

Prevalência e fatores de risco para acidente vascular encefálico: Uma revisão sistemática da literatura

Prevalence and risk factors for stroke: A systematic review of the literature

Amanda Souza Magalhães

Bruno Miranda Gonçalves

Davi Rodrigues de Abreu

Fernando Timóteo Carvalho Hage

Giselle Bomfim de Queiroz

Luciano de Oliveira Souza Tourinho

RESUMO

Introdução. O acidente vascular encefálico (AVE) configura-se como uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, representando um importante problema de saúde pública. Nesse aspecto, sua ocorrência está relacionada a múltiplos determinantes, incluindo condições clínicas pré-existentes, hábitos de vida e fatores sociodemográficos, o que reforça a necessidade de compreensão ampla sobre sua distribuição e seus elementos predisponentes. **Objetivos.** Identificar a frequência do acidente vascular cerebral descrita na literatura científica e analisar os principais fatores associados ao seu desenvolvimento, com ênfase nos aspectos modificáveis e não modificáveis relacionados ao risco da doença. **Justificativa.** O estudo justifica-se pela elevada carga epidemiológica do AVE e pelo impacto significativo que essa condição exerce sobre indivíduos, famílias e sistemas de saúde. A sistematização das evidências disponíveis contribui para o planejamento de ações preventivas, estratégias de vigilância em saúde e aprimoramento das práticas assistenciais. **Metodologia.** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura em bases de dados científicas, incluindo *Public/Publisher MEDLINE* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), contemplando artigos publicados entre 2020 e 2025. Os descritores utilizados foram relacionados à prevalência, fatores de risco e acidente vascular cerebral. Foram selecionados estudos que apresentassem dados epidemiológicos e análises dos determinantes associados à ocorrência do AVE em diferentes populações. **Resultados e discussão.** Os achados indicam que a prevalência do AVE varia conforme região, faixa etária e perfil populacional. Ademais, a hipertensão arterial, a diabetes mellitus, as dislipidemias, o tabagismo e o sedentarismo destacam-se como fatores de risco frequentes, além da influência do envelhecimento e de condições socioeconômicas desfavoráveis. Nesse contexto, a literatura aponta que a ausência de medidas preventivas eficazes e o diagnóstico tardio contribuem para a persistência de

elevados índices da doença. **Conclusão.** Conclui-se que o acidente vascular cerebral possui etiologia multifatorial e ampla distribuição populacional, exigindo estratégias integradas de prevenção e controle.

Palavras-chave: Doença cerebrovascular. Saúde. Aspectos populacionais.

ABSTRACT

Introduction. Stroke is recognized as one of the leading causes of mortality and long-term disability worldwide, constituting a major public health concern. In this context, its occurrence is associated with multiple determinants, including pre-existing clinical conditions, lifestyle behaviors, and sociodemographic factors, which highlights the need for a comprehensive understanding of its distribution and predisposing elements. **Objectives.** To identify the frequency of stroke reported in the scientific literature and to analyze the main factors associated with its development, with emphasis on modifiable and non-modifiable components related to disease risk. **Justification.** This study is justified by the high epidemiological burden of stroke and the significant impact this condition exerts on individuals, families, and healthcare systems. The systematization of available evidence supports the planning of preventive actions, health surveillance strategies, and the improvement of care practices. **Methodology.** A systematic review of the literature was conducted using scientific databases, including Public/Publisher MEDLINE (PubMed) and the Scientific Electronic Library Online (SciELO), covering articles published between 2020 and 2025. The descriptors employed were related to frequency, associated determinants, and stroke. Studies presenting epidemiological data and analyses of factors related to the occurrence of stroke in different populations were included. **Results and discussion.** The findings indicate that the occurrence of stroke varies according to geographic region, age group, and population profile. Furthermore, arterial hypertension, diabetes mellitus, dyslipidemia, tobacco use, and physical inactivity emerge as frequent associated factors, in addition to the influence of aging and unfavorable socioeconomic conditions. In this context, the literature suggests that the lack of effective preventive measures and delayed diagnosis contribute to the persistence of high disease rates. **Conclusion.** Stroke presents a multifactorial etiology and wide population distribution, requiring integrated strategies for prevention and control.

Keywords: Cerebrovascular disease. Health. Population aspects.

1 INTRODUÇÃO

O acidente vascular encefálico (AVE) constitui uma das principais condições neurológicas responsáveis por mortalidade e incapacidades permanentes em nível global, exercendo impacto expressivo sobre a funcionalidade e a qualidade de vida da população acometida. Trata-se de um evento de origem multifatorial, resultante da interação entre alterações vasculares, condições clínicas prévias e fatores comportamentais, que comprometem o suprimento sanguíneo cerebral e levam a déficits neurológicos de diferentes magnitudes (Oliveira et al., 2025).

Apesar dos avanços relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento do AVE, sua ocorrência permanece elevada em diversos contextos populacionais. Em 2021, por exemplo, estimou-se que houve cerca de 11,9 milhões de novos casos de AVE no mundo, e ao

mesmo tempo aproximadamente 93,8 milhões de pessoas viviam com sequelas de um episódio prévio dessa condição, mostrando o quanto ela permanece prevalente entre diferentes populações (Organização Mundial da Saúde, 2022).

Além disso, os dados da Organização Mundial da Saúde (2021) indicam que 1 em cada 4 adultos terá um AVE ao longo da vida se não houver ações eficazes de prevenção e controle dos fatores de risco. Entre os principais entraves para a redução dos casos destacam-se o controle inadequado de doenças crônicas, a identificação tardia dos fatores predisponentes, desigualdades no acesso aos serviços de saúde e limitações na implementação de políticas preventivas eficazes, especialmente em países em desenvolvimento (Pereira et al., 2025).

Esses aspectos contribuem para o aumento da incidência do evento cerebrovascular e para a maior gravidade dos desfechos clínicos, incluindo incapacidade funcional, dependência para atividades da vida diária e elevação dos custos sociais e econômicos. Além disso, populações em situação de vulnerabilidade socioeconômica apresentam maior exposição aos fatores associados ao risco, o que amplia as disparidades regionais e demográficas relacionadas ao AVE (Santos et al. 2025).

O desenvolvimento do AVE está relacionado a diversos fatores que podem ser classificados conforme a possibilidade de intervenção. Entre aqueles passíveis de modificação, destacam-se as doenças crônicas mal controladas, como a pressão arterial elevada, o diabetes e as alterações do perfil lipídico, além de comportamentos prejudiciais à saúde, como o uso de tabaco, a inatividade física, a alimentação inadequada e o consumo excessivo de bebidas alcoólicas (Cunha et al., 2025).

As condições cardíacas, especialmente arritmias, também exercem papel relevante ao favorecer a formação de êmbolos. Em contrapartida, alguns elementos não podem ser alterados, como o avanço da idade, a predisposição genética, o histórico familiar e características biológicas individuais, os quais influenciam a suscetibilidade ao evento cerebrovascular e ajudam a explicar as diferenças observadas entre os grupos populacionais (Maciel et al., 2025).

Além disso, o AVE pode ser classificado em dois principais tipos, isquêmico e hemorrágico, que se diferenciam principalmente pelo mecanismo de ocorrência. O AVE isquêmico é o mais frequente, correspondendo à maior parte dos casos, e ocorre quando há obstrução de um vaso sanguíneo cerebral, geralmente causada por trombos ou êmbolos, o que impede a adequada irrigação sanguínea do tecido cerebral. Essa interrupção do fluxo sanguíneo provoca diminuição do aporte de oxigênio e nutrientes, levando à lesão das células nervosas (Brandão et al., 2023).

Por outro lado, o AVE hemorrágico ocorre quando há ruptura de um vaso sanguíneo no cérebro, resultando em extravasamento de sangue para o tecido cerebral ou para os espaços ao redor do cérebro. Esse tipo está frequentemente associado à hipertensão arterial não controlada, malformações vasculares ou aneurismas, sendo geralmente relacionado a quadros clínicos mais graves e maior risco de mortalidade. Embora apresentem mecanismos diferentes, ambos os tipos podem provocar comprometimentos neurológicos importantes, variando conforme a área cerebral afetada e a rapidez do atendimento médico. Dessa forma, o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas e o manejo adequado são fundamentais para reduzir complicações e melhorar o prognóstico dos pacientes acometidos por AVE (Brito et al., 2025).

Diante desse cenário, torna-se essencial compreender a distribuição do acidente vascular cerebral e os elementos que influenciam seu surgimento em diferentes grupos populacionais. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a frequência do AVE descrita na literatura e identificar os principais fatores associados ao seu desenvolvimento, com o intuito de contribuir para o fortalecimento de estratégias de prevenção, vigilância em saúde e qualificação da assistência.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

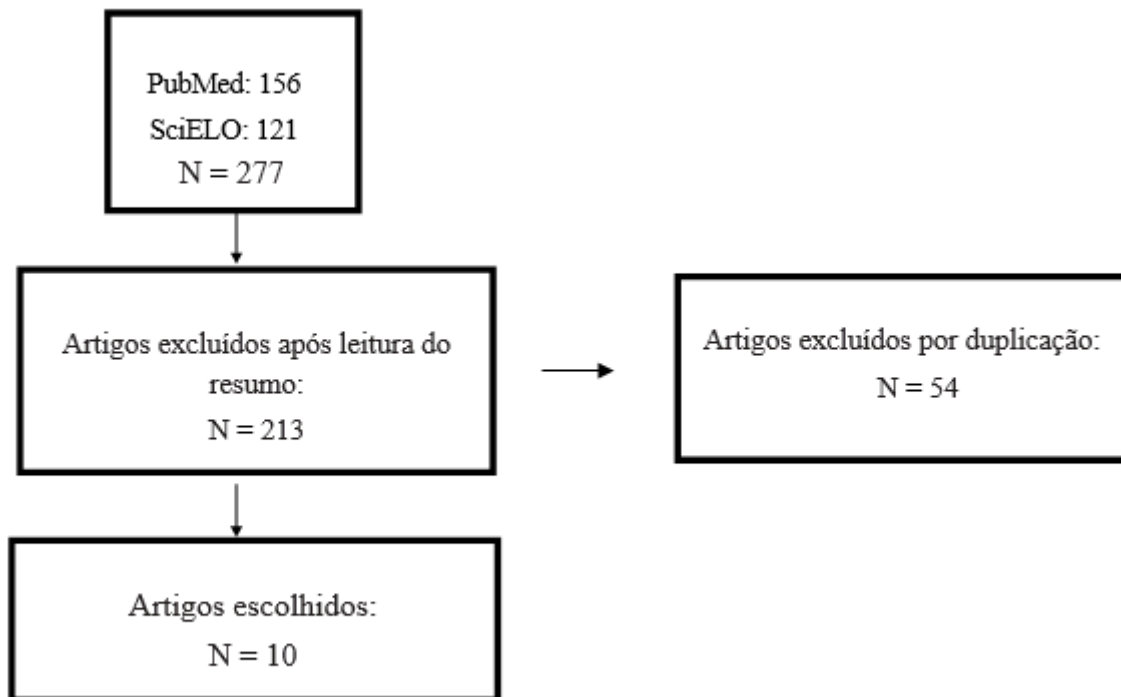
O presente estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura voltada à análise da prevalência e dos fatores associados ao acidente vascular cerebral em diferentes populações. A condução da pesquisa seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), garantindo rigor metodológico, transparência e padronização nas etapas de identificação, seleção e análise dos estudos incluídos.

A estratégia de busca foi estruturada com base no uso de descritores padronizados extraídos dos vocabulários controlados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Foram utilizados os seguintes termos: “Acidente Vascular Encefálico”, “Doenças Cerebrovasculares”, “Fatores de Risco”, “Prevalência”, “Epidemiologia” e “Saúde Pública”, bem como seus correspondentes em inglês “Stroke”, “Cerebrovascular Disorders”, “Risk Factors”, “Prevalence”, “Epidemiology” e “Public Health”. Os descritores foram combinados por meio de operadores booleanos, especialmente “AND”, a fim de refinar os resultados e ampliar a relevância dos estudos encontrados.

As buscas foram realizadas nas bases de dados *Public/Publisher MEDLINE* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), contemplando artigos publicados entre 2020 e

2025, nos idiomas português e inglês. Foram incluídos estudos com acesso ao texto completo que apresentassem dados epidemiológicos ou análises dos fatores relacionados à ocorrência do acidente vascular cerebral. Ademais, foram excluídas publicações duplicadas, estudos incompletos e aqueles que não apresentavam relação direta com a temática proposta, conforme figura 1.

Figura 1. Fluxo da metodologia aplicada.



Fonte: Acervo do autor (2026).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final deste estudo foi composta por 10 artigos, os quais foram sistematizados e apresentados na Tabela 01. A partir desses trabalhos, foram examinados os principais resultados descritos na literatura, com ênfase nos achados relevantes relacionados ao tema em questão, incluindo diferentes abordagens e evidências que contribuem para a compreensão do fenômeno analisado.

Tabela 01. Estudos escolhidos para análise.

Autor(es)	Ano	Título	Conclusões
Brandão, P.C. et al.	2023	Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral	O estudo demonstra elevada frequência de atendimentos por AVE nos serviços de urgência e emergência, com predomínio do tipo isquêmico, responsável por aproximadamente 70–80% dos casos. Observou-se maior ocorrência em indivíduos acima de 60 anos e do sexo masculino. Fatores modificáveis, como hipertensão arterial não controlada, diabetes mellitus e atraso no reconhecimento dos sintomas, estiveram fortemente associados à gravidade dos casos, enquanto idade avançada e histórico cardiovascular configuraram importantes fatores não modificáveis.
Brito, G.F. et al.	2025	Acidente vascular cerebral em adultos jovens: perspectivas da enfermagem sobre os fatores de risco e o cuidado na atenção primária	Evidencia-se prevalência relevante de AVE em adultos jovens, especialmente na faixa etária entre 18 e 45 anos, representando cerca de 10 a 15% dos casos totais. Os principais fatores associados foram tabagismo, etilismo, sedentarismo, obesidade e hipertensão arterial, caracterizando fatores modificáveis predominantes. Entre os fatores não modificáveis, destacam-se sexo masculino e histórico familiar, ressaltando a importância da prevenção na atenção primária.
Lima, L.C. et al.	2025	Perfil epidemiológico do acidente vascular cerebral isquêmico transitório (AVC) e síndromes relacionadas em adultos e idosos no Nordeste brasileiro de 2018 a 2023	O estudo aponta elevada prevalência de AVE isquêmico transitório e síndromes relacionadas, com maior concentração em idosos acima de 65 anos, correspondendo a mais de 60% dos casos. Observou-se predominância do sexo masculino e associação significativa com hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias. Fatores não modificáveis, como envelhecimento e sexo, aliados a fatores modificáveis mal controlados, contribuíram para o aumento do risco e recorrência do evento.
Lopes, C.A. et al.	2024	Perfil epidemiológico de pacientes internados por acidente vascular cerebral	Verificou-se alta prevalência de internações por AVE, especialmente do tipo isquêmico, representando cerca de 75% dos casos hospitalares. A maioria dos pacientes era composta por idosos, com média etária superior a 60 anos. Hipertensão arterial

Autor(es)	Ano	Título	Conclusões
Martins, M.E.F. et al.	2023	Epidemiologia das taxas de internação e de mortalidade por acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil	<p>sistêmica, diabetes e doenças cardiovasculares prévias foram os fatores modificáveis mais frequentes, enquanto idade avançada e sexo masculino configuraram os principais fatores não modificáveis associados ao desenvolvimento do AVE.</p> <p>Os resultados evidenciam elevada taxa de internação por AVE isquêmico no Brasil, com coeficientes mais elevados em regiões com maior envelhecimento populacional. A mortalidade apresentou maior prevalência em indivíduos acima de 70 anos. Fatores modificáveis, como controle inadequado da pressão arterial e acesso limitado aos serviços de saúde, foram determinantes para os desfechos, enquanto idade e comorbidades crônicas atuaram como fatores não modificáveis relevantes.</p>
Moraes, M.A. et al.	2023	Mortalidade por acidente vascular cerebral isquêmico e tempo de chegada a hospital: análise dos primeiros 90 dias	<p>Observou-se maior prevalência de óbitos por AVE isquêmico nos primeiros 90 dias após o evento, especialmente entre idosos e pacientes com comorbidades prévias. O atraso na chegada ao hospital, superior a 4,5 horas, esteve associado a maior mortalidade, configurando um importante fator modificável. Idade avançada e gravidade inicial do AVE destacaram-se como fatores não modificáveis relacionados ao pior prognóstico.</p>
Pedrada, L.A. et al.	2025	Fatores de risco genéticos para acidente vascular cerebral isquêmico	<p>O estudo evidencia que fatores genéticos contribuem de forma significativa para a prevalência do AVE isquêmico, especialmente em indivíduos com histórico familiar positivo, aumentando o risco relativo da doença. Esses fatores não modificáveis atuam de maneira sinérgica com fatores modificáveis, como hipertensão arterial, dislipidemia e tabagismo, potencializando a ocorrência do AVE.</p>
Sales, R.S. et al.	2023	Fatores associados à incapacidade funcional após acidente vascular cerebral isquêmico	<p>Identifica-se elevada prevalência de incapacidade funcional após AVE isquêmico, especialmente em pacientes idosos, afetando mais de 40% dos sobreviventes. A incapacidade esteve associada a fatores não modificáveis, como idade e extensão da lesão cerebral, além de fatores modificáveis, como</p>

Autor(es)	Ano	Título	Conclusões
Santos, M.M.	2023	Características epidemiológicas dos pacientes com acidente vascular cerebral	atraso no início da reabilitação e controle inadequado das comorbidades clínicas. O AVE apresentou alta prevalência na população estudada, com predominância do tipo isquêmico e maior incidência em indivíduos acima de 60 anos. Observou-se maior frequência no sexo masculino. Hipertensão arterial, diabetes mellitus e sedentarismo foram os principais fatores modificáveis associados, enquanto idade e histórico familiar configuraram fatores não modificáveis relevantes.
Schmitz, R.O.B. et al.	2025	Perfil epidemiológico de pacientes atendidos por Acidente Vascular Cerebral em um Hospital Terciário no Sul da Bahia	Observou-se elevada prevalência de atendimentos por AVE em hospital terciário, com predomínio de pacientes idosos e do sexo masculino. O AVE isquêmico representou a maioria dos casos. Os fatores mais associados incluíram hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias, caracterizando fatores modificáveis frequentes, além de idade avançada e sexo como fatores não modificáveis determinantes.

Fonte: Acervo do autor (2026).

O acidente vascular encefálico (AVE) configura-se como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil e no mundo, apresentando elevada frequência, morbimortalidade significativa e importante impacto funcional e social. O AVE permanece como uma das principais causas de internação hospitalar e mortalidade, especialmente entre a população adulta e idosa, com predomínio do subtipo isquêmico, responsável por aproximadamente 70 a 80% dos casos descritos (Brandão et al., 2023; Lopes et al., 2024; Santos, 2023).

De forma geral, observa-se que a frequência do AVE aumenta progressivamente com a idade, sendo mais prevalente em indivíduos acima de 60 anos, faixa etária que concentra mais de 60% dos casos, conforme evidenciado em estudos epidemiológicos regionais e nacionais (Lima et al., 2025; Martins et al., 2023; Schmitz et al., 2025). Esse achado reforça o papel do envelhecimento populacional como um importante fator não modificável no desenvolvimento da doença. Martins et al. (2023) destacam que “as taxas de internação e mortalidade por AVE isquêmico acompanham o aumento da idade, refletindo a maior exposição cumulativa aos fatores de risco ao longo da vida”.

No que se refere ao sexo, a maioria dos estudos aponta maior frequência do AVE em homens, especialmente nas faixas etárias mais jovens e adultas, enquanto entre idosos observa-se uma redução dessa diferença, possivelmente relacionada à maior longevidade feminina (Lima et al., 2025; Santos, 2023; Schmitz et al., 2025). Dados apresentados por Lopes et al. (2024) indicam que homens representaram cerca de 55 a 60% das internações por AVE evidenciando uma vulnerabilidade masculina associada, em parte, a maior exposição a fatores de risco modificáveis, como tabagismo e consumo de álcool.

Em relação à raça/cor, embora nem todos os estudos tragam essa variável de forma detalhada, a literatura nacional aponta maior frequência de AVE em populações negras e pardas, associada a desigualdades socioeconômicas, maior prevalência de hipertensão arterial e menor acesso a serviços de saúde, caracterizando um importante determinante social da doença (Martins et al., 2023; Santos, 2023). Esses achados reforçam que, além dos fatores biológicos, aspectos estruturais e sociais influenciam diretamente o risco de desenvolvimento do AVC.

No tocante aos fatores associados ao desenvolvimento do AVE, os estudos convergem para a centralidade dos fatores modificáveis, especialmente a hipertensão arterial sistêmica, identificada como o principal fator de risco em praticamente todas as investigações analisadas (Brandão et al., 2023; Lima et al., 2025; Lopes et al., 2024; Santos, 2023). Estima-se que mais de 70% dos pacientes com AVE apresentavam diagnóstico prévio de hipertensão, frequentemente sem controle adequado, o que evidencia falhas na prevenção primária e no acompanhamento longitudinal na atenção básica.

Os fatores de risco do Acidente Vascular Cerebral (AVC) variam conforme o tipo de evento cerebrovascular, uma vez que os mecanismos fisiopatológicos do AVC isquêmico e do AVC hemorrágico são distintos. Embora alguns fatores possam estar presentes em ambos, existem condições que estão mais fortemente associadas a cada tipo. No caso do AVC isquêmico, os fatores de risco estão principalmente relacionados a condições que favorecem a formação de trombos ou êmbolos e o processo de aterosclerose. Entre os principais destacam-se a hipertensão arterial sistêmica, considerada o fator de risco mais relevante, além do diabetes mellitus, que contribui para alterações na parede vascular e acelera o processo aterosclerótico (Brandão et al., 2023).

A dislipidemia também exerce papel importante, pois níveis elevados de colesterol favorecem o acúmulo de placas nas artérias, reduzindo o fluxo sanguíneo cerebral. Outros fatores frequentemente associados incluem fibrilação atrial e outras arritmias cardíacas, que aumentam o risco de formação de êmbolos no coração que podem migrar para o cérebro;

tabagismo, que provoca dano endotelial e alterações na coagulação; sedentarismo e obesidade, que contribuem para alterações metabólicas; além do consumo excessivo de álcool. A idade avançada, histórico familiar de doenças cardiovasculares e episódios prévios de ataque isquêmico transitório também aumentam significativamente o risco de ocorrência do AVC isquêmico (Martins et al., 2023).

Por outro lado, o AVC hemorrágico está mais associado a fatores que favorecem a fragilidade ou ruptura dos vasos sanguíneos cerebrais. A hipertensão arterial crônica e mal controlada é considerada o principal fator de risco para esse tipo de AVC, pois provoca alterações estruturais na parede dos vasos, tornando-os mais suscetíveis à ruptura. Outro fator relevante é a presença de aneurismas intracranianos, que podem se romper e causar hemorragia subaracnóidea (Lima et al., 2025).

Além disso, malformações arteriovenosas, distúrbios da coagulação, uso inadequado de anticoagulantes ou trombolíticos, traumatismos cranianos e consumo excessivo de álcool ou drogas ilícitas, como a cocaína, também estão associados ao aumento do risco de hemorragia cerebral. A idade avançada e algumas doenças vasculares degenerativas, como a angiopatia amiloide cerebral, também podem contribuir para o desenvolvimento desse tipo de evento (Sales et al., 2023).

Diante desse cenário, o fortalecimento das ações de rastreamento precoce, monitoramento regular da pressão arterial e adesão ao tratamento medicamentoso são estratégias fundamentais para a redução da incidência do AVE Brandão et al. (2023) destacam a necessidade de integração efetiva entre a atenção primária e a rede de urgência e emergência, visando à identificação precoce dos indivíduos de alto risco e ao manejo adequado das condições crônicas antes da ocorrência do evento agudo.

Além disso, Lima et al. (2025) e Lopes et al. (2024) evidenciam que intervenções voltadas à educação em saúde, com ênfase na mudança do estilo de vida como redução do consumo de sal, incentivo à prática regular de atividade física, controle do peso corporal e cessação do tabagismo apresentam potencial significativo para o controle da hipertensão arterial e, conseqüentemente, para a diminuição do risco de AVE. Assim, tais ações são especialmente relevantes em populações idosas, nas quais a prevalência de comorbidades é elevada.

Santos (2023) reforça que a qualificação do acompanhamento longitudinal na atenção básica, por meio de consultas periódicas, estratificação de risco cardiovascular e vínculo contínuo entre equipe de saúde e usuário, contribui para maior adesão ao tratamento e melhor controle pressórico. Dessa forma, a prevenção do AVE depende do diagnóstico da hipertensão

arterial e também da implementação de estratégias sistemáticas e contínuas de cuidado, capazes de atuar diretamente sobre os fatores modificáveis mais prevalentes identificados nos estudos.

Outros fatores modificáveis amplamente descritos incluem diabetes mellitus, dislipidemias, tabagismo, etilismo, sedentarismo e obesidade. Brito et al. (2025), ao analisarem o AVE em adultos jovens, destacam que “o estilo de vida inadequado e a presença de fatores de risco evitáveis estão diretamente relacionados à ocorrência precoce do evento cerebrovascular”, sendo que nessa população o AVE pode representar entre 10 e 15% do total de casos. Esse dado é particularmente relevante, pois demonstra que o AVE não é uma condição exclusiva do envelhecimento, mas também afeta indivíduos em idade produtiva, com impacto econômico e social significativo.

Além disso, fatores relacionados à organização dos serviços de saúde também se configuram como modificáveis e determinantes nos desfechos do AVE. Moraes et al. (2023) evidenciam que o atraso no tempo de chegada ao hospital, superior a 4,5 horas após o início dos sintomas, está associado a maior mortalidade nos primeiros 90 dias. Segundo os autores, “o tempo é um fator decisivo na sobrevida e na redução de sequelas, reforçando a importância do reconhecimento precoce dos sinais de AVE”.

Em contraponto, os fatores não modificáveis também exercem papel fundamental no risco e prognóstico do AVE. A idade avançada é consistentemente apontada como o principal fator não modificável, associando-se tanto à maior frequência quanto à maior gravidade e mortalidade (Martins et al., 2023; Moraes et al., 2023; Sales et al., 2023). O sexo masculino, especialmente em idades mais jovens, e o histórico familiar positivo também se destacam como determinantes relevantes (Brito et al., 2025; Santos, 2023).

Nesse contexto, Pedrada et al. (2025) ampliam a compreensão ao abordar os fatores genéticos associados ao AVE isquêmico, demonstrando que indivíduos com predisposição genética apresentam risco aumentado, especialmente quando expostos concomitantemente a fatores modificáveis, como hipertensão e dislipidemias. Conforme afirmam os autores, “a interação entre fatores genéticos e ambientais potencializa a ocorrência do AVE, reforçando a necessidade de abordagem integrada do risco”.

Por fim, a análise das consequências do AVE evidencia que a alta frequência da doença se reflete em elevados índices de incapacidade funcional. Sales et al. (2023) apontam que mais de 40% dos sobreviventes evoluem com algum grau de dependência funcional, especialmente idosos, sendo essa condição influenciada tanto por fatores não modificáveis, como extensão

da lesão cerebral, quanto por fatores modificáveis, como início tardio da reabilitação e controle inadequado das comorbidades.

Dessa forma, a literatura analisada demonstra que o AVE apresenta elevada frequência, distribuição desigual segundo sexo, idade e condições sociais, e resulta da interação complexa entre fatores modificáveis e não modificáveis. A predominância de fatores de risco evitáveis evidencia o potencial de redução da ocorrência do AVE por meio de estratégias eficazes de prevenção primária, diagnóstico precoce e fortalecimento da atenção primária à saúde, alinhando-se diretamente aos objetivos propostos neste estudo.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que o acidente vascular encefálico (AVE) apresenta elevada frequência na literatura científica, configurando-se como um importante problema de saúde pública, especialmente entre indivíduos idosos e do sexo masculino. Observou-se predominância do subtipo isquêmico, responsável pela maior parte dos casos, enquanto o AVE hemorrágico ocorre com menor frequência, porém geralmente está associado a maior gravidade clínica e maior risco de mortalidade. Além disso, verificou-se maior ocorrência em indivíduos com idade superior a 60 anos, bem como influência de fatores sociodemográficos relacionados às condições de vida e ao acesso aos serviços de saúde.

A ocorrência do AVE está relacionada à interação entre fatores de risco não modificáveis e modificáveis. Entre os fatores não modificáveis destacam-se a idade avançada, o sexo e a predisposição genética. Já entre os fatores modificáveis, que desempenham papel fundamental no desenvolvimento da doença, destacam-se a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus, as dislipidemias, o tabagismo, a obesidade e o sedentarismo. No AVE isquêmico, também se associam doenças cardiovasculares como fibrilação atrial e aterosclerose, enquanto no AVE hemorrágico são mais comuns fatores como hipertensão arterial não controlada, malformações vasculares, aneurismas e uso inadequado de anticoagulantes.

Diante desses achados, reforça-se a importância de estratégias de prevenção primária, principalmente no âmbito da atenção básica, voltadas para o controle dos fatores de risco modificáveis. A promoção de hábitos de vida saudáveis, a educação em saúde e o acompanhamento contínuo de indivíduos com doenças crônicas são medidas fundamentais para reduzir a incidência do AVE. Dessa forma, a implementação de políticas públicas integradas e ações de promoção da saúde torna-se essencial para minimizar os impactos funcionais, sociais e econômicos dessa condição.

REFERÊNCIAS

- BRANDÃO, P.C et al. Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE00061, 2023.
- BRITO, G.F et al. Acidente vascular cerebral em adultos jovens: perspectivas da enfermagem sobre os fatores de risco e o cuidado na atenção primária. **REVISTA FOCO**, v. 18, n. 8, p. e9357-e9357, 2025.
- CUNHA, B.A et al. Preditores de incapacidade funcional em pessoas com acidente vascular cerebral isquêmico: dois a três anos do ictus. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 59, p. e20250150, 2025.
- LIMA, L.C et al. Perfil epidemiológico do acidente vascular cerebral isquêmico transitório (AVC) e síndromes relacionadas em adultos e idosos no Nordeste brasileiro de 2018 a 2023. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 8, n. 18, p. e081820-e081820, 2025.
- LOPES, C.A et al. Perfil epidemiológico de pacientes internados por acidente vascular cerebral. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 36-45, 2024.
- MARTINS, M.E.F et al. Epidemiologia das taxas de internação e de mortalidade por acidente vascular cerebral isquêmico no Brasil. **Brazilian Medical Students**, v. 8, n. 12, 2023.
- MORAES, M.A et al. Mortalidade por acidente vascular cerebral isquêmico e tempo de chegada a hospital: análise dos primeiros 90 dias. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, p. e20220309, 2023.
- OLIVEIRA, I.S et al. Acidente Vascular Cerebral Isquêmico: mecanismos patofisiológicos, abordagens diagnósticas e terapêuticas, prognóstico e perspectivas futuras. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 3, p. e79517-e79517, 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)**. *Stroke, cerebrovascular accident*. Geneva: World Health Organization, 2022.
- PEDRADA, L.A et al. Fatores de risco genéticos para acidente vascular cerebral isquêmico. **Journal Archives of Health**, v. 6, n. 4, p. e2983-e2983, 2025.
- PEREIRA, L.N et al. Conhecimento dos profissionais de saúde acerca dos sinais de identificação precoce do acidente vascular cerebral. **Observatorio de la Economía Latinoamericana**, v. 23, n. 1, p. e8530-e8530, 2025.
- SALES, R.S et al. Fatores associados a incapacidade funcional após acidente vascular cerebral isquêmico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE00601, 2023.

SANTOS, M.M Características epidemiológicas dos pacientes com acidente vascular cerebral. **RECISATEC-REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA-ISSN 2763-8405**, v. 3, n. 2, p. e32247-e32247, 2023.

SANTOS, J,V et al. Acidente Vascular Cerebral no Brasil: aspectos epidemiológicos da mortalidade no período de 2019 a 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 1429-1439, 2025.

SCHMITZ, R.O.B et al. Perfil epidemiológico de pacientes atendidos por Acidente Vascular Cerebral em um Hospital Terciário no Sul da Bahia. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 17, n. 5, p. e8349-e8349, 2025.