

## USO DE ANTICOAGULANTES EM PACIENTES COM FIBRILAÇÃO ATRIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DAS DIRETRIZES CLÍNICAS

Luidi Volpi de Sousa<sup>1</sup>  
Pedro Henrique de Oliveira Cordeiro<sup>2</sup>  
Virgínia de Almeida Reis Campos<sup>3</sup>  
Sander Salmem Campos Rodrigues<sup>4</sup>

**Introdução:** A fibrilação atrial (FA) é a arritmia cardíaca mais comum e está associada a um risco aumentado de acidente vascular cerebral (AVC) e complicações tromboembólicas. O uso de anticoagulantes é amplamente recomendado para prevenir esses eventos, mas as diretrizes clínicas têm evoluído ao longo do tempo, especialmente com a introdução dos novos anticoagulantes orais (NOACs). **Objetivo:** O objetivo desta revisão integrativa é analisar e comparar as diretrizes clínicas mais recentes sobre o uso de anticoagulantes em pacientes com fibrilação atrial, considerando a eficácia, segurança e recomendações para anticoagulantes tradicionais e novos. **Metodologia:** Foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, Scopus e Cochrane para identificar diretrizes publicadas entre 2015 e 2023 que tratam do manejo de anticoagulação em pacientes com FA. Foram incluídas diretrizes de sociedades como a American Heart Association (AHA), European Society of Cardiology (ESC) e outras relevantes. A análise foi conduzida comparando recomendações sobre o uso de antagonistas da vitamina K (como varfarina) e NOACs, além de critérios de escolha de terapia, como o escore CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc. **Resultados e Discussão:** A revisão incluiu seis diretrizes principais, que destacam a superioridade dos NOACs em termos de redução de eventos tromboembólicos e menor risco de hemorragias graves em comparação aos antagonistas da vitamina K. As diretrizes da ESC e AHA sugerem que NOACs sejam a primeira escolha para a maioria dos pacientes com FA não valvular, especialmente aqueles com risco moderado a alto de AVC. A varfarina ainda é recomendada em pacientes com valvopatias e próteses mecânicas. Além disso, as diretrizes ressaltam a importância de individualizar a terapia com base em fatores como idade, função renal e risco de sangramento, utilizando ferramentas como o escore HAS-BLED. **Conclusão:** As diretrizes clínicas mais recentes favorecem o uso de NOACs como tratamento padrão em pacientes com fibrilação atrial devido à sua eficácia e perfil de segurança superior. A escolha do anticoagulante deve ser individualizada, considerando as comorbidades e os riscos de cada paciente. A adoção de diretrizes baseadas em evidências é essencial para melhorar os desfechos clínicos e reduzir complicações associadas à FA.

**Palavras-chave:** Anticoagulantes. Fibrilação atrial. Diretrizes clínicas.

---

<sup>1</sup>Faculdade Atenas.

<sup>2</sup>Faculdade Atenas.

<sup>3</sup>União Educacional do Vale do Aço.

<sup>4</sup>Faculdade Atenas.