



## Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

**Grupo temático:** Atenção integral à saúde: promoção, prevenção, tratamento e reabilitação do idoso.

### **PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS: DETECÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O AVE**

Kalline Marcelino da Silva Mariz, Francisco das Chagas de Oliveira Filho, Jaíza Marques Medeiros e Silva, Janine Marques Medeiros e Silva, Isabel Ferreira Neta

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE- UFCG

**INTRODUÇÃO:** O aumento da longevidade, cuja é uma realidade mundial atual, favorece alterações funcionais nos indivíduos que resultam, de muitas vezes, em predisposição para o aparecimento de doenças crônicas e suas sequelas, quase sempre incapacitantes, destacando-se entre elas o Acidente Vascular Encefálico. Onde o AVE Isquêmico corresponde a aproximadamente 80% das formas de AVE, sendo caracterizado pela instalação súbita de déficit neurológico focal persistente, conseqüente a uma isquemia seguida por infarto no parênquima encefálico, após oclusão aguda de uma artéria de médio ou pequeno calibre. A incidência de AVE dobra a cada década após os 60 anos, ocupando posição de destaque entre a população idosa. **OBJETIVOS:** Detectar, prevenir e/ou controlar possíveis fatores de risco para o AVE Isquêmico em idosos de uma unidade básica. **METODOLOGIA:** Estudo de caso realizado através de visitas domiciliares realizadas por acadêmicos de medicina da UFCG, *campus* Cajazeiras, sob orientação dos professores da disciplina Saúde da Família e Comunitária V com o apoio das Agentes Comunitárias de Saúde da UBS Sol Nascente. **RESULTADOS:** Durante a visita, dá-se ênfase à pesquisa dos dois mais importantes fatores de risco para



## Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

o AVE Isquêmico: a hipertensão arterial sistêmica (especialmente a hipertensão sistólica) e a fibrilação atrial. No caso da HAS, há a prevenção nos níveis primário (indivíduo que ainda não é portador da doença), secundário (indivíduo que já é portador da doença, mas não sabe e mesmo não tem sintomatologia dela) e terciário (indivíduo já portador da doença e com manifestações desta). Quanto à fibrilação atrial, na história clínica, buscam-se possíveis fatores de risco para eventos cardiovasculares futuros e avaliação e manutenção de possíveis tratamentos farmacológicos e não-farmacológicos para eventos cardiovasculares prévios, quando presentes. . Outros fatores também avaliados são: a presença de história familiar de doença cerebrovascular (indivíduos parentes em primeiro grau de pessoas afetadas têm maiores chances de também serem afetadas); diabetes mellitus (nesses casos, ocorre o acompanhamento e tratamento dos níveis glicêmicos por profissional médico e incentivo a mudanças na alimentação e combate ao sedentarismo); tabagismo (avaliação de quantidade e tempo de uso e incentivo de abandono do hábito de fumar); hipercolesterolemia e idade maior do que 60 anos. **CONCLUSÃO:** Vale ressaltar a importância de se conscientizar a população sobre o que é o AVE e de que se trata de uma emergência médica, orientando a população a reconhecer seus principais sinais e sintomas e fatores de risco, bem como na maneira de proceder perante um caso de instalação aguda, fazendo com que se promova uma melhor qualidade de vida para a população e para os idosos, proporcionando um envelhecimento saudável. A letalidade geral do AVE Isquêmico está entre 10 e 20% das pessoas acometidas, estando entre as 3 principais causas de morte no Brasil. Além disso, há também a questão da morbidade, deixando sequelas em boa parte dos sobreviventes, portanto são de grande importância a detecção,



prevenção e controle dos principais fatores de risco para a ocorrência do AVE Isquêmico

**Palavras chave:** Detecção; Prevenção; AVE