ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

BRENDA KAROLLINE LINDOSO DA COSTA

A EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTE AFASICO PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO: Revisão de literatura

Artigo apresentadoà Universidade CEUMA,como exigência parcial, paraobtenção do títulode bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora:Profª. Me. Alessandra Mendes De Sales

São Luís-MA

2026

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

A EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EMPACIENTES AFASICOS PÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO: Revisão de literatura

THE EFFECTIVENESS OF SPEECH-LANGUAGE INTERVENTION IN APHASIC PATIENTS AFTER ISCHEMIC CEREBRAL STROKE: ***Literature review:*** a literature review

Brenda Karolline Lindoso da Costa[1]
Alessandra Mendes De Sales[2]

Resumo

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma condição neurológica causada pela interrupção do fluxo sanguíneo cerebral ou pelo rompimento de vasos sanguíneos, podendo provocar sequelas, como a afasia, que compromete a expressão e/ou compreensão da linguagem, afetando a comunicação e a qualidade de vida. **Objetivo:** Descrever a eficácia da intervenção fonoaudiológica na reabilitação de pacientes com afasia após AVE isquêmico. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura, qualitativa e descritiva, realizada entre agosto e novembro de 2026, nas bases SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Foram selecionados 10 artigos publicados entre 2010 e 2026, seguindo as etapas do fluxograma PRISMA. **Resultados:** Os estudos demonstraram benefícios da intervenção fonoaudiológica na recuperação das habilidades linguísticas, principalmente na nomeação, compreensão auditiva e expressão verbal. Destacaram-se estratégias de estimulação da linguagem, recuperação de palavras, intervenção precoce e planejamento terapêutico individualizado. **Conclusão:** A intervenção fonoaudiológica apresenta papel fundamental na reabilitação de pacientes com afasia após AVE isquêmico, contribuindo para a recuperação da linguagem, melhora da comunicação, autonomia e participação social.

Palavra-chave: Acidente Vascular Cerebral. Afasia. Fonoaudiologia

Abstrat

Introduction: A cerebrovascular accident (CVA)—or stroke—is a neurological condition caused by the interruption of cerebral blood flow or the rupture of blood vessels. It can lead to sequelae such as aphasia, which impairs the expression and/or comprehension of language,

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Uniceuma como exigênsia parcial, para a obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.
[1] Brenda KarollineLindoso da Costa – Graduando em Fonoaudiologia (UNICEUMA). E-mail: brendalindosodacosta@gmail.com
[2] Alessandra Mendes De Sales (orientadora) – Mestre em Meio Ambiente (CEUMA). Email: alessandra_mendes5@hotmail.com.

ISSN- 2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

thereby affecting communication and quality of life. **Objective:**Objective: To describe the efficacy of speech-language pathology intervention in the rehabilitation of patients with aphasia following an ischemic stroke. **Methods:** This is a qualitative, descriptive literature review conducted between August and November 2026. **Results:** The studies demonstrated the benefits of speech-language pathology intervention for the recovery of language skills, particularly in naming, auditory comprehension, and verbal expression. Key approaches included language stimulation strategies, word retrieval techniques, early intervention, and individualized therapeutic planning. **Conclusion:** Speech-language pathology intervention plays a fundamental role in the rehabilitation of patients with aphasia following an ischemic stroke, contributing to language recovery, improved communication, greater autonomy, and enhanced social participation.

Keyword: Stroke; Aphasia; Speech-Languag

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Uniceuma como exigênsia parcial, para a obtenção do título de bacharel em Fonoaudiologia.

[1] Brenda KarollineLindoso da Costa – Graduando em Fonoaudiologia (UNICEUMA). E-mail: brendalindosodacosta@gmail.com
[2] Alessandra Mendes De Sales (orientadora) – Mestre em Meio Ambiente (CEUMA). Email: alessandra_mendes5@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma condição neurológica caracterizado por uma lesão que acomete um dos vasos que irrigam a região cerebral. Essa condição pode ocorrer tanto por obstrução de vasos sanguíneos, quanto por seu rompimento, o que impede a chegada de oxigênio a determinadas áreas do cérebro, provocando danos teciduais, sendo considerado a principal causa da limitação comunicativa de indivíduos em decorrência da afasia [(1)].

De acordo com a etiologia, o AVE é classificado em dois tipos principais: o AVE isquêmico, resultante do bloqueio do fluxo sanguíneo, em que as lesões se tornam mais prejudiciais devido a presença de coágulos localizados no espaço que deveria pertencer a massa encefálica e o AVE hemorrágico, cuja etiologia é consequência de um fenômeno inverso ao da isquemia: o extravasamento sanguíneo em artérias das junções das substâncias branca e cinzenta[(2)].

Diversos fatores de risco estão relacionados ao desenvolvimento dessa condição, com destaque para a hipertensão arterial sistêmica considerada o principal fator predisponente[(3)]. Outras patologias como diabetes mellitus, dislipidemias (níveis elevados de colesterol LDL e triglicerídeos), obesidade, tabagismo, consumo excessivo de álcool, sedentarismo, exposição à poluição ambiental e uso de substâncias ilícitas também contribuem significativamente para o aumento da incidência do acidente vascular[(4)].

Dessa forma, o Acidente Vascular Encefálico (AVE) configura-se como a segunda maior causa de morte no Brasil e no mundo, além representar uma das principais causas de incapacidade funcional entre adultos e idosos. Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), indicam que aproximadamente 2.231.000 pessoas convivem com as sequelas decorrente do AVE no Brasil. A prevalência pontual é de 1,6% entre homens e 1,4% entre

mulheres, sendo mais elevada em indivíduos com menor escolaridade, residentes em áreas urbanas e em faixas etárias mais avançadas. O Brasil, inclusive, está entre os países com maiores taxas da doença na América Latina[5].

Nesse contexto, o AVE pode originar diversas sequelas e prejuízos para a qualidade de vida dos indivíduos acometido. Dentre elas, as linguagens, junto a capacidade comunicativa, podem ser frequentemente afetadas, caracterizando as afasias[6].

A afasia é encontrada em um terço das pessoas que têm AVE, sendo definida como uma dificuldade de comunicação, tanto na parte expressiva, quanto compressiva. Sabe-se que existe um importante impacto na qualidade de vida dos pacientes com afasia, após um AVE[7].

A classificação tradicional divide as afasias em Broca, Wernicke, Global, Condução, Anômica e Transcortical, sendo está clinicamente útil na previsão de áreas de lesão, padrões de recuperação e na seleção de abordagens de reabilitação. A afasia de Broca caracteriza-se pelo comprometimento da expressão verbal, fala não fluente e alterações gramaticais, enquanto a afasia de Wernike é caracterizada pelo comprometimennto das diferentes modalidade da linguagem, envolvendo tanto a expressão quanto a compreensão. Porém, o comprometimento da linguagem pode resultar de dano ou disfunção de várias regiões cerebrais diferentes devido ao impacto da lesão não apenas na função da região afetada, mas também, nas muitas regiões conectadas a ela na rede de linguagem[8].

Portanto, a reabilitação de pacientes acometidos por AVE requer uma abordagem interdisciplinar, que integre diferentes especialidades para atender às diversas necessidades. De acordo com as Diretrizes de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Acidente Vascular Encefálico, publicadas pelo Ministério da Saúde (2013), a atuação multiprofissional que envolve médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, terapeutas ocupacionais e

psicólogos é essencial para minimizar incapacidades, prevenir complicações e promover a autonomia e a reintegração do paciente à sociedade[9].

Frente a isso, a Fonoaudiologia é uma das profissões da área da saúde que compõem a equipe multidisciplinar e atua no tratamento dos distúrbios da comunicação e deglutição. Dentre as suas competências, o fonoaudiólogo é o profissional qualificado para realizar avaliação e diagnóstico de distúrbios da linguagem, audição, deglutição, voz e transtornos cognitivos decorrentes de condições neurológicas[10].

Tendo em vista as alterações de linguagem, audição, voz e deglutição frequentemente observadas em indivíduos sequelados pós-AVE, a intervenção do fonoaudiólogo é essencial para reabilitar os aspectos afetados[11].

Considerando o exposto, a presente revisão de literatura tem como finalidade descrever a eficácia da intervenção fonoaudiológica em pacientes afásicos pós acidente vascular encefálico isquêmico.

MÉTODOS

A pesquisa foi desenvolvida no período de agosto a novembro de 2026. Trata-se de um estudo de caráter qualitativo e descritivo, elaborado a partir de uma revisão de literatura. A investigação será conduzida com base na seguinte questão norteadora: “Qual a eficácia da intervenção fonoaudiológica em pacientes com afasia pós-AVE?”. A busca pelos estudos científicos será realizada nas plataformas eletrônicas PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Eletronic Library Online(SciELO), com o intuito de identificar publicações relacionadas ao tema proposto. Para isso, serão utilizadas combinações dos seguintes descritores em português: “Afasia”; “Fonoaudiologia”; “Acidente Vascular Cerebral” e em inglês contemplou os descritores “Aphasia”; “Speech-Language”; “Stroke”.

Como critérios de inclusão, serão considerados artigos publicados entre 2010 e 2026, nos idiomas português e inglês, que abordem intervenções fonoaudiológicas direcionadas à reabilitação de indivíduos com afasia decorrente de Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico. Serão aceitos estudos originais, ensaios clínicos, revisões de literatura, pesquisas intervencionais e relatos de caso que apresentem abordagens terapêuticas e seus respectivos desfechos. Como critérios de exclusão, foram estabelecidos artigos duplicados, publicações que não apresentassem resultados relevantes para responder a pergunta norteadora. Serão descartadas publicações repetidas, pesquisas que não abordem diretamente a intervenção fonoaudiológica e estudos cujas informações não contribuam para responder à questão norteadora.

O processo de identificação e escolha dos artigos foi realizado de maneira sistematizada. Inicialmente, serão levantadas as publicações disponíveis nas bases de dados selecionadas. Em seguida, será feita uma avaliação dos títulos e resumos, a fim de identificar os trabalhos que atendam à temática investigada. Posteriormente, os artigos pré-selecionados serão submetidos à leitura completa para confirmação de sua adequação aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Os dados obtidos serão organizados em uma tabela no programa Microsoft Word, contendo as seguintes informações: identificação numérica, autores, ano de publicação, título do artigo, objetivo e principais conclusões dos estudos selecionados.

Para orientar e padronizar a seleção das publicações, será utilizado como referência o fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que compreende as fases de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos. Por último, será realizada uma análise qualitativa dos materiais selecionados, buscando comparar asdiferentes estratégias de intervenção fonoaudiológica, os aspectos funcionais abordados durante a reabilitação e os resultados apresentados.

Figura 1.

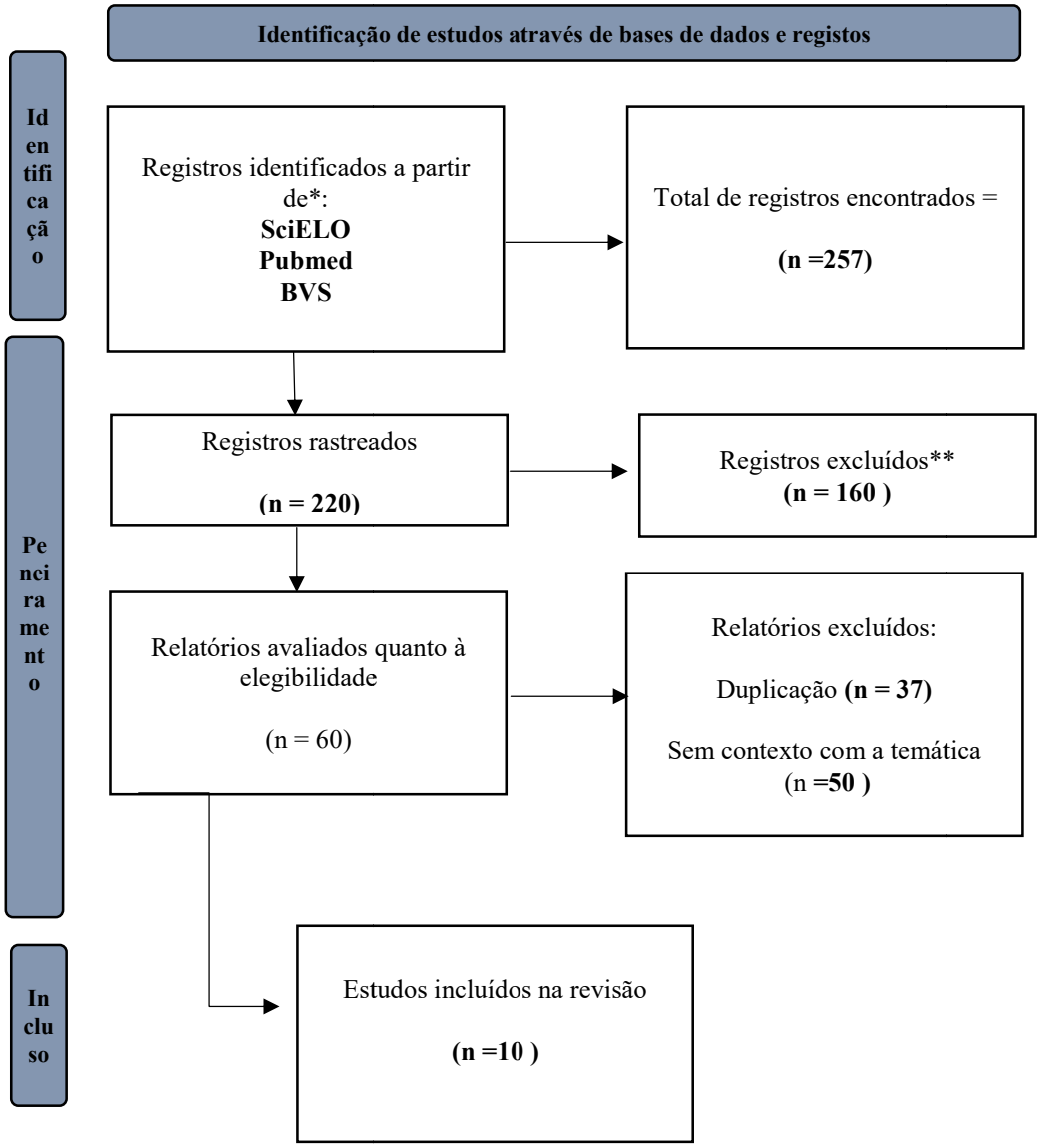


Figura 1. Diagrama de fluxo

Fonte: PRISMA, 2020.

RESULTADOS

Inicialmente, foram encontrados 257 estudos nas bases de dados SciELO, BVS e PubMed. A partir da análise dos estudos encontrados e da adoção dos critérios previamente

estabelecidos para a pesquisa, publicações foram para a triagem, sendo selecionadas para avaliação completa na íntegra. Como resultado das etapas de seleção e análise, 10 artigos atenderam aos critérios definidos e foram incluídos nesta revisão sistemática.

Os estudos selecionados foram organizados no quadro a seguir, em ordem cronológica, contemplando seus respectivos objetivos, metodologias, intervenções realizadas e as principais evidências encontradas.

ORDEM	AUTOR	ANO	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO
01	Altmann et al.	2019	Intervenção fonoaudiológica na afasia expressiva: revisão integrativa	Verificar os métodos de intervenção fonoaudiológica na afasia expressiva.	Conclui-se que a terapia de recuperação de palavras é a mais utilizada na reabilitação da afasia expressiva.
02	Fontanesi et al.	2016	Intervenções em afasias: uma revisão integrativa.	Identificar, avaliar e discutir sobre as intervenções e avanços terapêuticos.	Abordagens terapêuticas são eficazes na reabilitação, apresentando resultados positivos na melhora da linguagem.
03	Kunst et al	2015	Eficácia da fonoterapia em um caso de afasia expressiva decorrente de acidente vascular encefálico.	Relatar e analisar o caso de um paciente adulto com afasia decorrente de AVC isquêmico, submetido ao tratamento.	A fonoterapia precoce contribuiu significativamente para a recuperação da linguagem e melhora da comunicação do paciente
04	Silveira et al.,	2019	Efeito do modelo terapêutico de recuperação de palavras em um paciente afásico expressivo: relato de caso	Verificar a eficácia da terapia de recuperação de palavras em um individuo com afasia expressiva decorrente de AVC isquêmico.	A terapia de recuperação de palavras foi eficaz, proporcionando ampliação do vocabulário e melhora nas habilidades linguísticas, cognitivas e comunicativas do

					paciente.
05	De Jesus Carneiro et al.	2022	Impacto na qualidade de vida dos pacientes com afasia após acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa.	Investigar o impacto da afasia na qualidade de vida de pacientes após o Acidente Vascular Encéfalico, identificando as principais dificuldades de comunicação.	A terapia fonoaudiológica, a alimentação adequada e a participação em grupos de apoio podem contribuir para melhorar a qualiadade de vida dos pacientes.
06	Wallace et al	2022	Auditory comprehension interventions for people with aphasia: a scoping review.	Analisar estudos sobre intervenções terapêuticas destinadas a melhorar a compreensão auditiva de pessoas com afasia.	As intervenções podem melhorar a compreensão auditiva de pessoas com afasia. Entretanto, são necessários estudos mais padronizados para estabelecer recomendações clínicas mais eficazes e individualizadas.
07	Sheppard, Sebastian.	2021	Diagnosing and managing post-stroke aphasia	Revisar os métodos de diagnóstico e as abordagens terapêuticas utilizadas no tratamento da afasia após AVC.	Conclui-se que diagnóstico e o tratamento devem ser individualizados, considerando as dificuldades e necessidades de cada paciente.
08	Aras et al	2020	Response to Speech and language therapy according to artery involvement and lesion location in post-stroke aphasia.	Investigar a resposta à terapia fonoaudiológica conforme a localização da lesão isquêmica e a artéria cerebral acometida em pacientes com	A terapia fonoaudiológica promoveu melhora das funções da fala, principalmente nos pacientes com lesões na artéria cerebral média.

				afasia.	
09	Zumbansen	2020	Non-invasive brain stimulation as add-on therapy for subacute post-stroke aphasia: a randomized trial.	Investigar os efeitos da estimulação não invasiva associada à terapia fonoaudiológica na recuperação de pacientes com afasia após AVC isquêmico.	O estudo investigou a associação entre estimulação cerebral e fonoterapia como estratégia complementar para reabilitação da afasia após AVC.
10	Mais AL	2025	Perfil fonoaudiológico de pacientes pós-acidente vascular cerebral isquêmico: prevalência de afasias e nível de ingestão oral.	Caracterizar o perfil dos pacientes após o primeiro AVC isquêmico, investigando a prevalência de afasia e o nivel de ingestão oral durante a internação em uma unidade de AVC.	Foi observada melhora significativa na gravidade da afasia e na capacidade de ingestão oral durante a internação epecialmente em pacientes submetidos à intervenção fonoaudiológica.

Fonte: Costa; Sales, 2026.

DISCUSSÃO

Diante desse cenário Altamann et al.[12] e Silveira e Pagliarin[15] destacam a terapia de recuperação de palavras como uma estratégia importante na reabilitação de individuos com afasia expressiva. Altmann et al.[12] apontam essa abordagem como uma das mais utilizadas na intervenção fonoaudiológica, enquanto Silveira e Pagliarin[15] observaram resultados positivos na ampliação do vocabulário e na melhora das habilidades línguitiscas, cognitivas e comunicativas do paciente. Os achados demonstram a importância de trabalhar a evocação lexical para favorecer a expressão verbal. Entretanto, é importante considerar que a utilização frequente dessa abordagem não significa que ela seja necessariamente a mais eficaz para todos os individuos, tendo em vista a diversidade das manifestações das da afasia. Além

disso, por se tratar de um relato de caso, os resultados apresentados por Silveira e Pagliarin[15] possuem limitações quanto a generalização. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de individualizar as estratégias terapêuticas e associar a recuperação de palavras a atividades que estimulem a comunicação espontânea e funcional nos diferentes contextos do cotidiano.

Fontanesi e Schmidt[13] e Wallace et al. [17]demonstram a importância das intervenções fonoaudiológicas na recuperação das habilidades linguísticas de indivíduos com afasia. Enquanto Fontanesi e Schmidt[13]abordam diferentes possibilidades terapêuticas e seus benefícios para a reabilitação da linguagem, Wallace et al[17] identificaram resultados positivos em diferentes intervenções direcionadas à compreensão auditiva. A aproximação entre os estudos evidencia que a reabilitação deve contemplar diferentes componentes da linguagem, considerando que as dificuldades comunicativas podem envolver tanto a expressão quanto a compreensão verbal.

Entretanto, Wallace et al.[17] ressaltam a variabilidade dos métodos e dos resultados encontrados, apontando a necessidade de estudos mais padronizados para estabelecer recomendações clínicas consistentes. Da mesma forma, Fontanesi e Schmidt[13]não identificaram superioridade de uma abordagem terapêutica sobre as demais. Essa realidade demonstra que, apesar dos avanços nas intervenções fonoaudiológicas, ainda existem limitações nas evidênria científicas disponíveis para deternar quais estratégias apresentam melhores resultados para cada perfil de paciente. Portanto, destaca-se a necessidade de novas pesquisas que contribuam para o aprimoramento das abordagens terapêuticas e para uma reabilitação mais individualizada.

Kunst et al.[14]e Mais, Bassi e Lima[21] ressaltam a importância da atuação fonoaudiológica no acompanhamento de pacientes após o acidente vascular encefálico. Kunst et al.observaram que a intervenção precoce contribuiu para a recuperação da linguagem e para

a melhora da comunicação do paciente, enquanto Mais, Bassi e Lima[21]identificaram evolução na gravidade da afasia e na capacidade de ingestão oral durante a internação hospitalar, especialmente entre os pacientes submetidos à intervenção fonoaudiológica. Os resultados reforçam a importância da avaliação fonoaudiológica ainda na fase hospitalar, possibilitando a identificação das alterações e o estabelecimento de condutas terapêuticas adequadas. Entretanto, é necessário considerar que a recuperação após o AVE também pode estar relacionada à plasticidade cerebral, à recuperação neurológica espontânea e às condições clínicas de cada indivíduo, não sendo possível atribuir todos os avanços exclusivamento a fonoterapia. Além disso, os estudos apresentam diferenças metodológicas e populações distintas, o que exige cautela na comparação dos resultados.Dessa maneira, evidencia-se a importância de uma intervenção fonoaudiológica precoce e abrangente, considerando as alterações de linguagem e de deglutição, quando presentes, para favorecer a recuperação funcional dos pacientes.

Sheppard e Sebastian[18] e Aras et al.[19]destacam a necessidade de individualizar o tratamento da afasia conforme as características neurológicas e comunicativas de cada paciente. Sheppard e Sebastian[18] defendem que o diagnóstico e a intervenção devem considerar as dificuldades e necessidades individuais, enquanto Aras et al.[19] investigaram a resposta a terapia fonoaudiológica de acordo com a localização da lesão cerebral e a artéria acometida, identificando melhora das funções da fala principalmente em pacientes com lesões na artéria cerebral média. Esses achados demonstram que as caracteristicas da lesão podem contribuir para compreender as manifestações da afasia e a evolução terapêutica. Entretanto, a localização da lesão, isoladamente, não determina a gravidade do comprometimento nem a resposta ao tratamento, uma vez que tatores como a extensão da lesão, as condições cognitivas e as habilidades preservadas também influenciam a recuperação. Além disso, os

resultados de Aras et al.[19] demonstram que a resposta terapêutica pode variar conforme o comprometimento vascular, não sendo adequado generalizar os achados para todos os indivíduos com afasia. Nesse sentido, torna-se fundamental que o planejamento terapêutico não se baseie apenas no diagnóstico neurológico, mas também nas necessidades linguísticas e funcionais do indivíduo, considerando a complexidade das manifestações da afasia.

De Jesus Carneiro et al.[16] e Zumbansen et al.[20] apresentam perspectivas complementares sobre a reabilitação de indivíduos com afasia após o acidente vascular encefálico. De JesusCarneiro et al. destacam os impactos da afasia na qualidade de vida, principalmente em decorrência das dificuldades de comunicação e participação social, ressaltando as repercussões da condição na autonomia e nas relações interpessoais. Por outro lado, Zumbansen et al.[20] investigaram a estimulação cerebral não invasiva associada à fonoterapia como estratégia complementar para a recuperação da afasia, identificando melhora significativa na nomeação em pacientes submetidos à estimulação magnética transcraniana repetitiva. Embora os estudos apresentem enfoques diferentes, ambos contribuem para ampliar a compreensão sobre as possibilidades de reabilitação após o AVE.

Entretanto, é importante considerar que a melhora das habilidades linguísticas não garante, isoladamente, a retomada da autonomia e da participação social. Da mesma forma, os resultados encontrados por Zumbansen et al.[20]não permitem afirmar que todas as modalidades de estimulação cerebral apresentam os mesmos benefícios, sendo necessárias novas investigações para estabelecer sua eficácia e aplicabilidade clínica. Portanto, destaca-seimportância de uma assistência abrangente e individualizada, que considere não apenas a recuperação da comunicação, mas também as necessidades funcionais e sociais dos indivíduos.

CONCLUSÃO

Dessa forma, foi possível observar que a eficácia da intervenção fonoaudiológica desempenha um papel fundamental na reabilitação de indivíduos com afasia após o Acidente Vascular Encefálico (AVE), apresentando resultados positivos na recuperação das habilidades linguísticas e comunicativas. As diferentes abordagens terapêuticas, especialmente aquelas direcionadas à recuperação de palavras, à compreensão auditiva e à estimulação da linguagem, demonstram possibilidades importantes para minimizar as dificuldades decorrentes da afasia. Além disso, os estudos evidenciam a importância da identificação precoce das alterações, da avaliação individualizada e da consideração das características neurológicas de cada indivíduo durante o planejamento terapêutico.

Entretanto, observa-se que a diversidade dos métodos de intervenção e das características das populações estudadas ainda representa um desafio para estabelecer recomendações terapêuticas padronizadas e determinar a superioridade de uma abordagem sobre outra. Dessa forma, destaca-se a necessidade de novas pesquisas que aprofundem as evidências sobre a eficácia das diferentes estratégias fonoaudiológicas, especialmente quanto aos seus resultados a longo prazo. Conclui-se que a atuação fonoaudiológica deve considerar não apenas a recuperação da linguagem, mas também a funcionalidade, a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos, buscando favorecer uma comunicação mais efetiva e sua participação social.

REFERÊNCIAS

1. De Souza Paula A, et al. Reabilitação da afasia em pacientes pós-acidente vascular cerebral: revisão de literatura. Atas Ciênc Saúde. 2024;12(1):68-79.

2. Fernandes CGC, et al. Independência funcional após acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico em relação à fisiopatologia de acordo com TOAST. Rev Bras Neurol. 2021;57(1):13-6.

3. Silva ES, et al. Prevalência e fatores de risco associados ao acidente vascular cerebral em pessoas com hipertensão arterial: uma análise hierarquizada. Rev Enferm Ref. 2020;(3):e20014.

4. Matos J, et al. Terapia de estimulação tátil, térmica e gustativa no tratamento da disfagia orofaríngea pós-AVCi: uma revisão de escopo. CoDAS. 2025;37(1):e20230319. doi:10.1590/2317-1782/e20230319pt.

5. Freire AMN, Gagliardi RJ, Santos MD. Efeito de programa de intervenção fonoaudiológica para pacientes afásicos não fluentes após acidente vascular cerebral. CoDAS. 2020;e20190124.

6. RELEASE Collaborators. Dosage, intensity, and frequency of language therapy for aphasia: a systematic review-based, individual participant data network meta-analysis. Stroke. 2022;53(3):956-67. doi:10.1161/STROKEAHA.121.035216.

7. De Souza ICA, et al. Abordagem multidisciplinar na reabilitação de pacientes pós-AVC: estratégias integradas para a recuperação funcional, cognitiva e emocional. Braz J Implantol Health Sci. 2025;7(2):1000-9.

8. Tilton-Bolowsky VE, Hillis AE. A review of poststroke aphasia recovery and treatment options. Phys Med Rehabil Clin N Am. 2024;35(2):419-31. doi:10.1016/j.pmr.2023.06.010.

9. Dias RB, et al. Atuação multiprofissional na UTI e impacto no prognóstico de pacientes com acidente vascular cerebral. Asclepius Int J Sci Health Sci. 2025;4(10):438-51. doi:10.70779/aijshs.v4i10.385.

10. Dilworth C. The role of the speech-language pathologist in acute stroke. Ann Indian Acad Neurol. 2020;11(Suppl 1):S108-18.

11. Minelli C, Luvizutto GJ, Cacho RO, Neves LO, Magalhães SCSA, Pedatella MTA, et al. Diretrizes brasileiras para reabilitação no acidente vascular cerebral: parte II. Arq Neuropsiquiatr. 2022;80(7):741-58. doi:10.1055/s-0042-1757692.

12. Altmann RF, Silveira AB, Pagliarin KC. Intervenção fonoaudiológica na afasia expressiva: revisão integrativa. Audiol Commun Res. 2019;24:e2100. doi:10.1590/2317-6431-2018-2100.

13. Fontanesi SRO, Schmidt A. Intervenções em afasia: uma revisão integrativa. Rev CEFAC. 2016;18(1):252-62. doi:10.1590/1982-021620161817715.

14. Kunst LR, Oliveira LD, Costa VP, Wiethan FM, Mota HB. Eficácia da fonoterapia em um caso de afasia expressiva decorrente de acidente vascular encefálico. Rev CEFAC. 2015;15(6). doi:10.1590/S1516-18462012005000104.

15. Silveira AB, Pagliarin KC. Efeito do modelo terapêutico de recuperação de palavras em um paciente afásico expressivo: relato de caso. Rev CEFAC. 2019;21(3):e18418. doi:10.1590/1982-0216/201921318418.

16. De Jesus Carneiro MMA, et al. Impacto na qualidade de vida dos pacientes com afasia após acidente vascular encefálico: uma revisão integrativa. Rev Bras Educ Saúde Bem-estar. 2022;1(1).

17. Wallace SE, Patterson J, Purdy M, Knollman-Porter K, Coppens P. Auditory comprehension interventions for people with aphasia: a scoping review. Am J Speech Lang Pathol. 2022;31(5S):2404-20. doi:10.1044/2022_AJSLP-21-00297.

18. Sheppard SM, Sebastian R. Diagnosing and managing post-stroke aphasia. Expert Rev Neurother. 2021;21(2):221-34. doi:10.1080/14737175.2020.1855976.

19. Aras B, İnal Ö, Kesikburun S, Yaşar E. Response to speech and language therapy according to artery involvement and lesion location in post-stroke aphasia. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2020;29(10):105132. doi:10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105132.

20. Zumbansen A, Black SE, Chen JL, Edwards DJ, Hartmann A, Heiss WD, et al. Non-invasive brain stimulation as add-on therapy for subacute post-stroke aphasia: a randomized trial (NORTHSTAR). Eur Stroke J. 2020;5(4):402-13. doi:10.1177/2396987320934935.

21. Mais AL, Bassi D, Lima RR. Perfil fonoaudiológico de pacientes pós-acidente vascular cerebral isquêmico: prevalência de afasia e nível de ingestão oral. Audiol Commun Res. 2025;30:e3036. doi:10.1590/2317-6431-2025-3036pt.