

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RUTH OLIVEIRA DE MEDEIROS BEZERRA
VINÍCIUS DE FONTES NOGUEIRA
VITÓRIA RAYSSA DUARTE SILVA

**RECONSTRUINDO A MENTE: Reabilitação
Neuropsicológica Após Acidente Vascular
Encefálico (AVE)**

RECIFE/2023

RUTH OLIVEIRA DE MEDEIROS BEZERRA
VINÍCIUS DE FONTES NOGUEIRA
VITÓRIA RAYSSA DUARTE SILVA

**RECONSTRUINDO A MENTE: Reabilitação
Neuropsicológica Após Acidente Vascular
Encefálico (AVE)**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em
Psicologia do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão
do curso.

Orientador(a): Prof.^a Ma. Catarina Burle Viana.
Coorientador(a): Prof. Espec. Gilson Luiz de Amorim
Melo.

RECIFE/2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

B57r

Bezerra, Ruth Oliveira de Medeiros.

RECONSTRUINDO A MENTE: Reabilitação Neuropsicológica Após Acidente Vascular Encefálico (AVE)/ Ruth Oliveira de Medeiros Bezerra; Vinícius de Fontes Nogueira; Vitória Rayssa Duarte Silva. - Recife: O Autor, 2023.

22 p.

Orientador(a): Ma. Catarina Burle Viana.

Coorientador(a): Esp. Gilson Luiz de Amorim Melo.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Neuropsicologia. 2. Reabilitação Neuropsicológica. 3. Acidente Vascular Encefálico. 4. AVE. I. Nogueira, Vinícius de Fontes. II. Silva, Vitória Rayssa Duarte. III. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 159.9

AGRADECIMENTOS

“Agradeço à minha família, especialmente meus pais e ao meu avô Haroldo de Medeiros, de quem agora serei colega de profissão e que durante todos os anos de graduação me deu suporte e incentivo. A esta instituição de ensino e aos professores desta instituição, que compartilharam seus ensinamentos e vivências com êxito e dedicação. Em particular, agradeço à professora e orientadora Catarina Burle e ao professor e coorientador Gilson Amorim, por todo empenho durante todo o processo de orientação. Por fim, agradeço aos meus colegas com quem produzi esse TCC, Vinícius e Vitória, por todo companheirismo e entrega para que esse trabalho fosse construído da melhor maneira.”

Ruth Medeiros

“Gostaria de agradecer e dedicar esse trabalho à minha família, em especial a minha mãe Lily Fontes, por toda paciência, apoio e compreensão durante os anos. Aos amigos adquiridos durante o caminho. Aos professores desta instituição que colaboraram com seus ensinamentos para a conclusão do curso. Agradeço especialmente, à professora e orientadora Catarina Burle e ao professor e coorientador Gilson Amorim, que tiveram a paciência e compreensão durante todo o ano de orientação. Por fim, agradeço ao meu grupo de TCC, Ruth e Vitória, por compartilhar todos os surtos e inseguranças durante o processo, assim fazendo um belíssimo trabalho.”

Vinícius Nogueira

“Agradeço à minha família, por todo o apoio e encorajamento ao longo de toda a graduação. Aos meus amigos, que conheci durante essa jornada. Aos docentes desta instituição, que compartilharam seus conhecimentos e experiências. Em especial, agradeço à professora e orientadora Catarina Burle e ao professor e coorientador Gilson Amorim, pela dedicação e paciência durante todo o processo de orientação.

Por fim, agradeço aos meus parceiros do TCC, Vinícius e Ruth, pelas excelentes contribuições que tonaram este trabalho possível.”

Vitória Duarte

“Para poder progredir do estabelecimento do sintoma (perda de uma dada função) para a localização da atividade mental correspondente, ainda há um longo caminho a percorrer.”

(Alexander Luria)

RESUMO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é considerado uma das principais causas de morte e incapacidade no Brasil e mundo. Trata-se de uma condição que gera inúmeros danos à saúde, podendo ser motora, cognitiva e comportamental. Diante disto, o presente trabalho buscou discutir quais as contribuições da Neuropsicologia no processo de reabilitação pós Acidente Vascular Encefálico. Tendo como objetivos específicos: analisar através da literatura o papel do neuropsicólogo no acompanhamento desses pacientes; descrever as técnicas utilizadas durante o processo de reabilitação neuropsicológica; e, investigar os prejuízos cognitivos causados por essa condição. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, utilizando a metodologia sistemática de literatura, nas bases de dados eletrônicas como SCIELO, BVS, LILACS e Google Scholar, com artigos publicados entre os anos de 2013 e 2023, usando os seguintes descritores: neuropsicologia; psicologia; reabilitação neuropsicológica; acidente vascular cerebral. Portanto, evidencia-se que o processo de reabilitação neuropsicológica não visa apenas o cuidado de melhorar a perda cognitiva e a lesão cerebral, e sim, trabalhar o contexto como um todo, considerando os aspectos sociais, físicos, emocionais e comportamentais, promovendo uma qualidade de vida para o paciente acometido.

Palavras-chave: Neuropsicologia; Reabilitação Neuropsicológica; Acidente Vascular Encefálico; AVE.

ABSTRACT

Stroke (CVA) is considered one of the main causes of death and disability in Brazil and worldwide. It's a condition that inflicts numerous health damages, including motor, cognitive, and behavioral impairments. Considering this, the present study aimed to discuss the contributions of Neuropsychology in the post-stroke rehabilitation process. The specific objectives were to analyze, through literature, the role of the neuropsychologist in the follow-up of these patients; describe the techniques used during the neuropsychological rehabilitation process; and investigate the cognitive impairments caused by this condition. This is qualitative research, utilizing the systematic literature methodology, on electronic databases such as SCIELO, BVS, LILACS, and Google Scholar, with articles published between 2013 and 2023, using the following descriptors: neuropsychology, psychology, neuropsychological rehabilitation, and stroke. Therefore, it's evident that the neuropsychological rehabilitation process aims not only to address cognitive loss and brain injury but also to work on the context, considering social, physical, emotional, and behavioral aspects, promoting a quality of life for the affected patient.

Keywords: Neuropsychology; Neuropsychological Rehabilitation; Stroke.

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1: Representação dos artigos pesquisados. | 20 |
|--|----|

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APA - *American Psychological Association*

AVC - Acidente Vascular Cerebral

AVD - Atividade de Vida Diária

AVE - Acidente Vascular Encefálico

AVEH - Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico

AVEI - Acidente Vascular Encefálico Isquêmico

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CFP - Conselho Federal de Psicologia

FMUSP – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

HC – Hospital das Clínicas

IMREA – Instituto de Medicina Física e Reabilitação

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

PRC - Programa de Reabilitação Cognitiva

RC - Reabilitação Cognitiva

RN - Reabilitação Neuropsicológica

SBAVC - Sociedade Brasileira de AVC

SCIELO – *Scientific Electronic Library Online*

TAG - Transtorno de Ansiedade Generalizada

TC - Treino Cognitivo

TCC - Terapia Cognitivo Comportamental

TDM - Transtorno Depressivo Maior

TEPT - Transtorno de Estresse Pós-traumático

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 Introdução | 12 |
| 2 Objetivos | 13 |
| 2.1 Objetivo Geral..... | 13 |
| 2.2 Objetivos Específicos..... | 13 |
| 3 Referencial Teórico | 13 |
| 3.1 Acidente Vascular Encefálico | 13 |
| 3.2 Neuropsicologia..... | 15 |
| 3.4 Reabilitação Neuropsicológica | 16 |
| 4 Delineamento Metodológico | 19 |
| 5 Resultados e Discussões..... | 20 |
| 5.1 Acidente Vascular Encefálico | 24 |
| 5.2 Neuropsicologia..... | 25 |
| 5.2.1 Reabilitação Cognitiva | 26 |
| 5.3 Disfunções Cognitivas..... | 27 |
| 5.4 Escassez do Material | 29 |
| 6 Considerações Finais..... | 30 |
| Referências..... | 32 |

1 INTRODUÇÃO

Anualmente, o Acidente Vascular Encefálico (AVE) atinge milhares de pessoas ao redor do mundo, tornando-se uma das principais causas de mortalidade e incapacidade. Essa condição gera impactos na qualidade de vida dessas pessoas afetadas, podendo resultar na perda da autonomia. Os danos podem ser físicos (dificuldades de locomoção e paralisia na lateral do corpo) e/ou cognitivos (problemas na memória, atenção, linguagem) (Silva, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde, há fatores que contribuem com o aumento da probabilidade de ocorrer um AVE, seja isquêmico ou hemorrágico. Dentre esses fatores, destacam-se: a hipertensão, diabetes, obesidade, sedentarismo, consumo frequente de drogas e álcool, tabagismo, histórico familiar, idade avançada, entre outros (Brasil, 2023a).

Atualmente, utiliza-se o termo Acidente Vascular Encefálico, que abrange o cérebro, cerebelo ou tronco encefálico, considerando o fato de que a lesão pode afetar qualquer uma estrutura encefálica. Entretanto, o termo Acidente Vascular Cerebral é o mais conhecido e utilizado, principalmente no meio médico (Gagliardi, 2010).

A Neuropsicologia é uma área atrelada a Psicologia, que tem como objetivo estudar os aspectos mais neurobiológicos dos indivíduos (Pessoa, 2012). Diante do exposto, essa área torna-se fundamental no processo de reabilitação neuropsicológica, uma vez que a Psicologia também desempenha um papel importante neste âmbito por meio do uso de técnicas como, psicoeducação, psicoterapia e treinamentos. Portanto, é necessário que essa área seja divulgada e ampliada, visando na melhoria do quadro clínico desses indivíduos em termos biopsicossociais (Cruz et al., 2012 *apud* Lara, 2021).

Desde o início da graduação em Psicologia, o grupo sempre demonstrou um interesse na área da Neuropsicologia, principalmente após cursar as disciplinas relacionadas. Ao buscar por temas de estudo na área, foram encontrados artigos que discutem sobre a Neuropsicologia e o Acidente Vascular Encefálico. Deste modo, deu-se a escolha pelo presente tema após o grupo constatar que é um assunto pouco explorado na literatura científica brasileira, visto que a Neuropsicologia é uma área relativamente nova no Brasil.

Portanto, a questão que norteia esse trabalho, consiste em como a Neuropsicologia pode contribuir na reabilitação cognitiva de pacientes acometidos pelo AVE? Através de técnicas e intervenções, consideramos a hipótese de que a Neuropsicologia pode contribuir significativamente para a reabilitação cognitiva pós-AVE, melhorando a função cognitiva e reduzindo os prejuízos comportamentais em pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Encefálico.

Assim, este estudo tem como justificativa a intenção de explorar as principais contribuições da Neuropsicologia na reabilitação pós-AVE, identificando a eficácia das técnicas e demonstrando a importância do neuropsicólogo como parte da equipe multidisciplinar de atendimento ao paciente.

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujo método utilizado foi a revisão sistemática de literatura. A base de dados utilizada foram os sites Google Acadêmico, LILACS, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tendo os seguintes descritores que estão de acordo com a BVS: neuropsicologia, psicologia, reabilitação neuropsicológica, acidente vascular cerebral. No total foram encontrados 144 artigos e 5 foram utilizados nos resultados.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar as principais contribuições da Neuropsicologia no processo de reabilitação de pacientes acometidos pelo Acidente Vascular Encefálico (AVE).

2.2 Objetivos específicos

1. Analisar através da literatura o papel do neuropsicólogo no acompanhamento desses pacientes;
2. Descrever as técnicas utilizadas no processo de reabilitação neuropsicológica;
3. Investigar os prejuízos cognitivos causados pelo Acidente Vascular Encefálico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Acidente Vascular Encefálico

O AVE (Acidente vascular encefálico), ou derrame, é um dos problemas neurológicos mais comuns da atualidade e corresponde a uma das principais causas de morte e morbidade no mundo. Ele ocorre devido a um processo patológico nos vasos sanguíneos encefálicos. Existem dois tipos de AVE, o mais comum chamado

de isquêmico (entupimento dos vasos sanguíneos), e o hemorrágico (rompimento dos vasos sanguíneos). Uma das principais causas é o bloqueio de uma artéria cerebral, que pode causar trombose cerebral, embolia e hemorragia. (Fuentes *et al.*, 2014).

Conforme citado anteriormente, existem dois tipos de AVE, isquêmico e hemorrágico. Sendo o Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEI) o mais comum, responsável por 80% a 85% dos casos (Engel, 2013). Na população brasileira, o AVEI atinge diferentes estatísticas, entre 53% e 85% dos casos (Brasil, 2013).

No âmbito mundial cerca de 16 milhões de pessoas são acometidas pelo Acidente Vascular Encefálico, dentro desta estatística aproximadamente 5 milhões resultam em morte (Brasil, 2013). No Brasil, a taxa anual de mortalidade causada pelo AVE é em torno das 98 mil pessoas, superando até mesmo o câncer e doenças cardíacas (Brasil, 2022).

De acordo com dados da Sociedade Brasileira de AVC (2021), cerca de 344 mil pessoas são acometidas com o AVE anualmente no Brasil. Sendo a patologia responsável por 70% das pessoas que não retornam ao trabalho devido a suas sequelas. Em média 50% dos indivíduos que sofrem de AVE acabam ficando dependentes de outras pessoas para realizar suas atividades.

As principais sequelas geradas pelo AVE são: paralisia, alterações da motricidade, alterações sensoriais, alterações cognitivas, distúrbios emocionais e alterações na comunicação (Silva, 2010).

Vale ressaltar que aproximadamente 45% dos indivíduos que tiveram um AVE agudo apresentam algum comprometimento cognitivo. Essa condição gera um impacto significativo na vida dessas pessoas, pois pode afetar diversas funções mentais, incluindo memória, atenção, linguagem, orientação espacial e temporal, funções executivas, apraxia, entre outras. Esses fatores podem ocorrer em conjunto ou isoladamente e variam em gravidade (Brasil, 2013).

Por outro lado, os distúrbios de humor são comuns e tardios em pacientes acometidos pelo AVE. Essas condições incluem alterações no estado de humor, labilidade emocional e transtorno da expressão emocional involuntária – riso incontrolável e/ou estereotipado e crises de choro – ainda não é possível compreender

completamente a fisiopatologia deste distúrbio, porém tem-se noção de que o lobo frontal e o sistema límbico estão inclusos e que esses distúrbios estão associados a quadros depressivos (Brasil, 2013).

Compreende-se que é comum desenvolver quadros psicopatológicos, como transtornos de humor e transtornos de ansiedade após sofrer uma lesão no cérebro. Fontoura *et al.* (2017), mencionam que em torno de 30% dos pacientes acometidos por um AVE desenvolvem o Transtorno Depressivo Maior (TDM), entre 22% e 28% apresentam Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), e entre 10% e 30% apresentam o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Segundo o Ministério da Saúde, existem diversos fatores que aumentam a possibilidade de ocorrer o AVE. Esses são; hipertensão, diabetes, colesterol alto, sobrepeso, obesidade, tabagismo, alcoolismo, sedentarismo, histórico familiar, e o mais comum é a idade avançada em conjunto com alguma dessas comorbidades. Já para prevenção do AVC é recomendado; manter uma alimentação saudável, beber muita água, praticar atividades físicas, e manter a pressão arterial e a glicose sob controle (Brasil, 2023b). Vale aqui ressaltar a importância da psicoterapia, no auxílio da qualidade de vida do indivíduo. Assim como a atuação de um psicólogo voltado para área da neuropsicologia, em caso de pacientes acometidos por AVE (Lara, 2021).

3.2 Neuropsicologia

A Neuropsicologia é uma área interdisciplinar relacionada à medicina e à neurologia. Deriva de disciplinas fundamentais (como neuroanatomia, neurofisiologia, neuroquímica e neurofarmacologia) e disciplinas aplicadas (abrangendo psicologia clínica e experimental, psicopatologia, psicologia clínica e psicologia cognitiva). A neuropsicologia estuda a interação entre a função cerebral e o comportamento humano. Buscando compreender como o cérebro e a mente contribuem para a complexa realidade humana (Ramos & Hamdan, 2016).

Embora não se possa determinar com exatidão o surgimento da neuropsicologia, os autores consideram que suas origens remontam ao século XIX. Nesse contexto, Pierre Paul Broca (1824-1880) estudou a relação entre a estrutura

cerebral e a produção da fala, contribuindo para a criação dos primeiros fundamentos desse campo (Fuentes *et al.*, 2014).

Os centros de pesquisa de lesões cerebrais surgiram após a Primeira Guerra Mundial devido à grande demanda de soldados feridos em combate. O século XX foi, assim, marcado por importantes avanços em dois campos da neuropsicologia: reabilitação e avaliação (Dias; Lopes; Carvalho, 2020).

Apesar de sua longa história, a Neuropsicologia só recentemente obteve reconhecimento. Em 1996, a *American Psychological Association* (APA) reconheceu a Neuropsicologia Clínica como área de especialidade da Psicologia (Hazin *et al.*, 2018). Já no Brasil, desde 2004, conforme a resolução (CFP nº002/2004) do Conselho Federal de Psicologia (CFP), essa área foi considerada uma especialidade do psicólogo. Ressalta-se que a Neuropsicologia não deve apenas se concentrar na patologia, no entanto buscar ampliar mudanças a nível biopsicossocial do paciente, pois em paralelo com reabilitação neuropsicológica coopera para a melhora das lesões cerebrais (Campus, 2016 *apud* Lara, 2021).

3.4 Reabilitação Neuropsicológica

Pode-se definir a reabilitação neuropsicológica (RN) como um processo colaborativo entre pacientes, familiares e profissionais de saúde para auxiliar na recuperação e na adaptação às dificuldades cognitivas, comportamentais, emocionais e sociais decorrentes de uma lesão cerebral ou um quadro neurológico (Wilson, 2009 *apud* Miotto, 2015).

Embora, a reabilitação neuropsicológica seja reconhecida como uma ferramenta fundamental no processo de reintegração social, visto que por muitos anos, as intervenções utilizadas para tratar os problemas decorrentes de déficits pós lesões encefálicas adquiridas limitavam-se ao controle comportamental inadequado, tratamento medicamentoso e gerenciamento de contingências, não focando na melhoria cognitiva, mas sim na redução do risco de condutas inadequadas (Fuentes *et al.*, 2014).

Ademais, a RN não se restringe apenas a intervenções voltadas para problemas cognitivos, mas também inclui questões emocionais, comportamentais, familiares e sociais (Miotto, 2015). A reabilitação cognitiva tem como foco o tratamento

das funções cognitivas, bem como atenção, memória, percepção, com o intuito de restabelecer o desempenho em atividades que exijam essas funções cerebrais (Corrêa, 2009).

Um dos principais objetivos da RN é permitir que o indivíduo retorne ao seu ambiente mais apropriado. É essencial que a equipe multidisciplinar, o paciente e a família participem da negociação das metas no processo de RN, e que essas metas sejam possíveis e adequadas. Portanto, há a necessidade de promover atividades que possibilitem a melhora cognitiva para o desempenho funcional do paciente, pendendo a reintegração e participação no âmbito familiar e social (Abrisqueta-Gomez, 2012).

Vale ressaltar que a reabilitação não se concentra somente nas deficiências (problemas nas funções ou estruturas do corpo), também leva em consideração os níveis de atividades e participação social. Fatores situacionais, como pessoais (crenças do paciente, emoções e outros aspectos) ou ambientais, devem ser considerados durante todo o processo de reabilitação. (Abrisqueta-Gomez, 2012).

Dessa forma, a reabilitação cognitiva pode ser dividida em quatro abordagens: treinamento cognitivo, abordagem da neuropsicologia cognitiva, abordagem combinada e abordagem holística (Malloy-Diniz *et al.*, 2016).

Além disso, há três técnicas da RC que são utilizadas para guiar o Programa de Reabilitação Cognitiva (PRC): 1) Restauração: tem como objetivo o fortalecimento e a restauração cognitiva pela prática, repetição e organização das informações, promovendo novos conhecimentos; 2) Compensação: implementa medidas usando estratégias de substituição, auxílios externos e nova tecnologia, buscando a diminuição de divergências entre a demanda ambiental e a habilidade reduzida; 3) Reestruturação: possibilita a reestruturação e o planejamento ambiental para mudar as demandas do indivíduo com deficiência cognitiva, tornando-o mais funcional e promovendo sua participação social (Malloy-Diniz *et al.*, 2016).

De acordo com Miotto (2015), o Treino Cognitivo (TC) tem como foco exercitar as funções comprometidas – memória, atenção, entre outras – com o objetivo de que os déficits cognitivos se recuperem. Esse treino é realizado através de exercícios, de

maneira repetitiva para que o paciente possa melhorar o seu desempenho em determinada tarefa. Miotto também fala sobre o uso de estratégias compensatórias, que são utilizadas após o período de recuperação espontânea inicial. Essas estratégias funcionam de acordo com a adaptação do indivíduo para desempenhar uma atividade, assim, possibilitando ganho de autonomia.

Miotto (2015), também aponta que o uso de auxílios de memória – como agenda ou alarme – é uma ótima estratégia. Pois, fazendo o uso regular de uma agenda, fará com que o paciente com a memória comprometida, recordará de seus compromissos. Mas para que a estratégia funcione, é necessário que o terapeuta faça um treinamento ensinando a utilizar o auxílio, assim, incluindo na rotina até que se torne um hábito.

Na RN, as intervenções devem ter como objetivo o tratamento da função prejudicada ou o estímulo de outras habilidades, proporcionando aos pacientes estratégias compensadoras. É possível reestabelecer a função prejudicada através de tarefas e treinos estruturados e funcionais (Malloy-Diniz *et al.*, 2016).

A reabilitação neuropsicológica se concentra em trabalhar os problemas cognitivos e emocionais de forma unificada e holística. Em meados 1950, Kurt Goldstein criou o método holístico, que busca identificar a experiência e o contexto social em que o paciente está inserido, levando em consideração o pleno de seu funcionamento. Portanto, as intervenções psicoterapêuticas tornam-se um elemento-chave para ajudar os pacientes e familiares na adaptação às dificuldades enfrentadas, conscientizando sobre os déficits, no cumprimento de metas e no engajamento para as realizações de tarefas de forma colaborativa (Abrisqueta-Gomez, 2012).

Quanto ao uso da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) em conjunto com a reabilitação neuropsicológica, é essencial para o tratamento das alterações emocionais e psicossociais. Sabe-se que pacientes que sofreram um AVE tem a possibilidade de desenvolverem alterações cognitivas e comportamentais. Pode-se citar como exemplo, a depressão, pois é uma das patologias que ocorre comumente após um AVE. Além disso, podem ocorrer transtornos de ansiedade e diminuição da autoestima (Abrisqueta-Gomez, 2012).

Fontoura *et al.* (2017), citam que o uso das técnicas da TCC – psicoeducação, reestruturação cognitiva, estratégias de resolução de problemas, modificação de comportamento, entre outras – são altamente eficazes no contexto da RN. O uso dessas técnicas comportamentais no processo de reabilitação promove modificações no comportamento e ajuda no processo de aprendizagem de novas condutas adaptativas e, possibilita ao neuropsicólogo uma perspectiva geral do paciente e de suas dificuldades e/ou facilidades.

O neuropsicólogo ao identificar um transtorno psiquiátrico após uma lesão cerebral, deve encaminhar o paciente para um psicólogo da Terapia Cognitivo Comportamental para trabalhar essas demandas individualmente. É essencial que esses profissionais multidisciplinares estejam envolvidos nas metas e objetivos dos pacientes. Vale ressaltar, que é importante que o psicólogo da TCC tenha conhecimentos na área da neuropsicologia para o tratamento do paciente acometido pelo AVE (Fontoura *et al.*, 2017).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, que significa explicar o motivo das coisas e de determinados comportamentos, expressando o objetivo a ser feito (Silveira & Córdova, 2009). Além disso, utiliza-se como método a revisão sistemática da literatura, que é um tipo de investigação focada em uma questão clara, com o objetivo de encontrar, selecionar, avaliar e resumir as informações relevantes disponíveis (Galvão & Pereira, 2014).

Foi realizada uma pesquisa a partir de bases de eletrônicas de dados: Google Acadêmico, LILACS, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os seguintes descritores que estão de acordo com a BVS: neuropsicologia, psicologia, reabilitação neuropsicológica, acidente vascular cerebral. No total foram encontrados 144 artigos.

Dos estudos encontrados foram incluídos os que estavam relacionados à reabilitação neuropsicológica pós Acidente Vascular Encefálico. Foram selecionados estudos concluídos, publicados na língua portuguesa, abrangendo o período de 2013 a 2023. Foram lidos o resumo e a introdução como meio de exclusão de cerca de 30 artigos, e por fim incluindo 5 artigos que apresentam relevância segundo os objetivos

do estudo. Vale ressaltar que foram excluídos artigos que tratavam apenas de um dos descritores, ou seja, abordavam apenas neuropsicologia ou somente acidente vascular encefálico. Outro ponto durante a pesquisa foi a escassez de artigos científicos sobre o tema.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados foram interpretados e discutidos de acordo com informações coletadas dos artigos selecionados. Foi possível definir as publicações quanto aos autores, ano de publicação, título, objetivos, resultados e considerações finais. Ao final, foram selecionados 5 artigos para este estudo.

Quadro 1: Representação dos artigos pesquisados.

| Autor | Título | Objetivo | Resultados | Considerações Finais |
|---------------------------------|---|---|---|---|
| Scheffer; Klein; Almeida (2013) | Reabilitação neuropsicológica em pacientes com lesão vascular cerebral: uma revisão sistemática da literatura | Observar e descrever a importância da reabilitação cognitiva em sobreviventes de AVC e apresentar seus benefícios e dificuldades. | Os autores apresentaram a memória, funções executivas, compreensão e linguagem escrita, como sendo as principais funções cognitivas trabalhadas com maior frequência. Também foram utilizados os domínios cognitivos, como o uso da realidade virtual e intervenções de terapia ocupacional | Conclui-se que a reabilitação cognitiva pós AVC é de altíssima importância para os ganhos funcionais. Tornando os estudos de tal tema essenciais, pois revelaram resultados positivos após as intervenções, porém, a maioria dos pacientes só tiveram os seus problemas |

| | | | | |
|---------------------------------|--|--|--|---|
| | | | para gerar resultados. Mas também foi apontado uma escassez de estudos relacionados a emoções. | detectados na fase aguda. |
| Leão; Zanini (2015) | Alterações neuropsicológicas em indivíduos acometidos por acidente vascular encefálico | Visa explorar as alterações neuropsicológicas em indivíduos acometidos por Acidente Vascular Encefálico (AVE). | Os autores revelaram que indivíduos acometidos por AVE apresentaram déficits cognitivos e emocionais, causando impacto na qualidade de vida. | Conclui-se que as alterações subsequentes do AVE tem um impacto significativo na funcionalidade e bem-estar dos pacientes. Portanto, é de extrema importância desenvolver estratégias de reabilitação que abordem esses déficits para melhorar a qualidade de vida e proporcionar a reintegração social desses indivíduos afetados, como o atendimento aos pacientes. |
| Santos; Teixeira; Coelho (2018) | Neuropsicologia e Reabilitação Cognitiva em pacientes acometidos de | Compreender o papel do psicólogo na reabilitação neuropsicológica, explorando | Os autores identificaram que a aplicação de intervenções neuropsicológicas | Conclui-se que a reabilitação cognitiva capacita indivíduos com lesões |

| | | | | |
|--------------------------|--|---|--|--|
| | acidente vascular encefálico | o seu funcionamento e as técnicas utilizadas durante o processo. | cas utilizando a memória cooperaram para o desenvolvimento das funções cognitivas em pacientes acometidos pelo AVE, comprovando a eficácia da reabilitação cognitiva. | cognitivas, por meio de treinos cognitivos. Enquanto a reabilitação neuropsicológica vai além dos déficits cognitivos, visando também os aspectos comportamentais e emocionais. |
| Schewinsky; Alves (2018) | A reabilitação das alterações cognitivas após o acidente vascular encefálico | Visa demonstrar como o Serviço de Psicologia no Instituto de Medicina Física de Reabilitação do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IMREA HC FMUSP) atua no estado da arte da reabilitação neuropsicológica/cognitiva. | Os autores conceituaram a Neuropsicologia e abordaram sobre o diagnóstico diferencial, com compreensão do funcionamento das atividades mentais na normalidade e suas alterações com a finalidade de discorrer sobre a estruturação do programa de reabilitação neuropsicológica/cognitiva no | Conclui-se a importância da Avaliação Neuropsicológica com o entendimento do desenvolvimento das atividades mentais, suas alterações, para finalmente discorrer sobre a Reabilitação Neuropsicológica/Cognitiva, manejos e estratégias de tratamento em lesões encefálicas adquiridas. |

| | | | | |
|-------------|--|--|---|---|
| | | | processo de Reabilitação Integral da pessoa vítima de AVE no IMREA FMUSP. | |
| Lara (2021) | Contribuições da Reabilitação Neuropsicológica em Pacientes com Acidente Vascular Cerebral | Apresenta as contribuições da neuropsicologia na reabilitação pós AVE, abordando as causas e consequências nos aspectos biopsicossociais, além da prática clínica do neuropsicólogo. | O autor identificou os benefícios da reabilitação neuropsicológica na recuperação cognitiva e funcional pós AVE, proporcionando progressos nas habilidades cognitivas, emocionais e funcionais dos pacientes. | Conclui-se que a reabilitação neuropsicológica desempenha um papel fundamental, pois visa restaurar autonomia e autoestima, considerando os aspectos físicos, intelectuais e sociais, promovendo uma qualidade de vida para o paciente e seus cuidadores. |

(Fonte: criação própria)

Através da busca nas bases de dados, foi observado que não há muitos trabalhos na literatura brasileira, sobre a Reabilitação Neuropsicológica e AVE. No entanto, os estudos selecionados tiveram como base os objetivos gerais deste trabalho. Foram usados cinco artigos de referência, cujo autores são Scheffer, Klein e Almeida (2013), Leão e Zanini (2015), Santos, Teixeira e Coelho (2018), Schewinsky e Alves (2018), e Lara (2021). Buscou-se explorar as contribuições da Neuropsicologia no processo de reabilitação de indivíduos que sofreram um Acidente Vascular Encefálico (AVE) e identificar os prejuízos cognitivos causados por essa condição.

Portanto, baseado nos artigos citados foi possível compreender como é de suma importância a reabilitação neuropsicológica no contexto pós-AVE, não sendo avaliado apenas os danos causados, mais ainda os métodos utilizados no processo de reabilitação para que ocorra uma melhora no quadro clínico e na qualidade de vida de um paciente acometido por um AVE.

5.1 Acidente Vascular Encefálico

Lara (2021), destaca que o AVE é uma das maiores causas de incapacidade e de mortalidade de diversas pessoas no mundo, isto é motivo de preocupação pois tem um impacto direto na qualidade de vida do paciente acometido, assim como, dos familiares e cuidadores. Saliente-se ainda o impacto econômico, pois há necessidade a longo prazo recorrente de casos do AVE atribuem um empenho dos sistemas de saúde, gastos com tratamentos e recursos médicos.

O termo Acidente Vascular Cerebral (AVC) é mais conhecido popularmente. Porém Santos, Teixeira e Coelho (2018) apontam que a terminologia correta é AVE pois abrange o cérebro, cerebelo ou tronco encefálico, tendo em vista que as lesões ocasionadas pelo AVE pode acometer qualquer uma destas regiões, não havendo ocorrência exclusivamente no cérebro. Santos, Teixeira e Coelho (2018) também afirmam que o AVE ocorre quando há um rompimento ou entupimento de vasos sanguíneos no encéfalo ocasionando diversos danos à saúde e déficits cognitivos/neurológico podendo ser transitório ou definitivo. Lara (2021), salienta que devido ao AVE ocorre uma contribuição para o afastamento laboral, perda da autonomia e dos afazeres domésticos. Mesmo durante e após o quadro clínico o paciente pode sofrer alterações nos aspectos psicológicos, ocasionando em alguns casos depressão e ansiedade.

Segundo Lara (2021), o AVE pode ser classificado de duas maneiras: AVE isquêmico, quando há um entupimento nos vasos e conseqüentemente a falta de oxigênio no cérebro; AVE hemorrágico que é conseqüência de um rompimento de um vaso sanguíneo, causando um derramamento de sangue (hemorragia) no encéfalo. Seu tipo de gravidade e de eficácia na reabilitação vai depender do tamanho da área lesionada/local da lesão e da idade do paciente. Santos, Teixeira e Coelho (2018) ressaltam que o AVE Isquêmico é o mais comum, responsável por 80% a 85% dos casos. Já o AVE Hemorrágico é responsável por 15% a 20% dos acidentes vasculares

e é subdividido, em hemorragia subaracnóidea (HSA) que normalmente ocorre por rompimento de aneurisma na área entre a pia-máter e aracnoide já a hemorragia intraparenquimatosa surge um hematoma no parênquima encefálico.

Santos, Teixeira e Coelho (2018) também citam os principais fatores de risco para que uma pessoa possa ser acometida de uma AVE são; hipertensão arterial, diabetes mellitus, colesterol alto, tabagismo, idade a partir de 50 anos, e ser da raça negra. Lara (2021) salienta que seja qual for o tipo de AVE, isquêmicos ou hemorrágicos, tendem a acarretar sequelas transitórias ou permanentes, tais como na função motora, sensitiva e do estado da consciência. As alterações neuropsicológicas, acarretadas pós AVE podem ser emocionais, comunicativas e/ou cognitivas.

5.2 Neuropsicologia

Segundo Schewinsky & Alves (2018), a Neuropsicologia é uma das áreas que mais ganha visibilidade e respeito no meio científico nos campos de Neurologia e Psicologia. Esse destaque surgiu pelo fato de explicar fenômenos cognitivos, emocionais e comportamentais. Configura-se como uma área das neurociências que estuda as regiões do cérebro afetadas por alguma enfermidade, buscando uma resolução pela reabilitação neuropsicológica. Em suma, é um campo do conhecimento que busca estudar e avaliar comprometimento neurológico pela perspectiva do comportamento. Assim a neuropsicologia tem como objetivo estudar as relações entre o funcionamento do Sistema Nervoso Central (SNC), as funções cognitivas e o comportamento; em condições patológicas ou normais.

Sobre o papel do neuropsicólogo, Lara (2021) argumenta que este profissional tem como objetivo investigar as demandas dos pacientes detalhadamente com o foco em condicionar o cérebro para adquirir novos comportamentos, sempre levando em conta as suas demandas e queixas. Este profissional também pode ser encontrado na área clínica, na qual utilizam-se práticas psicoterapêuticas, como instrumentos, métodos e técnicas para investigar e estruturar o cérebro. Partindo do modelo que o homem é um ser holístico, ou seja, sem divisões entre o biológico, mental, emocional e social, podemos compreender que é muito importante que durante o atendimento neuropsicológico o profissional tenha a visão que o homem é um ser ativo e integral.

Sob o mesmo ponto de vista, o neuropsicólogo insere-se em um cenário multidisciplinar, como explica Scheffer, Klein e Almeida (2013). Essa combinação

pode ser feita entre a psicoterapia, instruções terapêuticas e terapias em grupo com participação da família. Sempre visando o bem-estar do paciente e sua demanda. Da mesma forma, Santos, Teixeira e Coelho (2018), pontuam que a neuropsicologia propõe melhorar a qualidade de vida do paciente acometido pelo AVE ao máximo, mesmo ele sofrendo de lesões graves.

Porém, Leão & Zanini (2015), apontam que mesmo existindo bons testes no Brasil, a escassez de instrumentos para a população com AVE ainda é muito grande. E cabe a Neuropsicologia se esforçar para melhorar as técnicas de avaliações neuropsicológicas, além da utilização de instrumentos para que, realmente consiga uma boa descrição das habilidades cognitivas.

5.2.1 Reabilitação Cognitiva

A reabilitação cognitiva está integrada na reabilitação neuropsicológica, na qual é fundamental no processo psicoterapêutico das disfunções neurológicas. A RC inclui não apenas a Terapia Cognitivo Comportamental, mas também o envolvimento de familiares e cuidadores, além de uma equipe multidisciplinar que inclui médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, entre outros. Tem como foco principal reestabelecer as funções prejudicadas de pacientes com lesões cerebrais adquiridas, assim como em níveis psicológicos, físicos e sociais. Scheffer, Klein e Almeida (2018), apontam que a reabilitação cognitiva em pacientes que sofreram um Acidente Vascular Encefálico trabalha na prevenção de complicações, na recuperação dos danos nas funções cerebrais – sejam temporários ou permanentes – e a integração do paciente ao meio social.

Conforme o profissional que desejar trabalhar com reabilitação, requer conhecimentos prévios nas áreas de avaliação neuropsicológica, que, segundo Lara (2021), consiste em uma investigação minuciosa da demanda que foi solicitada pelo paciente, com objetivo de trazer subsídios ao profissional durante o acompanhamento neuropsicológico. O autor ressalta, que existem tópicos importantes durante este processo em pacientes acometido pelo Acidente Vascular Encefálico, como por exemplo: identificar os déficits cognitivos que a doença comprometeu e reorganização funcional da disfunção cerebral. No decorrer deste processo é importante o uso de recurso terapêutico adequado para auxiliar no processo de reabilitação do indivíduo acometido por um AVE. Já o estudo de Schewinsky e Alves (2018),

apresentou a reabilitação como um processo colaborativo entre paciente, familiares e equipe multidisciplinar, que buscam definir metas com foco na melhoria de atividades da vida diária, de acordo com a necessidade de cada paciente.

Além disso, a literatura aponta estratégias que visam trabalhar e reestabelecer as habilidades cognitivas do indivíduo lesionado, que é caso do treino cognitivo e as estratégias compensadoras. Essas técnicas são fundamentais no processo de reabilitação, têm como objetivo promover a adaptação das funções cognitivas prejudicadas através de programas de exercícios repetitivos (Santos; Teixeira & Coelho, 2018). No estudo de Lara (2021), deu-se a devida importância de selecionar quais habilidades devem ser trabalhadas durante as sessões de TC.

Dentro desse âmbito, há tipos de técnicas voltadas para trabalhar as funções cognitivas específicas, como: memória, atenção, linguagem, entre outras. Scheffer, Klein e Almeida (2013), esclarecem em seu estudo que as técnicas utilizadas na reabilitação variam em um longo ou curto período, além da frequência. Schewinsky e Alves (2018), apresentaram uma lista que contém exercícios que buscam reestabelecer e melhorar o funcionamento de algumas das funções citadas anteriormente. Para trabalhar a memória, faz-se o uso de atividades como: achar palavras, números pares, guardar caminhos. Já as atividades voltadas para a atenção, são: retenção de leitura e escrita, autobiografia, anotar programas e anotar dificuldades.

Os estudos selecionados proporcionaram uma perspectiva da tecnologia atrelada ao processo de reabilitação. Com o avanço da tecnologia, Scheffer, Klein e Almeida (2013), discutem sobre o uso de técnicas de realidade virtual através da exploração de ambientes virtuais, que é altamente eficaz no processo de reabilitação, principalmente em atividades de vida diária (AVD), proporcionando também um maior engajamento e motivação a esses pacientes acometidos pelo acidente vascular encefálico. Neste contexto, em conjunto com a terapia ocupacional, atividades com o uso da tela do computador pode trabalhar o armazenamento e o processo de funções como a memória de trabalho verbal.

5.3 Disfunções Cognitivas

Sabe-se que o Acidente Vascular Encefálico é responsável por provocar diversos danos ao indivíduo acometido, principalmente, nas funções cerebrais. Foi

possível notar no estudo de Santos, Teixeira e Coelho (2018), que o AVE pode ocasionar danos em níveis cognitivos e emocionais nas áreas específicas, como atenção, memória e linguagem. Assim, como impactos nas áreas das funções executivas e funções visuoespaciais. Incluindo, alterações de humor que tem sido associada aos indivíduos lesionados. Entretanto, essas alterações cognitivas dependem do grau da lesão nas regiões afetadas (Leão & Zanini, 2015).

Pacientes que sofreram uma lesão cerebral apresentam danos cognitivos na memória nos três primeiros meses, e podem persistir por um tempo determinado de até 3 anos após o AVE. Também é possível que cerca de 35% dos pacientes desenvolvam bradipsiquismo, que é uma condição que gera lentidão nas atividades físicas e mentais. Portanto, esses pacientes têm a função sensório-motora, a percepção e a linguagem comprometidas. Tornando-os mais suscetíveis à depressão (Lara, 2021).

A maioria dos indivíduos que sofrem lesão cerebral apresentam dificuldades em realizar tarefas que costumavam fazer anteriormente do Acidente Vascular Encefálico. Além disso, aproximadamente 65% desses pacientes que experienciaram um AVE podem ter um declínio em suas capacidades cognitivas, motoras e comportamentais (Leão & Zanini, 2015). Portanto, evidencia-se o motivo a qual o AVE é uma das maiores causas de incapacidade, contribuindo para a perda de autonomia desses indivíduos.

Essa perda de autonomia gera um impacto negativo na autoestima, na autoconfiança e na qualidade de vida desses indivíduos que sofreram um AVE, podendo acarretar uma depressão. No estudo de Scheffer, Klein e Almeida (2013), apontam que a depressão é um dos transtornos mais comuns após um acidente vascular encefálico e que está associada aos prejuízos cognitivos e funcionais. Além disso, a gravidade da depressão está relacionada ao tamanho da lesão cerebral, sendo assim, as lesões mais graves podem causar danos na memória, visuopercepção e linguagem.

Foi possível notar que a idade avançada de alguns pacientes é um fator muito influenciável no desenvolvimento de problemas cognitivos. Após um AVE, pacientes mais velhos têm um maior risco de desenvolver demência crônica em comparação com pacientes mais novos, dependendo também do grau de comprometimento

neurológico e da área afetada. Já em grupos mais jovens, as alterações mais comuns são nas funções executivas e nas funções visuoespaciais (Lara, 2021).

A memória é uma das áreas que pode sofrer alterações após um AVE, dependendo da localização e gravidade da lesão cerebral. Embora nem todos os casos de AVE afetam diretamente a memória. Schewinsky & Alves (2018), articulam que em determinadas situações, os prejuízos na memória conexas ao AVE podem ser secundários a outros fatores como déficits de atenção, motivação, estados confusionais e/ou outros prejuízos cognitivos. As autoras também citam que esses pacientes podem sofrer de distúrbios na memória, como: amnésia anterógrada que causam dificuldades em aprendizagem de novas informações; e amnésia retrógrada que dificultam a possibilidade de invocar os eventos ocorridos anteriormente do AVE. Vale ressaltar que pacientes amnésicos têm a Memória Semântica e a Memória episódica prejudicadas.

Assim como a memória, a linguagem está dentro das funções mais afetadas pós AVE, sendo uma das habilidades cognitivas mais importantes para a comunicação e interação social. Leão & Zanini (2015), pontuam que em casos em que a lesão obstrui a artéria cerebral média no hemisfério esquerdo, o comprometimento da linguagem, que pode se apresentar como afasia, afetando a expressão e a compreensão da fala. Além disso, lesões nessa artéria podem ocasionar hemiplegia (paralisa metade do corpo) ou hemiparesia (fraqueza na metade do corpo) no lado oposto, bem como na face ou no membro superior, ademais de outros sintomas, como hemianopsia homônima (perda de metade do campo visual nos olhos), apraxia (dificuldade para realizar movimentos coordenados) e alexia (dificuldade na leitura).

5.4 Escassez do material

Durante a pesquisa foi observado que existe uma grande escassez de literatura sobre neuropsicologia e reabilitação de pacientes acometidos com AVE. Scheffer, Klein e Almeida (2013), destacam que existe uma ausência de trabalhos na literatura nacional e internacional. E apontam que esses processos e técnicas de reabilitação precisam ser mais bem sistematizados, publicados e divulgados.

Leão & Zanini (2015), apontam que os estudos sobre as disfunções cognitivas são fundamentais para melhorar as vidas de indivíduos acometidos pela AVE. Porém,

é apresentada uma escassez na literatura científica sobre o tema, cabendo a comunidade de Neuropsicologia buscar e investigar mais.

Seguindo o mesmo pensamento, Lara (2021), pontua que a divulgação de conhecimento nessa área de atuação é fundamental, porém, ainda precisa ser muito explorada e desenvolvida para melhorar o quadro do indivíduo acometido pela AVE, fisicamente e psicologicamente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo abordou o tema reabilitação neuropsicológica e acidente vascular encefálico, alcançando o objetivo de pesquisar e analisar na literatura os estudos que estão relacionados à essa área, por meio de uma revisão sistemática de literatura.

Compreendeu-se que o AVE ocorre quando há o rompimento dos vasos sanguíneos cerebrais. Podendo ser classificado como isquêmico ou hemorrágico. Essa condição configura-se como um problema de saúde de nível mundial, sendo um dos principais fatores que gera morte e incapacidade, causando múltiplos danos ao indivíduo acometido.

Assim, percebe-se a importância da reabilitação neuropsicológica na busca para reduzir e recuperar esses danos causados pelo AVE. Em geral, os estudos selecionados trouxeram a ideia de que o processo de reabilitação neuropsicológica não visa apenas o cuidado de melhorar a perda cognitiva e a lesão cerebral mais sim, trabalhar o contexto como um todo, considerando os aspectos sociais, físicos, emocionais e comportamentais, buscando promover uma qualidade de vida não só para o paciente adoecido, mas também para os familiares e/ou cuidadores.

Uma crítica que pode ser feita sobre o processo de reabilitação, é a carência de instrumentos e técnicas para a aplicação da avaliação neuropsicológica no Brasil, principalmente em pacientes com lesões no cérebro. Para essa escassez ser resolvida no futuro, a comunidade de Neuropsicologia deve produzir mais pesquisas e estudos sobre o tema.

O papel do neuropsicólogo se compreende como fundamental para investigar e suprir as demandas do paciente através de suas queixas. A atuação deste profissional ocorre pela prática multidisciplinar, definindo planos, propostas e medidas terapêuticas por meio de uma combinação entre a psicoterapia, instruções terapêuticas e terapias em grupo com a participação da família.

A literatura apresentou técnicas que são eficazes no processo de reabilitação voltadas para a área das funções cognitivas, que são os treinos cognitivos e as estratégias compensadoras. Essas técnicas servem principalmente para exercitar a memória e a atenção, utilizando a busca por números pares e anotação de dificuldades. Sempre buscando o bem-estar e o engajamento do paciente.

A grande maioria dos indivíduos que sofreram um AVE têm suas capacidades cognitivas, motoras e comportamentais prejudicadas. Assim, contribuindo para a perda de autonomia e também gerando um impacto significativo na autoestima e na qualidade de vida. Pode-se apontar a depressão, disfunções cognitivas na memória e na linguagem como os principais prejuízos causados por essa condição.

Os autores discorreram sobre a temática de uma forma similar e até mesmo complementar. Ainda assim, foi possível ter uma compreensão sobre o assunto. Entretanto, a reabilitação neuropsicológica no contexto de um Acidente Vascular Encefálico, trata-se de uma temática muito complexa e pouco explorada em pesquisas na literatura científica nacional.

Infelizmente, a escassez de estudos sobre o tema dificultou a realização de um estudo mais aprofundado. Porém, mesmo havendo essa limitação, foi possível analisar através da literatura, de forma mesmo que superficial e generalizada, as contribuições da neuropsicologia na reabilitação, assim como os prejuízos causados pelo AVE, as técnicas utilizadas no tratamento e o trabalho do psicólogo diante desse contexto.

Perante o estudo realizado, foi possível perceber a importância da atuação do psicólogo na área da reabilitação neuropsicológica em pacientes acometidos por AVE. Fica evidenciado que esses profissionais fazem um trabalho essencial para acolher, auxiliar e reabilitar pacientes adoecidos e suas famílias. Essa pesquisa foi muito importante para o grupo, principalmente pelo fato de ser uma área de estudos muito recente no Brasil, com uma gama muito baixa de literatura e pesquisadores. Um dos principais conhecimentos assimilados durante a pesquisa, foi que, o neuropsicólogo não deve focar apenas no cuidado da reabilitação, mas também em cuidar do sujeito como um todo. E também, que o tratamento do AVE não envolve apenas questões médicas, mas sim uma experiência mais holística.

REFERÊNCIAS

ABRISQUETA-GOMEZ, J. (org.). **Reabilitação Neuropsicológica**: abordagem interdisciplinar e modelos conceituais na prática clínica. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acidente Vascular Cerebral**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc>. Acesso em: 3 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Como prevenir o AVC?** Brasília: Ministério da Saúde, 10 fev. 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc/como-prevenir-o-avc/>. Acesso em: 3 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Prevenção de doenças cardiovasculares na Atenção Primária é destaque em congresso Global Stroke Alliance**. Brasília: Ministério da Saúde, 12 ago. 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/18448#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Sistema,127%2C21%2C%20conforme%20dados%20do>. Acesso em: 3 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com acidente vascular cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: MS, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP nº2/2004**. Brasília: CFP, 2004. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2006/01/resolucao2004_2.pdf. Acesso em: 28 jul. 2023.

CORRÊA, R. C. R. Uma proposta de reabilitação neuropsicológica através do programa de enriquecimento instrumental (PEI). **Ciências & Cognição**, v. 14, n. 2, p. 47-58, 2009.

DIAS, N. M.; LOPES, F. M.; CARVALHO, C. F. (org.). **Neuropsicologia**: Atuação e pesquisa no curso de Psicologia da UFSC. Florianópolis: LANCE/UFSC, 2020. E-book.

ENGEL. C. **A.V.E. e Síndromes Neurológicas**. São Paulo: Editora MedWriTteres, 2013.

FONTOURA, D. R.; TISSER, L.; BUENO, O.; BOLOGNANI, S.; FRISON, T. (org.). **Teoria e prática na reabilitação neuropsicológica**. 1ª ed. São Paulo: Vetor Editora, 2017.

FUENTES, D.; MALLOY-DINIZ, L. F.; CAMARGO, C. H. P.; COSENZA, R. M. (org.). **Neuropsicologia: teoria e prática**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GAGLIARDI, R. J. Acidente Vascular Cerebral ou Acidente Vascular Encefálico? Qual a melhor nomenclatura? **Revista Neurociências**, v. 18, n. 2, p. 131-132, 2010.

GALVÃO, T. F. & PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília**, v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014.

HAZIN, I.; FERNANDES, I.; GOMES, E.; GARCIA, D. Neuropsicologia no Brasil: passado, presente e futuro. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p.1137-1154, 2018.

LARA, R. G. Contribuições da Reabilitação Neuropsicológica com Acidente Vascular Cerebral. **Ensaio e Ciência**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, xxx, 2021.

LEÃO, K. F.; ZANINI, D. S. Alterações neuropsicológicas em indivíduos acometidos por acidente vascular encefálico. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 30-40, 2015.

MALLOY-DINIZ, L. F.; MATTOS, P.; ABREU, N.; FUENTES, D. (org.). **Neuropsicologia: aplicações clínicas**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MIOTTO, E. C. (org.). **Reabilitação Neuropsicológica e Intervenções Comportamentais**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

PESSOA, R. C. A neuropsicologia e o pensamento complexo: possíveis interfaces e novos diálogos. **Revista Educamazônia – Educação, Sociedade e Meio Ambiente**, ano 5, v. IX, n. 2, p. 75-91, 2012.

RAMOS, A. A. & HAMDAN, A. C. O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistemática. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 2, p. 471-485, 2016.

SANTOS, M. F. R.; TEIXEIRA, H. P.; COELHO, L. P. Neuropsicologia e reabilitação cognitiva em pacientes acometidos de acidente vascular encefálico. **Revista Transformar**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, 2018.

SCHEFFER, M.; KLEIN, L. A.; ALMEIDA, R. M. M. Reabilitação neuropsicológica em pacientes com lesão cerebral: uma revisão sistemática da literatura. **Avances em Psicologia Latino-americana**, v. 31, n. 1, p. 46-61, 2013.

SILVA, E. J. A. **Reabilitação após o AVC**. 2009. 37 f. Tese (Mestrado em Medicina) – Faculdade de Medicina Universidade do Porto, Porto, 2010.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. In: GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D.T. (org.). **Métodos de pesquisa**. 1ª ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE AVC. **Números de AVC no Brasil e no Mundo**. Disponível em: <https://avc.org.br/sobre-a-sbavc/numeros-do-avc-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em: 3 mai. 2023.