



Santos, Cátia<sup>1</sup>; Fernandes, Júlio<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Aluna do 1º Curso de Mestrado em Enfermagem de Reabilitação da Egas Moniz School of Health & Science, 2829-511, Caparica, Almada Portugal; <sup>2</sup> Egas Moniz for Interdisciplinary Research (GIEIM)

## INTRODUÇÃO

A afasia afeta aproximadamente uma em cada três, das 16,9 milhões de pessoas, que em todo o mundo, sofrem um AVC, a cada ano. Pessoas com afasia têm maior mortalidade e morbilidade, níveis baixos de participação social e baixas taxas de regresso ao trabalho, e um risco quase três vezes maior de sofrer de depressão.<sup>3</sup>

A lesão cerebral presente na afasia, pode levar a uma desorganização da linguagem, podendo afetar habilidades de acesso ao vocabulário, organização sintática, codificação e decodificação das mensagens. Segundo o tipo de afasia, a pessoa pode apresentar dificuldades na fluência, compreensão, repetição, nomeação, leitura, escrita, parafasias e agramatismos.<sup>4</sup>

A classificação das afasias depende do desempenho do doente em determinados parâmetros, que são avaliados através de baterias de testes. Os parâmetros que são avaliados são os seguintes: fluência do discurso; capacidade de denominação de objetos; capacidade de repetição de palavras e capacidade de compreensão de ordens.<sup>3</sup>

## QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO: “Quais as intervenções do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação ao doente com Afasia após AVC?”

### Objetivo:

“Evidenciar as intervenções do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER) ao doente com afasia após AVC.”

### Metodologia:

Protocolo de Revisão Scoping, utilizando a metodologia proposta pela Joanna Briggs Institute (JBI)<sup>5</sup>, com utilização do método de PCC.

A pesquisa de estudos foi realizada com recurso às bases de dados, PubMed, CINAHL, Nurse & Allied e MEDLINE, com recurso à plataforma EBSCOhost, com datas de publicação entre 2015 e 2023, utilizando os descritores validados pela DeCS/MeSH

Critérios de Seleção	Critérios Inclusão	Critérios Exclusão
População	Doentes após AVC Doentes com afasia Idade superior a 18 anos	Sem correlação com o objetivo de estudo
Contexto	Reabilitação ao doente com afasia	Todas as intervenções que não possam ser implementadas pelo enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação
Área de Intervenção	Afasia	Outras alterações da comunicação

“(aphasia) AND (Rehabilitation) AND (stroke)”

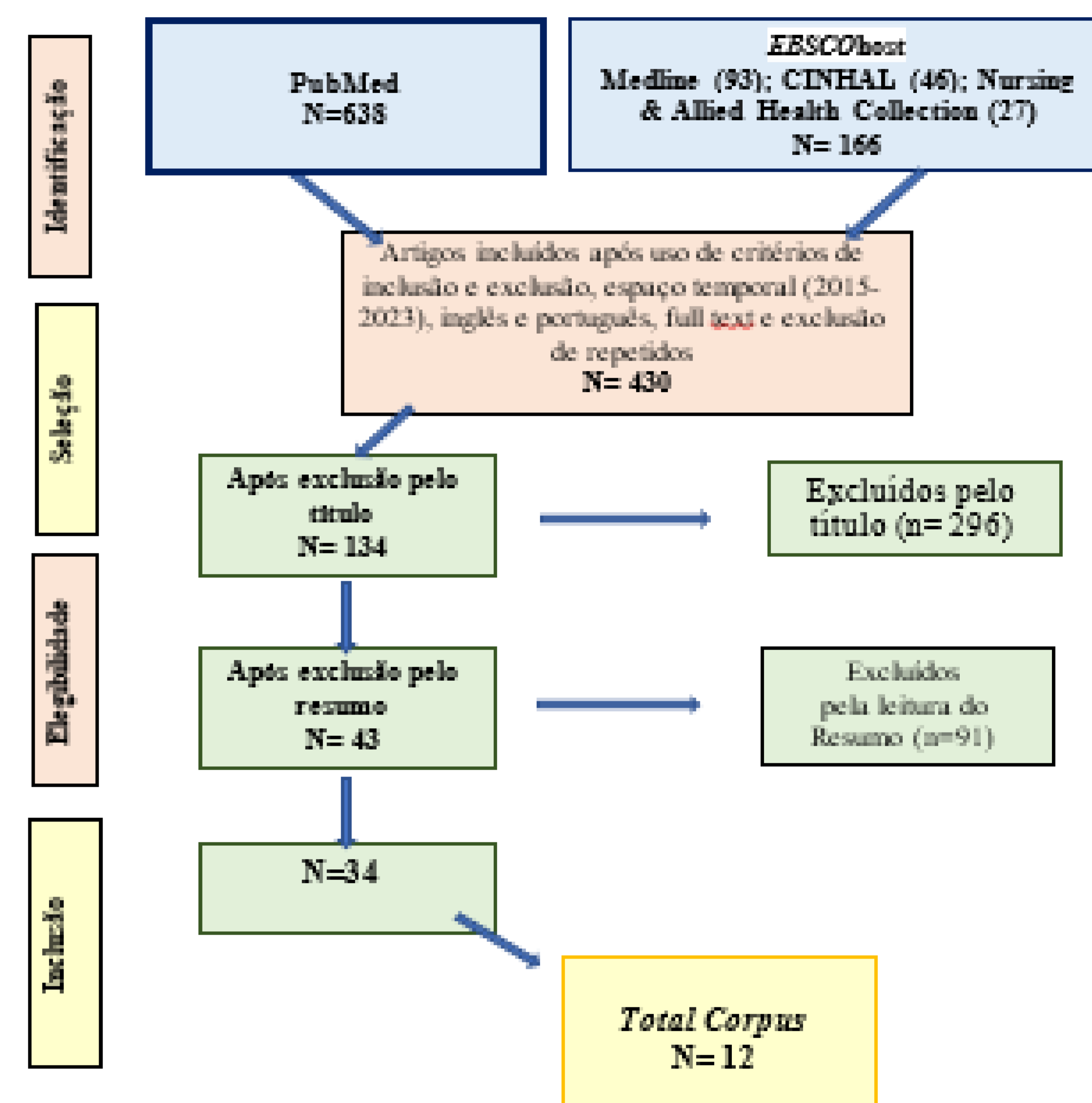


Fig. 1 Fluxograma Prisma

## RESULTADOS

- 🌟 **Estimulação Cognitiva e Sensorial** - exercícios de atenção, memória e linguagem. Cartões de imagem. CIAT (Terapia de afasia induzida por constrangimento)
- 🌟 **Linguagem gestual** – jogos de mímica, teatro improvisado, capacidades comunicativas, performativas e expressivas
- 🌟 **Motivação** – apoio, escuta ativa, feedback positivo
- 🌟 **Capacitação** – promoção à independência
- 🌟 **Integração social** – grupos de apoio, atividades sociais e de lazer
- 🌟 **Integração do cuidador no processo** – Torná-los parceiros, fornecer ferramentas
- 🌟 **Formação dos profissionais** - Criar ambientes aphasia-friendly, relação enfermeiro-doente
- 🌟 **Musicoterapia** – vocal e instrumental, terapia de entonação melódica (MIT)
- 🌟 **Realidade Virtual e Telerreabilitação** – utilização de novas tecnologias, terapia fonoaudiológica, terapia individualizada, conversa telefónica
- 🌟 **Fotografia** – Estimulação da memória, reintegração no ambiente familiar
- 🌟 **Terapia com animais** – Confiança, coragem, interação corporal

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados exibidos indicam as intervenções que podem ser desenvolvidas pelo Enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação. As intervenções baseiam-se sobretudo estimulação cognitiva e sensorial, com componente educacional.

Apesar de já existirem projetos de reabilitação dirigidos para a pessoa com afasia, existe ainda pouca viabilidade dos programas e pouca visibilidade à necessidade da implementação destas intervenções por parte do EEER. Face aos resultados apresentados, todas as intervenções exibidas são uma mais-valia para a reabilitação da pessoa com afasia.

### Referências Bibliográficas

<sup>3</sup> Godecke, E., Armstrong, E., Rai, T., Ciccone, N., Rose, M. L., Middleton, S., Whitworth, A., Holland, A., Ellery, F., Hankey, G. J., Cadilhac, D. A., Bernhardt, J., & VERSE Collaborative Group (2021). A randomized control trial of intensive aphasia therapy after acute stroke: The Very Early Rehabilitation for SpEEch (VERSE) study. International journal of stroke : official journal of the International Stroke Society, 16(5), 556–572.

<sup>4</sup> Pedersen PM, Vinter K, Olsen TS. Aphasia after stroke: type, severity and prognosis in aphasia. The Copenhagen aphasia study. Cerebrovasc Dis. 2004;17:35-43

<sup>5</sup> Institute TJB. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 Edition. [Internet]. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2014. [cited Ago 23 2018]. Available from: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>