

SBNp news

A NEWSLETTER OFICIAL DA SBNp

JANEIRO/FEVEREIRO | 2024



SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA

Diretoria Executiva

Annelise Júlio-Costa
Laiss Bertola
Maila Holz
Rodrigo Sartori

Conselho Deliberativo

Giulia Moreira Paiva
Karin Ortiz
Rochele Paz Fonseca
Tiago Figueiredo

Conselho Fiscal

Giulia Moreira Paiva
Karin Ortiz
Rochele Paz Fonseca
Tiago Figueiredo

Brazilian Neuropsychological Academy (ABNp)

Leandro Malloy Diniz
Deborah Azambuja

SBNp JOVEM

Presidente

Patricia Ferreira da Silva

Vice-presidente

Juliana Barbosa Nogueira
Toledo

Secretária Geral

Maitê Schneider

Secretário Executivo

Caetano Schmidt Máximo

Secretário da ABNp

Artur Russo Mateus

EXPEDIENTE DO SBNp NEWS

Editor chefe

Luciano da Silva Amorim

Editora assistente

Victoria Guinle

Projeto Gráfico e Editoração

Jamille Saboia Korndorfer
Victoria Guinle

Revisão

Luciano da Silva Amorim

NOSSO OBJETIVO

UM RECADO DA NOSSA EQUIPE DE EDITORES



LUCIANO AMORIM | EDITOR CHEFE

VICTORIA GUINLE | EDITORA ASSISTENTE

A **SBNp News** é uma ferramenta de **atualização** para profissionais e estudantes de Neuropsicologia, trazida pelo Comitê Jovem da SBNp.

O volume de informações e conteúdos sobre nossa área cresce em ritmo acelerado, e, junto a ele, a insegurança quanto à qualidade e veracidade dessas informações. O dia a dia dos neuropsicólogos tem sido conturbado. São comuns as queixas de sobrecarga diante das diversas demandas do cotidiano.

Neste cenário, encontrar um profissional que consiga manter-se consistentemente atualizado, embora crucial, permanece uma raridade.

É para isso que estamos aqui!

Buscamos oferecer **notícias** e **novidades** sobre os assuntos mais atuais em Neuropsicologia em forma de uma leitura leve e descontraída, que caiba facilmente em sua rotina.

Boa leitura!



SUMÁRIO

05
DICAS DOS
ESPECIALISTAS

07
CLÍNICA BASEADA
EM EVIDÊNCIAS

09
RECOMENDAÇÕES
DE LIVROS

12
PERGUNTE
À SBNP

14
FUNÇÕES COGNITIVAS
NO DIA A DIA

16
DIVULGAÇÕES EM
NEUROPSICOLOGIA

18
A CLÍNICA
COMO ELA É

20
CURIOSIDADES SOBRE
NEUROPSICOLOGIA

COMO CONTORNAR O EFEITO TETO EM PARADIGMAS DA COGNIÇÃO SOCIAL EM TEA NÍVEL 1?

Juliana Toledo & Annelise Júlio-Costa

Na busca por compreender e avaliar o Transtorno do Espectro Autista (TEA) Nível 1 de suporte, profissionais da saúde enfrentam obstáculos consideráveis devido às limitações dos instrumentos de avaliação disponíveis. A maioria desses instrumentos baseiam-se em paradigmas anteriores ao DSM-V-TR(1) e, portanto, não abordam os avanços consideráveis contemplados nessa edição, como o entendimento do autismo como um espectro. Logo, Dra. Annelise Júlio-Costa destaca que há uma necessidade crítica de revisão e atualização dessas ferramentas diagnósticas.

Dra. Annelise, além de psicóloga, farmacêutica, mestre e doutora em Neurociência, organizou o primeiro livro brasileiro sobre o tema: **“Leve pra quem? Transtorno do Espectro Autista nível 1 de suporte”**, publicado pela Editora Ampla, em 2023. E, nesta edição, ela é nossa convidada para responder à complexa pergunta de como contornar o efeito teto dos paradigmas de avaliação de cognição social na avaliação de TEA nível 1.

1. Analise o custo e esforço exigido durante interações sociais

Atualmente, um dos poucos instrumentos disponíveis no Brasil que se baseia no DSM-V é a Escala de Responsividade Social II (SRS-II, do inglês Social Responsiveness Scale-II). Trata-se de uma ferramenta composta por itens projetados para avaliar comportamentos associados ao TEA em crianças e adultos. Os itens da SRS cobrem uma ampla gama de comportamentos sociais e comunicativos, incluindo a capacidade de entender as emoções dos outros, usar a linguagem corporal em interações sociais, desenvolver e manter amizades, e a flexibilidade de pensamento em situações sociais. Os respondentes, que geralmente são pais, professores, ou cuidadores (dependendo da versão da escala), avaliam cada item com base na frequência ou intensidade do comportamento. As pontuações são comparadas a normas padronizadas baseadas na idade e no sexo do indivíduo avaliado, permitindo que os profissionais determinem onde o indivíduo se enquadra em relação a uma população de referência.



Apesar de considerar a SRS-2 um excelente instrumento na avaliação do autismo, Dra. Annelise pontua que ele nem sempre é sensível aos casos de TEA Nível 1, reforçando que ainda há uma grande lacuna na sensibilidade dos instrumentos para captar dificuldades mais sutis. Portanto, é fundamental que a avaliação no TEA Nível 1 vá além da presença ou ausência de determinada habilidade, de modo a focar no "custo" dessa interação para o indivíduo.

Esse custo, relacionado não somente à habilidade de realizar tarefas sociais mas também ao esforço necessário, exige uma percepção refinada sobre o transtorno, valorizando a qualidade e o impacto da interação social. Requer uma avançada expertise clínica para que o profissional não resuma seu raciocínio clínico aos escores obtidos na SRS-II ou outras escalas. Logo, a clínica é sempre mais importante que os testes.

2. Atente-se a comportamentos de camuflagem das dificuldades

É comum que indivíduos com TEA Nível 1 apresentem habilidades cognitivas e linguísticas bem desenvolvidas que ocultam ou atenuam seus sintomas. Dra. Annelise explica que essas habilidades auxiliam no estabelecimento de estratégias compensatórias que visam maior adaptação ao meio e, por consequência, promovem o mascaramento dos sintomas. Para um bom clínico, isso pode ser percebido por meio do aprofundamento em entrevistas e observação detalhada do comportamento. Porém, aqueles que observarem apenas os escores, enfrentarão grandes dificuldades no diagnóstico, pois raramente eles serão sensíveis a essas sutilezas. Assim é indispensável que o profissional entenda: a clínica é sempre mais importante que os testes.

3. Atente-se às diferenças de gênero no TEA

A questão de gênero também merece uma atenção especial no contexto do autismo, pois as manifestações do transtorno em mulheres tendem a diferir significativamente, exigindo métodos de avaliação mais detalhados e específicos. A predominância de estudos com foco em participantes masculinos, entre outros fatores, contribui para um viés que pode levar ao sub diagnóstico em mulheres. Diante dessa realidade, Dra. Annelise ressalta a importância de os profissionais lembrarem-se de que existe uma necessidade urgente de avançar na compreensão do TEA Nível 1 em mulheres. Além disso, destaca-se a escassez de instrumentos de avaliação disponíveis que sejam inclusivos e representativos, porém há várias pesquisas em andamento para a produção de instrumentos voltados a esse público.

Considerações finais

Reconhecer que o desafio do TEA Nível 1 não reside apenas no desempenho em paradigmas de avaliação é fundamental. Apesar de a pessoa ser capaz de socializar, se o custo envolvido for excessivamente elevado — em termos de funcionalidade e sofrimento subjetivo —, isso pode justificar um diagnóstico. Assim, superar o efeito teto em paradigmas de avaliação exige não apenas a atualização dos instrumentos existentes, mas também uma transformação na compreensão clínico-científica do TEA Nível 1. A formação contínua de profissionais da saúde e o desenvolvimento de ferramentas diagnósticas precisas e inclusivas são passos fundamentais para aprimorar o suporte aos indivíduos no espectro.

Referências

1. APA (2023). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5-TR. Artmed Editora.

A IMPORTÂNCIA DE AVALIAR A PRONTIDÃO ESCOLAR EM PRÉ-ESCOLARES

Victoria Guinle

A prontidão escolar (PE) diz respeito a um conjunto de características da criança necessárias para a entrada ao ensino fundamental, que possibilitam a melhor adequação à escola, sobretudo às condições de aprendizagem formal. Introduzido em 1991 pelo Painel Nacional de Metas Educacionais dos EUA, o conceito de PE é extremamente amplo e complexo, uma vez dependendo não só de competências individuais da criança, como também de características da escola, família e comunidade, que contribuem diretamente para o desenvolvimento cognitivo e socioemocional destes futuros aprendizes (1). Quando se trata de pré-escolares, a importância do rastreio e avaliação precoce da PE no contexto escolar e na clínica neuropsicológica é inegável, uma vez sendo uma variável preditora do sucesso acadêmico futuro no ensino fundamental e médio (2,3). Apesar disso, o mapeamento e avaliação da PE tanto na escola quanto na clínica permanece uma realidade distante em nosso país.

Em geral, no que diz respeito às competências da criança, há um relativo consenso na literatura acerca dos seguintes domínios da PE: 1. habilidades socioemocionais, 2. cognitivas/pré-acadêmicas (incluindo habilidades linguísticas, numéricas e conhecimento de mundo geral) 3. habilidades motoras e funcionalidade diária (incluindo motricidade fina e grossa), e 4. atitude para aprender (traduzida do inglês "Approach to Learning"). Todavia, nas últimas décadas, pesquisas andam focalizando principalmente na relação entre as renomadas funções executivas (FEs) e PE, principalmente no que diz respeito à autorregulação.

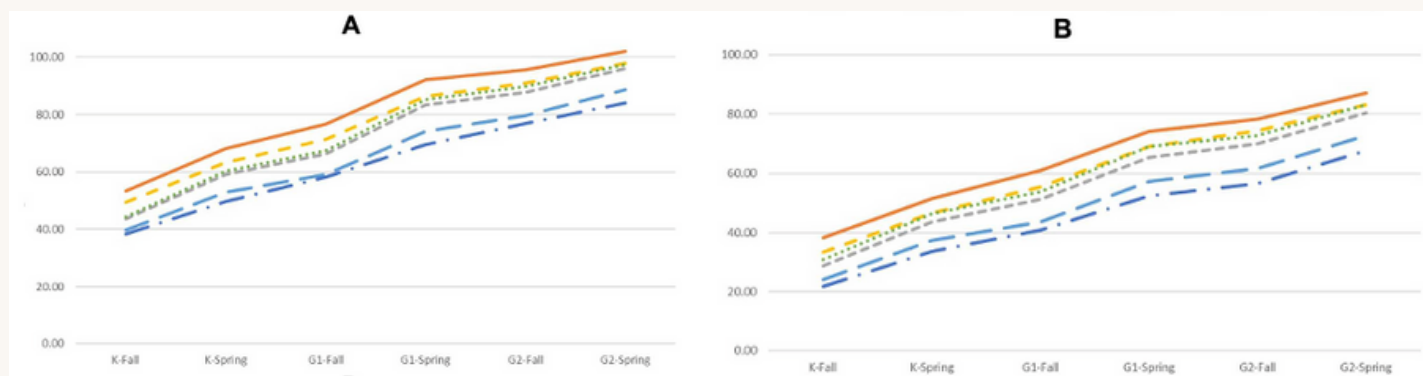
No intuito de melhor explorar os subdomínios da PE, foi publicada em 2019 uma pesquisa longitudinal conduzida nos EUA por Pan e colaboradores (4), dividida em 2 principais estudos. O primeiro visou por meio de uma análise confirmatória de classes latentes verificar os diferentes perfis de PE em uma amostra de N=14,954 pré-escolares, a partir do desempenho em tarefas de PE, FEs, e variáveis de saúde. O segundo teve por objetivo verificar longitudinalmente de que forma cada perfil de PE é capaz de prever o crescimento de desempenho da amostra em tarefas de leitura e matemática da pré-escola ao 2o ano do ensino fundamental.



Os resultados do estudo foram os seguintes:

- Ao todo, 6 principais perfis de PE foram identificados, e compuseram a maioria da amostra (85%), sendo eles, respectivamente: 1. desenvolvimento positivo, 2. perfil de risco, 3. forças nos domínios pessoais e sociais, 4. forças nos domínios cognitivos e linguísticos, 5. forças no domínio de saúde, e 6. forças nos domínios cognitivos, pessoais e sociais;
- Cada perfil demonstrou um padrão único de crescimento quanto aos desempenhos de leitura e matemática, conforme ilustrado nas figuras abaixo;
- As crianças com perfil de desenvolvimento positivo demonstraram melhor desempenho em escrita e matemática do que qualquer outro perfil ao longo do tempo, enquanto crianças com perfil de forças pessoais e sociais tiveram as maiores taxas de crescimento acadêmico em leitura e matemática até o 2o ano, sendo capazes de alcançar o desempenho de crianças com o perfil de forças nos domínios cognitivos e linguísticos;
- Do ponto de vista estatístico, os perfis de PE foram capazes de melhor prever significativamente o crescimento acadêmico futuro, inclusive acima de variáveis da própria criança e da família/contexto familiar.

Figura 1. Crescimento acadêmico da pré-escola no 2º ano do ensino fundamental



Figuras retiradas de Pan et al. (2019)

Legenda: A - crescimento em leitura; B - crescimento em matemática; Linha azul clara - perfil de risco; Linha cinza tracejada - forças nos domínios pessoais e sociais; Linha azul escura - forças nos domínios de saúde; Linha laranja - desenvolvimento padrão; Linha amarela tracejada - força nos domínios cognitivos e linguísticos; Linha verde tracejada - força nos domínios cognitivos, pessoais e sociais

Em geral, estes resultados reafirmam o papel da autorregulação e FEs na PE, e revelam a importância das competências pessoais e sociais para o desempenho escolar, para além das competências linguísticas e cognitivas. Ainda, também enfatiza-se a importância da avaliação do perfil de PE em crianças pré-escolares antes da entrada ao ensino formal.

A importância desta avaliação precoce se sustenta nas presentes evidências ilustrando o papel preditor do perfil de PE no desempenho acadêmico futuro, além de possibilitar a identificação de áreas de fraquezas que necessitam de maior atenção e apoio, dignas de serem alvos de intervenções precoces-interventivas em prol do desempenho acadêmico.

Referências

1. WILLIAMS, P. Gail et al. School readiness. *Pediatrics*, v. 144, n. 2, 2019.
2. DUNCAN, Greg J. et al. School readiness and later achievement. *Developmental psychology*, v. 43, n. 6, p. 1428, 2007.
3. SCHARF, Rebecca J. School readiness. *Pediatrics in Review*, v. 37, n. 11, p. 501-503, 2016.
4. PAN, Qianqian et al. School readiness profiles and growth in academic achievement. In: *Frontiers in Education*. Frontiers Media SA, 2019. p. 127.

DICAS DE LEITURA EM NEUROPSICOLOGIA E PSIQUIATRIA

Maitê Schneider

O domínio da intersecção entre neuropsicologia e psiquiatria é fundamental para o profissional neuropsicólogo que atua, da avaliação à reabilitação neuropsicológica, com transtornos psiquiátricos. A leitura de livros especializados neste campo pode fornecer o conhecimento teórico e prático, através da descrição de casos clínicos, necessário para uma prática clínica eficaz, compassiva e baseada em evidências, além de ajudar a manter-se atualizado sobre os avanços mais recentes na pesquisa, avaliação e tratamento dos transtornos psiquiátricos.



Neuropsicologia dos Transtornos Psiquiátricos

Autores: André Ponsoni Antonio, Lucio Teixeira, Leandro Fernandes Malloy-Diniz e Rochele Paz Fonseca. Ed Ampla, 2020.

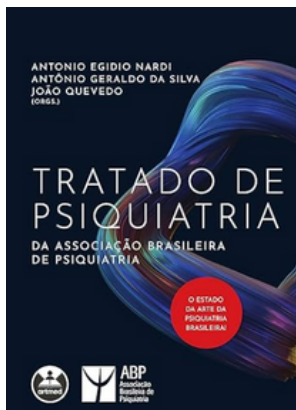
Este livro surge como um dos primeiros a se dedicar exclusivamente à neuropsicologia dos principais transtornos mentais, destacando a importância da avaliação neuropsicológica e sua aplicação em contextos clínicos específicos. A estrutura dos capítulos apresenta uma análise do transtorno em questão e dos principais domínios cognitivos afetados, seguida por orientações e/ou evidências de intervenções cognitivas, além de um caso ilustrativo.

Neurobiologia dos Transtornos Psiquiátricos

Autores: João Quevedo; Ivan Izquierdo. Ed Artmed, 2020.

O livro discorre sobre aspectos do funcionamento cerebral e clínico tanto em estados de saúde quanto de doença, em transtornos psiquiátricos. Seus capítulos oferecem discussões sobre o funcionamento do sistema nervoso central, as terapias biológicas e os transtornos psiquiátricos. Para o neuropsicólogo em formação ou que deseja manter-se em atualização, o livro oferece uma fonte bibliográfica completa sobre a neurociência na psiquiatria clínica.





Tratado de Psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria

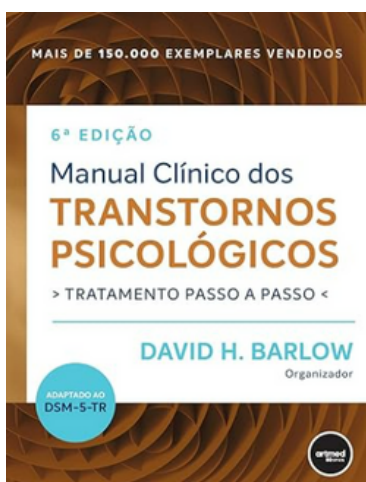
Autores: Antonio Egídio Nardi, Antônio Geraldo da Silva e João Quevedo. Editora Artmed, 2020.

O livro foi organizado por uma força-tarefa da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), e aborda a psiquiatria, desde o diagnóstico, a epidemiologia, o tratamento, os exames complementares até a neuroimagem. Os capítulos contemplam as cinco grandes áreas de atuação, como ética e forense, psiquiatria da infância e adolescência, psicogeriatrica, psicoterapia e medicina do sono.

Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais.

Autor: Paulo Dalgallorondo. Editora Artmed, 2018.

O livro tem como propósito oferecer a estudantes e profissionais, conceitos sobre a psicopatologia e suas intersecções. Essa versão atualizada busca proporcionar, de acordo com os sistemas diagnósticos de transtornos mentais da atualidade (DSM e CID), psicopatológicos, diretrizes e critérios diagnósticos sobre os transtornos psiquiátricos.



Manual Clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo

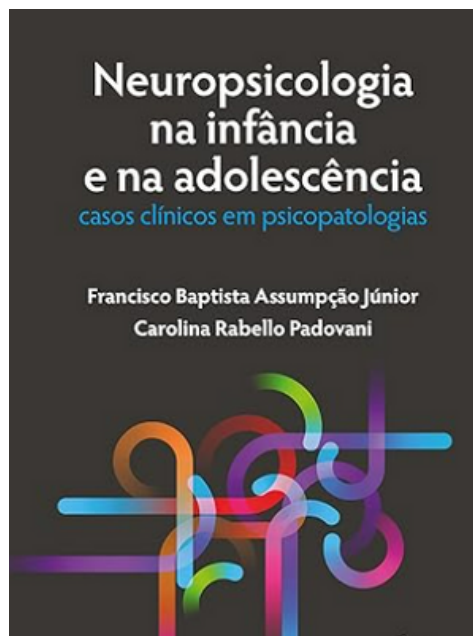
Autor: David H Barlow. Editora: Artmed, 2023

Nessa nova edição, adaptada ao DSM 5 TR, o livro aborda de maneira atualizada os tratamentos psicológicos existentes para os transtornos mentais. Em seus capítulos, os autores discorrem sobre informações atuais dos transtornos, as bases conceituais e empíricas da intervenção. Além do passo a passo nas intervenções, o manual apresenta ricos exemplos de casos.

Manual Diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais

Editora: Artmed, 2023

Um **clássico obrigatório (uma verdadeira bíblia na área da psiquiatria e psicologia)** merece sempre ser citado. Em sua versão atualizada, 5ª edição, o DSM-5-TR traz os códigos da CID-10-MC implementados desde 2013 e apresenta um novo transtorno na Seção II, sobre o transtorno do luto prolongado. Além disso, os textos de todos os transtornos foram revisados, incluindo as seções sobre características associadas, desenvolvimento e curso, fatores de risco e prognóstico, questões diagnósticas relativas à cultura, questões diagnósticas relativas ao sexo e ao gênero, marcadores diagnósticos, associação com pensamentos e comportamentos suicidas, diagnóstico diferencial.



Neuropsicologia na infância e adolescência

Autores: Francisco Baptista Assumpção Júnior e Carolina Rabello Padovani. Editora Manole, 2021

E nossa última dica de livro dessa coluna, é especificamente sobre a psicopatologia na infância e adolescência. O livro, organizado por uma neuropsicóloga clínica e um psiquiatra infantil, tem como objetivo descrever as mudanças cognitivas específicas que ocorrem nos principais distúrbios psiquiátricos durante a infância e a adolescência.

O livro utiliza também de resultados de testes psicológicos para demonstrar como os dados podem ser interpretados e correlacionados com os sintomas e sinais descritos nas queixas e históricos dos pacientes, promovendo uma conexão entre teoria e prática. Dessa forma, essa obra enfatiza o desenvolvimento do raciocínio clínico e a avaliação dos aspectos do domínio afetivo-emocional como diretrizes para o diagnóstico diferencial.

TIRANDO SUAS DÚVIDAS SOBRE NEUROPSICOLOGIA ESCOLAR

Nicole Prigol Dalfovo & Alessandra Seabra

É com muita empolgação que nós introduzimos a mais nova coluna do SBNp News: “Pergunte à SBNp”. Aqui, você tem a chance de tirar suas dúvidas mais frequentes em neuropsicologia através do nosso Instagram com os maiores profissionais do país. Vocês perguntam, e nós respondemos!

Nesta edição, convidamos a respeitada Prof. Alessandra Seabra para desmistificar as dúvidas mais frequentes sobre neuropsicologia escolar. Prof. Alessandra é psicóloga com Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo (USP) e professora do Programa de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM). É autora de diversos testes neuropsicológicos e programas de intervenção em neuropsicologia escolar do país. Recentemente, tornou-se membro da recém-inaugurada Academia Brasileira de Neuropsicologia (ABNp), ocupando a cadeira de Adele Diamond. Confira a seguir o feedback da professora sobre algumas perguntas selecionadas:

1. Como garantir a aprendizagem e consolidação ótima do conteúdo transmitido em sala de aula?

A aprendizagem e consolidação de conteúdo são assuntos complexos e dependem das próprias características do aprendiz, do contexto em que está inserido e do conteúdo a ser aprendido. Está associada a estratégias como, por exemplo: (1) relacionar o conteúdo novo apresentado ao aluno com conhecimentos prévios que tenham significado para ele, (2) demonstrar a aplicação desse conteúdo, onde e quando ele poderá ser útil, e (3) apresentar o conteúdo de diferentes maneiras e em diferentes momentos. Assim, favorecendo a consolidação dos conteúdos.

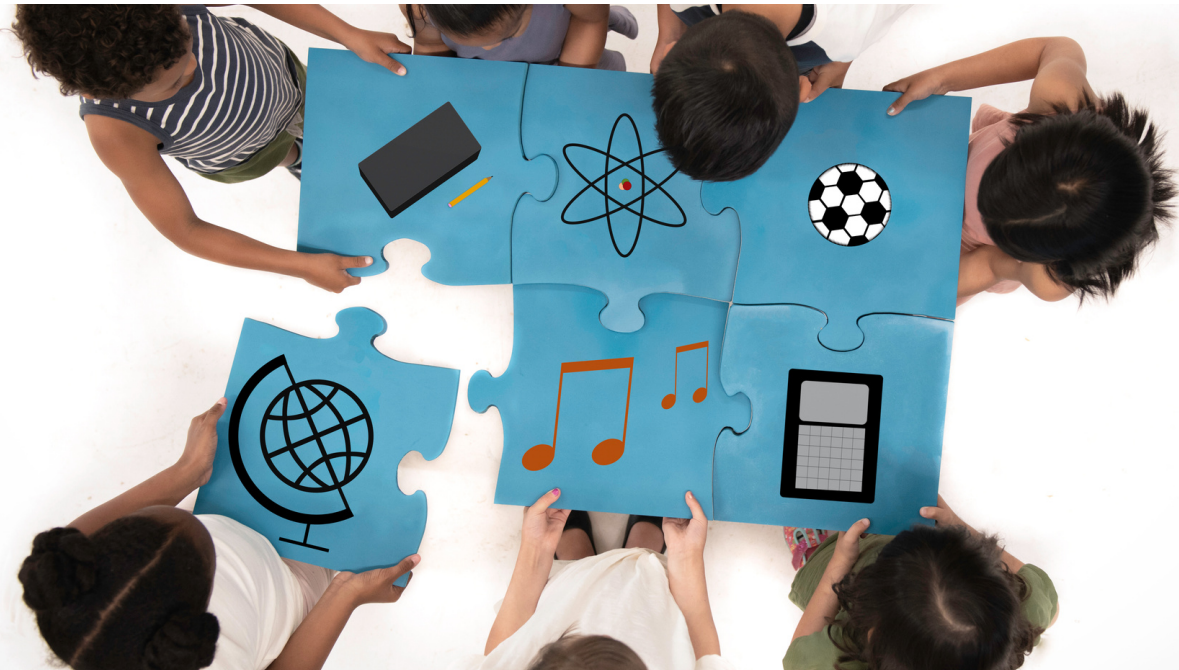
2. Como o pedagogo pode atuar em Neuropsicologia?

O pedagogo pode e deve conhecer a neuropsicologia para a sua própria atuação em sala de aula e em outros contextos. Por exemplo, poderá utilizar o conhecimento de conceitos neuropsicológicos como as diferenças entre representações mentais visuais, verbais e semânticas para elaborar estratégias para expor uma mesma informação aos alunos, em sala de aula. Utilizando diferentes “canais”, sejam eles visuais, auditivos, verbais, semânticos, táteis ou cinestésicos. Outro exemplo é a importância do conhecimento do desenvolvimento infantil e desenvolvimento cognitivo, para entender que certos conceitos dependem do desenvolvimento cognitivo do aprendiz para serem ensinados - assim, adequando o plano de ensino e facilitando a aprendizagem.



3. Qual é o papel da neuropsicologia na adaptação curricular de alunos atípicos?

O papel da neuropsicologia é fundamental. Quando entendemos do ponto de vista neuropsicológico cada um dos transtornos do neurodesenvolvimento, incluindo quais aspectos estão prejudicados e preservados em cada quadro, podemos pensar em uma adaptação curricular mais específica e vantajosa para esses alunos. Compreender, por exemplo, que na dislexia há uma dificuldade mais comumente relacionada ao processamento verbal e fonológico (podendo haver, por outro lado, uma preservação do processamento visual e semântico) possibilita o desenvolvimento de estratégias de intervenção-alvo com o objetivo de desenvolver e trabalhar as habilidades prejudicadas a partir das preservadas. Essa adaptação vale tanto para sala de aula regular, quanto para os momentos, se necessário, do atendimento educacional especializado.

**QUER TIRAR SUA DÚVIDA
CONOSCO?**

Acompanhe o instagram da
SBNp, e faça sua pergunta!

@SBNp_Brasil

IMPULSIVIDADE

Artur Russo Mateus

A impulsividade pode ser definida como a predisposição de um indivíduo a ter reações não planejadas diante determinados estímulos sem pensar nas consequências deles para si mesmo ou para terceiros (1). Não há consenso, no entanto, sobre uma definição para impulsividade. Diversos modelos foram desenvolvidos para buscar uma compreensão melhor desse construto.

Desvendando a impulsividade

Dentre os modelos mais reconhecidos, se encontra o descrito pelo psicólogo Ernest Barratt, onde a impulsividade é vista como sendo multifacetada e dividida em 3 subtipos: Impulsividade Motora, relacionada a uma falta de controle do comportamento; Impulsividade Atencional, quando existe uma dificuldade no foco atencional e na concentração; e Impulsividade por não Planejamento, caracterizada pela falta da capacidade de planejamento futuro (2).

Com o objetivo de avaliar todos os subtipos da impulsividade, Barratt desenvolveu a Barratt Impulsivity Scale (BIS-11), uma escala de tipo Likert composta por 30 itens de autopreenchimento onde o avaliado deve classificar seu próprio comportamento. Um escore alto indica a presença de comportamentos impulsivos, e o instrumento ainda permite a avaliação de cada dimensão da impulsividade separadamente. A tradução e adaptação transcultural da escala para a aplicação em adultos brasileiros foram feitas em 2010, em um estudo conduzido por Malloy-Diniz e colegas (3). Em 2015, foi feita a normatização da escala em um estudo conduzido pelos mesmos grupos de pesquisadores (4).

Um outro modelo foi desenvolvido pelo psicólogo Jerome Kagan, que separou a impulsividade em duas dimensões. Indivíduos que tomavam decisões rápidas sem considerar um possível erro na resposta foram chamados de Impulsivos, e aqueles que demoravam mais tempo para pensar e muitas vezes tinham maior probabilidade de acerto da resposta foram chamados de reflexivos. Para Kagan, o estilo cognitivo de cada indivíduo interfere diretamente na eficiência da resolução de problemas, e pessoas impulsivas, por demorarem menos tempo tanto para pensar em uma estratégia de resolução quanto para apresentar uma solução, teriam maiores chances de erro (5).

O instrumento desenvolvido por Kagan para avaliar a impulsividade foi o Matching Familiar Figures Test (MFFT), que consiste de 12 itens em sua versão original. Cada item possui uma figura padrão e 6 alternativas, sendo que somente uma das alternativas é idêntica à figura padrão, e o objetivo do avaliado é identificar a figura idêntica à padrão.



Esta versão, no entanto, sofreu críticas quanto a sua credibilidade psicométrica, pois os indivíduos impulsivos não mantinham a sua classificação após o reteste (6). Para corrigir este erro, num estudo conduzido por Cairns e Cammock (7), foi feita uma nova versão do MFFT. Esta versão consiste em um instrumento com 20 itens, e os autores se concentraram em aumentar o poder discriminativo dos itens para corrigir os problemas psicométricos, desenvolvendo um instrumento que foi indicado ao público infantil, o MFFT-20.

A impulsividade no dia a dia

Indivíduos impulsivos podem sofrer diversas consequências ao longo da vida. No ambiente escolar, por exemplo, crianças com baixo controle inibitório tendem a prestar menos atenção, ser menos persistentes e futuramente têm mais chances de se tornarem adolescentes que fazem escolhas mais arriscadas e adultos mais infelizes (8). Além disso, diversos estudos mostraram a impulsividade como fator de risco para um comportamento suicida (9).

Apesar das consequências negativas serem mais discutidas, comportamentos impulsivos podem ter desfechos positivos. Dickman diferenciou a impulsividade em dois tipos: disfuncional, quando ocorre uma tomada de decisão rápida que não é a mais adequada ou traz alguma dificuldade, e funcional, quando a tomada de decisão rápida é a mais adequada e benéfica (10). Os desfechos positivos ocorrem pois em situações muito simples respostas rápidas tendem a ter um baixo custo de erro, e quando o tempo disponível para responder é limitado, indivíduos impulsivos tendem a ter mais sucesso (11). A escala que Dickman desenvolveu para avaliar a Impulsividade se chama Dickman's Impulsivity Inventory, e teve a versão brasileira traduzida, adaptada e validada em um estudo conduzido por Gomes e colaboradores (10) em 2017, com uma amostra composta por estudantes com a média de idade de 22.9 anos.



Referências

- 1- MOELLER, F. Gerard et al. Psychiatric aspects of impulsivity. *American journal of psychiatry*, v. 158, n. 11, p. 1783-1793, 2001.
- 2 - STANFORD, Matthew S. et al. Fifty years of the Barratt Impulsiveness Scale: An update and review. *Personality and individual differences*, v. 47, n. 5, p. 385-395, 2009.
- 3- MALLOY-DINIZ, Leandro Fernandes et al. Tradução e adaptação cultural da Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) para aplicação em adultos brasileiros. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 59, p. 99-105, 2010.
- 4 - MALLOY-DINIZ, Leandro F. et al. Normative data of the Barratt Impulsiveness Scale 11 (BIS-11) for Brazilian adults. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 37, p. 245-248, 2015.
- 5 - KAGAN, Jerome. Reflection-impulsivity: The generality and dynamics of conceptual tempo. *Journal of abnormal psychology*, v. 71, n. 1, p. 17, 1966.
- 6 - EGELAND, Byron; WEINBERG, Richard A. The Matching Familiar Figures Test: A look at its psychometric credibility. *Child Development*, p. 483-491, 1976.
- 7 - CAIRNS, E. D.; CAMMOCK, Tommy. Development of a more reliable version of the Matching Familiar Figures Test. *Developmental Psychology*, v. 14, n. 5, p. 555, 1978.
- 8 - DIAMOND, Adele. Executive functions. *Annual review of psychology*, v. 64, p. 135-168, 2013.
- 9- GVION, Yari; APTER, Alan. Aggression, impulsivity, and suicide behavior: a review of the literature. *Archives of suicide research*, v. 15, n. 2, p. 93-112, 2011.
- 10 - KV, Gomes Áurea et al. Translation, Adaptation, and Validation of the Brazilian Version of the Dickman Impulsivity Inventory. *Frontiers in Psychology*, v. 8, 2017.
- 11 - DICKMAN, Scott J. Functional and dysfunctional impulsivity: personality and cognitive correlates. *Journal of personality and social psychology*, v. 58, n. 1, p. 95, 1990.

**RELEMBRANDO BONS MOMENTOS:
22º CONGRESSO DA SBNP**

Luciano da Silva Amorim

Um dos principais objetivos da Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp) é apoiar o desenvolvimento da neuropsicologia por meio de ações acadêmico-científicas. Os Congressos anuais da SBNp tem servido como um importante espaço de troca de conhecimento entre pesquisadores e profissionais, permitindo que as mais recentes inovações desenvolvidas pela ciência estejam acessíveis àqueles que atuam na área diariamente.

O 22º Congresso Internacional e Brasileiro de Neuropsicologia, ocorrido entre os dias 5 e 7 de outubro de 2023, na cidade de Belo Horizonte - MG, marcou o retorno das ações presenciais da SBNp, e, nesta seção, revisitaremos alguns momentos especiais que tornaram o 22º Congresso da SBNp tão relevante.



Descrição: Cerimônia de encerramento do congresso com a gestão da SBNp (2021-2023)

Ao longo das mais de 20 horas de congresso, a SBNp proporcionou discussões essenciais para aqueles que atuam na área. A conferência de abertura, com participação internacional do Dr. Alberto Fernandez como palestrante e da Dra. Rochele Paz Fonseca como moderadora, aprofundou a temática do impacto que fatores sociodemográficos têm sobre normas de testes neuropsicológicos - temática especialmente importante quando consideramos o uso de instrumentos em um país tão diverso com o Brasil.

Nas mesas redondas, pesquisadores de diversas temáticas contribuíram apresentando suas pesquisas e atualizações em Psicopatologia, Neuropsicologia do Envelhecimento, Cognição Social, impactos da pandemia da COVID-19, uso de Inteligência Artificial e novas tecnologias na avaliação e tratamento de pacientes, dentre muitas outras temáticas, ressaltando o papel da Sociedade em trazer as evidências científicas mais recentes para uma atuação profissional mais ética e atualizada.

Outro importante marco no 22º Congresso da SBNp foi o lançamento da **Academia Brasileira de Neuropsicologia (ABNp)**, que representa um marco histórico da área. Durante o evento, 30 profissionais foram nomeados à academia devido à sua importância para o desenvolvimento da Neuropsicologia no Brasil. As cadeiras, por sua vez, recebem os nomes de figuras históricas da área ao redor do mundo, como Carl Wernicke (cadeira ocupada pelo Dr. Vitor Haase) e Muriel Lezak (cadeira ocupada pela Dra. Rochele Paz Fonseca).



Descrição: Palestra de inauguração da Academia Brasileira de Neuropsicologia (ABNp), ministrada pelo Prof. Vitor Haase.

E, se o Congresso de 2023 já foi tão repleto de novidades, **o de 2024 será ainda maior** - e você não pode perder essa oportunidade. **A edição de 2024 do Congresso da SBNp ocorrerá em Natal**, a cidade do sol. Além da chance de conhecer uma das principais cidades do Nordeste brasileiro, e se encantar com as dunas e praias que envolvem a cidade, você poderá viver uma experiência singular para sua formação em Neuropsicologia.

Te esperamos lá!



VOCÊ SABIA?

Para garantir que o evento seja atrativo para a maior parte dos profissionais e pesquisadores em Neuropsicologia, a SBNp conduziu um levantamento de temas por meio das suas mídias sociais. Cerca de 150 respostas foram compiladas e organizadas pela SBNp Jovem e apresentada como proposta para a programação do próximo congresso!

PRINCIPAIS DESAFIOS DA REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NA PRÁTICA CLÍNICA

Caetano Schmidt Máximo & Deborah Amaral de Azambuja

A prática clínica em neuropsicologia visa a promoção da qualidade de vida e bem-estar de indivíduos acometidos por diferentes desordens, transtornos e patologias do sistema nervoso central que afetem o funcionamento cognitivo em diferentes esferas. No contexto da reabilitação neuropsicológica (RN), em especial, profissionais da neuropsicologia possuem o dever de oferecer aos seus pacientes o adequado acompanhamento terapêutico fundamentado em evidências científicas, visando otimizar os ganhos cognitivo-funcionais em termos de qualidade de vida e independência, fornecendo adaptações que os favoreçam a se reinserir de maneira plena, participativa e com propósito em nossa sociedade.

Nesta coluna, convidamos a fonoaudióloga e neuropsicóloga clínica Dra. Deborah Amaral de Azambuja, membro da Academia Brasileira de Neuropsicologia (ABNp), sócia-fundadora e ex-presidente da Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp) para listar alguns dos principais desafios enfrentados pelos profissionais que atuam no contexto da reabilitação cognitiva, bem como orientá-los a partir de sua ampla experiência na área.

1. Composição de uma equipe multidisciplinar coesa

Em primeiro momento, a fonoaudióloga destaca que é fundamental que o neuropsicólogo entenda que tanto a Avaliação Neuropsicológica (AN) quanto a RN são de caráter essencialmente multiprofissional. Dessa forma, muitas vezes o primeiro desafio percebido pelos profissionais ingressantes na área é o de compor a equipe interdisciplinar de uma maneira comunicativa, eficaz, cooperativa e respeitosa aos limites (muitas vezes tênues) da expertise de cada agente neuropsicológico. Por isso, é fundamental ter em mente que cada um dos profissionais envolvidos na equipe multi possui um aparato de tecnologias, conhecimentos e contribuições únicas, e que o conjunto destas particularidades é extremamente frutífero em prol dos melhores tratamentos e prognósticos terapêuticos.

2. Elaboração de um plano de tratamento proveitoso

Outro desafio comum aos profissionais da reabilitação neuropsicológica diz respeito à eficácia da conduta terapêutica. Para que o plano de tratamento seja proveitoso, ele deve ser individualizado e personalizado ao paciente, de forma a integrar de maneira eficaz os dados clínicos, observacionais e de anamnese, além de avaliações neuropsicológicas. Este enfoque holístico é essencial para evitar abordagens generalistas e inadequadas, permitindo descartar hipóteses diagnósticas supérfluas e alcançar diagnósticos diferenciais precisos através de uma avaliação multi-profissional rigorosa. Tal prática assegura a compreensão integral do perfil neuropsicológico do paciente, considerando suas habilidades, limitações, e fatores de risco e proteção, o que é imperativo para otimizar o processo de intervenção e garantir a eficácia do programa terapêutico. Assim, reconhece-se a importância de uma abordagem responsável e eficaz na neuropsicologia, que atenda às necessidades específicas de cada indivíduo.

3. A presença de comorbidades psiquiátricas associadas

Outro desafio percebido pelos profissionais citado por Dra. Azambuja possui relação com a pandemia de COVID-19. Profissionais de RN depararam-se com um maior número de comprometimentos cognitivos de ordem subjetiva como depressão, ansiedade, solidão e estresse que podem, por conseguinte, contribuir para piores prognósticos de tratamento. Uma revisão sistemática das manifestações neuropsiquiátricas pós-COVID-19 relata um aumento exponencial de indivíduos apresentando sintomas cognitivos principalmente relacionados a memória de trabalho, funções executivas e atenção, em especial nos adultos típicos do sexo feminino (1). Apesar dessas manifestações estarem associadas a processos neuroinflamatórios ocasionados pela infecção do vírus SARS-COV-2, também foram correlacionadas a fatores subjetivos, como ansiedade e estresse. Nos pacientes que já apresentavam comorbidades neurocognitivas prévias ao período da pandemia, foi possível observar pioras significativas que, para além dos fatores supracitados, também são agravadas por interrupções dos programas de reabilitação e acompanhamento neuropsicológico devido ao isolamento social (2). Nesse panorama, o estresse ocupacional dos cuidadores também merece atenção por parte do profissional da neuropsicologia, considerando alguns estudos realizados durante a pandemia que destacam a síndrome de burnout em cuidadores de pacientes neuropsiquiátricos (3).

4. Disseminação de informações falsas via redes sociais

Já no cenário pós pandemia, outro fenômeno que implica em novos desafios para os profissionais da neuropsicologia são aqueles relacionados à propagação por meio das redes sociais de informações de cunho neuropsicológico descontextualizadas, imprecisas e, muitas vezes, generalistas, que podem gerar sentimentos de preocupação, angústia e estresse em familiares e pacientes. Diante desses casos, é necessário reforçar a importância da procura por serviços neuropsicológicos de confiança que atendam às demandas espontâneas motivadas por informações imprecisas.

5. Inclusão e manejo com a família

Por fim, Déborah destaca também os desafios relacionados à postura profissional dos profissionais de RN no que diz respeito à comunicação com familiares e/ou o próprio paciente sobre as vantagens de se manter o acompanhamento clínico. Essas vantagens servem como parâmetro tanto de análise da progressão terapêutica em termos de eficácia da intervenção quanto de ajustes da reabilitação ao longo do cronograma de peri e pós reabilitação, fornecendo um feedback mais dinâmico e funcional dos ganhos obtidos ao longo dos serviços prestados.

Referências

1 - VANDERLIND, William Michael et al. A systematic review of neuropsychological and psychiatric sequelae of COVID-19: implications for treatment. *Current opinion in psychiatry*, v. 34, n. 4, p. 420, 2021.

2 - MANCA, Riccardo et al. The impact of social isolation due to COVID-19 on symptom progression in people with dementia: findings of the SOLITUDE study. *Frontiers in psychiatry*, v. 13, p. 877595, 2022.

3 - COHEN, Gabriela et al. Living with dementia: increased level of caregiver stress in times of COVID-19. *International psychogeriatrics*, v. 32, n. 11, p. 1377-1381, 2020.



O QUE NÃO PODE FALTAR EM UM LAUDO NEUROPSICOLÓGICO?

Valentina Fiorioli & Rochele Paz Fonseca

O laudo neuropsicológico é o documento que irá reunir todas as informações coletadas e observadas durante o processo da avaliação neuropsicológica (AN). A devolução do laudo é a etapa mais importante e aguardada pelo paciente, visto que é neste momento que ele receberá as respostas acerca de suas queixas. Além das seções essenciais em um laudo neuropsicológico (ex: identificação do paciente, fonte encaminhadora e principais queixas), separamos outros pontos de destaque que consideramos essenciais. São eles:

1. O laudo deve responder às principais perguntas da fonte encaminhadora, família e ou paciente

O processo da AN sempre terá o objetivo de esclarecer as questões que não estão claras em relação ao desenvolvimento, funcionamento e/ou prognóstico do paciente. Sendo assim, é necessário que no laudo esteja exposto de forma clara as respostas para aquelas perguntas que levaram o paciente a buscar o serviço de avaliação. Perguntas adicionais podem surgir ao longo do percurso da avaliação, como novas hipóteses diagnósticas (HD), por exemplo. Neste caso, é fundamental poder traduzir adequadamente o raciocínio clínico por trás da refutação e/ou aceitação de diferentes possibilidades diagnósticas por meio da escrita, devendo-se enfatizar o motivo por tais questionamentos, bem como o percurso tomado para as conclusões obtidas.

2. Apresentação dos resultados de testes e escalas

Um dos métodos frequentemente utilizados na AN são testes e escalas normatizadas. Portanto é necessário que os resultados obtidos pelo paciente sejam apresentados, e como eles se apresentam em relação à norma. Entretanto, esses resultados não bastam se não forem relacionados a como eles interferem (ou não) na vida prática e cotidiana do paciente. Essa interpretação minuciosa faz diferença para que outros profissionais ou leigos entendam como aquela habilidade ou dificuldade é apresentada no dia a dia do paciente.

3. Orientações futuras relacionadas às queixas e demandas de avaliação

Após responder as perguntas norteadoras do processo de AN, é necessário que o profissional forneça orientações sobre como lidar com as possíveis dificuldades encontradas. Se houver conclusão diagnóstica, é imprescindível uma caracterização clara e objetiva de como os sintomas se apresentam naquele indivíduo junto às suas potencialidades, de forma a poder nortear e orientar como intervir para um melhor prognóstico. Nessa seção é cabível descrever estratégias de mudança curricular, por exemplo, além de sugerir intervenções adicionais paralelas de outros profissionais da saúde, caso necessário.



**Você participa de algum
projeto em Neuropsicologia?
Seja nosso parceiro!**



Se você participa de alguma liga acadêmica, acesse:

<https://forms.gle/FC8hfE4dnVBno6bw9>

**Se você participa de grupos de pesquisa, projetos
de extensão, formação e ambulatórios , acesse:**

<https://forms.gle/14fp7QDr7UCtuat69>





@sbnp_brasil
sbnp@sbnpbrasil.com.br
www.sbnpbrasil.com.br