

## FATORES DE RISCO E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) EM IDOSOS, UMA REVISÃO DE LITERATURA

### RISK FACTORS AND PREVENTION STRATEGIES FOR STROKE IN THE ELDERLY: A LITERATURE REVIEW

### FACTORES DE RIESGO Y ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DEL ICTUS EN ANCIANOS: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Joao Pedro Matioli Lemos<sup>1</sup>  
Maria Luiza Scandiuizzi Lopes<sup>2</sup>  
Lorena Araújo Resende Almeida<sup>3</sup>  
Guilherme Matioli de Paula<sup>4</sup>  
Helcio Serpa de Figueiredo Júnior<sup>5</sup>

**RESUMO:** O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre a população idosa. O objetivo deste estudo foi analisar fatores de risco e estratégias de prevenção do AVC em idosos, com foco no controle de hipertensão, uso de medicamentos, mudanças no estilo de vida e adesão ao tratamento. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com a análise de artigos publicados nos últimos cinco anos. As bases de dados utilizadas foram PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e os critérios de inclusão contemplaram estudos clínicos de acesso livre, com ênfase em ensaios clínicos. Ao todo, 14 artigos foram selecionados para análise. A adesão ao tratamento e controle da hipertensão foram um fator crucial para reduzir o risco de recorrência de AVC. Além disso, intervenções de estilo de vida, como dieta balanceada e atividade física regular, mostraram-se eficazes na redução do risco de AVC. A presença de comorbidades, como fibrilação atrial e infartos silenciosos, também foi identificada como um fator de risco importante que requer monitoramento contínuo. Em suma, a prevenção do AVC em idosos exige uma abordagem multifacetada, considerando fatores de risco biológicos, comportamentais e sociais, além de estratégias personalizadas de tratamento.

**Palavras-chave** Idoso. AVC. Prevenção.

<sup>1</sup> Discente da universidade de vassouras.

<sup>2</sup>Discente da universidade de Vassouras.

<sup>3</sup>Discente da universidade de Vassouras.

<sup>4</sup>Médico, Universidade Iguacu.

<sup>5</sup> Docente da Universidade de Vassouras.

**ABSTRACT:** Stroke is one of the main causes of morbidity and mortality among the elderly population. The objective of this study was to analyze risk factors and stroke prevention strategies in the elderly, focusing on hypertension control, medication use, lifestyle changes, and treatment adherence. To this end, an integrative literature review was conducted, analyzing articles published in the last five years. The databases used were PubMed and the Virtual Health Library (VHL), and the inclusion criteria included open-access clinical studies, with an emphasis on clinical trials. In total, 14 articles were selected for analysis. Adherence to treatment and hypertension control were crucial factors in reducing the risk of stroke recurrence. In addition, lifestyle interventions, such as a balanced diet and regular physical activity, have been shown to be effective in reducing the risk of stroke. The presence of comorbidities, such as atrial fibrillation and silent infarctions, was also identified as an important risk factor that requires continuous monitoring. In short, stroke prevention in the elderly requires a multifaceted approach, considering biological, behavioral and social risk factors, in addition to personalized treatment strategies.

**Keywords:** Elderly. Stroke. Prevention.

**RESUMEN:** El accidente cerebrovascular es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad entre la población anciana. El objetivo de este estudio fue analizar los factores de riesgo y las estrategias de prevención del accidente cerebrovascular en ancianos, centrándose en el control de la hipertensión, el uso de medicamentos, los cambios en el estilo de vida y la adherencia al tratamiento. Para ello, se realizó una revisión integradora de la literatura, con análisis de artículos publicados en los últimos cinco años. Las bases de datos utilizadas fueron PubMed y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), y los criterios de inclusión incluyeron estudios clínicos de acceso abierto, con énfasis en ensayos clínicos. En total se seleccionaron 14 artículos para su análisis. La adherencia al tratamiento y el control de la hipertensión fueron un factor crucial para reducir el riesgo de recurrencia del accidente cerebrovascular. Además, se ha demostrado que las intervenciones en el estilo de vida, como una dieta equilibrada y la actividad física regular, son eficaces para reducir el riesgo de accidente cerebrovascular. La presencia de comorbilidades, como la fibrilación auricular y los infartos silentes, también se ha identificado como un factor de riesgo importante que requiere un seguimiento continuo. En resumen, la prevención del ictus en los ancianos requiere un enfoque multifacético, que considere factores de riesgo biológicos, conductuales y sociales, además de estrategias de tratamiento personalizadas.

**Palabras clave:** Anciano. Ataque. Prevención.

## INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) continua a ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade global, especialmente em indivíduos idosos, cujas taxas de incidência aumentam progressivamente com a idade. É notório que o controle de fatores de risco, como hipertensão, diabetes, dislipidemia e sedentarismo diminuem a incidência de AVCs. No entanto, a prevenção eficaz do AVC, particularmente em idosos, exige estratégias multifacetadas que abordem tanto fatores de risco modificáveis quanto a adesão a tratamentos

preventivos. A prevalência de AVC em idosos está diretamente associada ao envelhecimento da população global, o que representa um desafio crescente para os sistemas de saúde.

Estudos sobre fatores de risco e intervenções preventivas têm mostrado a relevância do controle rigoroso dos fatores de risco vasculares. Gynnild et al. (2021) investigaram a adesão à medicação preventiva em idosos após AVC isquêmico e observaram que os pacientes que não estavam seguindo corretamente a medicação prescrita para controle de hipertensão e outros fatores de risco, o que estava diretamente relacionado a um aumento de risco de novos eventos cerebrovasculares. Esse estudo enfatiza a importância de estratégias para melhorar a adesão ao tratamento, já que a não adesão ao tratamento de hipertensão foi associada a um risco maior de recorrência de AVC em idosos.

No que se refere a intervenções invasivas, Chang et al. (2023) avaliaram a eficácia da intervenção carotídea em pacientes idosos com estenose assintomática grave. O estudo demonstrou que a realização de endarterectomia carotídea reduziu o risco de AVC em ao longo de um período de 5 anos, comparado ao manejo clínico isolado. Este achado reforça a importância da detecção precoce e da intervenção em pacientes com estenose carotídea significativa, particularmente em idosos com outros fatores de risco como hipertensão e diabetes.

Em relação à idade, Liu et al. (2024) realizaram um estudo multicêntrico sobre a evolução de eventos cerebrovasculares isquêmicos não incapacitantes em idosos. Os resultados mostraram que os pacientes com mais de 75 anos apresentaram mais complicações adicionais após o evento, como insuficiência cardíaca ou sequelas cognitivas, do que os pacientes com menos de 55 anos de idade. Esses dados reforçam a ideia de que, à medida que a idade avança, os idosos não apenas enfrentam uma maior incidência de fatores de risco, mas também apresentam uma resposta reduzida às intervenções, isso compromete a recuperação e aumenta o risco de novos eventos, o que exige uma abordagem personalizada para cada paciente. Logo, deve ser levado em conta não apenas os fatores de risco, mas também as particularidades do envelhecimento biológico.

## MÉTODOS

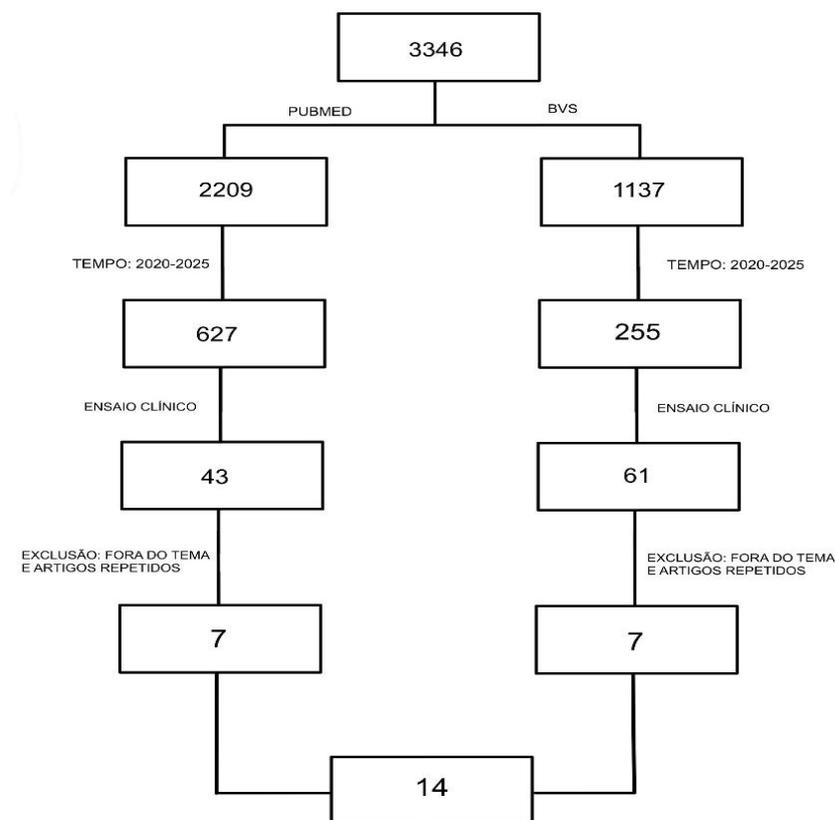
Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal executado por meio de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram a National Library of Medicine (PubMed) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca pelos

artigos foi realizada considerando o descritor “risk factors and prevention strategies for stroke in the elderly”, utilizando o operador booleano “AND”. A revisão de literatura foi realizada seguindo as seguintes etapas: estabelecimento do tema; definição dos parâmetros de elegibilidade; definição dos critérios de inclusão e exclusão; verificação das publicações nas bases de dados; exame das informações encontradas; análise dos estudos encontrados e exposição dos resultados foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 05 anos (2020-2025); de acesso livre e artigos cujos estudos eram do tipo ensaio clínico. Foram excluídos os artigos duplicados e os que não tinham definição clara de embasamento teórico e temático afinado aos objetos do estudo.

## RESULTADOS

A busca resultou em um total de 3346 trabalhos. Foram encontrados 2209 artigos na base de dados PubMed e 1137 artigos no BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 7 artigos na base de dados PubMed e 7 artigos no BVS.

**Figura 1.** Fluxograma de identificação e seleção dos artigos nas bases de dados PubMed e BVS



**Fonte:** Autor (2025)

## DISCUSSÃO

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) continua a ser uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre a população idosa, representando um desafio significativo para os sistemas de saúde globais. A hipertensão é o principal fator de risco para AVC, particularmente em idosos. Os resultados de Feldman et al. (2019) demonstraram que, após a intervenção, a pressão arterial caiu em média 10mmHg da linha de base em 12 meses em todos os grupos participantes, o que foi associado a uma redução de no risco de AVC recorrente. No entanto, a adesão ao tratamento foi uma preocupação, pois quase metade dos pacientes não seguiram corretamente as orientações de medicação, o que aumentou o risco de novos eventos cerebrovasculares. Esses achados destacam a importância de estratégias para melhorar a adesão ao tratamento, incluindo suporte contínuo, educação do paciente e monitoramento constante.

O uso de estatinas tem sido uma estratégia central para a redução do risco cardiovascular em idosos, incluindo a prevenção do AVC. Nguyen et al. (2024) mostraram que o uso de estatinas em indivíduos com risco elevado de doenças cardiovasculares reduziu em média 25% o risco de eventos cardiovasculares, incluindo AVC, ao longo de 5 anos. A pesquisa sugere que o benefício das estatinas pode ser ainda mais significativo quando é baseada na previsão da resposta ao tratamento, considerando fatores genéticos e clínicos. Este estudo também destaca que a prescrição de estatinas deve ser personalizada, uma vez que nem todos os idosos respondem da mesma maneira ao tratamento. Além disso, estudo de Neumann et al. (2024) mostrou que a monitorização de biomarcadores como troponina e BNP pode prever o risco de AVC em idosos, possibilitando um tratamento preventivo mais direcionado e personalizado.

Bem como, as mudanças no estilo de vida têm sido recomendadas para a prevenção do AVC, especialmente para idosos que não têm contraindicações para exercícios ou mudanças na dieta. O estudo de Simpson et al. (2020), que avaliou o impacto de intervenções intensivas no estilo de vida, mostrou que idosos não frágeis que realizaram intervenções com dieta balanceada e atividades físicas regulares apresentaram uma redução no risco relativo de eventos cardiovasculares, incluindo AVC. Do mesmo modo, pesquisa de Liang et al. (2025) revelou uma associação entre o ritmo da caminhada e o risco de AVC, indicando que indivíduos com um ritmo de caminhada mais lento apresentaram um risco significativamente maior de sofrer um AVC, o que sugere que a promoção da atividade física, mesmo em idosos, pode ser uma estratégia de prevenção eficaz.

É pertinente que vários fatores podem contribuir para um maior risco de AVC, um deles é a fibrilação atrial, uma condição prevalente em idosos que aumenta significativamente o risco desse evento. Schwamm et al. (2023) investigaram que pacientes com fibrilação atrial apresentaram uma probabilidade maior de sofrer um novo AVC comparado àqueles sem essa condição. Já Ridha et al. (2025) revelou que a presença de infarto silencioso aumenta o risco de AVC em até 3 vezes, devido ao impacto das lesões cardíacas não detectadas na circulação cerebral. Estes achados reforçam a necessidade de monitoramento contínuo em idosos com histórico de doenças cardíacas, especialmente aqueles com infartos silenciosos, e corrobora a importância da anticoagulação em pacientes com fibrilação atrial para reduzir o risco e recorrência de AVCs. Sobre sua utilização, Chao et al. (2022), demonstraram que, mesmo em pacientes com maior risco de sangramento, o uso de DOACs foi mais eficaz na redução do risco de AVC e novos eventos cerebrovasculares quando comparado com o uso de outros anticoagulantes.

Além disso, Walli-Attai et al. (2022) realizaram um estudo que demonstrou que mulheres idosas têm um risco elevado de desenvolver doenças cardiovasculares, incluindo AVC, devido a fatores metabólicos como obesidade abdominal e diabetes tipo 2, bem como comportamentais, como o tabagismo e a sedentarização. Como também, o estudo de Yang et al. (2024) demonstrou que pacientes com hipertensão controlada e níveis baixos de colesterol remanescente apresentaram uma redução no risco de AVC. Essa análise sugere que o controle rigoroso da pressão arterial, combinado com a redução do colesterol remanescente, pode oferecer uma abordagem eficaz para prevenir essa patologia. É notório também que fatores psicossociais como o estresse crônico também contribuíram para a elevação do risco, evidenciando a necessidade de abordagens de prevenção que considerem não apenas os fatores biológicos, mas também os comportamentais e sociais.

Ademais, fragilidade em idosos é uma condição multifacetada que se refere a um estado de vulnerabilidade física, funcional e cognitiva, frequentemente associada ao envelhecimento. No estudo de Simpson et al. (2020) indicaram que as intervenções de estilo de vida foram mais eficazes na redução do risco cardiovascular quando aplicadas antes que os indivíduos acumulassem muitos déficits relacionados à idade, ele destaca a importância de considerar a fragilidade ao implementar intervenções destinadas à redução do risco cardiovascular. A personalização do tratamento, levando em conta o estado de saúde geral e o nível de fragilidade do paciente, é crucial para otimizar os resultados e minimizar potenciais riscos.

## CONCLUSÃO

Baseado nos trabalhos analisados, a prevenção do Acidente Vascular Cerebral (AVC) em idosos requer uma abordagem integrada, que envolva o controle rigoroso da hipertensão, o uso de medicamentos como as estatinas quando necessário, e a adoção de mudanças no estilo de vida. A adesão ao tratamento é um fator chave para reduzir o risco de AVC, com a falta de seguimento adequado aumentando significativamente as chances de novos eventos. Além disso, fatores como a fibrilação atrial, infartos silenciosos e condições metabólicas devem ser monitorados de perto, já que aumentam a vulnerabilidade dos idosos a complicações cerebrovasculares. A prática regular de exercícios, uma dieta equilibrada e a gestão do estresse também desempenham papéis cruciais na prevenção. Por fim, é fundamental personalizar as estratégias de prevenção, levando em consideração a saúde geral, as comorbidades e o nível de fragilidade de cada paciente, para otimizar os resultados e minimizar riscos.

## REFERÊNCIAS

1. CHAO, T.-F. et al. Stroke prevention with direct oral anticoagulants in high-risk elderly atrial fibrillation patients at increased bleeding risk. *European Heart Journal. Quality of Care & Clinical Outcomes*, v. 8, n. 7, p. 730-738, 26 out. 2022.
2. CHANG, Robert W. et al. A comparative effectiveness study of carotid intervention for long-term stroke prevention in patients with severe asymptomatic stenosis from a large integrated health system. *Journal of Vascular Surgery*, v. 78, n. 5, p. 1239-1247.e4, nov. 2023.
3. FELDMAN, P. H. et al. Reducing Hypertension in a Poststroke Black and Hispanic Home Care Population: Results of a Pragmatic Randomized Controlled Trial. *American Journal of Hypertension*, 21 set. 2019.
4. GYNNILD, M. N. et al. Vascular risk factor control and adherence to secondary preventive medication after ischaemic stroke. *Journal of Internal Medicine*, 289(3): 355-368, mar. 2021.
5. LIANG, Cong et al. Association of walking pace and risk of stroke: A two-sample mendelian randomization study in a European ancestry cohort. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, v. 34, n. 1, p. 108104, jan. 2025.
6. LIU, Zhongzhong et al. Impact of age on clinical characteristics and 1-year outcomes of non-disabling ischemic cerebrovascular events: A multicenter prospective cohort study. *BMC Geriatrics*, v. 24, n. 1, p. 884, 26 out. 2024.
7. NEUMANN, Johannes Tobias et al. Prognostic value of cardiovascular biomarkers in the population. *JAMA*, v. 331, n. 22, p. 1898-1909, 11 jun. 2024.
8. NGUYEN, T. L. et al. The Potential Benefit of Statin Prescription Based on Prediction of Treatment Responsiveness in Older Individuals: An Application to the PROSPER Randomized Controlled Trial. *European Journal of Preventive Cardiology*, 6 fev. 2024.
9. RIDHA, M. et al. Silent Myocardial Infarction and Risk of Stroke Recurrence: A Post Hoc Analysis of the IRIS Trial. *Journal of the American Heart Association*, v. 14, n. 4, 18 fev. 2025.

10. SCHMUCKER, Christine et al. Effects of a gluten-reduced or gluten-free diet for the primary prevention of cardiovascular disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 24 fev. 2022.
11. SCHWAMM, L. H. et al. Predictors of Atrial Fibrillation in Patients With Stroke Attributed to Large- or Small-Vessel Disease: A Prespecified Secondary Analysis of the STROKE AF Randomized Clinical Trial. *JAMA neurology*, v. 80, n. 1, p. 99–103, jan. 2023.
12. SIMPSON, F. R. et al. Does the Impact of Intensive Lifestyle Intervention on Cardiovascular Disease Risk Vary According to Frailty as Measured via Deficit Accumulation? *The Journals of Gerontology: Series A*, 22 jun. 2020.
13. WALLI-ATTAEI, M. et al. Metabolic, behavioural, and psychosocial risk factors and cardiovascular disease in women compared with men in 21 high-income, middle-income, and low-income countries: an analysis of the PURE study. *The Lancet*, v. 400, n. 10355, p. 811–821, set. 2022.
14. YANG, R. et al. Remnant cholesterol and intensive blood pressure control in older patients with hypertension: a post hoc analysis of the STEP randomized trial†. *European journal of preventive cardiology*, v. 31, n. 8, p. 997–1004, mar. 2024.