

ORGANIZADORES
LEONARDO HALLEY CARVALHO PIMENTEL
IZABEL HERIKA GOMES MATIAS CRONEMBERGER



REABILITAÇÃO

TEORIA E PRÁTICA



ASSOCIAÇÃO
REABILITAR

PRESIDENTE BENJAMIM PESSOA VALE

Expediente

Direção editorial: Ana Kelma Gallas
Supervisão técnica: Edson Rodrigues Cavalcante
Diagramação: Kleber Albuquerque Filho
TI Publicações OMP Books: Eliezyo Silva



FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

P644r
PIMENTEL, Leonardo Halley Carvalho;
CRONEMBERGER, Izabel Herika Gomes Matias.
Reabilitação: Teoria e Prática [livro eletrônico]
/ Leonardo Halley Carvalho Pimentel e Izabel Herika
Gomes Matias Cronemberger (Orgs.). São Paulo:
Lestu Publishing Company, 2022.
701 f. *online*
ISBN: 978-65-996314-4-3
DOI: 10.51205/lestu.978-65-996314-4-3
1. Reabilitação. 2. Saúde. 3. Trabalhos de
Reabilitação. 4. Habilitação. 5. I. Autor(a). II.
Título. III. Editora. IV. DeCS.
CDD - 343.6

Índices para catálogo sistemático:

1. DeCS (Descritores na Área de Saúde) em Catálogos Sistemáticos = Reabilitação. Habilitação. Recuperação das funções humanas. Avaliação das deficiências humanas. Recuperação de função fisiológica.

"Os conteúdos dos artigos publicados são de total responsabilidade dos autores e autoras."

Todos os livros publicados pela Editora Lestu Publishing Company estão sob os direitos da Creative Commons 4.0 https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR



A Lestu Publishing Company é uma editora que acredita na Ciência Aberta. Permitimos a leitura, download e/ou compartilhamento do conteúdo desta obra para qualquer meio ou formato, desde que os textos e seus autores sejam adequadamente referenciados.

LESTU PUBLISHING COMPANY
Editora, Gráfica e Consultoria Ltda
Avenida Paulista, 2300, andar Pilotis
Bela Vista, São Paulo, 01310-300,
Brasil.
editora@lestu.org
www.lestu.com.br
(11) 97415.4679

Imagens da obra:
Canva (Creative Commons)

ORGANIZADORES

LEONARDO HALLEY CARVALHO PIMENTEL
IZABEL HERIKA GOMES MATIAS CRONEMBERGER

REABILITAÇÃO

TEORIA E PRÁTICA



5

Avaliação neuropsicológica após lesão encefálica adquirida

Maria Andréia da Nóbrega Marques
Izabella Bárbara de Araújo Paz Melo

A Neuropsicologia é uma ciência que estuda as relações entre o cérebro, o comportamento e os processos mentais (MALLOY-DINIZ *et al.*, 2010); preocupa-se com a complexa organização cerebral e suas relações com o comportamento e a cognição, tanto em quadros de doenças, transtornos ou lesões, como no desenvolvimento típico (MADER-JOQUIM, 2010). No contexto da Neuropsicologia, a avaliação neuropsicológica surge como um método de investigação que faz uso de entrevistas, observações, provas de rastreio e testes para identificar o rendimento cognitivo funcional e investigar a integridade ou o comprometimento de determinada função cognitiva.

Dentre os objetivos da avaliação neuropsicológica, destacam-se a identificação e a descrição de prejuízos ou alterações no funcionamento psicológico, a clarificação do diagnóstico em casos de alterações não detectadas por neuroimagem, a avaliação da evolução de condições neurodegenerativas, a correlação do resultado dos testes com aspectos neurobiológicos e/ou dados obtidos por neuroimagem, a investigação de alterações cognitivas e comportamentais que possam se relacionar a comprometimentos psiquiátricos e/ou neurológicos. Além disso, pode subsidiar a elaboração do diagnóstico clínico, o entendimento do perfil cognitivo do paciente, o estabelecimento do prognóstico e de programas de reabilitação, bem como a mensuração da responsividade do paciente ao tratamento (RAMOS; HAMDAN, 2016).

A avaliação neuropsicológica tem grande contribuição na clínica neurológica de adultos e idosos, especialmente em situações de queixas cognitivas relacionadas a uma lesão encefálica adquirida, como os acidentes vasculares cerebrais ou os traumas cranioencefálicos. No campo da reabilitação, a avaliação neuropsicológica representa auxílio para o planejamento terapêutico, especialmente de pacientes psiquiátricos, neurológicos e neuropsiquiátricos. Nessas situações, além de favorecer as intervenções reabilitadoras, também fornece parâmetros para o julgamento da eficácia das estratégias terapêuticas (CAMARGO; BOLOGNANI; ZUCCOLO, 2014).

Nesse sentido, este capítulo tem por objetivo discorrer sobre a avaliação neuropsicológica de pacientes com Lesão Encefálica Adquirida (LEA), incluindo um relato de experiência.

Avaliação neuropsicológica de pacientes com Lesão Encefálica Adquirida

A avaliação neuropsicológica utiliza testes psicométricos e neuropsicológicos organizados em baterias fixas ou flexíveis. As baterias fixas são aplicáveis em pesquisas ou em protocolos específicos para investigação de uma população particular. As baterias flexíveis são mais apropriadas para a investigação clínica, pois estão mais voltadas para as dificuldades específicas do paciente. Considerando a variação dos testes neuropsicológicos e o tempo de aplicação e indicação, recomenda-se que seja organizado um protocolo básico com a possibilidade de complementar a avaliação do paciente com outros testes para as funções identificadas como comprometidas, a fim de realizar um exame mais detalhado. A sensibilidade e a especificidade dos testes para as funções a serem examinadas devem ser consideradas nessa escolha (MADER-JOQUIM, 1996).

O protocolo básico de uma avaliação neuropsicológica deve permitir ao examinador um panorama geral do funcionamento cognitivo do paciente, para posteriormente aprofundar sua avaliação com testes complementares. O resultado final deve fornecer um perfil neuropsicológico que, combinado à avaliação dos aspectos neurológicos, psicológicos e sociais, permitirá orientar o paciente e/ou sua família sobre o melhor aproveitamento de suas potencialidades e as modificações ambientais necessárias à melhor adaptação às suas novas condições cognitivas.

Nessa direção, a avaliação neuropsicológica se torna imprescindível para pacientes com LEA. Os acometidos por lesão encefálica podem apresentar deficiências diversas, definidas pela Organização Mundial da

Saúde (OMS, 2008) como problemas nas funções ou nas estruturas do corpo de modo que haja um desvio significativo ou uma perda. Esses pacientes se deparam com uma importante diminuição da qualidade de vida, visto que as sequelas decorrentes de LEA exigem grande esforço adaptativo e enfrentamento de desafios provenientes de um evento não desejado; que causam desequilíbrio no funcionamento biopsicossocial. O sucesso na adaptação às demandas impostas por LEA é um importante indicador do estado de bem-estar e do senso de ajustamento pessoal (PONTE; FEDOSSE, 2016).

Conforme Levine *et al.* (2011 *apud* GOUVEIA; LACERDA; KERNKRAUT, 2017), com a avaliação neuropsicológica torna-se possível o exame detalhado de diversas esferas cognitivas do paciente, através de instrumentos específicos para cada habilidade que se pretende avaliar, bem como conhecer o impacto dos sintomas associados à lesão encefálica, que pode interferir na autonomia do paciente e no seu retorno pleno às atividades prévias. Alterações de funções executivas são exemplos de sintomas com impacto relevante na autonomia dos pacientes afetados, pela sua repercussão na organização, no planejamento e no monitoramento dos comportamentos e das ações intencionais.

Além disso, LEA pode causar dificuldades de comunicação ou ruptura de interações sociais, além do aumento da dependência nas atividades cotidianas. Conforme Ponte e Fedosse (2016) esclarecem, as pessoas acometidas por LEA são afetadas não apenas pelas incapacidades que limitam suas atividades básicas, mas também pela dificuldade que encontram para voltar ao trabalho, o que determina forte declínio no bem-estar global, dada a importância que o trabalho tem, não só para a sobrevivência, como também para o autoconceito, o *status* social e as relações sociais.

As LEA mais frequentes em adultos e idosos são as causadas por acidente vascular cerebral e traumatismo cranioencefálico, consequentemente sequelas dessas lesões são as maiores demandas para avaliação neuropsicológica. Estudos retratam sobre as alterações neuropsicológicas em pacientes com sequelas neurológicas relacionando-as com o perfil clínico dos pacientes, considerando tempo de lesão, hemisfério cerebral acometido e tipo de lesão e os instrumentos avaliativos mais comumente utilizados.

Nesse sentido, com o objetivo de identificar o perfil neuropsicológico de pacientes acometidos por Acidente Vascular Cerebral (AVC), relacionando-o por tipo AVC e por idade, Marques *et al.* (2015) realizaram avaliação neuropsicológica de 31 pacientes atendidos em um

centro de reabilitação de referência regional. As funções cognitivas foram avaliadas por testes padronizados. Na amostra, a maior prevalência de alteração foi na atenção sustentada ou alternada e na memória visual, auditiva ou semântica. Nos pacientes com idade igual ou superior à 60 anos a prevalência de alteração foi de 100% nas funções atenção (sustentada ou alternada), memória (visual, auditiva ou semântica) e funções executivas, tanto após AVC isquêmico como hemorrágico.

Em outro estudo, Leão e Zanini (2019) objetivou comparar o desempenho cognitivo segundo o hemisfério e artéria afetada, por meio de instrumentos neuropsicológicos, de 30 pacientes, entre 24 e 60 anos, com diagnóstico médico de acidente vascular encefálico em atendimento ambulatorial para reabilitação neurológica da região Centro-Oeste do Brasil. Foram utilizados os seguintes instrumentos: Escala *Wechsler* de Inteligência para Adultos (WAIS); Teste de nomeação de Boston (BNT); Teste do desenho do relógio (TDR); Figura Complexa de Rey (FCR); Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT); Teste de Trilhas Coloridas (TTC). Foi observada diferença significativa entre o hemisfério lesionado e habilidade de alternância, *span* auditivo, visuoconstrução, fluência verbal léxica e semântica e compreensão verbal. Diferenças significativas foram encontradas nas atividades de atenção seletiva, abstração, nomeação, fluência verbal fonética, compreensão verbal, praxia visuoconstrutiva e desempenho mnemônico segundo artéria afetada.

Sobre pacientes com sequelas de traumatismo cranioencefálico, Miotto (2010) realizou estudo com objetivo de investigar o funcionamento cognitivo de 12 pacientes com traumatismo cranioencefálico leve ou moderado através de um protocolo abrangente de testes neuropsicológicos. O protocolo foi composto pelos instrumentos *Vocabulary (Wechsler Adult Intelligence Scale - Wais III)*, *Matrix Reasoning (Wechsler Adult Intelligence Scale - Wais III)*, *Hopkins Verbal Learning Test - Revised (HVLt - R)*, *Brief Visuospatial Memory Test - Revised (BVMT - R)*, *Digits (Wechsler Adult Intelligence Scale - Wais III)*, *Wisconsin Card Sorting Test (WCST-Nelson version)*, *FAS (COWA - Controlled Oral Word Association)*, *Category - animals (COWA - Controlled Oral Word Association)*, *Boston Naming Test (BNT)*, *Symbol Digit Modalities Test*, *Visual Object and Space Perception Battery (Vosp)*. Foram identificados déficits graves de memória episódica verbal para evocação imediata, tardia e de reconhecimento, de memória episódica visuoespacial para evocação imediata e tardia, nomeação, fluência verbal nominal e velocidade de processamento de informações.

Já Marques et al (2015) realizaram pesquisa com o objetivo de identificar alterações em funções cognitivas de pacientes com Traumatismo

Cranioencefálico (TCE), relacionando-as com o tempo desde o trauma. Para isso submetem à avaliação neuropsicológica 31 pacientes com traumatismo cranioencefálico atendidos em um centro de reabilitação. As funções cognitivas foram avaliadas por testes padronizados. As funções cognitivas com maior prevalência de alterações após 4 até 312 meses de TCE foram atenção (sustentada ou alternada) e memória (visual, auditiva ou semântica). Alterações em linguagem e em funções executivas foram identificadas em pacientes com mais de 12 meses de TCE.

No contexto de atenção aos pacientes com lesões encefálicas, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2013, p. 43) traz algumas recomendações sobre a avaliação neuropsicológica:

Deve-se realizar uma triagem para déficits cognitivos e perceptuais em todos os pacientes usando ferramentas de rastreio validadas; Os pacientes identificados durante a triagem como tendo déficit cognitivo devem ser encaminhados para a avaliação neuropsicológica completa; A escolha da bateria de testes deve considerar fatores intervenientes como a idade do paciente, o tempo e a gravidade da lesão, as dificuldades motoras e sensoriais e a escolaridade; Esses pacientes devem ser observados com relação à evolução do quadro cognitivo, pois podem evoluir para um quadro de demência vascular.

Com base nos resultados da avaliação neuropsicológica, as ações para reabilitação devem ser estabelecidas considerando as necessidades singulares de cada indivíduo, o impacto da deficiência sobre sua funcionalidade, bem como fatores emocionais, ambientais, comunicacionais, sociais e o desempenho ocupacional (BRASIL, 2020). Nessa direção, a reabilitação neuropsicológica para pacientes com LEA tem o objetivo de minimizar suas alterações cognitivas, para que o paciente atinja seu melhor nível de funcionalidade possível na vida diária. Desse modo, as intervenções de reabilitação contribuem de forma mais significativa para o bem-estar do paciente, quando priorizam a sua autonomia e funcionalidade, abordando as queixas presentes e os déficits indicados na avaliação neuropsicológica formal (GOUVEIA; LACERDA; KERNKRAUT, 2017).

Relato de experiência

A experiência de avaliação neuropsicológica após LEA faz parte dos protocolos de atendimento de centro de reabilitação, administrado

por organização social sem fins lucrativos, reconhecida como de utilidade pública e de interesse social, qualificado pelo Ministério da Saúde como Centro Especializado em Reabilitação (CER III) para reabilitar pessoas com deficiência física, auditiva e/ou intelectual.

A avaliação neuropsicológica ocorre sob responsabilidade do setor de Psicologia da instituição e é realizada por psicólogo especialista em Neuropsicologia. Tem por objetivos: avaliar aspectos neurocognitivos, emocionais, de psicomotricidade e comportamentais relacionados ao diagnóstico; identificar perfil neurocognitivo do paciente para procedimentos de reabilitação neuropsicológica; identificar limitação ou incapacidade do paciente em seu ambiente familiar, educacional, profissional e/ou social; conhecer o nível de desenvolvimento psicológico e social do paciente; e realizar encaminhamentos necessários.

A avaliação neuropsicológica ocorre de forma individual em três ou quatro atendimentos (de 80 minutos cada) e, a depender da demanda e do quadro clínico do paciente, podem ser realizados outros atendimentos para a conclusão da avaliação. O protocolo avaliativo é composto de anamnese, observação comportamental e bateria de avaliação. Após a análise e a integração dos dados avaliativos coletados, é escrito o relatório no prontuário do paciente e são realizados os encaminhamentos necessários.

No caso de avaliação neuropsicológica de pacientes após LEA, as baterias flexíveis são mais apropriadas, conforme assevera Mader-Joaquim (1996), e são planejadas a depender da situação clínica de cada paciente. Nessa direção, na avaliação neuropsicológica no CEIR, utiliza-se bateria de avaliação flexível, composta por testes psicológicos e neuropsicológicos, escolhidos a partir do perfil demográfico e clínico de cada paciente.

Comumente, a solicitação da avaliação neuropsicológica é feita pelo médico neurologista da consulta de admissão ou pelos profissionais que realizam a avaliação global, no início do processo de reabilitação física, objetivando conhecer o perfil neuropsicológico do paciente para colaborar com a construção do seu projeto terapêutico singular.

Abaixo está apresentada uma síntese da avaliação neuropsicológica realizada com um paciente da clínica de LEA:

Idade: 28 anos.

Sexo: masculino.

Diagnóstico: Lesão Encefálica Adquirida (LEA) - Sequela de Traumatismo Cranioencefálico (TCE).

História clínica: Paciente sofreu acidente automobilístico (motocicleta), seguido de parada cardiorrespiratória (PCR) e encefalopatia

hipóxica/isquêmica. Na fase aguda, teve convulsões, alterações da consciência, alterações de memória e fala.

História na Reabilitação: Apresentou humor estável, porém com relatos de medo, insegurança e baixa autoestima. Em termos motores, evoluindo com ganho de equilíbrio e coordenação, carga de peso unilateral por maior tempo, além de realizar trocas posturais, ter marcha independente, mas necessitando de supervisão na deambulação devido a risco de queda.

Objetivo da Avaliação Neuropsicológica: Obter o perfil de funcionamento cognitivo atual do paciente.

Protocolo avaliativo: Anamnese, observação do comportamento e bateria de avaliação: Escala de Inteligência *Wechsler* para Adultos (WAIS III), Teste de Fluência Verbal Fonêmica (F-A-S), Teste *Stroop* Victória, Miniexame do Estado Mental (MEEM), Teste Auditivo Verbal de *Rey*, Figuras Complexas de *Rey* e Teste HTP: Casa-Árvore-Pessoa-Técnica Projetiva de Desenho.

Considerações sobre as condições de testagem: Paciente foi assíduo durante o processo avaliativo. Em alguns momentos, demonstrava ansiedade e dificuldade de compreensão das instruções fornecidas pelo terapeuta.

Resultados:

- Atenção: Dificuldades e lentificação na atenção focalizada, dividida e sustentada.
- Memória: Operacional, semântica e episódica comprometidas. Na memória imediata e recordação tardia houve dificuldade, assim como na aquisição da aprendizagem.
- Visuoconstrução e visuopercepção: Funções comprometidas. Apresentando dificuldade para manipular objetos durante os testes.
- Funções executivas: Dificuldades na flexibilidade, na organização e no planejamento de ações.
- Motricidade: Parcialmente orientado na discriminação da direita e da esquerda.
- Lateralidade: Predomínio de lateralidade à direita.
- Linguagem: Fluência verbal abaixo da média.
- Nível Intelectual: Abaixo da média para o esperado.
- Aspectos psicodinâmicos: Sentimentos de insegurança, retraimento, tensão, impulsividade, regressão, dependência, preocupação e ansiedade.
- Demais funções avaliadas sem alterações significativas.

Os resultados da avaliação expostos acima, após inclusos no relatório e no prontuário único do paciente, fazem parte dos critérios utilizados para fundamentar outras intervenções reabilitadoras pela equipe de reabilitação, bem como recomendações à sua família no que se refere aos cuidados domiciliares e suporte à inclusão social.

Considerações finais

O surgimento de LEA pode causar sequelas incapacitantes, que desorganizam o sujeito e sua família, afeta a sua qualidade de vida em todos os aspectos, assim, exigindo que seja adotada uma ação imediata de enfrentamento. Dessa forma, é incontestável a importância da avaliação neuropsicológica no planejamento ou no ajuste interventivo no processo de reabilitação do paciente acometido por uma LEA. Estudos de caso e relatos de experiência em avaliação e/ou reabilitação neuropsicológica de pacientes com LEA são fontes importantes de descrições e modelos práticos de atuação, pois trazem informações do contexto clínico e interventivo que são comuns ao dia a dia de quem lida com esses casos. Diante do resultado quantitativo obtido por meio dos testes, faz-se necessária uma avaliação qualitativa e a integração com dados obtidos por outras fontes, como anamnese e observação comportamental, permitindo que se faça a relação entre função/disfunção, áreas cerebrais acometidas e preservadas e também funcionalidade do paciente. Assim, será possível contribuir com recomendações e condutas ao programa de reabilitação e corroborar a continuidade da investigação clínica.

Como o objetivo maior do tratamento em reabilitação é o ganho de autonomia do paciente nas atividades diárias, o que muitas vezes só pode ser atingido através de adaptações e compensações de dificuldades, a avaliação neuropsicológica é um recurso fundamental para contribuir com a elaboração de estratégias que possam diminuir o impacto da LEA e promover melhor qualidade de vida e o retorno do paciente às suas atividades.

Apesar da importância da avaliação neuropsicológica para desenvolver estratégias interventivas singulares de reabilitação a cada paciente com LEA, essa prática ainda não está acessível a todos, tendo em vista aspectos como: custo elevado para realização; ausência de profissionais especializados em neuropsicologia nas instituições; falta de conhecimento dessa prática pela população; dentre outros.

Propõe-se aqui a ampliação da divulgação do conhecimento e da prática da Neuropsicologia em pacientes com LEA, bem como criação

de políticas públicas que garantam o acesso dos pacientes aos recursos neuropsicológicos.

Referências bibliográficas

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: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Instrutivos de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CAMARGO, Candida Helena Pires de; BOLOGNANI, Silvia Adriana Prado; ZUCCOLO, Pedro Fonseca. O exame neuropsicológico e os diferentes contextos de aplicação. *In*: FUENTES, Daniel; MALLOY-DINIZ, Leandro Fernandes; CAMARGO, Candida Helena Pires; COSENZA, Ramon M. (Org.). **Neuropsicologia - Teoria e Prática**. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2014. p. 77-92.

GOUVEIA, Paula Adriana Rodrigues de; LACERDA, Shirley Silva; KERNKRAUT, Ana Merzel. Avaliação e Reabilitação Neuropsicológica após Lesão Encefálica Adquirida. **Trends Psychol.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 4, p. 1523-1534, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832017000401523&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 mar. 2020.

LEAO, Karina Ferreira; ZANINI, Daniela Sacramento. Desempenho cognitivo de indivíduos que sofreram acidente vascular encefálico. **Psicol. Am. Lat.**, México, n. 32, p. 119-131, nov. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2019000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 30 abr. 2021.

MADER-JOQUIM, Maria Joana. Avaliação neuropsicológica: aspectos históricos e situação atual. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 16, n. 3, p. 12-18, 1996. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931996000300003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 mar. 2020.

MADER-JOQUIM, Maria Joana. O neuropsicólogo e seu paciente: introdução aos princípios da avaliação neuropsicológica. *In*: MALLOY-DINIZ, L. F. *et al.* **Avaliação neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 46-57.

MALLOY-DINIZ, Leandro F. *et al.* **Avaliação neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MARQUES, Maria Andréia Bezerra; MARQUES, Bruna Bezerra; CAPITÃO, Cláudio Garcia. Funções cognitivas de pacientes com traumatismo cranioencefálico. *In: CONGRESSO MINEIRO DE NEUROPSICOLOGIA*, 3., 2015, Belo Horizonte – MG. **Anais do III Congresso Mineiro de Neuropsicologia**, p. 43-44. Disponível em: <https://sbnpbrasil.com.br/wp-content/uploads/2018/10/7-Anais-do-III-Congresso-Mineiro-de-Neuropsicologia.pdf>. Acesso em: 30 de abril de 2021.

MARQUES, Maria Andréia Bezerra; MARQUES, Bruna Bezerra; CAPITÃO, Cláudio Garcia. Perfil neuropsicológico após acidente vascular cerebral. *In: CONGRESSO MINEIRO DE NEUROPSICOLOGIA*, 3., 2015, Belo Horizonte – MG. **Anais do III Congresso Mineiro de Neuropsicologia**, p. 55-56. Disponível em: <https://sbnpbrasil.com.br/wp-content/uploads/2018/10/7-Anais-do-III-Congresso-Mineiro-de-Neuropsicologia.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2021.

MIOTTO, Eliane Correa *et al.* Déficits cognitivos em pacientes com lesão cerebral traumática leve a moderada. **Arq. Neuro-Psiquiatr.** São Paulo, v. 68, n. 6, pág. 862-868, dezembro de 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2010000600006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 30 abr. 2021.

PONTE, Aline Sarturi; FEDOSSE, Elenir. Lesão Encefálica Adquirida: impacto na atividade laboral de sujeitos em idade produtiva e de seus familiares. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 10, p. 3171-3182, out. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003171&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 mar. 2020.

RAMOS, Ari Alex; HAMDAN, Amer Cavalheiro. O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistemática. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 36, n. 2, p. 471-485, jun. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000200471&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 mar. 2020.