

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA ALZHEIMER

Maria Clara Ribeiro Miranda¹, Paula Márcia Seabra de Sousa² & Sananda Melo Lopes Almeida Soares^{3}*

RESUMO

MIRANDA, M. C.; SOUSA, P. M. S.; SOARES, S. M. L. A. Avaliação Neuropsicológica no Diagnóstico Precoce da Doença Alzheimer. **Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas**, v. 16, n. 46, p. 30 - 42, 2026.

A Doença de Alzheimer é uma doença degenerativa, progressiva e que comumente ocorre em idade acima de sessenta anos, contudo, pode surgir em pessoas mais jovens, em que os primeiros sinais normalmente são perda de memória recente, alterações de humor, comportamento, linguagem, julgamento, planejamento, raciocínio, percepção visual e espacial. A doença, dentre algumas formas, pode ser diagnosticada através da Avaliação Neuropsicológica que tem o objetivo de descrever o atual funcionamento do indivíduo, dando enfoque nas suas potencialidades e dificuldades, sua capacidade de autonomia, possibilidades de adaptação nas diversas áreas da sua vida com intuito de minimizar sofrimentos. É usada também como ferramenta para identificação de déficits cognitivos e diagnóstico demencial precoce. Este artigo teve como objetivo investigar as contribuições da Avaliação Neuropsicológica no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer, em que através da

pesquisa de caráter qualitativo de estudo de caso do filme “Para sempre Alice” observou-se que a Avaliação Neuropsicológica desempenha papel fundamental na identificação precoce de déficits cognitivos associados ao Alzheimer. Entende-se que intervenções precoces, baseadas em diagnósticos realizados mediante Avaliações Neuropsicológicas, podem melhorar significativamente a qualidade de vida. Identificar a doença em seus estágios iniciais possibilita o planejamento de estratégias terapêuticas e de suporte que retardam a progressão dos sintomas. Embora seja um filme, aborda situações reais e que muitos vivem cotidianamente, sendo essencial promover qualidade de vida - já que a Doença de Alzheimer até então não possui cura - o que pode acontecer através de um diagnóstico precoce, através da Avaliação Neuropsicológica, prognóstico e acompanhamento multiprofissional.

Palavras-chave: Neuropsicologia; doença degenerativa; demência.

¹ Graduanda em Psicologia. Pesquisadora /ISECENSA

² Mestre em Cognição e Linguagem/UENF. Professora pesquisadora - Laboratório de Estudos em Processos de Estigmatização/ISECENSA.

³ Especialista em Neuropsicologia e Reabilitação/Celso Lisboa. Professora pesquisadora - Laboratório de Estudos em Processos de Estigmatização/ISECENSA. Rua Slavador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes-RJ, CEP: 28035-310.

(*) sanandasoes@isecensa.edu.br

Data de recebimento: 05/11/2024

Aceito para publicação: 17/12/2025

Data de publicação: 30/07/2026

NEUROPSYCHOLOGICAL ASSESSMENT IN THE EARLY DIAGNOSIS OF ALZHEIMER'S DISEASE

Maria Clara Ribeiro Miranda¹, Paula Márcia Seabra de Sousa² & Sananda Melo Lopes Almeida Soares^{3}*

ABSTRACT

MIRANDA, M. C.; SOUSA, P. M. S.; SOARES, S. M. L. A. Neuropsychological Assessment in the Early Diagnosis of Alzheimer's Disease. **Online Perspectives: Human & Social Applied**, v. 16, n. 46, p. 30 - 42, 2026.

Alzheimer's Disease is a degenerative, progressive disease that commonly occurs over the age of sixty, however, it can appear in younger people, in which the first signs are usually loss of recent memory, changes in mood, behavior, language, judgment, planning, reasoning, visual and spatial perception. The disease, among some forms, can be diagnosed through the Neuropsychological Assessment, which aims to describe the current functioning of the individual, focusing on their potentialities and difficulties, their capacity for autonomy, possibilities of adaptation in the various areas of their life in order to minimize suffering. It is also used as a tool for identifying cognitive deficits and early diagnosis of dementia. The aim of this article was to investigate the contributions of Neuropsychological Assessment in the early diagnosis of Alzheimer's Disease. Through a qualitative case study of the film "Still Alice", it was observed that

Neuropsychological Assessment plays a fundamental role in the early identification of cognitive deficits associated with Alzheimer's. It is understood that early interventions, based on diagnoses made through Neuropsychological Assessments, can significantly improve quality of life. It is understood that early interventions, based on diagnoses made through Neuropsychological Assessments, can significantly improve quality of life. Identifying the disease in its early stages makes it possible to plan therapeutic and support strategies that slow down the progression of symptoms. Although it's a movie, it approaches real situations that many people experience on a daily basis, and it's essential to promote quality of life - since Alzheimer's Disease has so far not been cured - which can happen through early diagnosis, through Neuropsychological Assessment, prognosis and multi-professional monitoring.

Keywords: Neuropsychology; degenerative disease; dementia.

¹ Undergraduate Psychology Student. Researcher at ISECENSA.

² Master's Degree in Cognition and Language, UENF. Research Professor at the Laboratory for the Study of Stigmatization Processes, ISECENSA.

³ Specialist in Neuropsychology and Rehabilitation, Celso Lisboa University Center. Research Professor at the Laboratory for the Study of Stigmatization Processes, ISECENSA. Salvador Correa Street, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brazil, ZIP Code 28035-310.

(*) sanandasoares@isecensa.edu.br

Received: 05/11/2024

Accepted: 17/12/2025

Published online: 30/07/2026

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Alzheimer Brasil (IAB, 2024), a Demência é um conjunto de sinais e sintomas causados por doenças que afetam o cérebro e suas diversas funções cognitivas como a memória, a linguagem, o planejamento, a atenção, o raciocínio lógico e o julgamento, fatores que interferem nas atividades da vida diária do sujeito, gerando consequentemente mudanças de humor, comportamento, desempenho social e profissional e que, geralmente, pioram com o passar do tempo. Sendo assim, esta condição interfere na perda de autonomia e independência, com impacto expressivo na vida de familiares e cuidadores.

Conforme o processo de envelhecimento, o cérebro passa por mudanças e e pode-se ocasionalmente apresentar dificuldades para lembrar de certos detalhes. No entanto, a doença de Alzheimer e outros tipos de demências causam uma perda de memória e outros sintomas significativos o suficiente para interferir com o cotidiano do indivíduo e esses sintomas não são naturais do envelhecimento, de acordo com o Alzheimer 's Association (2024). Assim, a Doença de Alzheimer trata-se de uma doença degenerativa, que evolui lentamente e que comumente ocorre em idade acima de sessenta anos, contudo, pode surgir em pessoas mais jovens, em que os primeiros sinais normalmente são perda de memória recente, alterações de humor, comportamento, linguagem, julgamento, planejamento, raciocínio, percepção visual e espacial.

Os sintomas de demência podem variar desde uma pequena perda de memória a graves dificuldades na comunicação e na tomada de decisões lógicas e coerentes que tornam impossível realizar atividades diárias sem ajuda de terceiros. De uma forma geral, a demência está associada a uma deterioração gradual da cognição acompanhada de sintomas psicológicos (depressão, ansiedade, delírio, alucinações) e alterações comportamentais (agitação, agressão, apatia), de acordo com Portugal, Coelho e Gonçalves (2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), a Doença de Alzheimer trata-se

de um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta pela deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais.

A avaliação neuropsicológica contribui na identificação dos sintomas do declínio cognitivo e das doenças degenerativas, em que durante muito tempo esse tipo de avaliação auxiliou na identificação da localização de lesões cerebrais. De maneira geral, segundo Campos e Lima (2019) a avaliação tem o objetivo de descrever o atual funcionamento do indivíduo, dando enfoque nas suas potencialidades e dificuldades, sua capacidade de autonomia, possibilidades de adaptação nas áreas da sua vida como social, pessoal e profissional, com intuito de minimizar sofrimentos. Também detecta necessidades terapêuticas, indica intervenções e contribui para o diagnóstico diferencial. A avaliação neuropsicológica investiga as funções cognitivas e o comportamento correferente com o funcionamento preservado ou deficitário do sistema nervoso central, possibilitando o diagnóstico, determinação da etiologia dos sintomas, magnitude das sequelas, o prognóstico e prover bases para a reabilitação.

O diagnóstico de demência exige a constatação de deterioração ou declínio intelectual em relação à condição prévia do indivíduo, em que essa comprovação do diagnóstico depende de avaliação objetiva das funções cognitivas, segundo Moreno et al. (2020).

Nesse sentido, alguns dos instrumentos utilizados para triagem em avaliação da cognição são o Mini Exame do Estado Mental – segunda edição (MMSE-2), o Teste Neuropsicológico para Avaliação do Binding Visual Espacial (TNABV), o Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT), a Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção-2 (BPA-2), a Coleção de Testes de Atenção (CTA), a Bateria de Avaliação da Memória Semântica (BAMS), o Teste Não Verbal de Inteligência Geral (BETA III - códigos) e a Escala Wechsler Abreviada de Inteligência (WASI). Sendo assim, os aspectos avaliados durante a avaliação neuropsicológica com idosos serão a memória, a atenção, o humor, a linguagem, as funções executivas e o desempenho funcional, de acordo com Fraga (2018).

Apesar de até o momento não existir uma cura para a Doença de Alzheimer, muitos estudos sugerem que tratar a doença desde o início dos primeiros sinais possa desacelerar a evolução da doença. Dessa forma, o tratamento da Doença de Alzheimer pode se dar de forma

farmacológica ou não. A intervenção farmacológica trata-se do uso de medicamentos que funcionam para controle de sintomas da doença, como a depressão, as alterações de comportamento e distúrbios do sono, e conservar a cognição por maior tempo. Já o tratamento não farmacológico representa opções importantes na manutenção da qualidade de vida do sujeito que vivencia a doença no dia a dia e de seus cuidadores. Sendo assim, esse tratamento inclui terapia física, comportamental, ocupacional, fonoaudiológica, da música, reminiscência e reabilitação cognitiva quando adaptadas às capacidades e necessidade do indivíduo.

Os fatores de risco tratam-se de características ou comportamentos que tornam maiores as chances de o indivíduo ter ou desenvolver uma condição ou doença. Sendo assim, ele é um indicativo de possibilidade, mas não algo determinante para que a doença ocorra, uma vez que uma doença pode se desenvolver devido fatores de risco ou não, nesse sentido, constitui uma importante medida de prevenção. Segundo o Alzheimer's Association (2020), apesar de ainda não existirem todos os motivos pelos quais algumas pessoas desenvolvem a doença de Alzheimer e outras não, as pesquisas proporcionam alguns fatores que expõe a um maior risco. Nesse sentido, a idade, a deficiência cognitiva leve, saúde cardiovascular, educação e genética, são alguns dos fatores apresentados através das pesquisas.

A Doença de Alzheimer tem como consequência a morte de células nervosas e perda de tecido em todo o cérebro, sendo assim, com o passar do tempo essa estrutura cerebral sobre encolhimento o que afeta quase todas funções que exerce, segundo Alzheimer's Association (2024). A progressão da doença depende, em parte, da idade da pessoa quando a doença foi diagnosticada e se a pessoa possui outros problemas de saúde.

De acordo com o Alzheimer's Association (2024), no estágio inicial as mudanças podem começar vinte anos ou mais antes do diagnóstico. Já no estágio leve a moderado, os indivíduos geralmente vivem de dois a dez anos e por fim, no estágio grave os indivíduos podem viver de um a cinco anos. Nos estágios de leve a moderado, as regiões do cérebro importantes para memória e pensamento e planejamento desenvolvem mais placas e emaranhados que estavam presentes nos estágios iniciais, com isso, os indivíduos apresentam problemas com a memória e o pensamento graves a ponto de interferir vida social e profissional.

Além disso, surge também a confusão mental e a dificuldade para lidar com situações

do dia a dia, uma vez que a forma de expressão e organização são afetados. Ainda de acordo com o Alzheimer's Association (2024), a maior parte dos indivíduos diagnosticados com a doença são diagnosticados durante estes estágios. Já nos estágios mais avançados da doença, grande parte do córtex já está danificada e o cérebro sofre um encolhimento devido à morte de células, assim, nesse estágio, os pacientes perdem a capacidade de comunicação e de reconhecerem pessoas próximas como familiares e cuidadores.

Nesse sentido, o artigo tem como objetivo geral explorar a eficácia da avaliação neuropsicológica no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer. Tem objetivos específicos investigar quais testes são mais sensíveis para identificar as alterações cognitivas relacionadas a doença; analisar os efeitos da doença de Alzheimer na cognição, incluindo a memória, linguagem, atenção e funções executivas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvida por meio de um estudo baseado na análise da obra cinematográfica *Para Sempre Alice* (2015). O filme foi utilizado como objeto de investigação para identificação e discussão das alterações cognitivas, comportamentais e funcionais apresentadas pela personagem principal, relacionando-as aos aspectos clínicos da Doença de Alzheimer e às possíveis contribuições da avaliação neuropsicológica para o diagnóstico precoce.

Para fundamentação teórica, foi realizada uma revisão bibliográfica de caráter narrativo, com levantamento de artigos científicos, teses e materiais acadêmicos disponíveis nas bases Google Acadêmico e SciELO, além de literatura especializada sobre o tema. Foram priorizadas publicações relacionadas à Doença de Alzheimer, alterações neuropsicológicas, comprometimento cognitivo, avaliação neuropsicológica e diagnóstico precoce.

A análise dos dados ocorreu a partir da articulação entre as situações apresentadas na narrativa do filme e os achados descritos na literatura científica, buscando compreender de que forma os sinais iniciais da doença podem ser identificados e como a avaliação neuropsicológica pode contribuir para uma investigação clínica mais precoce e direcionada.

3. ESTUDO DO CASO

O filme “Para sempre Alice” de Glatzer; Westmoreland, 2015, aborda a história da Alice Howland, uma renomada professora de linguística, esposa e mãe de três filhos adultos. A Alice é uma mulher ativa, pratica esportes e possui uma boa alimentação, mas a trama começa a se desenrolar quando começa a apresentar alguns lapsos de memória e confusões mentais, sinais que para ela foram um alerta.

Assim, a Alice vai em busca de um neurologista e após diversos exames e testes ela recebe o diagnóstico da Doença de Alzheimer precoce, uma forma rara da doença, uma vez que a Alice tem 50 anos e a Doença de Alzheimer normalmente acomete pessoas com mais de 60 anos de idade. Descobre-se posteriormente que a Alice herdou geneticamente do pai a doença, sendo assim, ela também pode passar os genes para seus filhos, algo que gera certa tensão no ambiente familiar.

A partir disso, o filme passa a mostrar a luta diária da Alice e da sua família em lidar com os efeitos emocionais e práticos de se viver com a Doença de Alzheimer, onde ela busca por manter sua identidade e independência, mas ao mesmo tempo enfrenta o novo e a angústia de ver sua mente aos poucos se deteriorando. Nesse sentido, a Alice a todo momento tenta estimular sua mente a fim de regredir o avanço da doença, contudo a Doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa progressiva.

4. DISCUSSÃO

A Doença de Alzheimer trata-se de uma doença degenerativa, progressiva e que comumente ocorre em idade acima de sessenta anos, contudo, pode surgir em pessoas mais jovens, em que os primeiros sinais normalmente são perda de memória recente, alterações de humor, comportamento, linguagem, julgamento, planejamento, raciocínio, percepção visual e espacial. A paciente Alice relata “eu comecei a me esquecer de coisas pequenas como palavras e nomes, eu me perdi de verdade correndo no campus” (Glatzer; Westmoreland, 2015), além disso, relata que “parece que meu cérebro tá morrendo e tudo pelo o que trabalhei a minha vida inteira está se perdendo” (Glatzer; Westmoreland, 2015).

Alice: “Tudo o que eu acumulei na vida, tudo o que trabalhei tanto para conseguir, agora tudo isso está se apagando... como sabem, é um inferno e pode piorar... nós nos tornamos ridículos, incapazes, cômicos, mas

isso não é quem nós somos, essa é a nossa doença e como qualquer doença ela tem uma causa, progressão e poderia ter uma cura”. (Glatzer; Westmoreland, 2015).

O Ministério da Saúde informa que a doença traz desorientação no tempo e espaço, falhas na percepção visual e na compreensão de relações espaciais, pode demonstrar também dificuldade com a linguagem, gerando dificuldade em acompanhar e participar de uma conversa. Todos esses fatores acabam gerando também mudanças no comportamento e no humor. Alice traz as seguintes falas que demonstram as alterações emocionais e comportamentais decorrentes da doença.

Alice: “Eu preferia ter câncer...não me sentiria tão envergonhada, pessoas com câncer usam fitas cor de rosa, fazem caminhada, não precisam se sentir como um tipo de...não me lembro da palavra” (Glatzer; Westmoreland, 2015).

Alice: “Nem sempre é igual, tenho dias bons, dias ruins. Nos dias bons eu posso quase me passar por uma pessoa normal, mas nos dias ruins eu sinto que não consigo me encontrar ... eu não sei quem sou e o que vou perder em seguida”. (Glatzer; Westmoreland, 2015).

Com a percepção dos sintomas a paciente vai em busca de ajuda médica, assim inicia um acompanhamento neurológico com médico especializado, são realizadas perguntas e testes mentais a fim de colher informações para o possível diagnóstico. Além disso, é encaminhada para a realização de uma tomografia e uma ressonância magnética, e é através da ressonância que se percebem alterações relevantes na parte cerebral que indicam, de fato, a presença da Doença de Alzheimer.

Dr. Benjamin: “As áreas vermelhas tem concentração de β -amiloides, a doença provavelmente já está avançando ao longo dos anos [...] infelizmente no caso da Alice isso corrobora com os sintomas clínicos que ela já está apresentando [...] em um caso como esse que começa tão cedo é importante procurar presenilinas com mutações, isso seria uma indicação de Alzheimer precoce que é uma forma mais rara”. (Glatzer; Westmoreland, 2015).

De acordo com o Alzheimer’s Association, a Doença de Alzheimer tem por consequência a morte de células nervosas e a perda de tecido em toda a área cerebral, sendo assim, com o tempo a estrutura cerebral encolhe, o que afeta quase todas as funções que exerce.

A Doença de Alzheimer, na perspectiva da Tobbin et al (2021), é caracterizada pela formação de placas neurais por meio dos depósitos de β -amiloide e emaranhados fibrilares abundantes em proteína Tau hiperfosforilada. As disfunções sinápticas, apoptose neuronal

mediada por micróglia e danos vasculares amiloides, como estenose e inflamação das paredes endoteliais estão relacionadas com a gradativa redução cognitiva e a perda da memória. As placas e emaranhados se espalham por todo o córtex em um padrão previsível de acordo com o avanço da doença de Alzheimer, em que a velocidade de progressão varia muito com o paciente. De acordo com o Alzheimer's Association (2024), no estágio inicial as mudanças podem começar vinte anos ou mais antes do diagnóstico. Já no estágio leve a moderado, os indivíduos geralmente vivem de dois a dez anos e por fim, no estágio grave os indivíduos podem viver de um a cinco anos.

A paciente, em um primeiro momento, não aceita por completo o seu diagnóstico, mas em inúmeras vezes se justifica, de forma lúcida, sobre seus esquecimentos ou sua falta de vontade, até se tornar de fato, um sujeito doente e inconsciente de suas falas e atos, momento percebe-se a evolução e progressão da doença.

John: “Você acabou com os nossos planos de jantar, com Suzan Kilber e o marido dela”. (Glatzer; Westmoreland, 2015).

Alice: “Desculpa, eu esqueci... eu tenho Alzheimer”. (Glatzer; Westmoreland, 2015).

John: “Ela é a chefe do meu departamento, eu não tinha a menor ideia de onde você estava. Se você estava bem”. (Glatzer; Westmoreland, 2015).

Alice: “Eu sinto muito, eu não sei como me sairia num jantar desses, posso não me lembrar de nomes, nem responder perguntas simples. Imagina falar de alguma coisa interessante?” (Glatzer; Westmoreland, 2015).

Além dos exames médicos, são necessários, como mais uma forma de diagnóstico e conhecimento individual da paciente, uma avaliação neuropsicológica. A avaliação neuropsicológica contribui na identificação dos sintomas do declínio cognitivo e das doenças degenerativas. Tem o objetivo de descrever o atual funcionamento do indivíduo, dando enfoque nas suas potencialidades e dificuldades, sua capacidade de autonomia, possibilidades de adaptação nas áreas da sua vida como social, pessoal e profissional, com intuito de minimizar sofrimentos. Também detecta necessidades terapêuticas, indica intervenções e contribui para o diagnóstico diferencial. Ela investiga as funções cognitivas e o comportamento correferente com o funcionamento preservado ou deficitário do sistema nervoso central, possibilitando o diagnóstico, determinação da etiologia dos sintomas, magnitude das sequelas, o prognóstico e prover bases para a reabilitação.

O diagnóstico de demência exige a constatação de deterioração ou declínio intelectual em relação à condição prévia do indivíduo, em que essa comprovação do diagnóstico depende de avaliação objetiva das funções cognitivas, segundo Moreno et al. (2020). Nesse sentido, alguns dos instrumentos utilizados para triagem em avaliação da cognição são o Mini Exame do Estado Mental – segunda edição (MMSE-2), o Teste Neuropsicológico para Avaliação do Binding Visual Espacial (TNABV), o Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT), a Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção-2 (BPA-2), a Coleção de Testes de Atenção (CTA), a Bateria de Avaliação da Memória Semântica (BAMS), o Teste Não Verbal de Inteligência Geral (BETA III - códigos) e a Escala Wechsler Abreviada de Inteligência (WASI). Sendo assim, os aspectos avaliados durante a avaliação neuropsicológica com idosos serão a memória, a atenção, o humor, a linguagem, as funções executivas e o desempenho funcional, de acordo com Fraga (2018).

Sendo assim, a Avaliação Neuropsicológica serve como mais um instrumento para o diagnóstico da Doença de Alzheimer, mas também como uma forma de prognóstico. Através da avaliação é possível mensurar quais prejuízos o paciente possui, e a partir disso dar início a um monitoramento, em que são realizadas reavaliações a fim de saber de que maneira está a progressão da doença. A avaliação auxilia no entendimento de quais funções foram afetadas ou não, e o que pode-se fazer a fim de estimulá-las. Com isso, o processo envolve uma bateria de testes padronizados e validados que medem diversas funções cognitivas como memória, atenção, linguagem, habilidades visuoespaciais e funções executivas.

Os testes citados anteriormente tem como objetivos a identificação de déficits cognitivos, onde é possível detectar déficits sutis em estágios iniciais da doença que ainda não podem ser detectados em exames clínicos ou de imagem. Também auxiliam na diferenciação da doença de Alzheimer de outras formas de doenças e condições neuropsiquiátricas que apresentem sintomas semelhantes. Além disso, avaliam a evolução dos sintomas no decorrer do tempo, ou seja, monitoram a progressão, permitindo, assim, ajustes no plano de tratamento e cuidados.

O diagnóstico precoce da doença permite diversas questões, sendo uma delas a intervenção antecipada, onde há opção de intervenções farmacológicas e não farmacológicas que podem ser mais eficazes quando iniciadas nos estágios iniciais da doença, potencialmente

retardando a progressão dos sintomas. Outra questão é o planejamento de cuidados, em que famílias e cuidadores podem se preparar melhor diante das demandas futuras, organizando os recursos e suporte adequados. Além disso, há também a qualidade de vida, em que pacientes diagnosticados de forma precoce tem a capacidade de participar mais ativamente sobre decisões sobre seu cuidado e tratamento.

Com o diagnóstico feito a paciente, o tratamento é iniciado afim de garantir uma melhor qualidade de vida, uma vez que a doença de Alzheimer ainda não possui uma cura, assim, o tratamento consiste em um abordagem múltipla, de acordo com Gil e Busse (2019), em que leva-se em conta o tratamento medicamentoso, as informações e orientações aos familiares e cuidadores, a prevenção e abordagem de alterações comportamentais, a adequação do ambiente e a reabilitação cognitiva, sendo a última, capaz de prolongar a independência do paciente na realização de atividades cotidianas e de gerar alterações funcionais e estruturais, além de promover uma qualidade de vida.

Apesar de ser um filme, “Para sempre Alice” (Glatzer; Westmoreland, 2015), aborda situações reais e que muitas pessoas, tanto pacientes quanto familiares/cuidadores vivem no seu dia a dia. O processo de descoberta da doença, do luto por aquilo que já se viveu e irá se perder ou por aquilo que não irá mais viver, do deterioramento do sujeito doente e da rotina cansativa vivida pelos tanto pela família quanto pelos cuidadores, é real, assim como a possibilidade de um tratamento em prol de uma melhor qualidade de vida, onde são realizados exames, avaliações neuropsicológicas, reabilitações cognitivas, uso de medicamentos, acompanhamento com equipe multiprofissional, dentre tantos outros meios de promover um bem estar a todos que estão envolvidos nesse novo ciclo que envolve o diagnóstico da Doença de Alzheimer.

5. CONCLUSÕES

Este artigo teve como objetivo investigar as contribuições da Avaliação Neuropsicológica no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer, em que através de uma revisão bibliográfica e estudo de caso do filme “Para sempre Alice”, foi possível observar que a Avaliação Neuropsicológica desempenha papel crucial e fundamental na identificação precoce de déficits cognitivos associados a Doença de Alzheimer, muitas vezes antes mesmo que os sintomas clínicos mais evidentes sejam manifestados.

A Avaliação Neuropsicológica oferece uma abordagem detalhada para a medição das funções cognitivas, permitindo a detecção de padrões específicos de comprometimento que são característicos da doença. Testes de memória, atenção, linguagem, funções executivas e habilidades visuoespaciais são essenciais para um diagnóstico diferencial preciso, ajudando a distinguir o Alzheimer de outras condições neurodegenerativas e transtornos psiquiátricos.

A partir do estudo, entende-se que intervenções precoces, baseadas em diagnósticos realizados através de avaliações neuropsicológicas, podem melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Identificar a doença em seus estágios iniciais possibilita o planejamento de estratégias terapêuticas e de suporte que retardam a progressão dos sintomas e promovem uma melhor adaptação do paciente e de seus familiares. Além disso, a utilização de avaliações neuropsicológicas em conjunto com biomarcadores e técnicas de neuroimagem fortalece ainda mais o processo diagnóstico, oferecendo uma abordagem multifacetada que maximiza a precisão e a confiabilidade dos diagnósticos.

Contudo, é importante reconhecer as limitações financeiras - o que não torna a avaliação neuropsicológica acessível - e os desafios associados à implementação rotineira de avaliações neuropsicológicas na prática clínica. A necessidade de profissionais qualificados, o tempo necessário para a administração dos testes e os custos envolvidos são fatores que podem restringir seu uso em larga escala, uma vez que os testes são muito caros, o que consequentemente torna o custo de uma avaliação neuropsicológica fora da realidade de muitas pessoas.

É importante ter políticas de saúde que incentivem a formação de profissionais especializados e a integração de serviços neuropsicológicos nos sistemas de saúde pública são essenciais para ampliar o acesso a essas avaliações. Portanto, a Avaliação Neuropsicológica é uma ferramenta essencial no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer, contribuindo para um manejo mais eficaz e humanizado da doença.

6. REFERÊNCIAS

ALZHEIMER'S ASSOCIATION. *Alzheimer e demência no Brasil*. 2024. Disponível em: <https://www.alz.org>. Acesso em: 8 jul. 2024.

BRASIL. Ministério Público. *Doença de Alzheimer*. 2024. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br>. Acesso em: 8 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Doença de Alzheimer*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/alzheimer>. Acesso em: 8 jul. 2024.

CAMPOS, G. M.; LIMA, P. R. *Protocolo de estimulação cognitiva a partir da música para a avaliação neuropsicológica de idosos*. Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde, 2019.

FRAGA, V. F. Avaliação neuropsicológica em idosos. *Psicologia.pt – O Portal dos Psicólogos*, 26 nov. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0456.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2024.

GIL, G.; BUSSE, A. L. *Como lidar com problemas de memória e doenças neurodegenerativas: guia prático para pacientes, familiares e profissionais de saúde*. São Paulo: Hogrefe, 2019.

GLATZER, Richard; WESTMORELAND, Wash. *Para Sempre Alice*. Direção: Richard Glatzer e Wash Westmoreland. Estados Unidos: Sony Pictures Classics, 2014. 1 filme.

INSTITUTO ALZHEIMER BRASIL. *Doença de Alzheimer*. Disponível em: <https://www.institutoalzheimerbrasil.org.br/>. Acesso em: 8 jul. 2024.

MORENO, L. D.; DOS ANJOS, N. C.; DE PAULO, E. C. T.; ALVES, R. M. Avaliação neuropsicológica em idosos com Alzheimer. In: OLIVEIRA, A. L. B.; BERTOLINI, S. M. M. G. (org.). *A Psicologia em suas diversas áreas de atuação 3*. Ponta Grossa: Editora Científica Digital, 2020. p. 52-64. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/200901195.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2024.

PORTUGAL, P.; COELHO, T.; GONÇALVES, C. *Demência: a doença mental não é um bicho de sete cabeças*. Portugal: Laboratório de Reabilitação Psicossocial FPCEUP/ESTSPIPP, 2020. Disponível em: <https://www.labrp.pt/setecabecas2/images/FichasInformativas/DEMNCIA.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2024.

TOBBIN, I. A.; GONÇALVES, G. H. P.; COSTA, K. M.; KUCMANSKI, D.; COSTA, J. P. G.; NUNES, P. L. P.; BOLETA-CERANTO, D. C. F. Doença de Alzheimer: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2, p. 8630-8645, 2021.