

**DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E A INCIDÊNCIA DO ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM MULHERES NEGRAS: UMA ANÁLISE DAS DESIGUALDADES ESTRUTURAIS EM SAÚDE**

**SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH AND THE INCIDENCE OF STROKE IN BLACK WOMEN: AN ANALYSIS OF STRUCTURAL HEALTH INEQUALITIES**

 <https://doi.org/10.63330/armv1n6-019>

Submetido em: 19/08/2025 e Publicado em: 25/08/2025

**João Vitor dos Santos Nascimento**

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU  
LATTES: <http://lattes.cnpq.br/1803130151642401>

**Maria Laura Magalhães Monte Salustiano**

Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU  
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/4652610903275747>

**Bhárbara Roberta de Sousa Pereira**

Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU  
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/8255757747329928>

**Carlos Henrique Vieira da Silva**

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU  
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/0336170074395455>

**Alessandra Rodrigues da Silva**

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU  
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/7046606629581718>

**Neisy Danielle Tenorio de Lima**

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU  
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/0304160909192930>

**Lívia Maria dos Santos**

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU  
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/5330769441357168>

**Thayane Amaro dos Santos**

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU  
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/4362052853628875>

**Maria Júlia Ferreira Reis**

Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU  
LATTES: <https://lattes.cnpq.br/9042852188021952>



## RESUMO

O AVE (Acidente Vascular Encefálico) é uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, afetando especialmente mulheres negras, devido à combinação de fatores biológicos, socioeconômicos e estruturais. Determinantes sociais como renda, escolaridade, habitação, acesso à saúde e discriminação racial e de gênero aumentam o risco e comprometem o prognóstico. Objetivo: Analisar a relação entre os determinantes sociais da saúde e a incidência do AVE em mulheres negras, sob a perspectiva das desigualdades estruturais em saúde. Metodologia: Revisão narrativa de artigos e dados dos últimos anos sobre AVE em mulheres negras, enfocando determinantes sociais, desigualdades estruturais e equidade racial e de gênero. Resultados: Mulheres negras apresentam maior prevalência de fatores de risco para AVE, agravados por condições socioeconômicas desfavoráveis e racismo institucional, o que dificulta o acesso a cuidados e aumenta a mortalidade. Há necessidade de estratégias integradas de prevenção, capacitação profissional e ampliação da atenção primária para promover equidade. Conclusão: O estudo evidencia que o AVE em mulheres negras é fortemente influenciado por determinantes sociais, como desigualdades socioeconômicas, barreiras de acesso aos serviços de saúde e o racismo estrutural, fatores que aumentam a vulnerabilidade e agravam desfechos clínicos. Ressalta-se a necessidade de políticas interseccionais que considerem gênero e raça, promovendo prevenção, diagnóstico e tratamento mais eficazes.

**Palavras-chave** Acidente Vascular Encefálico; Mulheres Negras; Determinantes Sociais da Saúde; Desigualdades em Saúde; Racismo Estrutural.

## ABSTRACT

Stroke (Cerebrovascular Accident – CVA) is one of the leading causes of morbidity and mortality in Brazil and worldwide, disproportionately affecting Black women due to the interplay of biological, socioeconomic, and structural factors. Social determinants such as income, education, housing, access to healthcare, and racial and gender discrimination increase risk and worsen prognosis. Objective: To analyze the relationship between social determinants of health and the incidence of stroke in Black women, from the perspective of structural health inequalities. Methodology: Narrative review of articles and recent data on stroke in Black women, focusing on social determinants, structural inequalities, and racial and gender equity. Results: Black women show a higher prevalence of stroke risk factors, exacerbated by unfavorable socioeconomic conditions and institutional racism, which hinder access to care and increase mortality. There is a need for integrated prevention strategies, professional training, and the expansion of primary healthcare to promote equity. Conclusion: The study demonstrates that stroke in Black women is strongly influenced by social determinants, such as socioeconomic disparities, barriers to healthcare access, and structural racism, all of which increase vulnerability and worsen clinical outcomes. It highlights the importance of intersectional policies that consider both gender and race, fostering more effective prevention, diagnosis, and treatment.

**Keywords:** Stroke; Black Women; Social Determinants of Health; Health Inequalities; Structural Racism.



## 1 INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das principais causas de mortalidade e incapacidade no mundo, representando um desafio significativo para os sistemas de saúde, especialmente nos países em desenvolvimento (SANTOS; OLIVEIRA; SILVA, 2024; ANDRADE; FREITAS, 2024). Caracteriza-se por uma interrupção súbita do fluxo sanguíneo cerebral, que pode resultar em sequelas neurológicas permanentes e elevado custo social e econômico. No Brasil, o AVE mantém taxas preocupantes de incidência e mortalidade, com marcadas diferenças regionais e sociodemográficas (RAMOS et al., 2025; GOODWIN et al., 2025).

A incidência do AVE é fortemente influenciada pelos determinantes sociais da saúde (DSS), que englobam fatores como renda, escolaridade, condições de trabalho, acesso a serviços de saúde e redes de apoio social (RODRIGUES, 2022; TAVARES et al., 2025). Esses elementos moldam a exposição a fatores de risco, a probabilidade de diagnóstico precoce e a qualidade do tratamento recebido. A análise dos DSS no contexto do AVE revela desigualdades estruturais que afetam de forma desproporcional populações historicamente marginalizadas, como as mulheres negras (SILVA et al., 2022).

No Brasil, mulheres negras apresentam maior prevalência de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade, condições fortemente associadas ao risco de AVE (FONSECA; SANTOS; DOMINGOS, 2022; ALMEIDA et al., 2023). Além disso, sofrem com barreiras de acesso a serviços de saúde, que vão desde a distância geográfica até o preconceito racial e de gênero na assistência, resultando em diagnóstico tardio e intervenções menos eficazes (SOBRAL et al., 2019; ARAÚJO; SILVA; PONTE, 2018).

Essas desigualdades não são apenas fruto de comportamentos individuais, mas sim reflexo do racismo estrutural e institucional, que limita o acesso a oportunidades de educação, trabalho digno, segurança alimentar e habitação de qualidade, todos fatores que impactam diretamente a saúde cardiovascular (SILVA et al., 2022; RODRIGUES, 2022). Assim, compreender a incidência do AVE nesse grupo requer uma abordagem interseccional que considere simultaneamente raça, gênero e classe social.

Estudos epidemiológicos indicam que, nas regiões Norte e Nordeste, onde há maior concentração de população negra e piores indicadores socioeconômicos, as taxas de mortalidade por AVE são mais elevadas (SANTOS; WATERS, 2023; LIMA et al., 2025). A baixa cobertura de atenção primária em algumas localidades e a escassez de serviços especializados contribuem para o agravamento desse cenário (ALMEIDA et al., 2023).

Além dos fatores socioeconômicos, comportamentos de saúde como alimentação inadequada, sedentarismo e baixa adesão a tratamentos preventivos estão associados ao aumento da vulnerabilidade ao AVE (RODRIGUES, 2022; TAVARES et al., 2025). Esses comportamentos, por sua vez, estão fortemente



relacionados às condições de vida e ao nível de informação disponível para a população, o que evidencia a necessidade de políticas públicas efetivas de educação em saúde (ARAÚJO, 2018).

A atenção primária à saúde desempenha papel crucial na prevenção e no acompanhamento de pacientes com risco cardiovascular elevado. No entanto, em comunidades de predominância negra, há registros de menor acesso a consultas, exames e acompanhamento contínuo (SOBRAL et al., 2019; GOODWIN et al., 2025). A lacuna na cobertura e na qualidade da assistência repercute em maiores taxas de complicações e mortalidade por AVE.

Nesse contexto, políticas públicas como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra assumem relevância estratégica para reduzir desigualdades, promover equidade e garantir acesso a cuidados de saúde de qualidade (SILVA et al., 2022). Contudo, a efetividade dessas políticas depende de sua implementação real, com profissionais capacitados e estrutura adequada para atendimento das demandas específicas dessa população.

Diante disso, torna-se imprescindível investigar de forma aprofundada como os determinantes sociais da saúde influenciam a incidência do AVE em mulheres negras, considerando o impacto das desigualdades estruturais. A compreensão dessa relação pode subsidiar estratégias mais eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, além de fortalecer ações de combate ao racismo institucional no sistema de saúde (TAVARES et al., 2025; RAMOS et al., 2025).

Assim, este estudo se propõe a analisar as interseções entre raça, gênero e condições socioeconômicas na ocorrência do AVE, buscando contribuir para o debate científico e para a formulação de políticas públicas voltadas à redução das iniquidades em saúde, com foco na população de mulheres negras no Brasil (RODRIGUES, 2022; SILVA et al., 2022).

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo adotou uma abordagem qualitativa, de natureza descritiva, com o intuito de compreender, de forma aprofundada, o fenômeno investigado e suas múltiplas dimensões no contexto da assistência em enfermagem. A pesquisa qualitativa foi escolhida por permitir a análise das percepções, experiências e práticas relacionadas ao tema, favorecendo a interpretação do significado atribuído pelos participantes às situações vivenciadas. A natureza descritiva do estudo possibilitou a caracterização minuciosa do objeto de investigação, sem a pretensão de estabelecer relações de causa e efeito, mas sim de detalhar aspectos relevantes para o aprimoramento das práticas assistenciais.

A coleta de dados foi realizada por meio de revisão bibliográfica integrativa, abrangendo artigos científicos, teses, dissertações e publicações oficiais relacionadas ao tema, publicados nos últimos dez anos, com vistas a garantir a atualidade e relevância das informações. As bases de dados consultadas incluíram Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google



Acadêmico, utilizando descritores controlados e não controlados em português e inglês, combinados com operadores booleanos para refinar as buscas. Foram incluídos estudos que abordassem diretamente a temática proposta, publicados em periódicos revisados por pares e disponíveis em texto completo. Excluíram-se trabalhos que não apresentavam relação direta com o objeto de estudo ou que se encontravam duplicados nas diferentes bases pesquisadas.

A amostra final foi composta pelos estudos que atenderam aos critérios de inclusão, sendo submetidos a leitura exploratória, seletiva e analítica. Na etapa de leitura exploratória, buscou-se identificar o conteúdo central de cada trabalho; na seletiva, avaliaram-se aqueles que efetivamente respondiam aos objetivos da pesquisa; e, na analítica, procedeu-se à síntese e categorização dos dados, de acordo com temas e subtemas emergentes.

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, conforme proposta por Bardin, que envolve três etapas fundamentais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados com interpretação. Essa abordagem possibilitou organizar as informações de forma sistemática, facilitando a identificação de padrões, convergências e divergências nos achados. Os resultados foram discutidos à luz de referenciais teóricos e evidências científicas previamente estabelecidas, permitindo uma reflexão crítica sobre a temática e sua aplicação no campo da enfermagem.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise dos estudos selecionados permitiu a identificação de três grandes eixos temáticos que sintetizam os principais achados sobre a determinantes sociais da saúde e a incidência do AVE em mulheres negras: (1) Barreiras socioeconômicas e acesso desigual aos serviços de saúde; (2) Racismo estrutural e institucional no cuidado em saúde; e (3) Prevalência e manejo de fatores de risco modificáveis.

#### **3.1 BARREIRAS SOCIOECONÔMICAS E ACESSO DESIGUAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

A análise dos estudos revela que as condições socioeconômicas desfavoráveis constituem um fator determinante na incidência e no desfecho do acidente vascular encefálico (AVE) em mulheres negras.

Essa população, historicamente marcada por processos de exclusão social, enfrenta maior vulnerabilidade devido à combinação de baixa renda, precariedade nas condições de moradia, menor escolaridade e inserção limitada no mercado formal de trabalho (TAVARES et al., 2025; RAMOS et al., 2025). Esses elementos comprometem a possibilidade de manutenção de hábitos saudáveis, de realização de exames preventivos e de acesso a serviços especializados de saúde, ampliando o risco de ocorrência e agravamento do AVE.

Em termos de infraestrutura, observa-se que unidades de atenção primária e serviços de neurologia de urgência estão concentrados em regiões urbanas centrais, enquanto áreas periféricas e rurais apresentam



cobertura insuficiente (ALMEIDA et al., 2023; LIMA et al., 2025). Essa disparidade geográfica implica tempos mais longos de deslocamento e dificulta o atendimento nas chamadas “janelas terapêuticas” do AVE, período crucial para a reversão ou minimização das sequelas (SANTOS; OLIVEIRA; SILVA, 2024).

O estudo de Goodwin et al. (2025) confirma que a renda familiar e o tipo de cobertura de saúde — pública ou privada — estão diretamente associados ao tempo de admissão hospitalar e à qualidade do tratamento pós-evento. No Brasil, a dependência exclusiva do Sistema Único de Saúde (SUS) por grande parte das mulheres negras significa, muitas vezes, enfrentar sobrecarga nos serviços, escassez de profissionais e falhas na continuidade do cuidado.

Além disso, a precariedade econômica impacta indiretamente a saúde por meio da insegurança alimentar, da dificuldade de adesão a tratamentos contínuos e da exposição a ambientes com maiores fatores de risco, como poluição e violência urbana (SOBRAL et al., 2019). Essa sobreposição de vulnerabilidades reforça a necessidade de políticas públicas que considerem não apenas o atendimento médico-hospitalar, mas também os determinantes sociais da saúde como eixo estratégico na prevenção do AVE.

### 3.2 RACISMO ESTRUTURAL E INSTITUCIONAL NO CUIDADO EM SAÚDE

Os resultados também apontam que o racismo estrutural, compreendido como um conjunto de práticas, normas e valores que perpetuam desigualdades raciais, é um fator central para entender a disparidade nos indicadores de saúde relacionados ao AVE em mulheres negras. Essa forma de racismo se expressa não apenas no acesso desigual aos recursos, mas também nas interações cotidianas entre pacientes e profissionais de saúde (SILVA et al., 2022).

No contexto hospitalar e ambulatorial, o racismo institucional pode se manifestar de diversas formas, desde o acolhimento superficial até condutas terapêuticas menos adequadas. Rodrigues (2022) observa que mulheres negras têm maior probabilidade de ter suas queixas minimizadas, receberem orientações incompletas ou serem submetidas a exames de menor complexidade, o que compromete tanto a prevenção quanto o tratamento do AVE. Esse cenário está alinhado ao conceito de “viés implícito” nos cuidados de saúde, no qual estereótipos e preconceitos não reconhecidos influenciam decisões clínicas (ARAÚJO; SILVA; PONTE, 2018).

Ainda que a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra represente um marco normativo importante, sua efetividade é limitada pela falta de capacitação dos profissionais, pela insuficiência de recursos e pela ausência de indicadores étnico-raciais consolidados nos sistemas de informação em saúde (SANTOS; WATERS, 2020). Sem esses dados, torna-se difícil monitorar e avaliar o impacto das políticas de forma direcionada.

Além disso, pesquisas qualitativas mostram que o racismo vivenciado em ambientes de cuidado pode gerar desconfiança, levando muitas mulheres a evitarem consultas regulares e a buscarem atendimento



apenas em casos de urgência (SILVA et al., 2022). Esse padrão de utilização tardia dos serviços aumenta o risco de desfechos negativos no AVE, reforçando um ciclo de exclusão e desigualdade.

### 3.3 PREVALÊNCIA E MANEJO DE FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS

Entre os fatores de risco modificáveis, cuja prevalência é maior em mulheres negras e que exercem influência direta sobre a incidência do AVE. Hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo e sedentarismo aparecem como os principais determinantes clínicos (FONSECA; SANTOS; DOMINGOS, 2022; ALMEIDA et al., 2023). Entre eles, a hipertensão é particularmente preocupante, tanto pela alta incidência quanto pela baixa taxa de controle adequado, mesmo em pacientes diagnosticadas (SOBRAL et al., 2019).

Essa vulnerabilidade clínica está relacionada não apenas a questões biológicas, mas também a determinantes sociais e culturais. Araújo, Silva e Ponte (2018) identificaram que muitas mulheres negras desconhecem a relação entre hábitos de vida, controle de doenças crônicas e prevenção do AVE. Tal desconhecimento decorre, em parte, da ausência de campanhas de saúde adaptadas às realidades e linguagens dessa população.

O manejo efetivo dos fatores de risco exige ações que transcendam a esfera clínica, incluindo intervenções intersetoriais que garantam acesso regular à alimentação saudável, espaços seguros para prática de atividade física e programas de educação em saúde culturalmente sensíveis (TAVARES et al., 2025). Isso inclui a promoção de grupos comunitários de apoio, o fortalecimento da atenção primária com foco na prevenção e o uso de tecnologias para acompanhamento remoto de pacientes em situação de vulnerabilidade.

Ramos et al. (2025) ressaltam que, sem uma abordagem integrada e continuada, será difícil reduzir a carga de doenças associadas ao AVE em mulheres negras. Nesse sentido, investir em estratégias de prevenção primária e secundária direcionadas a esse grupo é não apenas uma questão de saúde pública, mas também de justiça social.

## 4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a influência dos determinantes sociais da saúde na incidência do acidente vascular encefálico (AVE) em mulheres negras, com ênfase nas desigualdades estruturais que permeiam o acesso, a qualidade e os desfechos do cuidado em saúde.

Os resultados evidenciaram que barreiras socioeconômicas, como baixa renda, baixa escolaridade, moradia precária e dificuldade de acesso a serviços de alta complexidade, impactam diretamente a prevenção e o tratamento do AVE nessa população. Observou-se também que o racismo estrutural e institucional, somado à interseccionalidade de raça e gênero, compromete a efetividade das políticas



públicas, reduz a credibilidade das queixas dessas mulheres e retarda intervenções críticas. Outro achado relevante foi a elevada prevalência de fatores de risco modificáveis, especialmente hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade, cujo manejo é dificultado por entraves socioeconômicos e falhas na atenção primária.

Como contribuição, esta pesquisa reforça a necessidade de integração entre ações de promoção da saúde, prevenção de fatores de risco e combate ao racismo institucional, de modo a reduzir a desigualdade racial nos desfechos do AVE. Além disso, evidencia o papel central da enfermagem na triagem precoce, no manejo clínico e na educação em saúde voltada para a população negra, sendo a categoria estratégica para a efetivação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.

Para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos multicêntricos que associam dados clínicos e socioeconômicos, a fim de aprofundar a compreensão sobre a relação entre desigualdades estruturais e desfechos neurológicos em mulheres negras. Avaliações de intervenções comunitárias e políticas públicas direcionadas também se mostram necessárias para a construção de estratégias mais efetivas e equitativas.



## REFERÊNCIAS

SOBRAL, Janaína Paula Calheiros Pereira; SANTOS, Jaqueline Maria Silva dos; ARAÚJO, Raiane Jordan da Silva; SANTOS, Taíse Gama dos. A mulher e as doenças cardiovasculares: morbidade hospitalar em Alagoas. *Gep News*, v. 3, n. 1, p. 32–38, 2019. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/7799>. Acesso em: 08 ago. 2025.

SANTOS, Adilson Luiz dos; OLIVEIRA, Juceliane Rodrigues; SILVA, Yasmin Neves da. Acidente vascular encefálico. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico em Enfermagem) – ETEC Coronel Fernando Febeliano da Costa, Piracicaba, 2024. Disponível em: <https://ric.cps.sp.gov.br/handle/123456789/22146>. Acesso em: 08 ago. 2025.

ANDRADE, Mariana de Almeida; FREITAS, Lucas Cordeiro. Acidente vascular cerebral e habilidades sociais em adultos: associações e comparações entre grupos. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, v. 17, n. 1, 2024. Disponível em: <https://share.google/TNqNUeRqIR5CYNKvg>. Acesso em: 08 ago. 2025.

ARAÚJO, Maria Cristina de; SILVA, Maria Beatriz Ferreira da; PONTE, Keila Maria de Azevedo. Conhecimento e riscos para acidente vascular cerebral em mulheres. *Sanare – Revista de Políticas Públicas*, Sobral, v. 17, n. 2, p. 6–12, dez. 2018. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1256>. Acesso em: 08 ago. 2025.

ARAÚJO, Érika de Freitas. Determinantes da autopercepção de saúde de indivíduos pós-acidente vascular cerebral usuários da atenção primária à saúde. 2018. 76 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Reabilitação) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2018. Orientadora: Prof<sup>a</sup> Christina Danielli Coelho de Moraes Faria.

TAVARES, Lucas Martins; NASCIMENTO, Maria Maria Xavier do; BRAGA, Suzana Teixeira; VIDAL, Eduardo Carlos Ferreira; SAMPAIO, Luiz Ricardo Lemos; ARAÚJO, Isabela Santos; AKERMAN, Marcelo; SILVA, João Miguel Ferreira de Lemos; CUNHA, Ana Raquel da; PINHEIRO, Wagner Ricardo. Determinantes sociais da saúde no acidente vascular encefálico isquêmico em um município do Nordeste brasileiro. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, Sorocaba, v. 27, p. e69030, 2025. DOI: 10.23925/1984-4840.2025v27a17. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/69030>. Acesso em: 08 ago. 2025.

FONSECA, Pedro Gabriel Mamede; SANTOS, Renato Magno Pereira Nunes dos; DOMINGOS, Laisa Liane Paineiras. Incidência da hipertensão arterial na população negra. 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/362021144\\_INCIDENCIA\\_DA\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL\\_NA\\_POPULACAO\\_NEGRA](https://www.researchgate.net/publication/362021144_INCIDENCIA_DA_HIPERTENSAO_ARTERIAL_NA_POPULACAO_NEGRA). Acesso em: 08 ago. 2025.

ALMEIDA, Gleydstone Teixeira; CARVALHO, Bruno Mileno Magalhães de; NUNES, Jomar Diogo Costa; ROSA, Otto Mauro dos Santos; PIRES, José Alberto Pereira; SOUZA, Aeriberto Carlos Lindoso de; RIBEIRO, Maria Hilda Araújo; ALMEIDA, Vanessa Raquel Campos; MONTEIRO, Flávia Jordana Abreu; MARQUES, Consuelo Penha Castro. Mortalidade por acidente vascular cerebral no Nordeste do Brasil, 2008-2018. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, p. e22912340301, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40301. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40301>. Acesso em: 08 ago. 2025.

SILVA, Luzia Wilma Santana da; REIS, Ianna Leticia Silva; MOURA, Lina Ribeiro; RAMOS, Eulina Patrícia Oliveira; MELLO, Tácio Fernandes; SILVA, Daniela Sena da; GONÇALVES NETO, Aloisio



Pereira. Mulheres negras em vulnerabilidade por hipertensão arterial sistêmica: saberes sobre a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Anais da XVIII Semana de Educação da Pertença Afro-Brasileira, p. 281-290, 2022.

RODRIGUES, Clara Maria da Conceição Simões. O impacto dos determinantes de saúde na doença crônica (The impact of health determinants in chronic disease). Dissertação orientada por FERREIRA, Pedro Augusto Melo Lopes. Coimbra, Universidade de Coimbra, 25 out. 2022. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10316/104912>. Acesso em: 08 ago. 2025.

RAMOS, Maura Moreira; PADRÓ, Mónica Cristina; DUARTE, Adriana Pereira; FARIAS, Gilberto Cavalcante de; ORTONI, Gabriela Eiras; GALENI, Oldair Donizete; MUNIZ, Saulo Tarso de Sousa; SANTOS, Carlos Rafael dos; REZENDE, Milena Fabricio; REZENDE, Monique Fabricio; NASCIMENTO, Ellen Alvim. Panorama epidemiológico do acidente vascular cerebral: um desafio persistente para a saúde pública. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 6, p. 1393–1407, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i6.19735>. Acesso em: 08 ago. 2025.

LIMA, Luana Cristina de Oliveira; SANTOS, Arthur Vinícius Feitosa; CUNHA JÚNIOR, Vagner Costa da; MENEZES, Maria Cecília Leal; MARTINS, Sabrina Sthéphanie Ataíde; FEITOSA, Flávia Regina Sobral. Perfil epidemiológico do acidente vascular cerebral isquêmico transitório (AVC) e síndromes relacionadas em adultos e idosos no Nordeste brasileiro de 2018 a 2023. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e081820, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1820 . Acesso em: 08 ago. 2025.

SOUZA, Débora Pimenta de; WATERS, Camila. Perfil epidemiológico dos pacientes com acidente vascular cerebral: pesquisa bibliográfica. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 1466–1478, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n1-115. Acesso em: 08 ago. 2025.

SANTOS, Lucas Bezerra dos; WATERS, Camila. Perfil epidemiológico dos pacientes acometidos por acidente vascular cerebral: revisão integrativa. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 2749–2775, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n1-198. Acesso em: 08 ago. 2025.

GOODWIN, Glenn; YELKIN, Henry; MAUGER, McHenry; FILIPPI, David; BADAWEY, Ayah; CHANG, Jonghoon; LEICHT, Benjamin; MARRA, Erin. Various sociodemographic variables on acute and inpatient stroke care. Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases, [S. l.], v. 34, n. 8, p. 108350, ago. 2025. DOI: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2025.108350. Acesso em: 08 ago. 2025.