

Centro Universitário de Patos
 Curso de Medicina
 v. 6, 2021, p. 12-22.
 ISSN: 2448-1394



ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO: FATORES ASSOCIADOS E IMPACTOS NA VIDA DOS ADULTOS JOVENS

BRAIN VASCULAR ACCIDENT: ASSOCIATED FACTORS AND IMPACTS ON THE LIFE OF YOUNG ADULTS

Paloma Keila de Medeiros
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
paloma.keiilla@gmail.com

Alcione Pereira da Costa
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
alci_on@hotmail.com

Erica Surama Ribeiro César Alves
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
ericasurama@gmail.com

Hellen Maria Gomes Araújo de Souza
 Centro Universitário de Patos – UNIFIP – Patos – Paraíba - Brasil
hellen_maria_araujo@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Verificar os principais fatores associados ao acidente vascular encefálico em adultos jovens.

Métodos: Revisão da literatura, com buscas nas bases de dados das PUBMED, SCIELO e LILACS, utilizando critérios de inclusão e exclusão. Foram captados 35 artigos e selecionados 10 para a discussão.

Resultados: Ao analisar os artigos selecionados, notou-se que os fatores de risco relacionado ao Acidente Vascular Encefálico foram à obesidade, hipertensão, diabetes mellitus, sedentarismo, pré-disposições genéticas, doença ateromatosa, fibrilação atrial, uso de anticoncepcional oral combinado e mixoma auricular e que as sequelas causam impactos na saúde como problemas motores e de convívio social.

Conclusões: O Acidente Vascular Encefálico em jovens pode ser desencadeado por fatores de risco distintos. Para se evitar a doença ou a recidiva dela, a educação em saúde é uma forma preventiva que contribui para influenciar hábitos saudáveis e estimular para o tratamento de doenças pré-existentes.

Palavras-Chave: Adulto jovem. Acidente vascular encefálico. Fatores de risco. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Objective: o verify the main factors associated with stroke in young adults.

Methods: Literature review, with searches in the databases of PUBMED, SCIELO and LILACS, using inclusion and exclusion criteria. 35 articles were captured and 10 were selected for discussion.

Results: When analyzing the selected articles, it was noted that the risk factors related to stroke were obesity, hypertension, diabetes mellitus, physical inactivity, genetic predispositions, atheromatous disease, atrial fibrillation, use of combined oral contraceptives and myxoma and that the sequelae cause health impacts as motor and social problems.

Conclusions: Stroke in young people can be triggered by different risk factors. In order to prevent the disease or its recurrence, health education is a preventive form that contributes to influencing healthy habits and stimulating the treatment of pre-existing diseases.

Keywords: Young adult. Brain stroke. Risk factors. Quality of life.

1. Introdução

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das segundas maiores causas de mortes no mundo e considerada uma das principais causas de incapacidades em adulto. Corresponde a uma síndrome neurológica aguda, de origem vascular com início rápido e súbito, causada por uma interrupção do fluxo sanguíneo para áreas focais do encéfalo, podendo ocorrer de forma isquêmica (AVEi), isquêmico transitório (AIT) e hemorrágica (AVEh). Tem duração em média de 24 horas, que pode resultar em morte de origem vascular e até mesmo, sem causa conhecida. Sem não houver sangue para fornecer oxigênio e remover os coágulos, as células cerebrais começam a morrer rapidamente.¹

O AVEi ocorre diante a um entupimento do vaso sanguíneo, no qual vai limitar o fluxo sanguíneo para o encéfalo, ocasionado uma arteriosclerose, trombose ou êmbolo. Já o AVEh é qualificado pelo rompimento do vaso sanguíneo devido algumas causas mais específicas, como, por exemplo, a hipertensão arterial elevada, aneurisma e traumatismos. E o AIT, que é um *deficit* neurológico geralmente com menos de 24 hora de duração, em uma região específica do encéfalo. Tem como manifestação, a perda súbita das funções motoras, sensorial ou visual e que muitas vezes, não é identificada em exames de imagem. Os AVEh é o mais preocupante, pois a hemorragia intracraniana e subaracnoides, corresponde de 15 a 20% dos casos com distúrbios encefálicos e o AIT atingir 15%.²⁻³

Por isso, que o AVE vem sendo considerado um problema de saúde pública, ocasionando um grande índice de mortalidade e sequelas, principalmente em adultos jovens entre a faixa etária de 20 a 45 anos de idade. Os danos podem ser diversos, sendo eles de caráter sensorial, motores e cognitivos, podendo causar uma diminuição da força do membro superior (MMSS) e/ou inferior (MMSI), hemiplegia, perda súbita da visão, disfunções na fala, dor de cabeça intensa, desequilíbrio, distúrbios de comportamento, sensibilidade e deglutição. Além disso, a doença não tratada corretamente, faz com que a pessoa perca 1,9 milhão de neurônios a cada minuto, fazendo envelhecer seu corpo a 3,6 anos, a cada hora sem tratamento.⁴⁻⁵

Os fatores de risco para a doença pode ser diversos, sendo eles, modificáveis e não modificáveis, no qual o *deficit* neurológico vai depender da localização da lesão, o

tamanho da área afetada e quantidade de fluxo sanguíneo colateral. Os fatores não modificáveis estão relacionados a idade avançada, do gênero masculino e de cor e raça negra. Já os fatores modificáveis mais comuns estão atrelados ao nível de hipertensão arterial sistêmica (HAS), a diabetes *mellitus* (DM) e tabagismo. Outros fatores que apresentam um risco potencial para a doença é o sedentarismo, obesidade e alcoolismo.⁶

Além disso, segundo Fekadu, Chelkeba e Kebede⁷, um outro fator de risco muito importante para o agravamento da doença, é a subdiagnóstico da hipertensão, atraso para ir ao hospital, controle inadequado de fatores de risco e falha na adesão aos tratamentos, causando um desafio a ser enfrentado pelos profissionais de saúde e o próprio paciente para a sua recuperação. Diante disso, para se evitar danos à saúde, é importante realizar práticas preventivas através de consultas periódicas para acompanhar as taxas sanguíneas, realizar atividades físicas, cuidar da alimentação e no caso do acontecimento da lesão, procurar rapidamente o médico e realizar o tratamento corretamente.

Neste contexto, que presente estudo teve como objetivo, verificar os principais fatores associados ao acidente vascular encefálico em adultos jovens. Além disso, descrever os principais impactos da doença na vida do paciente acometido pelas sequelas.

2. MATERIAL E MÉTODO

O estudo presente refere-se a uma revisão da literatura, no qual buscou estudos que se possibilita conhecer melhor os fatores relacionados ao AVE em adultos jovens. Utilizaram-se cinco etapas tais como a elaboração da pergunta norteadora; a busca ou amostragem na literatura; a coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; e discussão dos resultados.⁸

Para nortear a pesquisa, foi elaborada uma pergunta acima da problemática: quais os principais fatores de riscos associados ao acidente vascular encefálico em adultos jovens e seus impactos na saúde do paciente acometido?

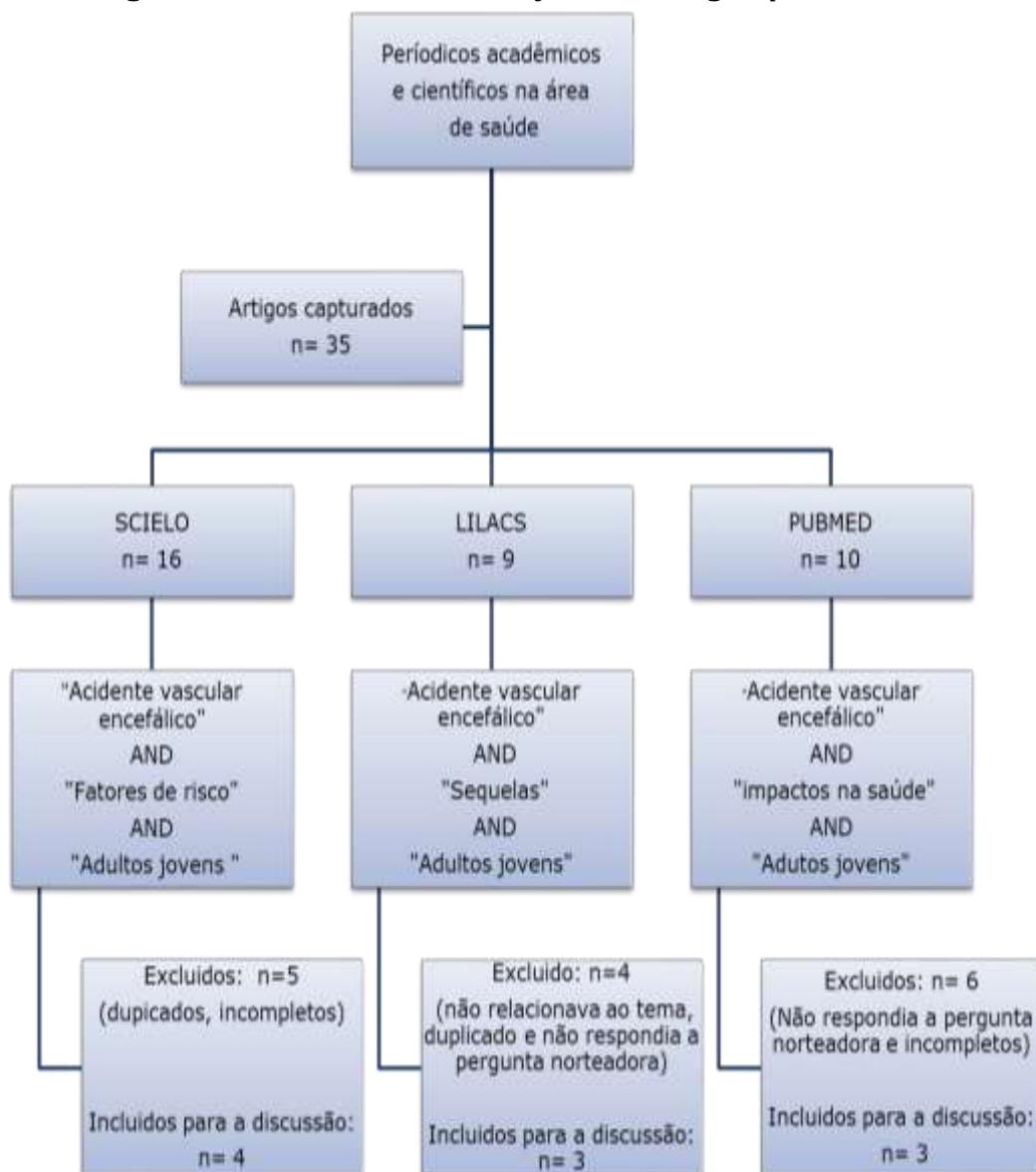
Para obtenção dos artigos, foram realizadas buscas nas bases de dados das bibliotecas virtuais da PUBMED, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando descritores e suas combinações, usando o operador booleano AND. Os descritores foram: "Acidente vascular encefálico", "fatores de riscos", "adultos jovens", "sequelas" e "impactos na saúde".

Para realizar a seleção dos artigos, utilizaram-se critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram os que foram publicados no período de 2016 a 2020, no idioma em português e que realizavam pesquisas com jovens adultos sofreram AVE, de

ambos os sexos. Para a exclusão, foram os textos duplicados, incompletos, que não respondia à pergunta norteadora e que não estavam relacionados ao tema.

Foram captados 35 artigos nas bases de dados de acordo com os descritores e nas respectivas bases de dados. Após a seleção, foram lidos os títulos e resumos dos trabalhos a fim de utilizar os critérios de inclusão e exclusão. Diante disso, foram excluídos 25 e selecionados 10 artigos para compor a discussão do trabalho, sendo 4 da SCIELO que falavam dos fatores de riscos, 3 do LILACS abordando as sequelas e 3 da PUBMED, sobre os impactos na saúde. Para mostrar todo o percurso utilizado na seleção dos mesmos, foi desenvolvido um fluxograma 1, explicando as etapas por base de dados, artigos capturados, selecionados, os excluídos e os incluídos.

Fluxograma 1 - Processo de seleção dos artigos para a discussão



Fonte: Autoria própria (2020).

3. Resultados

Ao analisar os artigos selecionados, notou-se que os maiores números de artigos encontrados foram publicados em 2017 (n=4) sendo 40% de todos os estudos e 30% era de 2020 (n=3). Seguindo em números menores com 20% em 2019 (n=2) e 10% em 2018 (n=1). Sobre o tipo de estudo, 40% foram de revisão de literatura (n=4), mas encontrando significativamente 20% de estudos descritivos transversais (n=2), 20% para revisão integrativa (n=2), 10% para estudo de caso (n=1) e 10% para estudo documental e de campo (n=1), tendo todos eles, como amostra, adultos jovens. Todas as informações estão contidas no quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização do estudo com relação ao ano e método.

Título	Ano	Método
Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico em Adultos Jovens.	2017	Estudo prospectivo, descritivo e transversal, com 49 pacientes.
Suporte social e aspectos ocupacionais do adulto jovem após acidente vascular cerebral.	2017	Estudo descritivo transversal com 20 adultos jovens com diagnóstico de AVC.
Qualidade de vida dos indivíduos acometidos por AVE.	2017	Revisão de literatura
Principais fatores de risco para o acidente vascular encefálico e suas consequências: uma revisão de literatura.	2017	Revisão de literatura
AVE isquêmica em paciente jovem sem fatores de risco: relato de caso.	2018	Estudo de caso
Investigação Etiológica do Acidente Vascular Cerebral no Adulto Jovem.	2018	Revisão de literatura
Características epidemiológicas, clínicas e tratamento ofertado a jovens com acidente vascular cerebral.	2019	Documental, transversal e de campo.
Acidente vascular encefálico isquêmico em adultos jovens: uma doença cada vez mais prevalente.	2020	Revisão de literatura
Fatores de risco para o acidente vascular cerebral (AVC).	2020	Revisão interativa.
Acidente vascular encefálico em adultos jovens com ênfase nos fatores de risco.	2020	Revisão interativa.

Fonte: Autoria própria (2020).

Sobre a localidade de acontecimento dos estudos, 90% aconteceram no Brasil e em diferentes regiões sendo eles: Distrito Federal (n=1), São Paulo (n=2), Sergipe (n=1), Curitiba (n=1), Fortaleza (n=1), Rio de Janeiro (n=1), Cuiabá (n=1) e Santa

Catarina (n=1). E 10% (n=1) foram pesquisados em Portugal. Sobre a abordagem do assunto, 100% (n=10) dos artigos apontaram para a importância de estudar a patologia, 90% (n=10) falou dos fatores associados ao AVE e apenas 10% ao AVCH (n=1); 50% (n=5) falava também dos impactos da doença na qualidade de vida E 20% (n= 2) falava de prevenção e tratamento. Esses dados é possível visualizar no quadro 2.

Quadro 2 – Caracterização do estudo com relação ao local, objetivo e resultado.

Local	Objetivo	Resultado
Sergipe	Identificar as características epidemiológicas dos adultos jovens acometidos por AVCH.	A hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi o fator de risco mais prevalente.
Curitiba	Analisar a relação entre percepção de suporte social e aspectos ocupacionais de adultos jovens após acidente vascular cerebral (AVC).	A avaliação da percepção do suporte social baixo poderá identificar indivíduos com maiores dificuldades para o retorno ocupacional.
São Paulo	Relatar a qualidade de vida dos indivíduos acometidos por acidente vascular encefálico.	Indivíduos que apresentam AVE possuem uma queda na qualidade de vida (QV).
Rio de Janeiro	Analisar os principais fatores de risco que predispõe a ocorrência do AVC.	Os fatores de risco formam hipertensão arterial, diabetes mellitus, migrânea, dislipidemia, tabagismo e anticoncepcionais.
São Paulo	Descrever um caso em que uma paciente de 29 anos, sem nenhum fator de risco, que foi diagnosticada com AVE.	Os fatores formam a hipertensão, a dislipidemia, a obesidade e o sedentarismo, na população adulta mais jovem.
Portugal	Apresentar uma revisão sobre os factores de risco e etiologias do AVC no adulto jovem.	Os fatores de risco formam a hipertensão, sedentarismo e a obesidade.
Fortaleza	Detectar as características epidemiológicas, clínicas e tratamento ofertado a jovens com AVC em um hospital público de referência em Fortaleza.	Os fatores foram: hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, sedentarismo e o histórico familiar.
Cuiabá	Buscar na literatura estudos sobre acidente vascular encefálico isquêmico em adultos jovens.	Os fatores de risco a destacar é a enxaqueca, o uso de contraceptivos orais combinados e o consumo de drogas ilícitas.
Santa Catarina	Busca de artigos relacionados aos fatores de riscos do Acidente Vascular Cerebral (AVC) em adultos jovens.	Como fatores de risco foram a obesidade, hipertensão, diabetes mellitus, sedentarismo, pré disposições genéticas, doença ateromatosa, fibrilação atrial, uso de anticoncepcional oral combinado e mixoma auricular.
Distrito Federal	Descrever o acidente vascular encefálico em adultos jovens com ênfase nos fatores de risco.	As estatísticas mostram que o AVE em adultos jovens vem aumentando de forma significativa.

Fonte: Autoria própria (2020).

Por tanto, todos os estudos que foram inclusos, apresentaram informações relevantes para a melhor compreensão do assunto e respondendo o objetivo proposto e a pergunta norteadora.

4. Discussão

O AVE no adulto jovem vem aumentando a cada década e os fatores estão relacionados e a hipertensão arterial, diabetes mellitus, sedentarismo, obesidade, além do uso de contraceptivos orais, tabagismo e dislipidemia são os fatores de maior relevância associada ao AVE. Pode-se perceber que além dos fatores clássicos, a migrânea, também conhecida como enxaqueca, é também considerada um fator de risco, principalmente em mulheres acima de 35 anos.⁹ Segundo Cláudio¹⁰, a prevalência de enxaqueca nos adultos jovens é de 15% a 20% aumentando 2 vezes o risco para o AVEi, o uso de drogas ilícitas em 12% a 34% dos adultos jovens, a dislipidemia de 17% a 60% e o tabagismo em 42% a 57% dos indivíduos jovens acometidos.

Guimarães e Pereira¹¹ complementam, apontando que as malformações arteriovenosas, etilismo, o uso de drogas simpaticomiméticas, condições emocionais, estresse, doença ateromatosa carotídea e o mixoma aurícula são também considerados fatores de riscos. Logo, o diagnóstico precoce contribui para evitar a ruptura de vasos anormais e diminuir as chances de desenvolver a doença.

Quando o AVE está relacionada às patologias genéticas, é devido às doenças como o CADASIL, doença de Fraby, coagulopatias, anemia de células falciformes, síndrome de Sneddon, MELAS, síndrome de Ehlers-Danlos tipo IV, neurofibromatose tipo 1 e doença de Moya-Moya, mostra a necessidade de avaliação aprofundada e solicitação de exames genéticos, principalmente em casos onde o paciente não apresentava fatores de risco. Por isso, que muitas vezes, o AVE em jovens adultos é uma doença que em 27% dos casos não é identificada, diante da decorrência da dificuldade em determinar essa patologia.¹²

Uma pesquisa documental realizada no Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara (HGWA) buscou detectar as características epidemiológicas, clínicas e de tratamento em jovens adultos com AVE, sendo analisados 18 prontuários. Foi constatado que os fatores de risco estavam relacionados à diabetes, doenças cardiovasculares, histórico familiar, hipertensão arterial sistêmica, obesidade, sedentarismo e outras morbidades, apresentando a maior predominância em mulheres. À incidência elevada nas mulheres, foi diante do uso de contraceptivos e o tabagismo. O tempo médio de hospitalização variou entre 15 a 30 dias e apresentaram sequelas, necessitando de fisioterapia para recuperar função respiratória e motora.¹³

Diante disso, Correia¹⁴ afirma que o diagnóstico de AVE no adulto jovem requer uma abordagem mais complexa do que nos indivíduos mais velhos, pois nos adultos jovens é desencadeado por fatores de risco não tradicionais como, por exemplo, a enxaqueca e a toma de contraceptivos orais combinados que indicam aumentar o risco de AVC isquêmico entre 5 a 17 vezes. Além disso, a doença pode provocar várias complicações sociais na vida do indivíduo, tanto familiar.

Os impactos do AVE, afeta na QV do paciente e para melhor conhecer esses danos, Trad, Pereira e Baptista¹⁵ realizaram um estudo que buscou analisar a relação entre percepção de suporte social e os aspectos ocupacionais de adultos jovens após a doença acometer sua saúde. A pesquisa foi feita com 20 adultos jovens entre 18 e 45 anos com o diagnóstico da doença e que tivera sequelas, principalmente a motora. O resultado apontou que 70% deles realizaram algum tipo de reabilitação, como fisioterapia, fonoaudiologia ou psicoterapia. No entanto, os outros 30% não tinham recebido qualquer orientação ou suporte para participar de atividade que ajudasse a se reabilitar. Também foi identificado, que a maioria deles retornou ao trabalho após a doença e que veem o suporte social como algo positivo e importante para as atividades diárias, pois as sequelas desmotivam ao regresso ao convívio social.

Logo, é importante compreender, que o AVE é uma patologia que causa alto nível de incapacidade desde motor, afetando o intelectual e social dos pacientes. Caso ele se negue ou não tenha uma reabilitação necessária, vai impactar na sua QV, causando isolamento social, perda da autonomia e suscetíveis às doenças psicossomáticas. Receber uma reabilitação e aceitar a doença é essencial para diminuir as sequelas e ter uma melhor interação social.¹⁶

Quanto mais precocemente o jovem obtém conhecimentos sobre esses fatores de risco para o surgimento do AVE e principalmente seus antecedentes familiares, mais brevemente podem adotar hábitos saudáveis e com isso prevenir o desenvolvimento da doença. A educação em saúde é uma forma que previne o surgimento da doença e a diminui os fatores de risco, pois é uma forma de orientar e compartilhar com a população, a importância de cuidar da saúde através de hábitos saudáveis, contribuindo para um envelhecer saudável. E isso, pode acontecer nas Unidades de Saúde da Família, que se encontra em comunidades, estando mais próximo da população e que conta, com a presença e suporte de profissionais capacitados para lhe dar como esse tipo de doença, que acomete a população em geral, independente da idade.¹⁷

Por isso, que Alves, Santana e Aoyoama¹⁸ afirmam que os fatores de riscos que causam AVE poderiam ser eliminados apenas com a mudança no estilo de vida do paciente, orientação a respeito dos sintomas da doença e a realização de tratamento adequado sobre medicamentos e terapêutica, evitando-se sequelas graves, com impactos na saúde e na vida. É de extrema importância que existam campanhas que

promovam hábitos de vida saudável, com eficácia na prevenção do AVE por meio de informação, para que assim, a população mais jovem entenda os riscos de desenvolver a doença, mesmo numa idade considerada fora de risco.

5. Considerações Finais

Diante do estudo foi possível perceber que o Acidente Vascular Encefálico em jovens pode ser desencadeado por fatores de risco distintos, como por exemplo, o uso de drogas ilícitas e o uso de contraceptivos orais. Também é importante solicitar testes genéticos quando se tem casos na família e principalmente, quando o paciente desenvolve AVE mesmo sem apresentar fatores de risco anteriormente.

Sobre os impactos do AVE na saúde, ficou evidente que causa diversas limitações na vida do adulto jovem, afetando conseqüentemente a família como um todo. As sequelas estão relacionadas ao sistema motor, respiratório, emocional e social no qual atinge a qualidade de vida dele, o desmotivando para o retorno de atividades diárias e no trabalho. Nessa lógica, é importante a reabilitação através da fisioterapia, fonoaudiologia ou psicoterapia para que possa minimizar os efeitos da doença e o retorno ao convívio social seja breve.

Assim, para se evitar a doença ou a recidiva dela, a educação em saúde é uma forma preventiva que contribui para influenciar hábitos saudáveis e estimular para o tratamento de doenças pré-existentes, como a hipertensão arterial. As Unidades de Saúde da Família, é um espaço que pode contribuir para que adultos jovens venha a desenvolver o AVE perante o suporte de profissionais especializados, como Enfermeiro, para o processo de orientação e cuidado.

Contudo, esse estudo não se limita contribuindo para novos estudos aconteçam inclusive estudos clínicos que são pouco publicados e para profissionais que atuam com a população adulta jovem, possibilitando seu aperfeiçoamento técnico, científico e prático.

Referências

1. Medeiros CSPD, Silva OAPD, Araújo JB, Souza DED, Cacho EWA, Cacho RDO. Perfil social e funcional dos usuários da Estratégia Saúde da Família com Acidente Vascular Encefálico. Rev Bras Cienc Saud. 2017; 21(3), 211-20.
2. Lacerda ID, Brito JS, Souza DL, Costa Júnior WL, Faria TA. AVE isquêmica em paciente jovem sem fatores de risco: relato de caso. Revista de Medicina [Internet]. [acesso em: 10 julh. 2020] 2018; 97(3): 361-67. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v97i3p361-367>
3. Brunner LS; Suddarth DS. Tratado de enfermagem médico- cirúrgica. 13. ed. Rio de

Janeiro: Guanabara Koogan, v. 2, 2016.

4. Carvalho IA, Deodato LFF. Fatores de risco do acidente vascular encefálico. *Revista Científica da FASETE*. 2016; 2(1): 180-91.
5. Pereira TMA, Silva JM, Teixeira S, Orsini M, Bastos VHV. Avaliação do perfil dos fatores de risco para Acidente Vascular Cerebral: estudo observacional. *Revista Pesquisa em Fisioterapia*. 2019; 9(1): 37-44.
6. Santos LB, Waters C. Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral: revisão integrativa/Perfil epidemiológico de pacientes con accidente cerebrovascular: una revisión integradora. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 6(1): 2749-75.
7. Fekadu G, Chelkeba L, Kebede A. Fatores de risco, apresentações clínicas e preditores de AVC entre pacientes adultos internados na unidade de AVC do centro médico universitário Jimma, sudoeste da Etiópia: estudo observacional prospectivo. *BMC neurology*. 2019; 19(1):183-86.
8. Zanetti ACB, Moura AA, Zanetti MOB, Ramos D, Bonelli MCP, Alcoforado CLGC. Exame clínico estruturado como ferramenta educacional na área de saúde: revisão integrativa. *Revista Baiana de Enfermagem [Internet]*. [acesso em: 25 julh. 2020]. 2017; 31(4):1-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i4.20484>
9. Araujo LPG, Souza GS, Dias PDLR, Nepomuceno RM, Cola CDS. Principais fatores de risco para o acidente vascular encefálico e suas consequências: uma revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico [Internet]*. [acesso em: 5 agost. 2020]. 2017; 3(1): 283-96. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v3n1a20>
10. Cláudio RS, Araujo RQB, Weis WA, Dambros PVK, Guilherme PC, Araujo GQB. Acidente vascular encefálico isquêmico em adultos jovens: uma doença cada vez mais prevalente. In: *Anais do Congresso Regional de Emergências Médicas (CREMED-CO)*. 2020; 3(1):1-5.
11. Guimarães VDOS, Pereira CU. Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico em Adultos Jovens. *JBNC-Jornal brasileiro de neurocirurgia [Internet]*. [acesso em: 8 agost. 2020]. 2017; 28(1), 16-20. Disponível em: <https://doi.org/10.22290/jbnc.v28i1.1629>
12. Lacerda ID, Brito JS, Souza DL, Júnior WLC, Faria TA. AVE isquêmica em paciente jovem sem fatores de risco: relato de caso. *Revista de Medicina [Internet]*. [acesso em: 10 agost. 2020]. 2018; 97(3), 361-367. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v97i3p361-367>
13. Farias FNQ, Almeida MA. Características epidemiológicas, clínicas e tratamento ofertado a jovens com acidente vascular cerebral. *Saúde (Santa Maria)*. 2019; 45(1):1-12.
14. Correia JP, Figueiredo AS, Costa HM, Barros P, Veloso LM. Investigação Etiológica do

Acidente Vascular Cerebral no Adulto Jovem. Medicina Interna [Internet]. [acesso em: 10 agost. 2020]. 2018; 25(3), 213-23. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.24950/rspmi/revisao/200/3/2018>.

15. Trad LIDA, Pereira APAD, Baptista MN. Suporte social e aspectos ocupacionais do adulto jovem após acidente vascular cerebral. Psicologia, Saúde & Doenças [Internet]. [acesso em: 6 agost. 2020]. 2017; 18(2), 474-83. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15309/17psd180215>

16. Silva JGZ. Qualidade de vida dos indivíduos acometidos por AVE. CONIC SEMESP-19 Congresso Nacional de Iniciação Científica. 2017;19(1):1-11.

17. Ferreira AP, Boiani LE, Pereira YCLV. Fatores de risco para o acidente vascular cerebral (AVC). Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê. 2020; 5(1): e24365-69.

18. Alves CL, Santana DS, Aoyama EA. Acidente vascular encefálico em adultos jovens com ênfase nos fatores de risco. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde. 2020; 2(1):1-6.