



A NEUROPSICOLOGIA NA AFASIA



16



Instituto
Português
da Afasia

Portugal
INOVACÃO
SOCIAL



PORTUGAL
2020



NÚMEROS ASSOCIADOS AO AVC

15

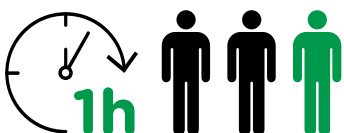
milhões sofrem um AVC em todo o mundo por ano.

6

milhões de mortes por ano. Esta é uma das **principais causas de morte e de incapacidade** em adultos em todo o mundo.

5

milhões de pessoas em todo o mundo ficam com **incapacidade permanente**.



A **AFASIA** é uma **dificuldade da comunicação**, causada por uma lesão cerebral adquirida nas estruturas responsáveis pela linguagem, sendo as principais causas: o **Acidente Vascular Cerebral (AVC)**, **Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE)**, **tumores cerebrais**, entre outros. A lesão cerebral adquirida gera consequências biopsicossociais graves, com impacto na **funcionalidade, autonomia, bem-estar e qualidade de vida**.

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA: O QUE É?

É um **meio complementar de diagnóstico** em que se utiliza uma série de **provas** com o objetivo de aceder a vários **processos psicológicos**, designadamente: **cognitivos** (orientação e consciência, memória, atenção, velocidade de processamento, linguagem, funções executivas, etc.), **emocionais** e **comportamentais**. Este procedimento permite obter um **perfil detalhado e compreensivo** das **áreas preservadas e afetadas**.

COMO?

- > **Entrevista** com a pessoa com afasia e com a família e/ou cuidador;
- > **Observação** direta e indireta;
- > **Provas neuropsicológicas**;
- > **Acesso a exames médicos e avaliações anteriores** (psicológicas e/ou neuropsicológicas).

PARA QUÊ?

- > Realizar uma **caracterização compreensiva de funções cognitivas, emocionais e comportamentais**;
- > **Planificar a intervenção** (objetivos e metodologia);
- > **Monitorização da evolução** dos parâmetros que serão alvo de intervenção.

POR HORA, **3 PORTUGUESES** SOFREM **AVC**. **1 MORRE**. **30% A 40%** DOS SOBREVIVENTES FICAM COM **AFASIA**.



**Qualidade
de vida**

REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA: O QUE É?

É um **processo complexo** e **ajustável** ao longo do tempo que não se esgota no contexto clínico e que envolve vários **agentes de mudança** (pessoa com afasia, família, profissionais de saúde e comunidade).

OBJETIVOS

- > **Compensar** e/ou **minimizar** as **dificuldades cognitivas, comportamentais, psicossociais, emocionais**;
- > **Capacitar** a pessoa com afasia e os seus familiares para **lidarem** com as **dificuldades experienciadas** que, muitas vezes, assumem caráter crónico;
- > **Garantir** a máxima **autonomia**;
- > **Desenvolver** novas redes de **suporte social**;
- > **Favorecer** a **estimulação das funções cognitivas** através de recursos que façam parte do seu quotidiano e, dos seus interesses;
- > Apoiar na **definição, elaboração e concretização de um novo plano de vida** (readaptação vocacional e profissional);
- > **Adaptar os contextos** (familiar, social, etc.).

COMO?

- > **Tarefas de papel e lápis** elaboradas de acordo com as necessidades/interesses da pessoa;
- > **Manuais e cadernos de estimulação cognitiva**;
- > **Softwares de reabilitação cognitiva** (Cogniplus, Rehacom, Cogweb, entre outros.);
- > **Estratégias compensatórias e adaptativas**.



Cognição

Fontes:

(1) Mackay, J., Mensah, G. A., Mendis, S., & Greenlund, K. (2004). The atlas of heart disease and stroke. World Health

Organization, from: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/resources/atlas/en/
(2) Sherer, M. (2014). Handbook on the neuropsychology of traumatic brain injury. Springer.

Com a colaboração de:

Nicole Gonçalves
(Psicóloga e Neuropsicóloga).