

PERFIL SOCIOECONÔMICO E CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS ACOMETIDOS POR ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO - PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DE 2013 E 2019

SOCIOECONOMIC PROFILE AND FUNCTIONAL CAPACITY OF ELDERLY PEOPLE AFFECTED BY STROKE - NATIONAL HEALTH SURVEY OF 2013 AND 2019

PERFIL SOCIOECONÓMICO Y CAPACIDAD FUNCIONAL DE LAS PERSONAS MAYORES AFECTADAS POR ICTUS - ENCUESTA NACIONAL DE SALUD DE 2013 Y 2019

Mayara Kauanne Santos da Silva¹, Angela Lima Peres², Euclides Maurício Trindade Filho³, Maria Lucélia da Hora Sales⁴

DOI: 10.54899/dcs.v23i87.4226

Recibido: 13/01/2026| **Aceptado:** 15/01/2026| **Publicación en línea:** 03/02/2026.

RESUMO

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico é uma das principais causas de incapacidade funcional em idosos, gerando impacto significativo na autonomia e na qualidade de vida. Fatores socioeconômicos e educacionais podem influenciar tanto a ocorrência do evento quanto o grau de comprometimento funcional após o agravo. **Objetivo:** Descrever o perfil socioeconômico e a capacidade funcional de idosos brasileiros acometidos por Acidente Vascular Encefálico, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde dos anos de 2013 e 2019. **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde. Foram incluídos indivíduos com 60 anos ou mais e diagnóstico autorreferido de Acidente Vascular Encefálico. As variáveis analisadas compreenderam características sociodemográficas e capacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária. Foram calculadas frequências, médias e desvios padrão. **Resultados:** A amostra foi composta por 721 idosos, sendo 561 em 2013 e 160 em 2019, com predominância do sexo feminino e da classe socioeconômica C. Observou-se que as médias das atividades instrumentais da vida diária foram inferiores às das atividades básicas, indicando maior dificuldade funcional nessas tarefas. Menores níveis de escolaridade, classes socioeconômicas mais baixas e residência na região Nordeste estiveram associados a piores médias de capacidade funcional. **Conclusão:** Os

¹ Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: mayarakauanne19@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-8059-9246>

² Doutora em Ciências da Computação, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: angela.peres@uncisal.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0775-5521>

³ Doutor em Neurociências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: euclides.trindade@uncisal.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6819-1673>

⁴ Doutora em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: Maria.sales@uncisal.edu.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9697-8211>

resultados indicam que desigualdades socioeconômicas e educacionais estão associadas à redução da capacidade funcional de idosos após o Acidente Vascular Encefálico, com maior comprometimento das atividades instrumentais da vida diária, evidenciando importantes disparidades regionais no Brasil.

Palavras chaves: Acidente Vascular Encefálico. Idoso. Pesquisa Nacional de Saúde. Condições Socioeconômicas. Capacidade Funcional.

ABSTRACT

Introduction: Stroke is one of the leading causes of functional disability in the elderly, significantly impacting autonomy and quality of life. Socioeconomic and educational factors can influence both the occurrence of the event and the degree of functional impairment after the stroke. **Objective:** To describe the socioeconomic profile and functional capacity of elderly Brazilians affected by stroke, using data from the National Health Survey of 2013 and 2019. **Methods:** Epidemiological, descriptive study with a quantitative approach, conducted using secondary data from the National Health Survey. Individuals aged 60 years or older with a self-reported diagnosis of stroke were included. The variables analyzed included sociodemographic characteristics and functional capacity for basic and instrumental activities of daily living. Frequencies, means, and standard deviations were calculated. **Results:** The sample consisted of 721 elderly individuals, 561 in 2013 and 160 in 2019, predominantly female and from socioeconomic class C. It was observed that the average scores for instrumental activities of daily living were lower than those for basic activities, indicating greater functional difficulty in these tasks. Lower levels of education, lower socioeconomic classes, and residence in the Northeast region were associated with worse average functional capacity. **Conclusion:** The results indicate that socioeconomic and educational inequalities are associated with reduced functional capacity in elderly individuals after stroke, with greater impairment in instrumental activities of daily living, highlighting significant regional disparities in Brazil.

Keywords: Stroke. Elderly. National Health Survey. Socioeconomic Conditions. Functional Capacity.

RESUMEN

Introducción: El accidente cerebrovascular es una de las principales causas de discapacidad funcional en los ancianos, impactando significativamente la autonomía y la calidad de vida. Los factores socioeconómicos y educativos pueden influir tanto en la ocurrencia del evento como en el grado de deterioro funcional después del accidente cerebrovascular. **Objetivo:** Describir el perfil socioeconómico y la capacidad funcional de los ancianos brasileños afectados por accidente cerebrovascular, utilizando datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2013 y 2019. **Métodos:** Estudio epidemiológico, descriptivo con un enfoque cuantitativo, realizado con datos secundarios de la Encuesta Nacional de Salud. Se incluyeron personas de 60 años o más con un diagnóstico autoreportado de accidente cerebrovascular. Las variables analizadas incluyeron características sociodemográficas y capacidad funcional para actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Se calcularon frecuencias, medias y desviaciones estándar. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 721 ancianos, 561 en 2013 y 160 en 2019, predominantemente mujeres y de la clase socioeconómica C. Se observó que las puntuaciones promedio para las actividades instrumentales de la vida diaria fueron inferiores a las de las actividades básicas, lo que indica

una mayor dificultad funcional en estas tareas. Un menor nivel educativo, una clase socioeconómica más baja y residir en la región Nordeste se asociaron con una menor capacidad funcional promedio. Conclusión: Los resultados indican que las desigualdades socioeconómicas y educativas se asocian con una menor capacidad funcional en personas mayores tras un ictus, con un mayor deterioro en las actividades instrumentales de la vida diaria, lo que pone de relieve las importantes disparidades regionales en Brasil.

Palabras clave: Ictus. Adulto mayor. Encuesta Nacional de Salud. Condiciones socioeconómicas. Capacidad funcional.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de mortalidade e morbidade em todo o mundo, com impacto significativo na população idosa (BRASIL, s.d.). Estudos indicam que o perfil socioeconômico dos indivíduos pode desempenhar um papel crucial na incidência e prevalência do AVE. Fatores como baixa renda, baixa escolaridade e acesso limitado a serviços de saúde podem estar associados a uma maior incidência de AVE e piores desfechos após o evento (AVAN *et al.*, 2019).

Além disso, estudos identificam que o acidente vascular encefálico (AVE) pode trazer sérias consequências para o cotidiano dos idosos, afetando significativamente a realização das atividades básicas da vida diária (ABVD) e das atividades instrumentais da vida diária (AIVD). ABVD incluem tarefas essenciais como se alimentar, vestir-se e tomar banho, enquanto AIVD englobam atividades mais complexas, como administrar medicações e gerenciar finanças (MORAES *et al.*, 2018).

No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), inquérito de saúde de base domiciliar, de âmbito nacional realizado pelo Ministério da Saúde em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) fornece uma visão abrangente do estado de saúde da população brasileira. Esses dados são cruciais para orientar políticas públicas de saúde, incluem informações sobre o perfil socioeconômico, ocorrência de doenças crônicas como o AVE e a capacidade funcional de idosos.

Este estudo tem como objetivo descrever o perfil socioeconômico e a capacidade funcional de idosos brasileiros acometidos pelo AVE em diferentes regiões brasileiras, utilizando

dados da PNS dos anos 2013 e 2019.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo através de dados secundários dos questionários aplicados na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 e 2019, com abordagem quantitativa.

Foram selecionados os respondentes com a idade maior ou igual a 60 anos e com diagnóstico de AVC (Acidente Vascular Cerebral). Utilizando as informações disponibilizadas no módulo Q (doenças crônicas), foi realizada uma estatística descritiva (médias e desvios padrão) para definir o perfil dos participantes quanto ao sexo, à idade, nível socioeconômico, ao estado conjugal, à escolaridade, raça e situação de localidade habitacional (urbana/rural). A classificação do nível socioeconômico (A à E) foi realizada através de uma adaptação do questionário da ABEP-Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – 2021.

Para apresentar a capacidade funcional dos idosos estudados, foram utilizados dados do módulo K que se refere a indicador de limitações funcionais para realizar atividades básicas de vida diária (ABVD) e também atividades instrumentais de vida diária (AIVD), distribuídas entre os diferentes níveis de facilidade para ABVD e AIVD seguindo a escala atribuída na PNS: 1 - não consegue, 2- tem grande dificuldade, 3 - tem pequena dificuldade e 4 - não tem dificuldade.

RESULTADOS

Os resultados descrevem o perfil socioeconômico de idosos acometidos por um Acidente Vascular Encefálico (AVE) e o nível de desempenho de suas atividades básicas e instrumentais de vida diária e na qualidade de vida nas diferentes regiões brasileiras.

A amostra populacional constitui-se de 721 indivíduos idosos com diagnósticos de AVE. 561 em 2013 e 160 em 2019.

Para o ano de 2013, as predominâncias foram do sexo feminino (52,9%). Ambos os sexos apresentaram capacidade funcional semelhantes medidas através das médias de ABVD e AIVD.

Em relação a faixa etária, a maioria (42,8%) tinham entre 60-69 anos. A população de faixa-etária mais alta (90+ anos) apresenta índices bem inferiores nas médias de ABVD (2,1) e AIVD (1,28) em relação às demais faixas etárias indicando severidades mais preocupantes.

Já quanto ao nível socioeconômico, a maioria da amostra da pesquisa é da classe C (42,2%) e a minoria da classe A (3,9%). As maiores médias, que representam baixa dificuldade em executar as atividades, são de ABVD (3,7) e AIVD (3,1) da classe A.

Estado conjugal, casado (42,5%) foi o mais prevalente, com média semelhante de ABVD (3,53) à dos solteiros (3,3). Observa-se a menor média (2,54), que representa dificuldades moderadas em executar as atividades básicas da vida diária, em viúvos.

Quanto à escolaridade, temos 31,6% de analfabetos. O ensino superior ficou com as maiores médias de ABVD (3,64) e AIVD (2,98). No entanto, o ensino médio ficou com as menores ABVD (3,35) e AIVD (2,62). Ambos com dificuldades baixas nas atividades básicas e moderadas nas instrumentais.

Quanto à raça, a maioria da amostra é branca (46,7%). A maior média de ABVD (3,49) ficou com a raça preta e a menor (2,8) com a amarela. Já a maior AIVD (3,1) ficou com a raça indígena e a menor (2,75) foi empate entre a branca e a amarela. Todos também com dificuldades baixas ou moderadas.

Em relação a localidade habitacional, o urbano foi a grande maioria (84,2%), ficando com a maior média de ABVD (3,42). O rural ficou com a maior média de AIVD (2,84). Observa-se, na média, que existem pequenas dificuldades de execução nas atividades instrumentais.

É importante ressaltar que temos, em muitos dos casos, desvios padrões acentuados em relação às médias tanto de ABVD como AIVD indicando que parte da população estudada têm grandes dificuldades para execução das atividades.

Para o ano de 2019, é válido também destacar que a amostra coletada foi bem mais reduzida que no ano de 2013, o que pode ter sido uma influência direta da Covid-19. A coleta de dados da PNS 2019 ocorreu entre os meses de agosto de 2019 e março de 2020, período pandêmico.

Feito a ressalva acima, observa-se nos dados coletados de 2019, prevalências do sexo feminino (51,9%); da faixa etária de 70-79 anos (41,3%) e com relação ao nível socioeconômico, da classe C (47,5%).

As tabelas 1 e 2 a seguir sumarizam os principais resultados para o perfil socioeconômico do ano de 2013 e 2019.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e as médias das autonomias nas execuções das atividades básicas e instrumentais da vida diária - PNS de 2013

2013	N (%)	ABVD		AIVD	
		MÉDIA	DP	MÉDIA	DP
SEXO					
FEMININO	298 (52,9)	3,45	1	2,82	1,67
MASCULINO	265 (47,1)	3,4	0,99	2,83	1,75
FAIXA ETÁRIA					
60-69	241 (42,8)	3,62	0,64	3,19	1,4
70-79	197 (35)	3,45	0,9	2,83	1,67
80-89	110 (19,5)	3,14	1,47	2,2	1,65
90 ou mais	15 (2,7)	2,1	1,83	1,28	0,4
NÍVEL SOCIOECONÔMICO					
A	22 (3,9)	3,7	1	3,1	1,3
B	129 (22,9)	3,3	1	2,8	1,3
C	238 (42,2)	3,4	1	2,8	1,3
D e E	174 (30,9)	3,4	1	2,7	1,3
ESTADO CONJUGAL					
CASADO	239 (42,5)	3,53	0,83	2,99	1,6
DIVORCIADO	57 (10,1)	3,5	0,72	3,14	1,48
VIÚVO	188 (33,4)	3,31	1,23	2,54	1,73
SOLTEIRO	79 (14)	3,3	1,11	2,81	1,71
ESCOLARIDADE					
ANALFABETO	160 (31,6)	3,49	0,88	2,96	1,56
ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	53 (10,5)	3,42	1	2,81	1,82
ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	121 (23,9)	3,39	1,17	2,92	1,75
MÉDIO	144 (28,5)	3,35	1,11	2,62	1,71
SUPERIOR	28 (5,5)	3,64	0,49	2,98	1,62
RAÇA					
BRANCA	263 (46,7)	3,4	1	2,75	1,75
PRETA	50 (8,9)	3,49	0,81	2,92	1,51
AMARELA	5 (0,9)	2,8	2,25	2,75	2,19
PARDA	240 (42,6)	3,45	0,96	2,8	1,69
INDÍGENA	5 (0,9)	3,46	0,6	3,1	1,25
LOCALIDADE HABITACIONAL					
URBANO	474 (84,2)	3,42	1	2,82	1,71
RURAL	89 (15,8)	3,37	2	2,84	1,83

Fonte: autoria própria

Tabela 2 – Características sociodemográficas e as médias das autonomias nas execuções das atividades básicas e instrumentais da vida diária - PNS de 2019.

2019	N (%)	ABVD		AIVD	
		MÉDIA	DP	MÉDIA	DP
SEXO					
FEMININO	83 (51,9)	3,1	1,1	2,1	1,4
MASCULINO	77 (48,1)	3,3	1	2,8	1,7
FAIXA ETÁRIA					
60-69	72 (45)	3,4	0,83	2,8	1,6
70-79	66 (41,3)	3	1,2	2,3	1,5
80-89	19 (11,9)	2,9	1,4	1,8	1,4
90 ou mais	3 (1,9)	3,3	0,35	2,25	1,2
NÍVEL SOCIOECONÔMICO					
A	8 (5)	3	0,91	2,5	1,2
B	41 (25,6)	3,2	0,93	2,4	1,2
C	76 (47,5)	3,2	0,93	2,6	1,2
D e E	35 (21,8)	3,1	0,93	2,2	1,2
ESTADO CONJUGAL					
CASADO	70 (43,8)	3,1	1,2	2,5	1,7
DIVORCIADO	18 (11,3)	3,3	0,57	2,7	1,5
VIÚVO	45 (28,1)	3	1,2	2	1,4
SOLTEIRO	27 (16,9)	3,5	0,77	2,9	1,4
ESCOLARIDADE					
ANALFABETO	50 (32,9)	3	1,3	2,1	1,5
ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO	17 (11,2)	3,2	1,2	2,7	1,8
ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	43 (28,3)	3,3	1	2,7	1,5
MÉDIO	36 (23,7)	3,1	1,3	2,5	1,9
SUPERIOR	6 (3,9)	3,8	0,16	3,4	1,1
RAÇA					
BRANCA	53 (33,1)	3,17	1,14	2,55	1,61
PRETA	20 (12,5)	3,17	0,96	2,4	1,6
AMARELA	3 (1,9)	3	1,82	2,5	2,45
PARDA	84 (52,5)	3,2	1,1	2,53	1,73
LOCALIDADE HABITACIONAL					
URBANO	129 (80,6)	3,27	1	2,5	1,7
RURAL	31 (19,4)	2,98	1,2	2,2	1,4

Fonte: autoria própria

A pesquisa apresenta também o perfil comparativo nas diferentes regiões brasileiras de alguns determinantes sociais que podem impactar na capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos acometidos por acidentes vasculares encefálicos. Foram selecionadas as seguintes variáveis da pesquisa nacional: grau de instrução e nível socioeconômico. A tabela 3 mostra,

portanto, a distribuição percentual populacional de cada região do Brasil nos anos de 2019 e 2013 de acordo com o grau de instrução e o nível socioeconômico.

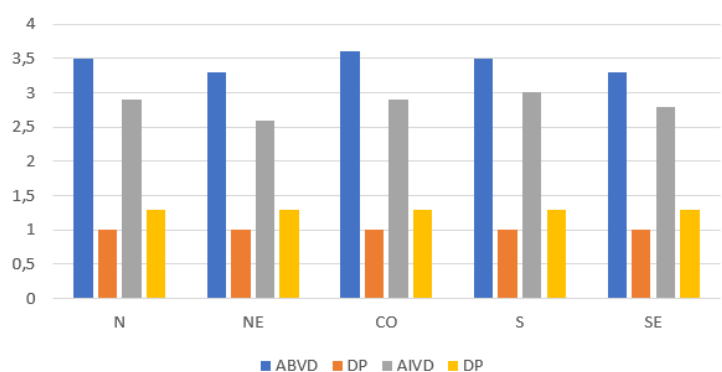
Tabela 3- Grau de instrução e nível socioeconômico por região do Brasil nos anos de 2019 e 2013.

2019					
GRAU DE INSTRUÇÃO	N	NE	CO	S	SE
ANALFABETO	26%	58,4%	22,22%	18,75%	15%
FUNDAMENTAL COMPLETO	13%	3,7%	11,11%	25%	17,5%
FUNDAMENTAL INCOMPLETO	26%	15%	27,7%	37,5%	30%
ENSINO MÉDIO	30,4%	16,9%	27,7%	12,5%	32,5%
ENSINO SUPERIOR	4,3%	5,6%	11,11%	12,5%	5%
NÍVEL SOCIOECONOMICO	N	NE	CO	S	SE
A	8,69%	5%	5,5%	5,8%	2,3%
B	21,7%	10,1%	33,3%	35,2%	41,8%
C	34,7%	49,1%	50%	52,9%	48,8%
DE	34,7%	35,5%	11,11%	11,7%	6,9%
2013					
GRAU DE INSTRUÇÃO	N	NE	CO	S	SE
ANALFABETO	30,2%	34,9%	13,4%	24,3%	40,9%
FUNDAMENTAL COMPLETO	11,8%	8,2%	17,3%	15,8%	9%
FUNDAMENTAL INCOMPLETO	21%	20,5%	28,8%	24,3%	19,4%
ENSINO MÉDIO	32,8%	29,4%	32,6%	29,2%	24,3%
ENSINO SUPERIOR	3,9%	6,8%	7,6%	6%	6,2%
NÍVEL SOCIOECONOMICO	N	NE	CO	S	SE
A	3,4%	2,3%	5%	7,6%	3,2%
B	9%	15,6%	42,5%	36,2%	28,3%
C	42%	36%	27,5%	47,2%	49,6%
DE	45,4%	45,9%	25%	8,7%	18,7%

Fonte: autoria própria

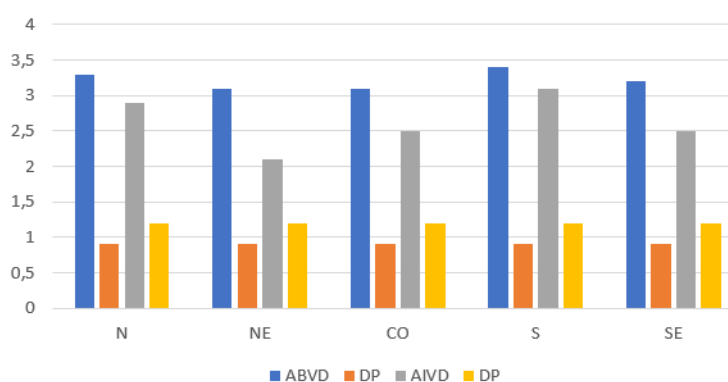
Os gráficos 1 e 2 apresentam uma análise comparativa do nível de funcionalidade (médias de ABVD, AIVD e Desvio Padrão) nos anos de 2013 e 2019 nas regiões do Brasil.

Gráfico 1- Médias de ABVD e AIVD – PNS 2013 nas regiões do Brasil.



Fonte: autoria própria

Gráfico 2- Médias de ABVD e AIVD – PNS 2019 nas regiões do Brasil.



Fonte: autoria própria

Nos anos de 2013 e 2019, as médias de ABVD, AIVD se aproximam de três nas diversas regiões do Brasil. No ano de 2013 a região com melhor desempenho para ABVD foi o Centro Oeste com média de 3,6. Já no ano de 2019, o Sul ficou com as melhores médias: ABVD: 3,4 e para AIVD: 3,1. A região Nordeste ficou com as menores médias com relação à AIVD, nos dois anos estudados. Em 2013, 2,6. Em 2019, 2,1.

DISCUSSÃO

O presente estudo buscou apresentar o perfil socioeconômico e a capacidade funcional de idosos brasileiros acometidos pelo Acidente Vascular Encefálico baseados na Pesquisa Nacional de Saúde do período de 2013-2019.

Os resultados mostraram que, para o período estudado, a maior parte das vítimas do AVC são da classe socioeconômica C e a minoria da A (classe mais alta).

Também foi possível observar que a capacidade funcional mais reduzida, menores médias de ABVD e AIVD, ocorre na classe DE (classe mais baixa).

No geral, observamos no presente estudo que as atividades instrumentais de vida diária (fazer compras, administrar finanças, ir ao médico, utilizar transporte público) possuem menores médias em comparação com as atividades básicas de vida diária (comer, tomar banho, ir ao banheiro, se vestir, andar, deitar-se e levantar). Outros estudos analisam essa diferença e indicam que podem apontar para uma maior dificuldade pós AVE de raciocínio lógico e organização de informações, necessárias para executar AIVD (Stolwyk *et al.*, 2021).

Foi realizado, ainda, um comparativo das regiões brasileiras do perfil socioeconômico. Em ambas as pesquisas (2013 e 2019) apresentam altas taxas de analfabetismo e distribuição de renda bastante desigual. Outros índices de escolaridade continuam sendo baixos nas diversas regiões do Brasil.

Como destaques, o ano de 2019 apresenta índices muito altos de analfabetismo na região Nordeste (58,4%) e a classe socioeconômica A (extrato superior) possui uma minoria relevante na região Norte (8,69%).

Comparando-se diretamente as médias de ABVD e AIVD por região, o destaque é para a região Nordeste que obteve os menores índices de ABVD (3,3) e AIVD (2,6). Essa região também tem um perfil de índices muito altos de analfabetismo e a maioria da classificação socioeconômica na classe DE.

Nas tabelas podemos destacar também que as maiores médias de ABVD e AIVD ficaram para aqueles com maior grau de instrução: ensino superior. Outro fato observado é que a classe DE obteve os menores resultados nos 2 anos para as médias de AIVD.

Alguns estudos analisam essas correlações. Afirmam que pacientes com rendas inferiores tendem a ter menor capacidade funcional após o AVC (Ouyang *et al.*, 2018).

Outro estudo bem importante reforça que as desigualdades socioeconômicas impactam na incidência de AVC (Adelin *et al.*, 2023). E de forma complementar, o estudo de Marotta et al. analisa a correlação entre a renda e a incapacidade em participação e atividades de reabilitação pós AVE (Marotta *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

O presente estudo apresentou o perfil socioeconômico e a capacidade funcional de idosos brasileiros acometidos pelo Acidente Vascular Encefálico baseados na Pesquisa Nacional de Saúde do período de 2013-2019. Estudos analisam que as desigualdades socioeconômicas podem impactar negativamente nas prevalências dos eventos de AVC e na capacidade funcional de idosos após esses eventos.

Observa-se no perfil da pesquisa nacional de saúde de 2013 e 2019, que idosos que sofreram acidentes vasculares cerebrais das diferentes regiões brasileiras ainda sofrem com reduzido perfil socioeconômico tanto no aspecto da renda, como no acesso à educação básica e superior e que também possuem médias de capacidade funcional indicando dificuldades para atividades básicas ou instrumentais.

REFERÊNCIAS

ADELIN, Jutta M.; Nielsen, Karoline Kragelund; Petersen, Jørgen Holm et al. **Socioeconomic inequities in mortality and functional outcome after stroke in Zanzibar: a prospective cohort study**. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, v. 32, n. 5, p. 107081, 2023. Disponível em: [https://www.strokejournal.org/article/S1052-3057\(23\)00105-2/fulltext](https://www.strokejournal.org/article/S1052-3057(23)00105-2/fulltext).

AVAN, A. et al. **Socioeconomic status and stroke incidence, prevalence, mortality, and worldwide burden: an ecological analysis from the Global Burden of Disease Study 2017**. *BMC Medicine*, v. 17, n. 1, 2019. Disponível em: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-019-1397-3>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acidente vascular cerebral (AVC)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, s.d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc>.

MAROTTA, Nicola; Ammendolia, Antonio; Marinaro, Cinzia et al. **International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and correlation between disability and finance assets in chronic stroke patients**. *Acta Biomedica*, v. 91, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/8968>.

MORAES, E. N. et al. **Avaliação multidimensional do idoso**. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, 2018. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/avaliacaomultiddoidoso_2018_atualiz.pdf.

OUYANG, Fubing; Wang, Ying; Huang, Weixian et al. **Association between socioeconomic status and post-stroke functional outcome in deprived rural southern China: a**

population-based study. *BMC Neurology*, v. 18, n. 1, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5785852/>.

STOLWYK, R. J. et al. **Poststroke cognitive impairment negatively impacts activity and participation outcomes.** *Stroke*, v. 52, n. 2, p. 748–760, fev. 2021. Disponível em: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/STROKEAHA.120.032215>