

DESCONEXÃO CORTICAL NO AVC POSTERIOR: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS DA SÍNDROME DE ANTON NO CONTEXTO BRASILEIRO

Lara Geovana Gomes Faria⁽¹⁾

RESUMO - INTRODUÇÃO: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) permanece entre as principais causas de morbimortalidade no Brasil, sendo tradicionalmente associado a déficits motores e sensitivos. Infartos em território da artéria cerebral posterior podem, contudo, comprometer redes corticais visuais e associativas, produzindo manifestações que transcendem a perda sensorial e alcançam a própria consciência do déficit. A Síndrome de Anton, caracterizada por cegueira cortical associada à anosognosia visual e à confabulação, constitui modelo representativo dessa desconexão funcional. O não reconhecimento dessa apresentação pode resultar em subdiagnóstico, atraso na conduta adequada e interpretações equivocadas na prática clínica. **OBJETIVO:** Analisar a Síndrome de Anton como expressão de desconexão cortical no AVC posterior, enfatizando seus fundamentos neuroanatômicos e suas implicações para o diagnóstico diferencial, para a segurança do paciente e para a prática médica no contexto brasileiro. **METODOLOGIA:** Revisão narrativa da literatura conduzida mediante busca estruturada nas bases PubMed e SciELO, com utilização de descritores relacionados a AVC posterior, cegueira cortical e anosognosia visual, combinados por operadores booleanos. Foram incluídos estudos clínicos, relatos de caso e revisões publicados nos últimos dez anos, em português e inglês, com confirmação diagnóstica por neuroimagem, excluindo-se trabalhos com descrição clínica insuficiente. **REVISÃO DE LITERATURA:** Lesões bilaterais do córtex visual primário (área V1) produzem cegueira cortical com preservação dos reflexos pupilares, visto que o arco reflexo pupilar depende de vias subcorticais mesencefálicas íntegras. A Síndrome de Anton estabelece-se quando, além da interrupção da via sensorial primária, ocorre disfunção das conexões occipito-frontoparietais responsáveis pelo monitoramento metacognitivo, o que impede o reconhecimento da própria cegueira. Essa dissociação entre processamento visual e consciência do déficit configura modelo de desconexão funcional, distinguindo-se de transtornos psiquiátricos primários e de simulação. **DISCUSSÃO:** Considerando a elevada incidência de AVC no Brasil e as desigualdades regionais no acesso à avaliação neurológica especializada, o reconhecimento dessa manifestação atípica é essencial para evitar subdiagnóstico, prevenir condutas inadequadas e reduzir riscos decorrentes da ausência de insight, incluindo atrasos na reabilitação e decisões clínicas equivocadas. A preservação das estruturas oculares pode mascarar a natureza cortical do déficit, exigindo exame neurológico sistematizado e compreensão integrada das redes neurais envolvidas. **CONCLUSÕES:** A Síndrome de Anton representa manifestação rara, porém de elevado valor clínico, do AVC posterior, evidenciando que eventos vasculares podem comprometer não apenas a percepção visual, mas também os mecanismos neurais da autoconsciência. Seu reconhecimento qualifica o diagnóstico diferencial, aprimora a tomada de decisão clínica e fortalece a assistência neurológica no contexto brasileiro.

Palavras-chave: Anosognosia; Cegueira cortical; Córtex visual; Metacognição; Neuropsicologia.

¹ Graduanda do curso de MEDICINA do AFYA – Porto Nacional. larageovanagomes9@gmail.com.
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1386675325351263>.