



Ficha Informativa

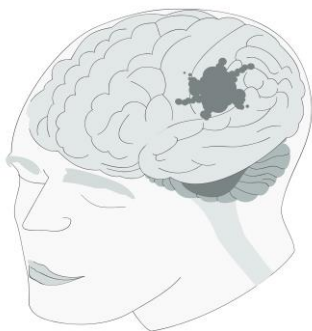
No âmbito do Projeto **Operação IPAFASIA** 

Alterações cognitivas na afasia



Todos os dias o cérebro recebe muita **informação** que tem que **compreender, organizar e guardar**. A isto chama-se **Cognição**.

As **funções cognitivas são as ferramentas** que o cérebro tem para gerir esta informação. Existem várias funções cognitivas. As mais conhecidas são: **memória, atenção, velocidade de processamento, orientação, funções executivas e linguagem**.



Causas de Alterações Cognitivas

A afasia NÃO causa alterações cognitivas.

São as causas da afasia que também causam outras dificuldades cognitivas.

As principais causas de afasia e de outras alterações cognitivas são: **Acidente Vascular Cerebral (AVC), Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE)**, tumores cerebrais e processos neurodegenerativos, como na **Afasia Progressiva Primária**.

As pessoas com afasia podem apresentar alterações cognitivas diferentes. Esta situação vai depender da causa e da localização da lesão. Algumas pessoas podem ter **várias alterações cognitivas e outras terem só uma**.

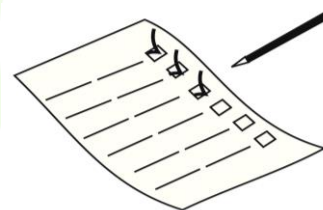
Memória

A memória é o **armazém do cérebro**, onde está guardada toda a informação da pessoa.

Os **conhecimentos** que adquiriu (memória semântica), **a sua história de vida** (memória episódica) e as **coisas que sabe fazer** (memória procedimental).

Sinais de alerta: dificuldades em recordar-se de algumas coisas; não se lembrar do dia da lesão (dia do AVC ou do TCE); não conseguir guardar novas memórias ou não se lembrar do que ouviu.

O que pode ajudar: fazer registos (agendas, tirar fotografias/vídeos de momentos importantes); fazer listas de tarefas; deixar as chaves de casa à entrada, num lugar visível, para não se esquecer de as levar; ter alarmes para relembrar a tomada da medicação ou fazer outras coisas importantes.

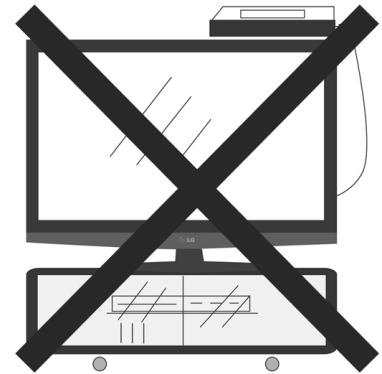


Atenção

A atenção é a capacidade de o **cérebro escolher a informação importante, ignorar a irrelevante** e conseguir fazer isto durante um período de tempo.

Sinais de alerta: dificuldade em manter a concentração; distrações frequentes.

O que pode ajudar: eliminar distrações (desligar a TV durante uma conversa); fazer uma tarefa de cada vez.



Velocidade de Processamento

A velocidade de processamento é a **velocidade com que o nosso cérebro trabalha**.

Sinais de alerta: demorar mais tempo para fazer as coisas; dificuldade em acompanhar coisas rápidas.

O que pode ajudar: ter mais tempo disponível para realizar as tarefas; dividir as tarefas em etapas mais pequenas e simples.



Funções Executivas

O cérebro faz muitas coisas de forma automática que passam despercebidas, como **planear, organizar, tomar decisões e resolver problemas**. Isto são as funções executivas.

Sinais de alerta: não saber como usar o comando da televisão ou o telemóvel; trocar a ordem das etapas de uma receita de um bolo; não conseguir terminar uma tarefa, deixando-a a meio.

O que pode ajudar: manter uma rotina; ter as etapas das tarefas passo-a-passo escritas ou com suporte de imagens.

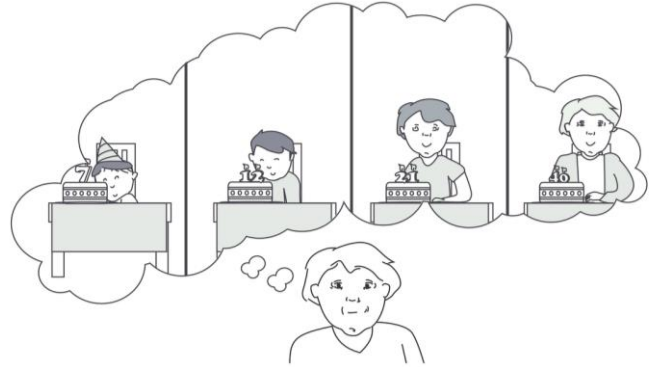


Orientação

Saber **onde está**, a data em que se encontra, que **idade** tem ou **onde vive**, são características da capacidade de orientação.

Sinais de alerta: não saber a data; não saber a sua data de nascimento; não saber onde vive; não saber a sua escolaridade.

O que pode ajudar: consultar calendários; criar um livro de história de vida.



O papel do Neuropsicólogo

O Neuropsicólogo é o **profissional indicado para avaliar e reabilitar** as alterações cognitivas mais comuns em pessoas com afasia.

É fundamental realizar uma **Avaliação Neuropsicológica** para caracterizar as alterações cognitivas existentes, **planear uma intervenção e monitorizar a evolução e recuperação**. (Para mais informações ver Ficha Informativa nº 16 - A Neuropsicologia na Afasia)

No IPA temos uma equipa de Neuropsicólogos com experiência em avaliar pessoas com afasia. Entre em contacto connosco para tirar dúvidas e/ou marcar uma avaliação neuropsicológica.

Fontes:

Sablonnière, J., Tastevin, M., Lavoie, M., & Laforce, R., (2021). Longitudinal Changes in Cognition, Behaviours, and Functional Abilities in the Three Main Variants of Primary Progressive Aphasia: a literature review. *Brain Sciences*, 11(9). Doi: <https://doi.org/10.3390/brainsci11091209>

Quinn, T., Richard, E., Teuschl, Y., Gattringer, T., Haldi, M., O'Brien, J., Merriman, N., ... Markus, H., (2021). European Stroke Organisation and European Academy of Neurology joint guidelines on post-stroke cognitive impairment. *European Stroke Journal*, 6(3). <https://doi.org/10.1177/23969873211042192>

Com a colaboração de:

Lia Gomes de Almeida
(Psicóloga e Neuropsicóloga)