

FATORES DE RISCO
ASSOCIADOS AO ACIDENTE
VASCULAR CEREBRAL
ISQUÊMICO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA DA
LITERATURA

RISK FACTORS ASSOCIATED WITH ISCHEMIC STROKE: AN INTEGRATIVE
LITERATURE REVIEW

Ciências da Saúde • 01/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/782670389](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782670389)

Bruno Vinicius Mano Lima¹

Felipe Silva dos Reis²

Ada Marinho dos Santos³

RESUMO

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) constitui uma das principais causas de morbimortalidade e incapacidade funcional no mundo, representando importante problema de saúde pública devido ao elevado impacto clínico, funcional e socioeconômico associado à doença. A fisiopatologia do AVCi está diretamente relacionada à interação de fatores de risco cardiovasculares modificáveis e não modificáveis, responsáveis pelo desenvolvimento de alterações vasculares e tromboembólicas cerebrais. Objetivo: analisar os principais fatores de risco associados ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi), diferenciando-os entre modificáveis e não modificáveis, com base na literatura científica. Métodos: trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base de dados PubMed, incluindo estudos publicados nos últimos 15 anos. Foram utilizados os descritores “ischemic stroke”, “risk factors”, “prevention”, “hypertension”, “diabetes”, “atherosclerosis” e “small vessel disease”, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e triagem dos estudos, 8 artigos compuseram a amostra final da revisão. Resultados: a hipertensão arterial sistêmica foi identificada como o principal fator de risco modificável associado ao AVCi, seguida por diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo e aterosclerose intracraniana. Além disso, fatores não modificáveis, como idade avançada e histórico familiar, também demonstraram associação significativa com o desenvolvimento da doença. Os estudos analisados evidenciaram que medidas preventivas, especialmente o controle pressórico, controle glicêmico e cessação do tabagismo, apresentam impacto relevante na redução do risco de eventos cerebrovasculares. Conclusão: os fatores de risco associados ao AVCi são amplamente conhecidos e, em sua maioria, passíveis de prevenção e intervenção clínica. Estratégias voltadas ao

controle rigoroso dos fatores cardiovasculares modificáveis demonstram impacto significativo na redução da incidência, recorrência e morbimortalidade relacionadas ao AVCi. Nesse contexto, reforça-se a importância de uma abordagem multiprofissional, contínua e individualizada, especialmente no âmbito da atenção primária à saúde, visando à promoção da saúde e prevenção de agravos cerebrovasculares.

Palavras-chave: Acidente Vascular Cerebral; Isquemia Cerebral; Fatores de Risco; Hipertensão; Aterosclerose.

ABSTRACT

Ischemic stroke (IS) is a leading cause of morbidity, mortality, and functional disability worldwide, representing a major public health issue due to the significant clinical, functional, and socioeconomic impact associated with the disease. The pathophysiology of IS is directly linked to the interplay of modifiable and non-modifiable cardiovascular risk factors, which drive the development of cerebral vascular and thromboembolic changes. Objective: To analyze the main risk factors associated with ischemic stroke (IS), distinguishing between modifiable and non-modifiable factors based on scientific literature. Methods: This is an integrative literature review conducted using the PubMed database, covering studies published over the last 15 years. The descriptors "ischemic stroke," "risk factors," "prevention," "hypertension," "diabetes," "atherosclerosis," and "small vessel disease" were used, combined with the Boolean operators AND and OR. Following the application of eligibility criteria and study screening, eight articles comprised the final review sample. Results: Systemic arterial hypertension was identified as the primary modifiable risk factor associated with IS, followed by diabetes mellitus, dyslipidemia, smoking, and intracranial atherosclerosis. Additionally, non-modifiable factors—such as advanced age and

family history—also showed a significant association with the development of the disease. The analyzed studies demonstrated that preventive measures, particularly blood pressure control, glycemic control, and smoking cessation, have a significant impact on reducing the risk of cerebrovascular events. Conclusion: The risk factors associated with IS are well-known and, for the most part, amenable to prevention and clinical intervention. Strategies aimed at the rigorous control of modifiable cardiovascular risk factors demonstrate a significant impact on reducing the incidence, recurrence, and morbidity and mortality associated with IS. In this context, the importance of a multiprofessional, continuous, and individualized approach is underscored—particularly within primary health care—aimed at health promotion and the prevention of cerebrovascular events.

Keywords: Stroke; Cerebral Ischemia; Risk Factors; Hypertension; Atherosclerosis.

1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) é uma síndrome neurológica aguda decorrente da interrupção do fluxo sanguíneo cerebral, resultando em isquemia tecidual, disfunção neuronal e morte celular progressiva. Trata-se de uma condição de elevada relevância no cenário mundial, devido às altas taxas de morbimortalidade e incapacidade funcional associadas à doença. Além disso, o AVCi constitui uma das principais causas de incapacidades neurológicas permanentes em adultos, comprometendo significativamente a funcionalidade, a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Acidente Vascular Cerebral (AVC) corresponde a uma síndrome clínica de início súbito, caracterizada por sinais focais ou globais de disfunção cerebral, com duração superior a 24 horas ou evolução para óbito, sem outra causa aparente além da origem vascular (AL-JABI; SAMAH, 2011). Nesse contexto, o AVC representa importante problema de saúde pública mundial, sendo responsável por elevados índices de mortalidade, incapacidade e dependência funcional.

Estima-se que aproximadamente 87% dos casos de AVC sejam de origem isquêmica, enquanto os demais decorrem de hemorragias intracerebrais ou subaracnóideas (MUGUNTHAN, 2009). O AVCi pode ocorrer por mecanismos trombóticos ou embólicos, promovendo redução do fluxo sanguíneo cerebral e consequente lesão neuronal progressiva.

Atualmente, diversos fatores de risco se relacionam com o desenvolvimento do AVCi, que podem ser divididos em modificáveis e não modificáveis. Entre os fatores que podem ser modificáveis destacam-se a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes mellitus, a dislipidemia, o tabagismo, o etilismo, a obesidade, o sedentarismo e a fibrilação atrial. Já os fatores não modificáveis incluem idade avançada, sexo, etnia e predisposição genética.

Estudos demonstram que o controle adequado dos fatores de risco cardiovasculares pode prevenir parcela significativa dos eventos cerebrovasculares recorrentes. Dessa forma, o acompanhamento rigoroso das comorbidades associadas ao AVCi constitui estratégia fundamental para redução da incidência, recorrência e morbimortalidade da doença, tanto no contexto da atenção

primária quanto nos serviços especializados de saúde (LUCKI et al., 2021).

Apesar dos avanços relacionados ao diagnóstico, prevenção e manejo terapêutico, a incidência do AVCi permanece elevada, especialmente em países em desenvolvimento, evidenciando limitações nas estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças cardiovasculares.

Além do impacto clínico individual, o AVCi representa importante causa de incapacidade funcional, dependência e sobrecarga aos sistemas de saúde, especialmente devido às sequelas neurológicas permanentes e à necessidade de acompanhamento multiprofissional prolongado. Nesse sentido, a identificação precoce dos fatores de risco constitui medida essencial para o desenvolvimento de estratégias preventivas mais eficazes e direcionadas.

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender os principais fatores associados ao desenvolvimento do AVCi, bem como sua influência sobre os desfechos clínicos e prognósticos da doença. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os principais fatores de risco relacionados ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico, destacando sua prevalência, relevância clínica e impacto na prevenção da doença.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. Definição

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é definido como uma síndrome clínica de rápido desenvolvimento, caracterizada por sinais e/ou sintomas focais ou globais de disfunção cerebral, com duração superior a 24 horas ou evolução para óbito, sem outra causa aparente além da origem vascular (AL-JABI; SAMAH, 2011).

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) corresponde à forma mais prevalente da doença cerebrovascular e ocorre em decorrência da interrupção parcial ou total do fluxo sanguíneo cerebral, levando à redução da perfusão tecidual, isquemia e morte neuronal progressiva. Trata-se de uma condição de elevada relevância clínica e epidemiológica, devido às altas taxas de morbimortalidade e incapacidade funcional associadas.

Além de representar importante problema médico, o AVC também possui expressivo impacto social e econômico, sendo frequentemente descrito como uma “doença da civilização moderna”, em virtude da forte associação com fatores relacionados ao envelhecimento populacional, sedentarismo, obesidade e doenças cardiovasculares crônicas. Dados epidemiológicos demonstram que o AVC permanece entre as principais causas de morte e incapacidade permanente em adultos, especialmente em países em desenvolvimento (JEHS, 2023).

2.2. Impacto Epidemiológico e Recorrência do AVC

O AVC constitui importante problema de saúde pública mundial devido às elevadas taxas de mortalidade, morbidade e incapacidade funcional decorrentes da doença. Estima-se que aproximadamente 87% dos casos sejam de origem isquêmica, enquanto cerca de 13%

decorrem de hemorragias intracerebrais ou subaracnóideas (MUGUNTHAN, 2009).

Pacientes com histórico prévio de AVC apresentam risco significativamente elevado para recorrência de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares subsequentes. Estudos demonstram que o risco de recorrência varia entre 1,7% e 4% nos primeiros 30 dias após o evento inicial, alcançando valores entre 19% e 42% nos cinco anos subsequentes ao primeiro episódio de AVC.

Os fatores prognósticos relacionados à recorrência do AVC variam de acordo com o período pós-evento, podendo estar associados tanto à recidiva precoce quanto à recorrência tardia. Nesse contexto, evidencia-se que o controle rigoroso dos fatores de risco cardiovasculares modificáveis desempenha papel fundamental na prevenção secundária da doença.

Além disso, estudos demonstram que parcela significativa dos eventos cardiovasculares recorrentes poderia ser evitada mediante controle adequado das comorbidades associadas e adoção de medidas preventivas voltadas à modificação do estilo de vida. Dessa forma, o acompanhamento contínuo dos pacientes com AVC constitui estratégia essencial para redução da morbimortalidade e melhora dos desfechos clínicos e funcionais (LUCKI et al., 2021).

2.3. Fatores de Risco Envolvidos e Incidência

Entre os fatores modificáveis mais frequentemente relacionados ao desenvolvimento da doença destacam-se hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, fibrilação atrial, doença arterial carotídea, obesidade, sedentarismo, tabagismo e etilismo.

Além disso, condições clínicas como insuficiência renal crônica, distúrbios metabólicos e alterações do índice de massa corporal também apresentam associação significativa com o aumento do risco cardiovascular e cerebrovascular (LUCKI et al., 2021).

Entre os fatores não modificáveis incluem-se idade avançada, sexo masculino, predisposição genética e determinadas características étnicas. Estudos demonstram maior prevalência de AVC em indivíduos negros, latino-americanos e populações sul-asiáticas, evidenciando importante influência dos aspectos genéticos e sociodemográficos sobre a incidência da doença.

O aumento progressivo da expectativa de vida e do envelhecimento populacional também contribui diretamente para o crescimento da incidência do AVC, especialmente em indivíduos com idade superior a 65 anos. Nesse contexto, doenças como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, insuficiência cardíaca crônica e doença arterial coronariana apresentam elevada prevalência entre pacientes acometidos por AVCi.

A presença simultânea de múltiplos fatores de risco cardiovasculares estão associados ao aumento significativo da recorrência de eventos cerebrovasculares, incapacidade funcional e mortalidade. Dessa forma, a estratificação individualizada dos fatores de risco constitui ferramenta essencial para prevenção, acompanhamento clínico e redução dos desfechos desfavoráveis relacionados ao AVCi (ZULKIFLY et al., 2016).

Tabela 1. Critérios de Inclusão e Exclusão

✓ CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	✗ CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO
<ul style="list-style-type: none"> Estudos realizados em seres humanos com foco em Acidente Vascular Cerebral Isquêmico; 	<ul style="list-style-type: none"> Estudos relacionados exclusivamente ao acidente vascular cerebral hemorrágico;
<ul style="list-style-type: none"> Artigos publicados nos últimos 15 anos; 	<ul style="list-style-type: none"> Pesquisas envolvendo população pediátrica;
<ul style="list-style-type: none"> Estudos que abordassem fatores de risco associados ao AVCi, incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, aterosclerose intracraniana e doença de pequenos vasos; 	<ul style="list-style-type: none"> Artigos indisponíveis nos idiomas português ou inglês;
<ul style="list-style-type: none"> Pesquisas relacionadas à prevenção primária e ao manejo clínico das comorbidades associadas ao AVCi; 	<ul style="list-style-type: none"> Estudos sem relevância clínica para os objetivos da pesquisa;
<ul style="list-style-type: none"> Revisões sistemáticas, meta-análises, estudos de coorte e estudos observacionais; 	<ul style="list-style-type: none"> Populações consideradas pouco representativas.
<ul style="list-style-type: none"> Estudos que apresentassem desfechos clínicos e funcionais em pacientes adultos acometidos por AVCi. 	<ul style="list-style-type: none"> —

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

2.4. Complicação Associadas Ao A Isquêmico

Pacientes acometidos por AVC isquêmico agudo apresentam elevado risco de complicações neurológicas e clínicas, especialmente nos primeiros dias após a admissão hospitalar. Entre as principais complicações neurológicas destacam-se edema cerebral expansivo, transformação hemorrágica da área isquêmica e ocorrência de crises epiléticas.

Já entre as complicações clínicas mais frequentes incluem-se infecções respiratórias, infecções urinárias, tromboembolismo venoso, arritmias cardíacas e insuficiência respiratória, condições que contribuem significativamente para o aumento da morbimortalidade hospitalar.

A maioria dessas intercorrências ocorre nos primeiros quatro dias de internação, tornando indispensável a monitorização clínica contínua para detecção precoce e manejo adequado das complicações.

Estudos populacionais demonstram que as taxas de letalidade no primeiro mês após o AVCi variam entre 8% e 15%.

As principais causas de óbito nos primeiros dias após o evento cerebrovascular incluem edema cerebral com herniação, infecções sistêmicas, infarto agudo do miocárdio, arritmias cardíacas e insuficiência respiratória (MUGUNTHAN, 2009).

Nesse contexto, o reconhecimento precoce das complicações associadas ao AVCi constitui medida essencial para redução da mortalidade, melhora do prognóstico funcional e otimização da assistência hospitalar.

2.5. Objetivo do Trabalho

2.5.1. Geral

Analisar os principais fatores de risco associados ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi), diferenciando-os entre modificáveis e não modificáveis, com base na literatura científica.

2.5.2. Específicos

- a. Identificar os fatores de risco mais prevalentes relacionados ao desenvolvimento do AVCi;
- b. Classificar os fatores de risco associados ao AVCi em modificáveis e não modificáveis;
- c. Avaliar o impacto clínico dos fatores de risco na incidência, recorrência e prognóstico do AVCi;

d. Discutir as principais estratégias preventivas descritas na literatura científica para redução do risco cerebrovascular.

2.6. Justificativa da Escolha

O Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) constitui uma das principais causas de morbimortalidade e incapacidade funcional no mundo, representando importante problema de saúde pública devido ao elevado impacto clínico, social e econômico associado à doença. Além das altas taxas de mortalidade, o AVCi está diretamente relacionado ao desenvolvimento de sequelas neurológicas permanentes, comprometimento funcional, dependência e redução significativa da qualidade de vida dos indivíduos acometidos.

Apesar dos avanços relacionados ao diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças cerebrovasculares, a incidência do AVCi permanece elevada, especialmente em países em desenvolvimento, evidenciando limitações nas estratégias de promoção da saúde e controle dos fatores de risco cardiovasculares.

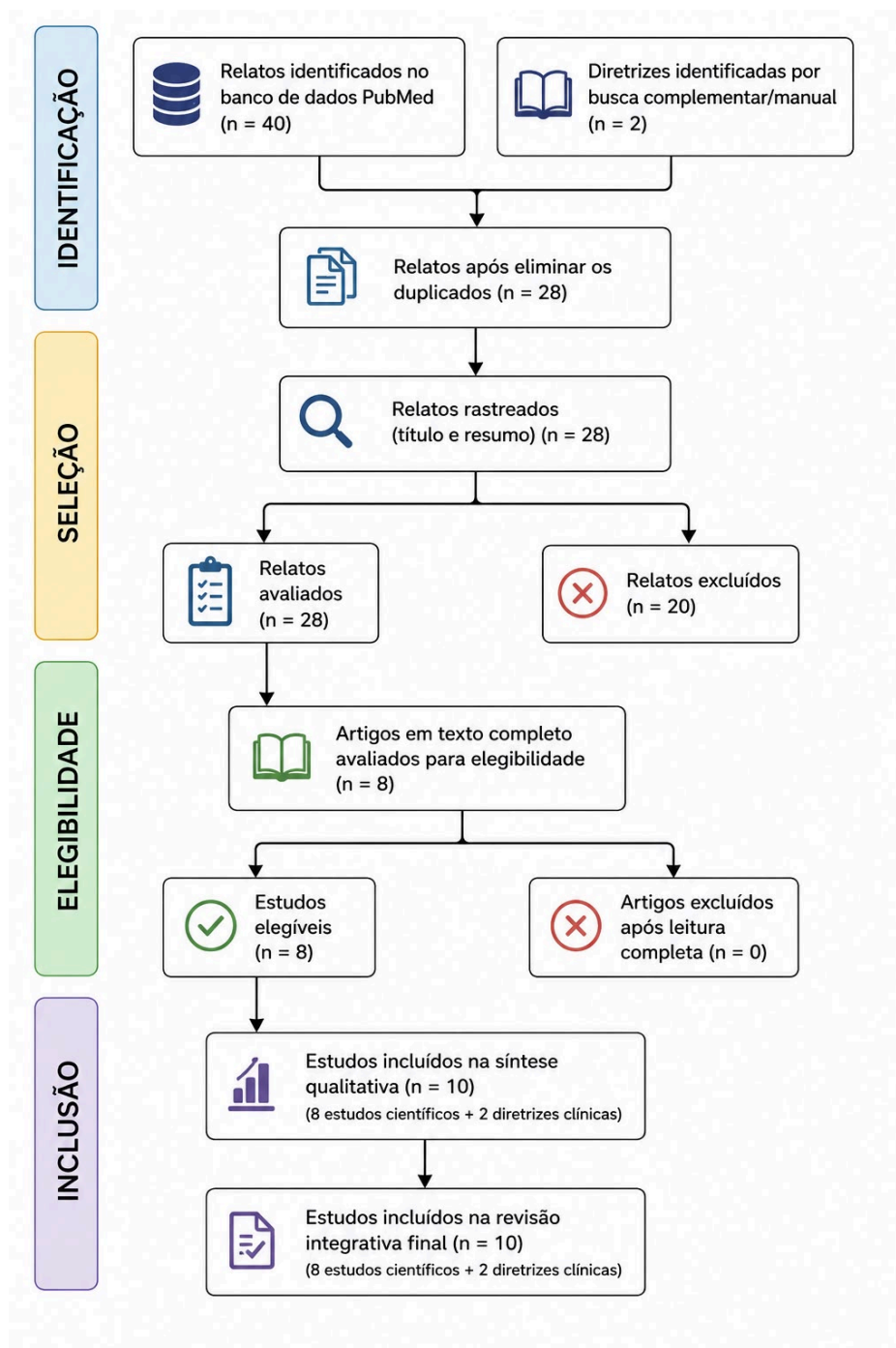
Nesse contexto, a identificação precoce dos principais fatores associados ao desenvolvimento do AVCi torna-se fundamental para elaboração de medidas preventivas mais eficazes, especialmente considerando que grande parte desses fatores apresenta caráter modificável. Hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, sedentarismo e fibrilação atrial destacam-se entre os principais determinantes relacionados ao aumento do risco cerebrovascular e à recorrência da doença.

Além disso, a presença simultânea de múltiplos fatores de risco cardiovasculares estão associados ao agravamento dos desfechos

clínicos, aumento das taxas de incapacidade funcional e maior risco de recorrência do AVCi. Dessa forma, compreender a influência desses fatores sobre o desenvolvimento e prognóstico da doença possui elevada relevância clínica e epidemiológica.

Assim, o presente estudo justifica-se pela necessidade de ampliar a compreensão acerca dos principais fatores de risco associados ao AVCi, contribuindo para o fortalecimento das estratégias de prevenção, promoção da saúde e manejo clínico dos pacientes acometidos por doenças cerebrovasculares.

3. METODOLOGIA



Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

3.1. Tipo de Pesquisa

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e delineamento descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar evidências científicas relacionadas aos fatores de risco associados ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) em indivíduos adultos.

A revisão integrativa foi escolhida por possibilitar a síntese e análise crítica de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, permitindo ampla compreensão acerca dos fatores de risco, estratégias preventivas e desfechos clínicos relacionados ao AVCi.

3.2. Caracterização do Local e da Pesquisa

Por tratar-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, o estudo não envolveu coleta de dados em campo ou contato direto com participantes, fundamentando-se exclusivamente na análise de publicações científicas disponíveis em bases de dados eletrônicas.

O desenvolvimento da pesquisa ocorreu no período de agosto de 2024 a dezembro de 2025, contemplando as etapas de definição do tema, formulação da questão norteadora, busca bibliográfica, seleção dos estudos, leitura crítica, extração dos dados e análise dos resultados.

3.3. Artigos Selecionados

O universo do estudo foi constituído por artigos científicos relacionados ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi), identificados por meio de busca sistematizada na base de dados PubMed.

Inicialmente, foram encontrados 40 estudos potencialmente relevantes. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos títulos, resumos e textos completos, 8 artigos foram selecionados para compor a amostra final desta revisão integrativa.

3.4. Critérios de Inclusão e Critérios de Exclusão

Critérios de inclusão:

- Estudos realizados em seres humanos com foco em Acidente Vascular Cerebral Isquêmico;
- Artigos publicados nos últimos 15 anos;
- Estudos que abordassem fatores de risco associados ao AVCi, incluindo hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, aterosclerose intracraniana e doença de pequenos vasos;
- Pesquisas relacionadas à prevenção primário e ao manejo clínico das comorbidades associadas ao AVCi;
- Revisões sistemáticas, meta-análises, estudos de coorte e estudos observacionais;
- Estudos que apresentassem desfechos clínicos e funcionais em pacientes adultos acometidos por AVCi.

Critérios de exclusão:

- Estudos relacionados exclusivamente ao acidente vascular cerebral hemorrágico;
- Pesquisas envolvendo população pediátrica;
- Artigos indisponíveis nos idiomas portugueses ou inglês;
- Estudos sem relevância clínica para os objetivos da pesquisa ou com populações consideradas pouco representativas.

3.5. Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio de busca bibliográfica sistematizada na base de dados PubMed, utilizando descritores em inglês combinados por operadores booleanos AND e OR.

Foram empregados os seguintes descritores: “ischemic stroke”, “risk factors”, “prevention”, “hypertension”, “diabetes”, “atherosclerosis” e “small vessel disease”.

A estratégia de busca considerou estudos publicados nos últimos 15 anos, relacionados aos principais fatores de risco, prevenção e prognóstico do AVCi.

3.6. Análise de Dados

3.6.1. Triagem Inicial

Inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos estudos identificados, com a finalidade de selecionar os artigos compatíveis com os objetivos da pesquisa e critérios de elegibilidade previamente estabelecidos.

Os estudos que não apresentaram relação direta com o tema proposto foram excluídos nesta etapa.

3.6.2. Leitura Completa

Os artigos selecionados na triagem inicial foram submetidos à leitura completa, com o objetivo de confirmar sua relevância científica e adequação aos critérios metodológicos estabelecidos.

Foram analisados aspectos relacionados aos fatores de risco investigados, perfil populacional, estratégias preventivas e principais

desfechos clínicos associados ao AVCi.

3.6.3. Extrato e Análise de Dados

Dos estudos incluídos foram extraídas informações referentes à autoria, ano de publicação, delineamento metodológico, população estudada, fatores de risco analisados, estratégias preventivas e principais achados clínicos.

Posteriormente, os dados foram organizados em tabela síntese, permitindo análise comparativa e interpretação crítica dos resultados encontrados na literatura.

3.7. Limitações do Estudo

Entre as limitações desta pesquisa destacam-se o número reduzido de estudos incluídos acerca dos fatores de risco na amostra final, a utilização de apenas uma base de dados para a busca bibliográfica e a predominância de estudos observacionais entre as publicações selecionadas. Ademais, a heterogeneidade metodológica dos estudos analisados, incluindo diferenças relacionadas às populações investigadas, fatores de risco avaliados e desfechos considerados, pode limitar a comparação direta dos resultados e a generalização dos achados. Apesar dessas limitações, a revisão permitiu reunir evidências relevantes acerca dos principais fatores de risco associados ao Acidente Vascular Cerebral Isquêmico, contribuindo para a compreensão e análise crítica da temática abordada.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise crítica dos estudos incluídos evidencia que o Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) representa uma condição

neurovascular complexa e multifatorial, cuja fisiopatologia está intimamente relacionada à interação dinâmica entre fatores de risco cardiovasculares modificáveis e predisposições biológicas não modificáveis. Nesse contexto, o AVCi ultrapassa a concepção de evento neurológico isolado, configurando-se como manifestação sistêmica do comprometimento vascular crônico e progressivo.

Os achados da presente revisão demonstram que a coexistência de múltiplos fatores de risco cardiovasculares exerce efeito sinérgico sobre a gênese e progressão do AVCi, influenciando diretamente a gravidade clínica, recorrência dos eventos cerebrovasculares e desfechos funcionais dos pacientes acometidos. Entre os fatores mais frequentemente associados ao AVCi destacam-se hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, fibrilação atrial e aterosclerose intracraniana, todos amplamente reconhecidos como importantes determinantes da disfunção endotelial, instabilidade aterosclerótica e comprometimento hemodinâmico cerebral.

Dentre os fatores analisados, a hipertensão arterial sistêmica destacou-se como o principal fator de risco modificável associado ao desenvolvimento do AVCi. Evidências consistentes demonstram que níveis pressóricos persistentemente elevados promovem lesão endotelial progressiva, remodelamento vascular, rigidez arterial e maior susceptibilidade à aterotrombose cerebral. Segundo Al-Jabi e Samah (2011), incrementos de 20 mmHg na pressão arterial sistólica associam-se à duplicação do risco de mortalidade por AVC, evidenciando a magnitude do impacto hemodinâmico sobre a circulação cerebral. Esses dados reforçam o papel central do controle pressórico rigoroso na prevenção primária e secundária das doenças cerebrovasculares.

O diabetes mellitus também apresentou associação robusta com o aumento do risco de AVCi, especialmente em indivíduos com controle glicêmico inadequado e presença concomitante de outras comorbidades cardiovasculares. A hiperglicemia crônica contribui para disfunção microvascular, inflamação vascular persistente, estresse oxidativo e aceleração do processo aterosclerótico, favorecendo a ocorrência de eventos isquêmicos cerebrais. Estudos analisados demonstraram que indivíduos diabéticos apresentam risco entre duas e quatro vezes maior de desenvolver AVCi quando comparados à população não diabética (MUGUNTHAN, 2009). Além disso, a associação entre diabetes mellitus, hipertensão arterial e dislipidemia potencializa substancialmente o risco cerebrovascular, refletindo importante interação fisiopatológica entre essas condições.

O tabagismo foi identificado como importante fator de risco independente, associado à progressão da aterosclerose, hipercoagulabilidade, inflamação sistêmica e lesão endotelial difusa. Evidências demonstram que tabagistas apresentam risco significativamente maior de desenvolver eventos cerebrovasculares isquêmicos quando comparados a indivíduos não fumantes. Além disso, a exposição prolongada aos componentes tóxicos do cigarro está relacionada à maior instabilidade da placa aterosclerótica e aumento da agregação plaquetária, favorecendo mecanismos tromboembólicos cerebrais.

Outro aspecto de elevada relevância clínica refere-se à aterosclerose intracraniana, frequentemente subdiagnosticada na prática clínica, apesar de sua forte associação com recorrência do AVCi e pior prognóstico funcional. Segundo Bang (2014), a aterosclerose intracraniana constitui importante mecanismo etiopatogênico das

doenças cerebrovasculares, particularmente em populações de alto risco cardiovascular. A utilização de métodos avançados de neuroimagem, associada à estratificação individualizada do risco vascular, possibilita diagnóstico mais precoce e definição terapêutica mais direcionada.

Em relação aos distúrbios do metabolismo lipídico, observou-se associação significativa entre níveis elevados de colesterol total e lipoproteína de baixa densidade (LDL) e o desenvolvimento da aterosclerose sistêmica e cerebral. O acúmulo lipídico na parede vascular favorece a formação e progressão das placas ateromatosas, contribuindo para redução luminal arterial e instabilidade tromboembólica. Paralelamente, a fibrilação atrial não valvar destacou-se como um dos mais importantes fatores cardioembólicos relacionados ao AVCi, aumentando expressivamente o risco de eventos isquêmicos cerebrais, especialmente em idosos e portadores de cardiopatias estruturais.

De acordo com Bushnell et al. (2024) diretriz de prevenção primária pela American Heart Association demonstram que os princípios do modelo Life's Essential 8 enfatizam a importância do controle da pressão arterial, da glicemia e dos níveis lipídicos, bem como da cessação do tabagismo, manutenção do peso corporal adequado, adoção de alimentação saudável, prática regular de atividade física e promoção da qualidade do sono. Considerando que a maioria desses fatores foi identificada nos estudos analisados como determinante para a ocorrência e progressão do AVCi, reforça-se a necessidade de estratégias preventivas abrangentes, direcionadas não apenas ao tratamento das comorbidades estabelecidas, mas também à promoção de hábitos saudáveis ao longo de todo o curso da vida.

Os estudos analisados também evidenciaram relevante influência dos fatores sociodemográficos e clínicos sobre os desfechos pós-AVC. Zulkifly et al. (2016) demonstraram associação entre idade avançada, baixa escolaridade, vulnerabilidade socioeconômica e presença de múltiplas comorbidades com pior recuperação funcional e maior comprometimento cognitivo após o AVCi. Esses achados reforçam o caráter multifatorial do prognóstico da doença e evidenciam a influência dos determinantes sociais da saúde sobre a evolução clínica dos pacientes.

Além disso, o envelhecimento populacional mostrou-se diretamente relacionado ao aumento progressivo da incidência do AVCi em escala global. A maior prevalência de doenças cardiovasculares crônicas em indivíduos idosos contribui substancialmente para ampliação da carga epidemiológica da doença, especialmente em países em desenvolvimento, onde persistem limitações relacionadas ao acesso aos serviços de saúde e às estratégias preventivas.

Outro aspecto relevante identificado na literatura refere-se às diferenças étnicas relacionadas à prevalência da aterosclerose intracraniana. Estudos demonstram maior frequência dessa condição em populações asiáticas, hispânicas e negras quando comparadas a indivíduos caucasianos (HURFORD; ROTHWELL, 2021). Tais achados sugerem possível influência genética e sociocultural sobre os mecanismos fisiopatológicos envolvidos no AVCi, ressaltando a necessidade de abordagens preventivas individualizadas e maior atenção aos grupos populacionais vulneráveis.

Embora os fatores de risco tradicionais, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, fibrilação atrial e

dislipidemia sejam amplamente reconhecidos como determinantes da ocorrência do acidente vascular cerebral isquêmico, evidências recentes sugerem que fatores relacionados ao conhecimento da população sobre a doença também podem influenciar significativamente seus desfechos clínicos. Segundo Prabhakaran et al,(2026), diretriz publicada pela American Heart Association, a baixa conscientização sobre os sinais e sintomas do AVC e sobre sinais e sintomas do AVC e sobre a necessidade de acionar imediatamente os serviços de emergência contribui para atrasos na chegada ao hospital, reduzindo a elegibilidade para terapias de reperfusão e comprometendo o prognóstico dos pacientes.

Nesse contexto, indivíduos portadores de fatores de risco cardiovasculares podem apresentar maior vulnerabilidade não apenas ao desenvolvimento do AVC, mas também a piores desfechos quando há falha no reconhecimento precoce dos sintomas. Estudos citados pela American Heart Association demonstram que intervenções educacionais voltadas à população e aos profissionais de saúde aumentam o conhecimento sobre o AVC, melhoram a prontidão para busca de atendimento e favorecem o uso adequado dos serviços de emergência. Dessa forma a educação em saúde pode ser considerada uma estratégia complementar à prevenção tradicional, contribuindo para reduzir incapacidades de mortalidade e sequelas associadas ao AVC

De forma geral, os resultados desta revisão demonstram que a maioria dos fatores associados ao AVCi apresenta caráter potencialmente modificável, reforçando a importância das estratégias de prevenção primária e secundária voltadas ao controle rigoroso dos fatores cardiovasculares. Intervenções relacionadas ao controle pressórico, manejo glicêmico, tratamento da dislipidemia,

cessação do tabagismo e promoção de hábitos de vida saudáveis demonstram impacto significativo na redução da incidência, recorrência e morbimortalidade associadas ao AVCi.

Nesse sentido, observa-se que a abordagem preventiva do AVCi exige atuação multiprofissional integrada, acompanhamento longitudinal e fortalecimento das ações de promoção da saúde, especialmente no âmbito da atenção primária, considerada fundamental para identificação precoce dos fatores de risco e redução da carga global das doenças cerebrovasculares.

SÍNTESE DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Autor / Ano	Tipo de estudo	Principais fatores de risco	Principais achados
Mugunthan (2009)	Observacional	Diabetes, tabagismo, etilismo, fibrilação atrial	Diabetes aumenta o risco de AVCi entre 2 e 4 vezes; tabagismo aumenta o risco entre 2 e 3 vezes
Al-Jabi (2011)	Coorte	Hipertensão arterial sistêmica	Cada incremento de 20 mmHg na PAS dobra o risco de morte por AVC
Young Bang (2014)	Revisão	Aterosclerose intracraniana	Situação subdiagnosticada e associada a pior prognóstico
Zulkifly et al. (2016)	Revisão	Fatores clínicos e sociodemográficos	Idade, escolaridade e comorbidades influenciam a cognição pós-AVC

Trzebiatowska et al. (2018)	Revisão	Obesidade, diabetes, sedentarismo	AVC como doença da civilização moderna
Hurford; Rothwell (2021)	Revisão	Estenose intracraniana	Alta prevalência entre grupos étnicos não caucasianos
Lucki et al. (2021)	Coorte	Hipertensão, DAC, DM2	Fatores associados à recorrência do AVCi
Wang et al. (2021)	Meta-análise	Doença dos pequenos vasos	Relação com pior prognóstico funcional
Bushnell et al. (2024)	Diretriz	Hipertensão, diabetes, dislipidemia, obesidade, tabagismo e sedentarismo	Reforça a prevenção primária por meio do controle intensivo dos fatores de risco modificáveis
Prabhakaran et al. (2026)	Diretriz	Fatores de risco vascular e condições associadas ao AVC isquêmico agudo	Atualiza recomendações para diagnóstico precoce, trombólise, trombectomia e cuidados agudos do AVC

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou que o Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCi) permanece como uma das principais causas de morbimortalidade e incapacidade funcional no cenário mundial, estando diretamente associado à elevada prevalência de fatores de risco cardiovasculares, especialmente aqueles potencialmente modificáveis. Entre os principais determinantes identificados destacam-se hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, fibrilação atrial e aterosclerose

intracraniana, todos fortemente relacionados ao aumento da incidência, recorrência e gravidade dos eventos cerebrovasculares isquêmicos.

Os estudos analisados demonstram que a interação entre múltiplos fatores de risco exerce efeito cumulativo e progressivo sobre o comprometimento vascular cerebral, favorecendo a ocorrência de eventos isquêmicos, pior prognóstico funcional e maior impacto sobre a qualidade de vida dos indivíduos acometidos. Nesse contexto, observa-se que o AVCi não deve ser compreendido apenas como evento neurológico agudo, mas como manifestação clínica de um processo vascular sistêmico crônico e multifatorial.

Verificou-se ainda que grande parte dos fatores associados ao AVCi apresenta caráter prevenível, reforçando a relevância das estratégias de prevenção primária e secundária fundamentadas no controle rigoroso das comorbidades cardiovasculares, na promoção de hábitos de vida saudáveis e no acompanhamento longitudinal dos pacientes de maior risco. Medidas relacionadas ao controle pressórico, manejo glicêmico adequado, cessação do tabagismo, tratamento da dislipidemia e rastreamento precoce das alterações vasculares demonstram impacto significativo na redução da morbimortalidade associada à doença.

Além disso, os achados desta revisão ressaltam a necessidade de fortalecimento das ações de educação em saúde e das políticas públicas voltadas à prevenção das doenças cerebrovasculares, especialmente no âmbito da atenção primária, considerada fundamental para identificação precoce dos fatores de risco e implementação de intervenções preventivas efetivas.

Por fim, destaca-se a importância do desenvolvimento de novas pesquisas voltadas à identificação de marcadores prognósticos, estratégias terapêuticas individualizadas e fatores relacionados à vulnerabilidade clínica e social, visando ampliar a efetividade das medidas preventivas e contribuir para redução da carga epidemiológica do AVCi na população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL-JABI, W. A.; SAMAH, S. The impact of preventive medications and factors related to acute ischemic stroke on outcomes. 2011.

GOLDSTEIN, L. B. Et al. Guidelines for the primary prevention of stroke: a guideline for healthcare professionals from the american heart association/american stroke association. Feb, 2011.

HURFORD, R.; ROTHWELL, P. M. Prevalence, prognosis and treatment of atherosclerotic intracranial stenosis in Caucasians. Journal of Neurology, 2020.

LUCKI, M. et al. The ICF classification system to assess risk factors for cardiovascular disease in secondary prevention after ischemic stroke. 2021.

MUGUNTHAN, G. Clinical neuroimaging evaluation and treatment outcome of acute ischemic stroke patients. 2009.

PRABHAKARAN, Shyam. Et al. 2026 guideline for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline from the american heart association/american stroke association. Jan, 2026.

TRZEBIATOWSKA, A. et al. Stroke as a civilization disease. 2018.

WANG, Y. et al. Neuroimaging markers of cerebral small vessel disease and functional outcome after thrombolysis. 2021.

YOUNG BANG, O. Intracranial atherosclerosis: current understanding and perspective. 2014.

ZULKIFLY, F. M. et al. A review of risk factors for cognitive impairment in stroke survivors. 2016.

¹ Graduando Felipe Silva dos Reis do Curso Medicina, da FACULDADE DE MEDICINA DE ACAILANDIA – FAMEAC - E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Bruno Vinícius Mano Lima do Curso Medicina, da FACULDADE DE MEDICINA DE ACAILANDIA – FAMEAC - E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Orientadora. Especialista em Saúde Pública, Saúde da Família e Educação para a Saúde; Mestre em Educação para a Saúde; Doutora em Ciências da Educação. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail.](#)