmo sentido, Hindsholm et al. (2024) observaram taxas expressivas de recorrência de AVC em pacientes que já recebiam a terapia antitrombótica, sinalizando que a estratificação e o manejo contínuo do risco cardiovascular

permanecem mandatórios mesmo após a otimização do tratamento.

Esse panorama de risco residual encontra forte respaldo na robusta meta-análise conduzida por Johnson et al. (2024), ao avaliar dados individuais de uma ampla coorte de pacientes sob terapia antitrombótica otimizada, esse estudo demonstrou quantitativamente que, embora a anticoagulação reduza drasticamente os desfechos tromboembólicos, ela é incapaz de eliminá-los por completo, mantendo uma parcela significativa de indivíduos vulnerável a eventos isquêmicos.

Outro aspecto relevante refere-se aos desfechos clínicos observados após a ocorrência de AVC em pacientes anticoagulados. A presença de eventos isquêmicos mesmo durante o uso de anticoagulantes está associada a maior risco de recorrência, incapacidade funcional e mortalidade, sugerindo a existência de um risco residual que exige monitoramento contínuo e estratégias preventivas adicionais. Dessa forma, torna-se fundamental a adoção de abordagens individualizadas para pacientes com maior vulnerabilidade clínica (Benz et al., 2023).

Segundo Ahn et al. (2024), diferentes estratégias antitrombóticas após um episódio de AVC podem influenciar significativamente os desfechos clínicos subsequentes. Além disso, a escolha terapêutica deve considerar não apenas o risco tromboembólico, mas também fatores relacionados ao risco hemorrágico, idade, presença de comorbidades e histórico clínico do paciente.

A qualidade da anticoagulação também emergiu como fator determinante para a efetividade da prevenção do AVC. No contexto

brasileiro, Malagutte et al. (2022) identificaram limitações importantes no controle terapêutico de pacientes com fibrilação atrial acompanhados em hospital terciário, evidenciando dificuldades relacionadas ao monitoramento adequado e à manutenção dos níveis terapêuticos ideais. Complementarmente, Guerrero et al. (2022) ressaltam que fatores socioeconômicos podem interferir diretamente na adesão ao tratamento anticoagulante, comprometendo sua eficácia e aumentando a vulnerabilidade dos pacientes aos eventos tromboembólicos.

Entre as estratégias farmacológicas disponíveis, os anticoagulantes orais diretos têm apresentado resultados favoráveis quanto à efetividade e à segurança na prevenção de eventos tromboembólicos. A avaliação de pacientes brasileiros acompanhados em condições de prática clínica real demonstrou perfil favorável de efetividade e segurança na prevenção de eventos tromboembólicos, reforçando a relevância dessas terapias no manejo da fibrilação atrial. Além disso, os resultados corroboram evidências internacionais que apontam os anticoagulantes orais diretos como alternativas eficazes para a redução do risco de AVC, especialmente em pacientes com dificuldade de controle terapêutico utilizando antagonistas da vitamina K (Precoma et al., 2025).

Além da anticoagulação farmacológica, faz-se necessária a adoção de abordagens complementares para pacientes que permanecem com risco elevado de eventos tromboembólicos. Nesse contexto, a oclusão do apêndice atrial esquerdo surge como uma alternativa promissora para indivíduos que apresentam AVC mesmo durante o uso adequado de anticoagulantes. Adicionalmente, a individualização terapêutica assume papel fundamental em

populações de maior complexidade clínica, como pacientes com doença renal avançada, nos quais o equilíbrio entre a prevenção de eventos tromboembólicos e o risco de complicações hemorrágicas representa um desafio constante (Maarse et al., 2024; Ballegaard et al., 2024).

Outro aspecto amplamente discutido nos estudos selecionados foi a importância da atuação multiprofissional no manejo da fibrilação atrial. Segundo Guo et al. (2020), a utilização de tecnologias móveis associadas ao acompanhamento estruturado favorece a adesão ao tratamento e melhora o controle clínico dos pacientes. Esses resultados foram reforçados por Yao et al. (2021), cujo ensaio clínico evidenciou que modelos de cuidado integrado baseados na abordagem ABC (*Atrial Fibrillation Better Care*) reduzem significativamente eventos cardiovasculares adversos e promovem melhor qualidade da assistência.

No cenário brasileiro, a heterogeneidade observada no manejo clínico da fibrilação atrial e na adoção de estratégias preventivas reforça a necessidade de uma assistência mais integrada e padronizada. Assim, a prevenção do AVC nessa população requer não apenas anticoagulação adequada, mas também identificação precoce dos fatores de risco, monitoramento contínuo, atuação multiprofissional coordenada e estratégias terapêuticas individualizadas, com potencial para reduzir o risco residual de eventos tromboembólicos e favorecer melhores desfechos clínicos (Lopes et al., 2023).

A atuação multiprofissional constitui um componente essencial no manejo da fibrilação atrial, abrangendo a identificação de fatores de risco, educação em saúde, monitoramento terapêutico e

acompanhamento contínuo dos pacientes. Programas estruturados de acompanhamento associados ao uso de tecnologias digitais favorecem a adesão ao tratamento, o controle dos fatores de risco e a continuidade do cuidado. Nesse contexto, enfermeiros, farmacêuticos e médicos exercem funções complementares na prevenção do AVC, fortalecendo uma assistência integrada, segura e centrada no paciente (Guo et al., 2020; Yao et al., 2021).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A estreita relação entre a fibrilação atrial e o acidente vascular cerebral reforça a relevância dessa arritmia como um importante problema de saúde pública. Além de representar um dos principais fatores de risco para eventos tromboembólicos, a condição está associada a elevada morbimortalidade, recorrência de eventos isquêmicos e impacto significativo sobre a qualidade de vida dos pacientes.

anticoagulação oral permanece como a principal estratégia para a prevenção de eventos tromboembólicos em pacientes com fibrilação atrial. Entretanto, a persistência de eventos isquêmicos e de recorrências mesmo durante o tratamento evidencia a existência de um risco residual que exige monitoramento contínuo, estratificação adequada do risco e abordagens individualizadas. Nesse contexto, os anticoagulantes orais diretos destacam-se como alternativas eficazes e seguras, enquanto estratégias complementares, como a oclusão do apêndice atrial esquerdo, podem beneficiar grupos específicos de pacientes. Adicionalmente, fatores socioeconômicos, barreiras de acesso aos serviços de saúde e dificuldades relacionadas à adesão terapêutica permanecem como desafios relevantes para a efetividade das medidas preventivas.

A atuação multiprofissional destacou-se como componente essencial do cuidado ao paciente com fibrilação atrial. A integração entre diferentes profissionais da saúde, associada ao uso de tecnologias digitais, programas estruturados de acompanhamento e ações de educação em saúde, contribui para o fortalecimento da adesão terapêutica, o controle dos fatores de risco e a melhoria da qualidade assistencial. Dessa forma, modelos de cuidado colaborativos e centrados no paciente mostram-se relevantes para a redução de complicações e para a promoção de melhores desfechos clínicos.

Conclui-se que a prevenção do acidente vascular cerebral em pacientes com fibrilação atrial requer uma abordagem multidimensional, baseada no diagnóstico precoce, na estratificação adequada do risco, na anticoagulação eficaz, no acompanhamento contínuo e na atuação multiprofissional integrada. Por fim, recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à redução do risco residual de AVC e ao aprimoramento de modelos assistenciais integrados, capazes de ampliar a efetividade das estratégias preventivas e contribuir para a melhoria da assistência e da saúde pública.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AHN, H. J. et al. Association between antithrombotic therapy after stroke in patients with atrial fibrillation and the risk of net clinical outcome: an observational cohort study. *Europace*, v. 26, n. 2, euae033, 2024. DOI: 10.1093/europace/euae033.

BALLEGAARD, E. L. F. et al. Oral anticoagulation for stroke prevention in atrial fibrillation and advanced kidney disease. *Research and*

*Practice in Thrombosis and Haemostasis*, v. 8, n. 2, e102350, 2024.  
DOI: 10.1016/j.rpth.2024.102350.

BENZ, A. P. et al. Outcomes of patients with atrial fibrillation and ischemic stroke while on oral anticoagulation. *European Heart Journal*, v. 44, n. 20, p. 1807-1814, 2023. DOI: 10.1093/eurheartj/ehad200.

FAVARATO, D. Brazilian population presents prevalence of atrial fibrillation similar to higher income countries, and a low use of anticoagulation therapy. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, v. 117, n. 3, p. 435-436, 2021. DOI: 10.36660/abc.20210562.

FAVARATO, D. Brazilian population presents prevalence of atrial fibrillation similar to higher income countries, and a low use of anticoagulation therapy. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 3, p. 435-436, 2021.

GUERRERO, A. Z. A. et al. Estratégias econômicas e sociais para anticoagulação de pacientes com fibrilação atrial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 118, n. 1, p. 88-94, 2022. DOI: 10.36660/abc.20200921.

GUO, Y. et al. Mobile health technology to improve care for patients with atrial fibrillation. *Journal of the American College of Cardiology*, v. 75, n. 13, p. 1523-1534, 2020. DOI: 10.1016/j.jacc.2020.01.052.

HINDSHOLM, M. F. et al. Recurrent ischemic stroke in patients with atrial fibrillation while receiving oral anticoagulants. *JAMA Neurology*, v. 81, n. 8, p. 805-813, 2024. DOI: 10.1001/jamaneurol.2024.2148.

ISSA, V. S. Aspectos atuais da fibrilação atrial no estudo ELSA-Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, São Paulo, 2025.

JOHNSON, L. S. et al. Residual stroke risk among patients with atrial fibrillation prescribed oral anticoagulants: a patient-level meta-analysis from COMBINE AF. *Journal of the American Heart Association*, v. 13, n. 17, e034758, 2024. DOI: 10.1161/JAHA.123.034758.

KARATELA, M. F. et al. The global impact of atrial fibrillation. *Cardiology Research*, 2025.

LOPES, R. D. et al. The first Brazilian cardiovascular registry of atrial fibrillation. *Heart Rhythm*, v. 20, n. 10, p. 1647-1656, 2023.

MAARSE, M. et al. Left atrial appendage occlusion vs standard of care after ischemic stroke despite anticoagulation. *JAMA Neurology*, v. 81, n. 11, p. 1150-1158, 2024. DOI: 10.1001/jamaneurol.2024.2882.

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. DOI: 10.36660/abc.20210805.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, Londres, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

POLYMERIS, A. A. et al. Aetiology, secondary prevention strategies and outcomes of ischaemic stroke despite oral anticoagulant therapy in patients with atrial fibrillation. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, v. 93, n. 6, p. 588-598, 2022. DOI: 10.1136/jnnp-2021-328391.

PRECOMA, D. B. et al. Effectiveness and safety of edoxaban in the routine clinical care of atrial fibrillation patients in Brazil: prospective 1-year follow-up study – EdoBRA. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 122, n. 4, e20240589, 2025. DOI: 10.36660/abc.20240589.

RIENSTRA, M.; HOBELT, A. H.; ALINGS, M. et al. Spotlight on the 2024 ESC/EACTS management of atrial fibrillation guidelines. *Europace*, v. 26, n. 12, p. euae298, 2024.

SANTOS, I. S. et al. Atrial fibrillation diagnosis using ECG records and self-report in the community: cross-sectional analysis from ELSA-Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 117, n. 3, p. 426-434, 2021. DOI: 10.36660/abc.20190873.

SANTOS, I. S. et al. Global voices on atrial fibrillation management: Brazil. *European Heart Journal Supplements*, 2024.

SEIFFGE, D. J. et al. Ischemic stroke despite oral anticoagulant therapy in patients with atrial fibrillation. *Annals of Neurology*, v. 87, n. 5, p. 677-687, 2020. DOI: 10.1002/ana.25700.

SILVA, L. D. C. S. et al. Epidemiological profile and comparison of mortality due to stroke and atrial fibrillation in Brazil over the past 26 years. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 2024.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

STATPEARLS PUBLISHING. Atrial fibrillation. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing, 2025.

VAN GELDER, I. C. et al. 2024 ESC guidelines for the management of atrial fibrillation. *European Heart Journal*, v. 45, n. 36, p. 3314-3414, 2024.

YAO, Y. et al. The effects of implementing a mobile health-technology supported pathway on atrial fibrillation-related adverse events among patients with multimorbidity: the mAFA-II randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, v. 4, n. 12, e2140071, 2021. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2021.40071.

---

<sup>1</sup> Graduanda em Biomedicina, Faculdade UNINTERP.

<sup>2</sup> Graduanda em Fisioterapia, Centro Universitário Maurício de Nassau.

<sup>3</sup> Graduanda em Fisioterapia, Universidade Federal da Paraíba.

<sup>4</sup> Graduanda em Fonoaudiologia, Centro Universitário Uninta.

<sup>5</sup> Enfermeira, Especialista em Gestão em Saúde, Universidade Federal do Piauí.

<sup>6</sup> Fisioterapeuta, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Adulta, Centro Universitário Redentor.

<sup>7</sup> Enfermeira, Especialista em Gestão em Saúde, Universidade  
Federal do Piauí.

<sup>8</sup> Graduanda em Fisioterapia, Faculdade Faci Wyden.

<sup>9</sup> Farmacêutica, Mestra em Bioquímica e Biologia Molecular,  
Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>10</sup> Enfermeiro, Mestre em Saúde da Família, Universidade Federal do  
Ceará.

<sup>11</sup> Farmacêutica, Mestranda em Biologia Parasitária da Amazônia,  
Universidade do Estado do Pará/Instituto Evandro Chagas.