AVC e AIT - Prevenção e controle dos fatores de risco para o AVC e AIT

Autor(res)

Vitória Alcântara De Oliveira
Maria Eduarda Correia Ribeiro Da Silva
Sirlene Pereira Dos Santos Noleto
Ana Vitoria Chaves Gomes
Herick Lima Gomes
Luciana Máxima Rodrigues
Jacqueline Luna Furtado
Vitória Medeiros De Jesus

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA

Introdução

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) e o Ataque Isquêmico Transitório (AIT) apresentam mecanismos semelhantes, diferenciando-se pelo fato de o AIT não causar danos permanentes, mas constituir um indicativo de risco para a ocorrência de um AVC. A literatura aponta que a maioria dos casos pode ser evitada por meio do controle de fatores de risco modificáveis, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, dislipidemias e sedentarismo. De acordo com Andrade (2021), “cerca de 70% dos AVCs são causas evitáveis e não estão relacionadas a fatores genéticos ou condições congênitas, como alterações no funcionamento do coração”. Considerando o aumento da incidência desses agravos e suas repercussões na qualidade de vida, este estudo tem como objetivo abordar estratégias de prevenção e controle relacionadas ao AVC e ao AIT.

Objetivo

Conscientizar o público sobre a importância da prevenção e controle dos fatores de risco para AVC e AIT.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo baseado em revisão bibliográfica, realizado a partir de levantamento de artigos científicos publicados entre os anos de 2015 até atualidade , nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO e PubMed, utilizando os descritores é Ministério da Saúde. Foram incluídos estudos em português e inglês que abordaram o tema da pesquisa e excluídos os que não apresentavam relação direta com o objeto de estudo.

Resultados e Discussão

Os achados levantados na literatura evidenciam que tanto o Acidente Vascular Cerebral (AVC) quanto o Ataque Isquêmico Transitório (AIT) possuem elevada incidência mundial, sendo responsáveis por impactos significativos na qualidade de vida e nos sistemas de saúde. Observou-se que a maioria dos casos está associada a fatores de

risco modificáveis, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, dislipidemias e sedentarismo, o que reforça a relevância de estratégias voltadas à prevenção primária e secundária.

De acordo com Andrade (2021), aproximadamente 70% dos episódios de AVC poderiam ser evitados mediante controle adequado desses fatores, ressaltando que grande parte dos casos não se relaciona a predisposição genética ou condições congênitas. Esses dados necessitam de políticas públicas que promovam maior acesso à informação e a práticas de auto cuidado, considerando que a baixa conscientização populacional ainda é um obstáculo para a redução dos índices.

Conclusão

O acidente vascular cerebral (AVC) e o ataque isquêmico transitório (AIT) são condições neurológicas graves que compartilham causas semelhantes, principalmente ligadas á obstrução ou ruptura dos vasos sanguíneos cerebrais. O AIT prevalece no período de 24 horas, após esse horário se trata de um avc. O diagnóstico precoce, a mudança no estilo de vida e o controle de fatores de risco como hipertensão, diabetes, colesterol alto e tabagismo são fundamentais para prevenção.

Referências

KURIAKOSE, Diji; XIAO, Zhicheng. Pathophysiology and Treatment of Stroke: Present Status and Future Perspectives. International Journal of Molecular Sciences, v. 21, n. 20, art. 7609, 15 out. 2020. DOI: 10.3390/ijms21207609. PMCID: PMC7589849. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7589849/ Acesso em: 10/09/2025.

Sanarmed – artigo “Resumo de ataque isquêmico transitório: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento”. São Paulo: Sanar; 22 nov. 2023. Disponível em: https://sanarmed.com/resumo-de-ataque-isquemico-transitorio-epidemiologia-fisiopatologia-diagnostico-e-tratamento/ Acesso em: 10/09/2025.

MACHADO, L. S. et al. Diretrizes para o manejo do AVC isquêmico e AIT. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v. 70, n. 4, p. 294-303, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S0004-282X2012000400011.