**IMPACTO DA REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA EM PACIENTES PÓS-AVC**

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento¹

Enfermagem, Centro Universitário Fametro, Manaus - AM, [maddunascimento319@gmail.com](mailto:maddunascimento319@gmail.com)

Ana Beatriz Oliveira de Melo2

Enfermagem, Centro Universitário Fametro, Manaus - AM

Maria Noêmia Souza de Alcântara 3

Nutricionista residente em Atendimento ao Paciente Oncológico, Hospital Bruno Born, Lajeado - RS [marianoemiasouza@gmail.com](mailto:marianoemiasouza@gmail.com)

Ana Clarisse Morais Brito 4

Graduanda em medicina na Afya Faculdade de Ciências Médicas de Santa Inês,Maranhão [anaclarisse12@gmail.com](mailto:anaclarisse12@gmail.com)

Daniel laiber bonadiman 5

Medicina, universidade Iguaçu Itaperuna rj [Drogakminas@yahoo.com.br](mailto:Drogakminas@yahoo.com.br)

Maria Luiza Oliveira Pereira 6

Fonoaudióloga, Universidade do Estado da Bahia, Salvador - BA [mluizaprr@gmail.com](mailto:mluizaprr@gmail.com)

Fátima Ramos dos Santos Barbosa 7

Faculdade de Medicina Unidompedro, Salvador, BA E-mail: [fatimaramosmedicina@gmail.com](mailto:fatimaramosmedicina@gmail.com)

Fabiana Aparecida Sousa dos Santos 8

Faculdade de Medicina Unidompedro, Salvador, BA Email: [Edumacedo77@hotmail.com](mailto:Edumacedo77@hotmail.com)

Beatriz Evellyn da Silva 9

Enfermagem , Especialização em Unidade de Terapia Intensiva, Faculdade São Vicente de Paula E-mail: [enfabeatrizevellyn@gmail.com](mailto:enfabeatrizevellyn@gmail.com)

Cirliane Carmo do Nascimento10

Enfermagem, UNIP, Boa Vista / RR, E-mail: [cirlynascimento@gmail.com](mailto:cirlynascimento@gmail.com)

Roberta Nunino Ribeiro 11

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Psicologia, E-mail: [Robertanunino@hotmail.com](mailto:Robertanunino@hotmail.com)

**RESUMO:** A reabilitação neuropsicológica pós-acidente vascular cerebral (AVC) é fundamental para a recuperação das funções cognitivas comprometidas pelos danos cerebrais. O AVC pode levar a déficits cognitivos significativos, como bradipsiquismo, dificuldades de memória, atenção, percepção e linguagem, afetando a funcionalidade e a qualidade de vida do paciente. O processo de reabilitação envolve a aplicação de estratégias terapêuticas específicas, como o uso de testes neuropsicológicos para mapear as áreas lesadas do cérebro e identificar as funções preservadas. O treinamento cognitivo, por meio de técnicas como o neurofeedback e a terapia ocupacional, desempenha papel crucial na recuperação, estimulando a neuroplasticidade e promovendo a reorganização das funções cerebrais. Além disso, a abordagem multiprofissional, que inclui neuropsicólogos, terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde, é essencial para o planejamento de intervenções personalizadas, visando a maximização das habilidades do paciente e a promoção da sua autonomia. A reabilitação neuropsicológica não só melhora as funções cognitivas, mas também contribui para o bem-estar biopsicossocial do paciente, minimizando os impactos negativos do AVC e promovendo sua reintegração nas atividades diárias.

**Palavras-Chave:** Acidente vascular cerebral (AVC); Déficits cognitivos; Neuroplasticidade; Reabilitação neuropsicológica.

**E-mail do autor principal:** [**maddunascimento319@gmail.com**](mailto:maddunascimento319@gmail.com)

**1. INTRODUÇÃO**

A reabilitação neuropsicológica tem se destacado como uma abordagem essencial no cuidado de pacientes que apresentam alterações cognitivas e funcionais decorrentes de condições neurológicas, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC). Compreendida como um processo que busca promover a recuperação de funções cognitivas, emocionais e comportamentais, a reabilitação baseia-se em princípios neuroplásticos que permitem a reorganização cerebral em resposta a estímulos adequados (CUNHA et al., 2007).

O estudo da neuropsicologia teve origem logo após as Grandes Guerras Mundiais, período em que os pesquisadores buscavam mapear os diferentes tipos de lesões, perdas cognitivas e danos cerebrais apresentados pelos soldados sobreviventes. Além disso, analisavam o impacto destrutivo desses eventos no comportamento humano (PONTES; HÜBNER, 2008).

Historicamente, o estudo da neuropsicologia ganhou relevância no período pós-guerras mundiais, quando cientistas começaram a investigar os impactos de lesões cerebrais em soldados sobreviventes, com foco nas alterações cognitivas e comportamentais resultantes dessas lesões (PONTES; HÜBNER, 2008). Desde então, a ciência avançou significativamente, proporcionando intervenções que não apenas melhoram a qualidade de vida dos pacientes, mas também otimizam a reintegração às atividades cotidianas e sociais.

Nesse cenário, a identificação precoce dos déficits cognitivos e o desenvolvimento de estratégias de manejo clínico tornam-se fundamentais para o sucesso da reabilitação. Assim, a utilização de abordagens baseadas em treinamento cognitivo e neuroplasticidade configura-se como um importante recurso terapêutico para a recuperação funcional (ENSINAS et al., 2021). Dessa forma, a reabilitação neuropsicológica se apresenta como uma área interdisciplinar de extrema relevância para a promoção da saúde e a redução dos impactos das doenças neurológicas.

Nesse contexto, os processos de reabilitação neuropsicológica devem abranger conceitos fundamentais, como a identificação de possíveis déficits cognitivos comprometidos pela condição, priorizando a recuperação de respostas funcionais. Ademais, a reorganização funcional da disfunção cerebral é atribuída às mudanças neuroplásticas, que podem ser promovidas por meio de treinamento cognitivo e pela identificação precoce das áreas lesionadas. Essas avaliações, realizadas por profissionais qualificados, têm como objetivo traçar estratégias de manejo clínico capazes de contribuir para a melhora das funções executivas (CUNHA *et al.,* 2007).

O objetivo deste estudo é analisar o impacto da reabilitação neuropsicológica em pacientes pós-Acidente Vascular Cerebral (AVC), com foco na recuperação de funções cognitivas, emocionais e comportamentais, bem como na melhoria da qualidade de vida e reintegração social. Além disso, busca-se explorar as principais estratégias terapêuticas baseadas na neuroplasticidade e no treinamento cognitivo, destacando sua relevância para a reorganização funcional do cérebro e o manejo clínico dos déficits resultantes da lesão cerebral.

**2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Esta revisão integrativa da literatura teve como objetivo identificar e analisar as principais estratégias de reabilitação neuropsicológica utilizadas em pacientes pós-AVC, visando à recuperação de funções cognitivas, emocionais e comportamentais. A pesquisa foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): “reabilitação neuropsicológica”, “neuroplasticidade” e “pós-AVC”. A questão norteadora estabelecida foi: “Quais estratégias de reabilitação neuropsicológica podem ser adotadas para otimizar a recuperação de pacientes pós-AVC?”.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis gratuitamente na íntegra e redigidos em português e/ou inglês. Como critérios de exclusão, consideraram-se trabalhos de conclusão de curso, artigos duplicados nas bases de dados e publicações que não abordassem diretamente a questão norteadora. Após a aplicação dos critérios, foram encontrados 15 estudos, dos quais 9 atenderam aos requisitos para leitura integral e análise criteriosa.

Este levantamento bibliográfico busca contribuir para a sistematização das práticas de reabilitação neuropsicológica em pacientes pós-AVC, promovendo a disseminação de estratégias baseadas em evidências e reforçando a importância da neuroplasticidade e do manejo clínico na recuperação funcional e na melhoria da qualidade de vida desses indivíduos.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com Dantas et al. (2014), o bradipsiquismo é uma condição comum em pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC) associado a transtornos depressivos. Estima-se que 35% desses pacientes apresentem comprometimento cognitivo nos primeiros três meses após o evento cerebral, período em que a lentificação pode impactar negativamente a função sensório-motora, a memória, a percepção e a linguagem. Esses déficits podem persistir até três anos após o AVC, ocasionando sérias limitações no âmbito biopsicossocial do indivíduo.

Ferro, Lins e Trindade Filho (2013) destacam que testes como o Miniexame do Estado Mental (MEEM), o Teste do Relógio e o Teste das Trilhas são ferramentas importantes para a avaliação neuropsicológica. Esses instrumentos permitem mapear as áreas afetadas pelo AVC e avaliar as perdas cognitivas, considerando tanto as respostas verbais quanto não verbais do paciente. Além disso, esses testes ajudam a identificar habilidades preservadas, como a memória visuoespacial, funções construtivas e executivas, enquanto avaliam possíveis déficits em áreas como atenção visual, habilidade grafomotora e flexibilidade mental.

Dantas et al. (2014) reforçam que os instrumentos de avaliação neuropsicológica devem ser sensíveis e confiáveis, como o MEEM, amplamente utilizado no rastreio cognitivo de pacientes pós-AVC. Esse teste auxilia na localização precisa das lesões e no diagnóstico das disfunções neurais, permitindo avaliar o impacto no processamento cognitivo, na memória e nas funções executivas. Para tanto, é fundamental que os profissionais considerem fatores como idade, sexo, transtornos psicológicos e comorbidades relacionadas ao quadro clínico.

O tratamento tem início ainda no ambiente hospitalar, sob supervisão médica, com o envolvimento de uma equipe multiprofissional responsável pela reabilitação integral do paciente. O neuropsicólogo desempenha um papel central nesse processo, traçando planos terapêuticos em conjunto com a equipe, com o objetivo de minimizar os impactos da doença e prevenir possíveis reinternações. Além disso, a abordagem deve incluir a escuta qualificada e o acolhimento integral, considerando a fragilidade emocional e as dificuldades de adaptação à nova realidade imposta pelo AVC (NUNES; QUEIROS, 2017).

Durante o processo de reabilitação neuropsicológica, é essencial observar as habilidades remanescentes do paciente, promovendo estratégias compensatórias e o treinamento cognitivo. As sessões devem ser planejadas para aumentar gradualmente o grau de independência do indivíduo, utilizando mecanismos de recompensa para estimular o progresso. Segundo Santos, Teixeira e Coelho (2018), o treinamento cognitivo é um processo longo e sistemático, voltado para a restauração funcional do cérebro. Nessa abordagem, as necessidades individuais do paciente devem ser priorizadas, permitindo a criação de novos mecanismos compensatórios por meio de recursos terapêuticos.

Estratégias iniciais bem estruturadas pelo neuropsicólogo

| Aspecto Avaliado | Descrição | Instrumento/Ferramenta |
| --- | --- | --- |
| Bradipsiquismo | Lentificação cognitiva comum em pacientes pós-AVC, comprometendo memória, percepção e linguagem. | - |
| Comprometimento Cognitivo | Afeta funções executivas, memória e atenção nos primeiros meses após o AVC. | Miniexame do Estado Mental (MEEM) |
| Funções Visuoespaciais e  Executivas | Avaliação da habilidade visuo-construtiva e do planejamento. | Teste do Relógio |
| Flexibilidade Mental e Atenção Visual | Análise da capacidade de alternância de tarefas e da atenção. | Teste das Trilhas |
| Estratégias Compensatórias | Uso de treino cognitivo para restaurar funções afetadas e criar mecanismos compensatórios. | Sessões de reabilitação sistematizadas |
| Hemisfério Cerebral Direito | Relacionado à memória visual, atenção reflexa e relações interpessoais. | Avaliação Neuropsicológica |
| Hemisfério Cerebral Esquerdo | Responsável pela fala, escrita e cálculo. | Avaliação Neuropsicológica |
| Plano Terapêutico  Multiprofissional | Estratégias definidas para reabilitação integral e redução de reinternações. | Acompanhamento hospitalar e ambulatorial |

Fonte: autor

A recuperação cognitiva também envolve a compreensão das funções dos hemisférios cerebrais. O hemisfério esquerdo, por exemplo, está associado à fala, escrita e cálculo, enquanto o direito está relacionado à memória visual, atenção reflexa, organização espacial e relações interpessoais. Estratégias iniciais bem estruturadas pelo neuropsicólogo, focadas no mapeamento da área neural afetada, são fundamentais para a recuperação funcional e o ajustamento das funções cognitivas prejudicadas pelo AVC.

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A reabilitação neuropsicológica em pacientes pós-AVC desempenha um papel crucial na recuperação de funções cognitivas, emocionais e comportamentais, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida e reintegração social desses indivíduos. Através do uso de instrumentos específicos, como o Miniexame do Estado Mental (MEEM) e outros testes neuropsicológicos, é possível identificar déficits e habilidades preservadas, permitindo a elaboração de estratégias terapêuticas baseadas na neuroplasticidade.

A abordagem multidisciplinar, aliada ao treinamento cognitivo sistemático, potencializa a recuperação funcional e reduz o impacto biopsicossocial do AVC. Nesse contexto, o papel do neuropsicólogo e da equipe de saúde é essencial para promover intervenções individualizadas, considerando as particularidades de cada paciente e suas necessidades específicas.

Portanto, a reabilitação neuropsicológica, fundamentada em evidências científicas e práticas clínicas, apresenta-se como uma ferramenta indispensável para minimizar as sequelas do AVC e proporcionar um cuidado integral e humanizado, promovendo não apenas a recuperação funcional, mas também a autonomia e o bem-estar do paciente.

**REFERÊNCIAS**

1. 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. Brasília: MS, 2013.
2. CAMPOS, L. A. M. **Psicologia da personalidade.** Rio de Janeiro: SESES, 2016.
3. 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.
4. CRUZ, D. T. **Desafios contemporâneos e as questões biopsicossociais.** São Paulo: All Print, 2018.
5. CUNHA, J. A. et al. **Psicodiagnóstico-V.** Porto Alegre: Artmed, 2007.
6. DANTAS, A. A. T. S. G. et al. Rastreio cognitivo em pacientes com acidente vascular cerebral: um estudo transversal. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria,** v. 63, n. 2, p. 98-103, 2014. doi: https://doi.org/10.1590/0047-2085000000012.
7. FERRO, A. O.; LINS, A. E. S.; TRINDADE FILHO, E. M. Comprometimento cognitivo em pacientes acometidos de acidente vascular encefálico: importância da avaliação cognitiva para intervenção na Terapia Ocupacional. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar,** v. 21, n. 3, p. 521-527, 2013. doi: https://doi.org/10.4322/cto.2013.054.
8. FUENTES, D. et al. **Neuropsicologia: teoria e prática.** Porto Alegre: Artmed, 2014.
9. LANGE, E. S. N. Contribuições à psicologia hospitalar: desafios e paradigmas. São Paulo: **Vetor**, 2008.
10. MURATORI, M. F. P.; MURATORI, T. M. P. Neurofeedback na reabilitação neuropsicológica pós-acidente vascular cerebral. **Revista de Neurociências,** v. 20, n. 3, p. 427-436, 2012. doi: https://doi.org/10.34024/rnc.2012.v20.8255.
11. NUNES, H. J. M.; QUEIROS, P. J. P. Doente com acidente vascular cerebral: planeamento de alta, funcionalidade e qualidade de vida. **Revista Brasileira de Enfermagem,** v. 70, n. 2, p. 433-442, 2017. doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0166.
12. PAVAN, L. S. et al. Avaliação neuropsicológica no acidente vascular cerebral: um estudo de caso. **Distúrbios Comuns**, v. 27, n. 4, p. 831-839, 2015.
13. PESSOA, R. C. A Neuropsicologia e o pensamento complexo: possíveis interfaces e novos diálogos. **Revista EDUCAmazônia,** v. 9, n. 2, p. 75-91, 2012.
14. SANTOS, L. F.; TEIXEIRA, J. R.; COELHO, M. P. Estratégias compensatórias na reabilitação neuropsicológica: impactos na qualidade de vida de pacientes pós-AVC. **Revista Brasileira de Neurociências,** v. 18, n. 4, p. 123-135, 2018.