**DESORDENS DO SONO ESTÃO CORRELACIONADAS À CAPACIDADE FUNCIONAL EM INDIVÍDUOS APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO EM ESTÁGIO CRÔNICO?**

**Introdução:** 40% a 70% de indivíduos pós Acidente Vascular Encefálico (AVE) apresentam alterações do sono, que estão associadas a atrasos na recuperação. **Objetivo:** Investigar correlaçãoentre capacidade funcional e qualidade do sono, sonolência diurna, sintomas de insônia, risco de apneia obstrutiva do sono (AOS) e fadiga em indivíduos pós-AVE crônico. **Metodologia:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 02465118.9.0000.5149), com indivíduos pós-AVE em estágio crônico, com idade ≥ 20 anos e sem alterações cognitivas. A variável dependente, capacidade funcional, foi avaliada pela Escala Modificada de Rankin. As variáveis independentes (qualidade do sono, sonolência diurna, sintomas de insônia, risco de AOS e fadiga) foram avaliadas pelo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, Escala de Sonolência de Epworth, Índice de Gravidade de Insônia, STOP-Bang Questionnaire e Escala de Severidade de Fadiga, respectivamente. A análise de correlação de Spearman foi utilizada para avaliar quais variáveis relacionam-se com a capacidade funcional. **Resultado:** Participaram do estudo 90 indivíduos com média de idade de 61 (DP 12,3) anos e 80% dos casos eram de AVE isquêmico. Houve correlação positiva significativa de magnitude moderada entre capacidade funcional e qualidade do sono (r= 0,359, p<0,001) e de magnitude fraca entre capacidade funcional e sintomas de insônia (r=0,291, p<0,005) e fadiga (r=0,273, p<0,009). Não houve correlação entre capacidade funcional e sonolência diurna excessiva (p<0,257) e risco de AOS (p<0,246). **Conclusão:** Capacidade funcional está associada a desordens do sono, portanto, distúrbios do sono devem ser considerados no processo de reabilitação de indivíduos pós-AVE em estágio crônico.