

A NEWSLETTER OFICIAL DA SBNp

SBNp

news



ABRIL | 2024





SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA

Presidente

Annelise Júlio-Costa

Vice-presidente

Laiss Bertola

Secretaria

Maila Holz

Rodrigo Sartori

Tesouraria

Beatriz Bittencourt

Andressa Antunes

Conselho Deliberativo

Giulia Moreira Paiva

Rochele Paz Fonseca

Karin Ortiz

Tiago Figueiredo

Conselho Fiscal

Natália Dias

Caroline Cardoso

Tiago Figueiredo

Brazilian Neuropsychological Academy (ABNp)

Leandro Malloy Diniz

Deborah Azambuja

SBNp JOVEM

Presidente

Patricia Ferreira da Silva

Vice-presidente

Juliana Barbosa Nogueira Toledo

Secretaria

Maitê Schneider

Caetano Schmidt Máximo

Artur Russo Mateus

Membros SBNp Jovem

Aline Carolina Bassoli Barbosa

Ana Laura Araújo Dutra

Diego Alves Ferreira

Evellyn Millene Alves Camelo

Gabriela Canal Brito

Isabela Espezin Helsdingen

Joana D'arc Oliveira de Mendonça

Laura Verônica Figueiredo Ludgero

Lucas Correia Signorini

Miguel Gomes Garcia

Pablo Silva de Lima

Thais Suarez

EXPEDIENTE DO SBNp NEWS

Editor chefe

Luciano da Silva Amorim

Editora assistente

Victoria Guinle

Projeto Gráfico e Editoração

Gabriela Canal Brito

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

13
PERGUNTE
À SBNP

19
A CLÍNICA
COMO ELA É

27
DIVULGAÇÕES EM
NEUROPSICOLOGIA

08
CLÍNICA BASEADA
EM EVIDÊNCIAS

15
FUNÇÕES COGNITIVAS
NO DIA A DIA

21
CURIOSIDADES SOBRE
NEUROPSICOLOGIA

10
RECOMENDAÇÕES
DE LIVROS

17
MITOS E VERDADES

23
POR DENTRO DA
ACADEMY

AVALIAÇÃO FUNCIONAL DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS COM PRÉ-ESCOLARES

Pablo Silva de Lima, Victoria Guinle, Tatiana Mecca & Caroline Cardoso



Na prática da avaliação neuropsicológica, um dos públicos que mais cresce em termos de demanda e encaminhamento são as crianças em fases pré-escolares (de 0 a 6 anos, comumente matriculadas na educação infantil). A avaliação das funções executivas (FE) neste público se mostra fundamental, uma vez que estas funções na fase pré-escolar são capazes de prever potenciais dificuldades acadêmicas futuras e, até mesmo, a presença de transtornos do neurodesenvolvimento (1,2,3).

Todavia, devido às características cognitivas e comportamentais inerentes a esta fase do desenvolvimento, a avaliação das FE em pré-escolares tende a ser uma tarefa desafiadora para o neuropsicólogo. Diferente do público escolar, já condicionado às condições de testagem em função do processo de escolarização, crianças menores naturalmente tendem a apresentar maiores dificuldades em manter o engajamento e motivação durante as tarefas, além de terem um alcance atencional mais curto e maior facilidade de distração tendo este público também uma grande variabilidade na maneira como se desenvolvem.

Em função destes desafios, junto ao número limitado de medidas psicometricamente padronizadas destinadas à avaliação das FEs deste grupo no Brasil (4), a avaliação ecológico-funcional nesta faixa etária se mostra especialmente importante. Este método de avaliação caracteriza-se pela busca por dados referentes ao funcionamento cognitivo, emocional e comportamental do paciente de forma clínica e ecológica por meios diversos, incluindo: a realização de tarefas e atividades clínicas ou lúdicas, o preenchimento de escalas e questionários por informantes (ex: pais, médicos, professores), e a observação clínica estruturada.

Pensando nas especificidades e desafios da avaliação das FEs neste público, e dos benefícios atrelados ao método funcional na avaliação destas funções, convidamos as renomadas Dras. Tatiana Mecca e Caroline Cardoso para fornecer dicas sobre como conduzir uma avaliação funcional das FEs em pré-escolares. Dra. Tatiana e Dra. Caroline são psicólogas, mestres, e doutoras em Distúrbios do Desenvolvimento (Universidade Presbiteriana Mackenzie) e Cognição Humana (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul), respectivamente. Ambas são neuropsicólogas clínicas, docentes, e figuras de referência no âmbito da neuropsicológica infantil, além de comporem a diretoria vigente da SBNp.

Dicas em como conduzir uma avaliação funcional das FEs

1. Invista em entrevistas clínicas com os responsáveis e informantes complementares.

As entrevistas realizadas com os responsáveis, professores e médicos são fundamentais, pois nos fornecem importantes dados sobre o comportamento cotidiano da criança, além de suas habilidades de FE no dia a dia em contextos naturais, como em casa e na escola. É necessário nestas entrevistas solicitar aos informantes exemplos dos comportamentos da criança, incluindo perguntas como: "Em casa ou na escola, organiza suas coisas?"; "Consegue esperar quando quer algo?"; "Consegue seguir instruções com algum número de passos?"; "Descontrola-se quando não consegue algo?"; "Age sem pensar, impulsivamente?"; "Finaliza as tarefas que começou?"; "Perde-se durante atividade?", e assim por diante. Além disso, podemos solicitar o preenchimento de algum questionário ou escala.

2. Use e adapte paradigmas de avaliação clínica.

Estas se tratam de tarefas baseadas em paradigmas clássicos da psicologia cognitiva descritos na literatura, que o próprio profissional pode adaptar no contexto de consultório (Ex: o Teste do Marshmallow) (5). O uso dessas tarefas tem o seu valor, uma vez que possibilitam simular situações do mundo real que demandem determinada função alvo a ser avaliada (ex: postergação de ganhos) e, assim, contribuem para uma avaliação holística das capacidades da criança. Por exemplo, para a avaliação do controle inibitório, é possível desenvolver uma atividade que exija da criança uma espera pela sua vez de jogar ou de ganhar uma recompensa, como também o respeito à regras específicas.

3. Observe o comportamento e modo de brincar durante sessões lúdicas.

Jogos estruturados tendem a exigir dos jogadores o respeito e retenção de regras, planejamento estratégico, flexibilidade cognitiva, dentre outras habilidades. Portanto, o uso de jogos no âmbito proporciona a oportunidade de observar como as crianças utilizam suas FE para cumprirem suas metas e objetivos em determinado jogo. O uso destes recursos tendem a ultrapassar a barreira das dificuldades de engajamento, interesse e motivação comuns a esta faixa etária. Brincadeiras de faz-de-conta também permitem a observação da criatividade, competências linguísticas e da cognição social, dentre outros componentes associados às FE.

Portanto, cabe ao clínico observar por meio de brincadeiras, jogos ou atividades se a criança é capaz de organizar suas ações, pensar e refletir sobre sua conduta (automonitoramento), se costuma demorar para iniciar uma tarefa (iniciação), ou se precisa de ajuda para se manter na atividade, por exemplo. A quantidade de estímulos e brinquedos utilizados pela criança também é um dado que merece atenção (ex: se ela tende a escolher apenas um único estímulo, ou opta por trocá-los com frequência). Estes dados, junto a capacidade de atribuir diferentes funções a diferentes brinquedos, e demonstrar o uso simbólico do brinquedo, podem ser importantes indicadores de flexibilidade ou rigidez cognitiva. É importante também observar o tipo de brinquedo que a criança explora, e se costuma explorar de maneira imaginativa, concreta ou repetitiva. Ainda, é fundamental observar como se dá a interação entre a criança com o avaliador, seus colegas e professores, e membros da família.



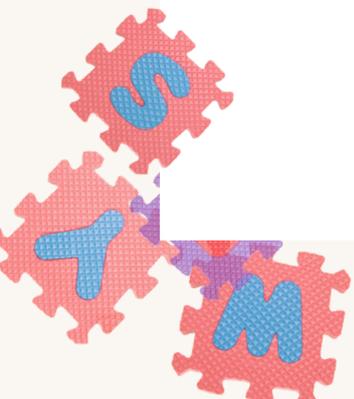


Por fim, separamos na tabela abaixo uma lista de comportamentos a serem observados no âmbito da avaliação funcional das FEs em pré-escolares, conforme sugerido pelas entrevistadas. Para maior aprofundamento sobre o tema, recomendamos a leitura do capítulo "Avaliação Neuropsicológica das Funções Executivas em Pré-Escolares" da obra "Tratado de Funções Executivas Volume 2: Avaliação e Intervenção" pela Editora Ampla (6), com previsão de publicação para abril de 2024.

Principal FE envolvida	Observações a serem feitas
Controle inibitório	<ul style="list-style-type: none"> • A criança é capaz de se manter no jogo imaginativo sem se distrair com outros estímulos concorrentes? • Consegue esperar sua vez nas brincadeiras? • Consegue postergar recompensas imediatas (Ex: a obtenção de uma unidade de bala) em prol de uma recompensa mais proveitosa à longo prazo (Ex: a obtenção de uma bala e uma barra de chocolate)? • Costuma ir de brinquedo a brinquedo com rapidez (sendo levado pelo interesse), sem investir tempo suficiente em cada um?
Flexibilidade Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> • Caso haja uma mudança na brincadeira ou história, é capaz de se adequar às novas mudanças? • Consegue adotar diferentes perspectivas em uma história (Ex: consegue mudar de um personagem pro outro)?
Memória de Trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • É capaz de criar um roteiro imaginativo com começo, meio e fim enquanto mantém as informações da história? • É capaz de manter em mente seu papel durante as brincadeiras (ex: regras, combinados, informações sobre o personagem)?
Planejamento	<ul style="list-style-type: none"> • É capaz de organizar seus pertences pessoais adequadamente (ex: mochila)?
Cognição Social	<ul style="list-style-type: none"> • Consegue se engajar com os personagens de uma história? Consegue inferir e antecipar crenças, emoções, e potenciais comportamentos? • Consegue adotar uma nova perspectiva (ponto de vista) de um novo personagem durante uma história?

Referências

- (1) WILLOUGHBY, M. T. et al. (2012). [Is preschool executive function causally related to academic achievement?](#)
- (2) BEISLY, A. et al. (2022). [The moderating role of two learning related behaviours in preschool children's academic outcomes: learning behaviour and executive function.](#)
- (3) SUN, J. et al. (2012). [Early executive function deficit in preterm children and its association with neurodevelopmental disorders in childhood: a literature review.](#)
- (4) VENTURIERI, C. et al. 2023. [Avaliação de funções executivas em pré-escolares: revisão de escopo da literatura brasileira: Funções executivas em pré-escolares.](#)
- (5) MISCHEL, W. (1974). [Processes in delay of gratification.](#)
- (6) TOLEDO, J. B. N. et al. (2024). [Avaliação Neuropsicológica das Funções Executivas em Pré-Escolares In: MALLOY-DINIZ, L. F. & DIAS, N. M. \(org\). Tratado de Funções Executivas Volume 2: Avaliação e Intervenção. Editora Ampla.](#)



COVID LONGA E ALTERAÇÕES COGNITIVAS: O QUE SABEMOS?

Gabriela C. Brito & Joana D'arc Oliveira de Mendonça.



A pandemia de COVID-19, ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2 surgiu em dezembro de 2019, com a disseminação acelerada do vírus iniciada em Wuhan, China. A doença é caracterizada por sintomas respiratórios, como febre, tosse, falta de ar e fadiga. Além dos sintomas clássicos, a literatura destaca uma ampla gama de sintomas transversais de ordem neurológica e cognitiva, que impactam diretamente a qualidade de vida do sujeito afetado, em função do neurotropismo do vírus.

O termo 'COVID Longa' tem sido utilizado para descrever determinados casos em que os sintomas da COVID-19 persistem por um período prolongado após a infecção inicial pelo vírus, podendo durar por mais de 12 semanas (2). Tal condição tem sido especialmente investigada, uma vez que afeta uma proporção significativa de pessoas contaminadas com o vírus, incluindo aquelas que tiveram casos leves ou assintomáticos. Os estudos sugerem que quanto maior a severidade do quadro infeccioso, maior será a probabilidade de desenvolver complicações cognitivas e neurológicas (1). Sintomas recorrentes deste quadro incluem: **fadiga, comprometimento cognitivo, dispneia, manifestações neuropsiquiátricas (depressão, estresse pós-traumático, comportamento suicida) e físicas duradouras, assim como alterações estruturais encefálicas** observadas em pesquisas com ressonância magnética (3). O termo 'névoa mental' (traduzido do inglês brain fog) tem sido amplamente utilizado na comunidade clínica e acadêmica para descrever um conjunto de sintomas neurocognitivos associados ao quadro, incluindo: confusão mental, lentificação cognitiva, dificuldades de concentração, e lapsos de memória (1).

Estas complicações se mostraram mais acentuadas após a fase aguda da infecção, e o quadro clínico pode ser influenciado por fatores diversos, incluindo o sexo, idade, estado imunológico e metabólico do indivíduo, e pela presença de comorbidades clínicas. A forma como os agentes do vírus agredem nosso organismo é complexa, diversa e ainda pouco compreendida. Há, todavia, justificativas palpáveis para a incidência de alterações neurológicas e cognitivas nesta população, incluindo: mecanismos de neuroinflamação, a relação da COVID-19 com vasculopatias cerebrais, desregulação do sistema autoimune, e a infecção cerebral direta. Outros mecanismos como a persistência do vírus, hipóxia, alterações metabólicas dentre outros são também levados em consideração nos estudos e discussões acerca da neurobiologia da Síndrome da COVID Longa (4).

A lacuna na literatura científica por estudos destinados à investigação da COVID Longa anda sendo gradualmente preenchida por pesquisadores, que andam abordando questões relacionadas tanto à ausência do diagnóstico formal e diferencial, quanto à falta de direcionamento clínico e interventivo eficaz, direcionadas à melhoria dos sintomas recorrentes como fadiga e comprometimento cognitivo. Diante disso, uma recém publicada revisão sistemática por Ceban e colaboradores (1) buscou sintetizar os perfis neurológicos e neuropsicológicos até então descritos dos pacientes afetados, trazendo também potenciais contribuições da atuação neuropsicológica dos casos em questão, conforme ilustrado na tabela abaixo.

	Resumo dos desfechos	Atuação da Neuropsicologia
(1)	Fadiga persistente; Ansiedade; Depressão; Comprometimento cognitivo global ('brain fog') em pacientes com o quadro.	Importância da reabilitação cognitiva holística, devido aos aspectos multidimensionais da condição (emocionais, cognitivas e psicossociais).
(5)	Queixas cognitivas subjetivas (brain fog), prejuízos de atenção, funções executivas (principalmente memória de trabalho), lentificação no processamento de informações em pacientes com o quadro. Àqueles com brain fog apresentaram maiores níveis de ansiedade e depressão.	Necessidades da elaboração de estratégias de reabilitação cognitiva e psicológica, diante das alterações evidenciadas.
(6)	Foi observada pouca frequência de prejuízos cognitivos entre pacientes, em contrapartida à altos níveis de ansiedade, depressão, sintomas de estresse pós-traumático, fadiga, e insônia. Não houve diferenças significativas quanto às disfunções cognitivas entre pacientes internados versus não-internados.	Necessidade de uma conduta individualizada no atendimento e tratamento de pacientes, ponderando aspectos à nível neurológico, cognitivo e psicológico.
(2)	Foi verificada a presença de ideações suicidas em pacientes de COVID longa, após a fase aguda. As queixas neuropsiquiátricas associaram-se às somáticas, e as cognitivas ao risco de suicídio elevado nestes pacientes.	Alerta à potenciais riscos de suicídio nesta população. Necessidade de rastreio de sintomas neuropsiquiátricos na avaliação de pacientes com COVID longa. A implementação de intervenções psicoeducativas de prevenção ao suicídio pode se mostrar vantajoso.
(7)	Sintomas de depressão, ansiedade, estresse, solidão, e preocupações com a doença foram associadas a maiores complicações após a contração do vírus, em conjunto à exposição à situações de estresse no período pré-infeccioso.	Compreensão dos mecanismos biológicos e comportamentais entre o estresse psicológico e os sintomas persistentes pós-infecção.

Com isso, o acompanhamento neuropsicológico individualizado no contexto da COVID Longa ganha destaque, tendo em vista o impacto funcional na qualidade de vida das sequelas neurológicas e neuropsicológicas em questão. A atenção generalizada à multiplicidade de aspectos da COVID é fundamental para um tratamento e prognóstico eficiente e adequado.

Referências

- (1) CEBAN, F et al. (2020). *Fatigue and cognitive impairment in Post-COVID-19 Syndrome: A systematic review and meta-analysis.*
- (2) SHER, L. (2023). *Long COVID and the risk of suicide.*
- (3) LU, Y. et al. (2020). *Cerebral Micro-Structural Changes in COVID-19 Patients - An MRI-based 3-month Follow-up Study.*
- (4) MONJE, M. et al. (2022). *The Neurobiology of long COVID.*
- (5) ALMERIA, M. et al. (2023). *Impact of COVID-19 infection on cognition and its association with neurological symptoms.*
- (6) KLINKHAMMER, S. et al. (2023). *Neurological and (neuro)psychological sequelae in intensive care and general ward COVID-19 survivors.*
- (7) WANG, S. et al. (2022). *Associations of Depression, Anxiety, Worry, Perceived Stress, and Loneliness Prior to Infection With Risk of Post-COVID-19 Conditions.*

DICAS DE LEITURA SOBRE TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM

Miguel Gomes Garcia

A busca pelo entendimento e manejo eficaz dos Transtornos de Aprendizagem se torna cada vez mais urgente no campo da neuropsicologia clínica, especialmente diante do crescente número de encaminhamentos por escolas. Esta realidade evidencia a importância de uma base de conhecimento sólida e atualizada para os profissionais envolvidos. Aprofundar-se sobre estes quadros torna-se fundamental para o diagnóstico apurado e diferencial das dificuldades de aprendizagem, e para o desenvolvimento de planos de intervenção direcionados.

Neste contexto, realizamos uma seleção cuidadosa de obras fundamentais para aprofundar-se nos diversos Transtornos de Aprendizagem (TAs).



Trilogia dos Transtornos de Aprendizagem

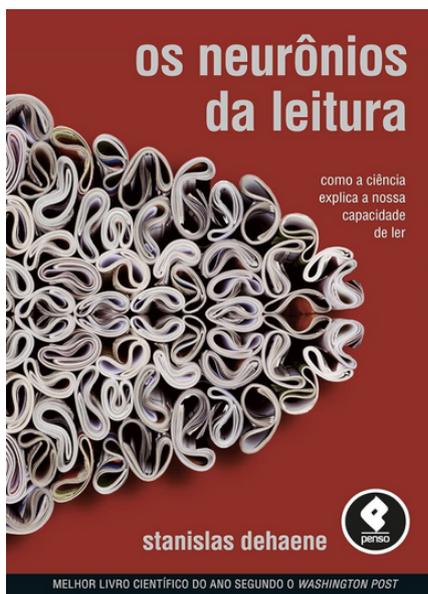
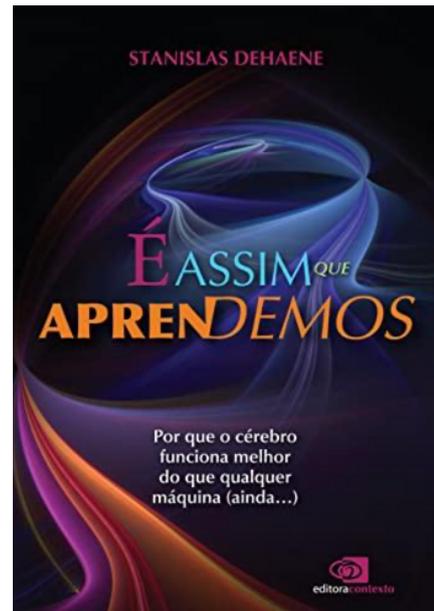
Autora: Newra Tellechea Rotta. Artmed. 2015, 2016 & 2018.

Explorando as nuances da neuropsicologia dos TAs, a neuropediatra Newra Tellechea Rotta nos oferece um trio de obras indispensáveis. Cada livro, com sua perspectiva única, forma um mosaico de conhecimento essencial para profissionais que buscam compreender e intervir nos desafios enfrentados por indivíduos com transtornos de aprendizagem. Da análise das bases da aprendizagem normal à investigação dos impactos de condições neurológicas específicas como dislexia, discalculia e autismo, Rotta oferece insights sobre intervenções terapêuticas inovadoras, fundamentadas na neurologia e psicologia. Estas obras são um convite à reflexão sobre como o desenvolvimento neurológico e a aprendizagem se interconectam, destacando a capacidade de adaptação do cérebro humano. Juntas, elas representam um recurso valioso para uma ampla gama de profissionais, incluindo médicos, psicólogos, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, psicopedagogos e educadores, ansiosos por enriquecer sua compreensão e suas práticas no campo da educação especial e reabilitação neuropsicológica.

É assim que aprendemos

Autor: Stanislas Dehaene. Context, 2022.

O livro surgiu após o autor encontrar um menino de 7 anos, Felipe, cuja determinação em aprender, apesar de estar cego e hospitalizado por uma tragédia, o inspirou a repensar profundamente o processo de aprendizagem. É assim que aprendemos nos leva numa jornada pelas capacidades incríveis do cérebro humano, revelando como ele se adapta e se reprograma para adquirir novos conhecimentos, mesmo diante dos maiores desafios. Dehaene mergulha nos avanços da inteligência artificial, neurobiologia e psicologia cognitiva para desvendar os mecanismos de aprendizado do cérebro. Este livro não apenas ilumina os processos pelos quais aprendemos mas também como podemos otimizar essas estratégias de aprendizado em ambientes educacionais e na nossa vida diária, tornando-se uma leitura fascinante para qualquer um interessado em entender melhor como maximizar o potencial de aprendizagem humano.



Neurônios da Leitura: Como a Ciência Explica a Nossa Capacidade de Ler

Autor: Stanislas Dehaene. Penso, 2011.

A obra aprofunda sobre o entendimento vigente sobre o processo de leitura, desde a maneira como interpretamos palavras e significados até as reações ocorridas em nosso cérebro durante a leitura. O autor abrange todos os ângulos da leitura, tornando-se essencial para profissionais da educação, particularmente para os envolvidos com o ensino da alfabetização.



Entendendo a Dislexia

Autores: Sally e Jonathan Shaywitz. Penso, 2023.

Na nova edição, os autores oferecem um guia atualizado para compreender e enfrentar a dislexia. Inclui as últimas pesquisas, estratégias práticas para leitura, diagnósticos e intervenções para todas as idades, além de dicas para lidar com ansiedade e TDAH. Destaca-se pela proposta de um programa de leitura eficaz, exercícios e estratégias para elevar a autoestima, acompanhados de histórias inspiradoras. Essencial para pais e professores dedicados a apoiar indivíduos disléxicos.

"SHAYWITZ
ESCLARECE O
FUNCIONAMENTO
DAS MENTES
DISLÉXICAS"

— REVISTA TIME

Os mais recentes
avanços científicos,
metodologias
pedagógicas e recursos
tecnológicos para
superar a dislexia

ENTENDENDO A DISLEXIA

Um novo e completo programa para
todos os níveis de **problemas de leitura**

SALLY SHAYWITZ
JONATHAN SHAYWITZ

2ª EDIÇÃO

penso



Leitura, Escrita e Matemática: do desenvolvimento aos transtornos específicos de aprendizagem (E-book gratuito)

Autoras: Renata Mousinho, Luciana Mendonça, Ana Luiza Navas, Cíntia Salgado-Azoni, Letícia Celeste, Simone Capellini, Clara de Avila, Flavia Santos. Instituto ABCD, 2020.

O e-book disponibilizado gratuitamente chega como um recurso digital essencial, preenchendo uma lacuna no Brasil com um olhar sintético e envolvente sobre os fundamentos da aprendizagem escolar. Este guia, elaborado por autoras renomadas, destaca-se por sua linguagem clara e acessível, abordando de maneira coerente o desenvolvimento e os desafios associados à leitura, escrita e matemática. Além de oferecer uma jornada educativa rica em informações sintetizadas e exemplos práticos, o livro é um convite ao aprofundamento do conhecimento, servindo como uma ferramenta valiosa tanto para iniciantes quanto para profissionais avançados na área de neuropsicologia e fonoaudiologia.

Por fim, recomendamos [as cartilhas do projeto "Letramento para todos"](#), uma iniciativa coordenada pela professora Dra. Mendonça Alves, da UFMG. Disponibilizadas gratuitamente, esses materiais representam um recurso valioso para profissionais e estudiosos da área.

TIRANDO SUAS DÚVIDAS SOBRE ENVELHECIMENTO

Thais Suarez & Renata Kochhann

O tema deste mês para a coluna pergunte à SBNp foi sobre envelhecimento - tema de relevância notória na neuropsicologia clínica, tendo em vista o crescente número de encaminhamentos para investigações de declínio cognitivo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o envelhecimento saudável é caracterizado como um contínuo processo de crescimento e preservação das habilidades funcionais, promovendo o bem-estar ao longo da idade avançada (1). Nas últimas décadas, observa-se um acentuado fenômeno de envelhecimento demográfico. Conforme os dados censitários do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no período de 2010 a 2022, a população brasileira registrou um acréscimo de 6,4%, sendo que 56% desse incremento corresponde a indivíduos com mais de 60 anos de idade (2,3). Para responder as dúvidas e perguntas mais relevantes enviadas por vocês via Instagram da SBNp, conversamos com a Dra. Renata Kochhann, uma das principais membras do Grupo de Trabalho de Envelhecimento da SBNp.

Dra. Renata é psicóloga e doutora em Medicina pela UFRGS, com Pós-doutorado em Psicologia pela PUCRS. Possui uma trajetória acadêmica enriquecida por bolsas de pesquisa do CAPES/FAPERGS e CNPq. É pesquisadora e líder de projetos no PROADI-SUS do Hospital Moinhos de Vento, além de exercer funções editoriais em revistas renomadas como *Dementia & Neuropsychologia* e *Frontiers in Psychology*. Participa ativamente de grupos de trabalho nacionais e internacionais, como ANPEPP e ISTAART.

#1 "Para o diagnóstico diferencial do quadro demencial, é necessário um exame de neuroimagem além da avaliação médica e neurocognitiva?"

Sim, é muito importante realizar um exame de neuroimagem, pois ele oferecerá direcionamento quanto ao tipo de demência. Por exemplo, pode confirmar se a demência em questão possui origem vascular. Prioritariamente, a neuroimagem permite a confirmação de quadros de demência, especialmente quando se suspeita de demência vascular. Além disso, é fundamental para descartar outras patologias, como tumores, que possam estar causando prejuízos cognitivos. Portanto, a realização do exame de neuroimagem é de suma importância para o diagnóstico diferencial da demência.

#2 "Quais são as principais diferenças entre as diferentes afasias progressivas primárias (APP não-fluente/agramática, semântica e logopênic)?"

Começando pela afasia semântica (anteriormente denominada demência semântica) suas principais características incluem dificuldade de nomeação e compreensão de palavras. Em relação à afasia primária logopênica, às vezes considerada um tipo de diafasia mais relacionada à doença de Alzheimer, apresenta correlações com esta última. Há dificuldades em evocar palavras e também na repetição de frases. Por fim, a afasia progressiva primária não fluente é caracterizada pelo esforço necessário para falar, bem como pela ocorrência de erros na fala. Essas são as principais características dessas três afasias. No entanto, é importante revisar os critérios diagnósticos, pois nem todos os pacientes apresentam uma sintomatologia clara. A distinção entre elas pode ser difícil, especialmente quando os pacientes não se apresentam no início dos sintomas.

#3 "Como diferenciar um quadro demencial de um quadro primariamente psiquiátrico de início tardio em idosos (Ex: depressão, esquizofrenia)?"

É importante revisar sempre os critérios diagnósticos. Ao considerar dificuldades cognitivas, é crucial não se basear apenas em dificuldades concordantes para distinguir entre os critérios diagnósticos. Para doenças psiquiátricas, é fundamental considerar o momento de início, assim como para demências. Isso ajuda a diferenciar qual tipo de demência está presente, e qual foi o sintoma principal no início do quadro. Além disso, uma avaliação abrangente não apenas cognitiva, mas também dos possíveis sintomas comportamentais é importante. Uma avaliação longitudinal para observar a evolução ao longo do tempo também é crucial. Em quadros demenciais, espera-se que o prejuízo aumente progressivamente, com exceção de quadros demenciais que possam ter uma origem tratável, permitindo que a pessoa retorne ao seu estado normal. São exceções a essa regra. Por exemplo, na doença de Alzheimer, espera-se um aumento progressivo do prejuízo ao longo do tempo. Em contrapartida, em transtornos psiquiátricos como o transtorno bipolar em um período de mania, pode ocorrer piora durante episódios, mas não necessariamente uma progressão cognitiva ao longo do tempo que leve à dependência progressiva para realizar as atividades diárias.

Referências

(1) Organização Mundial Da Saúde. (2020). *Decade of Healthy Ageing: Plan of Action (2021–2030)*.

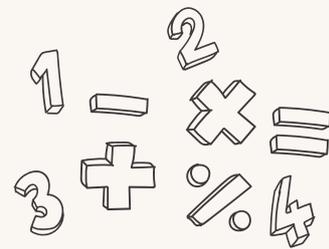
(2) IBGE. (2022). *Censo de 2022: número de pessoas com 65 ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos*.

(3) IBGE. (2022). *Panorama do Censo 2022*.

QUER TIRAR SUA DÚVIDA CONOSCO?

Acompanhe o instagram da SBNp, e faça sua pergunta!

@SBNp_Brasil



COGNIÇÃO NUMÉRICA

Aline Carolina Bassoli Barbosa

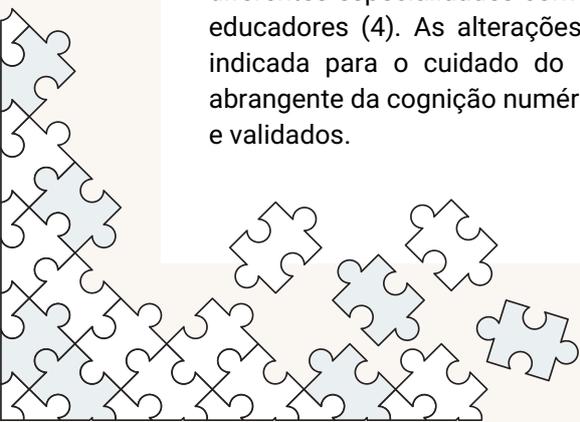
A cognição numérica está relacionada à aprendizagem de habilidades quantitativas e numéricas, sendo o conjunto de sistemas cognitivos que compõem a numerosidade, envolvendo o senso e o processamento numérico, bem como o cálculo. Dessa forma, ela está envolvida na capacidade de representar quantidades numéricas (1). A cognição numérica desempenha um papel fundamental em diversas atividades do dia a dia, desde as mais simples, como gerenciar as finanças pessoais, até as mais complexas, como resolver problemas matemáticos ou tomar decisões financeiras importantes.

O seu desenvolvimento não é um processo estável. Há estudos com bebês de 6 a 9 meses que, diante da apresentação de pequenas quantidades de estímulos numéricos, apresentaram atividade cerebral similar a de adultos. Ademais, a maturação de outras habilidades cognitivas (como a linguagem, memória operacional, atenção e habilidades espaciais) em conjunto com a experiência escolar contribuem para a progressão dos conhecimentos numéricos. Assim, é possível identificar algumas habilidades específicas nos períodos pré-escolar e no ensino fundamental (1):

- Período pré-escolar: há a compreensão de quantidades com o reconhecimento rápido de pequenas quantidades, a capacidade de contagem torna-se mais precisa, bem como a identificação de numerais arábicos (como 0, 1, 2, 3...);
- Ensino fundamental: há o conhecimento de operações básicas de adição, subtração, multiplicação e divisão, assim como o conhecimento da sequência correta de tarefas de cálculos.

As alterações no desenvolvimento da cognição numérica podem estar relacionadas à discalculia do desenvolvimento (DD), que se caracteriza num transtorno na aquisição de habilidades aritméticas básicas e, além das dificuldades para a realização dos cálculos, os déficits na cognição numérica podem levar a disfunções atencionais e na memória; déficits visuoespaciais, auditivo-verbais e motores (2). A DD também pode levar a impactos negativos sobre o funcionamento adaptativo. Em quadros persistentes, há maiores possibilidades da ocorrência de distúrbios internalizantes e externalizantes, devido aos prejuízos associados (3). Outro aspecto a ser considerado diante desta dificuldade é a ansiedade matemática, a qual consiste numa reação emocional fóbica diante de atividades envolvendo testes, que pode levar ao esgotamento dos recursos de processamento de informação, incorrendo em um desempenho abaixo da capacidade cognitiva real do indivíduo (3).

Neste contexto, a avaliação neuropsicológica tem um papel importante na identificação diferencial e manejo clínico da DD, sendo necessária a investigação da inteligência para o estabelecimento de um prognóstico. A avaliação e o acompanhamento deste quadro também devem envolver diferentes especialidades como: psicólogo, fonoaudiólogo, médico neurologista e/ ou psiquiatra e educadores (4). As alterações dessas habilidades irão direcionar a abordagem multidisciplinar indicada para o cuidado do indivíduo. Portanto, torna-se necessário oferecer uma avaliação abrangente da cognição numérica nos pacientes por meio da utilização de instrumentos confiáveis e validados.



PARADIGMAS DE AVALIAÇÃO DA COGNIÇÃO NUMÉRICA

Evellyn Millene Alves Camelo

Com intuito de ajudá-los a identificar o melhor teste para sua prática de avaliação, separamos a seguir alguns dos testes para cognição numérica mais utilizados no Brasil e no mundo:

Faixa Etária	Nome do instrumento	Primeiro autor, ano, e editora.
Crianças e Adolescentes	Subteste Aritmética (WISC IV) - Escala Wechsler de Inteligência para Crianças	Wechsler D. (2023). Editora Pearson.
Crianças e Adolescentes	NEPSY-II - Bateria Psicométrica de Avaliação Neuropsicológica Infantil segunda versão.	Korkman, M. et al. (2007). Editora Pearson.
Crianças e Adolescentes	PRONÚMERO - Bateria de Avaliação do Processamento Numérico e Cálculo.	Haase V. G et al. (2022). Vetor Editora.
Crianças e Adolescentes	TDE-II - Teste de Desempenho Escolar segunda edição.	Giacomoni C. H et al. (2019). Vetor Editora.
Crianças e Adolescentes	Avaliação Neuropsicológica Cognitiva - Volume 3: Leitura, Escrita e Aritmética.	Seabra A. G et al. (2013). Memnon Edições Científicas.
Crianças e Adolescentes; Adultos e Idosos	NEUPSILIN - Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve.	Fonseca R. P et al. (2009). Vetor Editora.
Crianças e Adolescentes; Adultos e Idosos	Woodcock-Johnson III Tests of Achievement.	Mather, N. et al. (2002). John Wiley & Sons.
Adultos e Idosos	Subteste Aritmética (WAIS III) - Escala Wechsler de Inteligência para Adultos.	Wechsler D. (2020). Editora Pearson.

Referências

- (1) SANTOS, F. H. (2017). Modelos teóricos da cognição numérica. In: _____. (org). Discalculia do Desenvolvimento. São Paulo.
- (2) JÚLIO-COSTA, A. et al. (2018). Cognição numérica. In: MALLOY-DINIZ, L. F., et al., (org). Avaliação Neuropsicológica. (2018). 2. ed. Porto Alegre.
- (3) HAASE, V. G. et al. (2015). Discalculia do Desenvolvimento. In: SANTOS, F. H. et al. (org). Neuropsicologia Hoje. (2015). 2. ed. Porto Alegre.
- (4) BECKER, N. et al. (2022) Transtornos de aprendizagem: como identificar e intervir? In: LINS, M. R. C. et al. (org). Avaliação Cognitiva princípios e técnicas. 1. ed. São Paulo.



MITOS E VERDADE SOBRE O TEA NÍVEL 1

Ana Laura Araújo Dutra & Giulia Moreira Paiva

O mês de abril é o mês de conscientização do Transtorno do Espectro Autista (TEA). Instituído em 2007 pela Organização das Nações Unidas (ONU), o Dia Mundial de Conscientização do Autismo, celebrado em 2 de abril, representa um marco global na luta contra o preconceito e a discriminação que afetam indivíduos diagnosticados com TEA. Neste mês, a reflexão e divulgação científica sobre o TEA é especialmente incentivada internacionalmente.

Neste sentido, não poderíamos deixar de abordar este tema de grande relevância em nosso newsletter mensal - a SBNp News, que é historicamente e funcionalmente comprometida com a divulgação científica e conscientização de profissionais da neuropsicologia. Nesta edição, convidamos a Dra. Giulia Moreira Paiva para abordar um mito e duas verdades sobre o TEA Nível 1 de suporte, em função da persistência ainda preocupantes de equívocos associados a este perfil específico dentro o espectro autista.

Mito: Indivíduos com TEA Nível 1, por possuírem um quadro mais leve, sofrem menos do que os demais perfis.

É um equívoco considerar que em casos de TEA nível 1 de suporte o acompanhamento e atenção especializada seja menos importante ou necessário. O nível de suporte está relacionado à capacidade de autonomia e independência, e não à intensidade de sofrimento, e tampouco reflete a qualidade de vida e bem-estar alcançado pela pessoa com TEA. O TEA se trata de um transtorno do neurodesenvolvimento com maior potencial de impacto individual (1), especialmente no âmbito funcional, social e comunicativo. Os prejuízos atrelados ao quadro, quando não tratados ou inadequadamente abordados, podem trazer prejuízos importantes do ponto de vista psicossocial, independente do nível intelectual e de funcionalidade geral. Estes prejuízos podem se estender no contexto acadêmico, ocupacional, e relacional. No caso do TEA Nível 1 de suporte, embora seja um público que requer suporte mínimo, pode haver dificuldades principalmente em interações sociais mais complexas, flexibilidade cognitiva e em lidar com a ansiedade em situações sociais. Ainda, em função das manifestações sutis dos prejuízos, o subdiagnóstico ou o diagnóstico tardio nesta população permanece uma realidade comum. Este reconhecimento tardio pode levar a um longo período de confusão e isolamento social, contribuindo para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, como ansiedade e depressão.

Verdade: O subdiagnóstico de TEA é mais comum em meninas e mulheres.

A diferença de prevalência do TEA entre os sexos tem sido um assunto recorrentemente abordado, e muitas vezes associado a dificuldades de detecção dos sinais e sintomas do TEA em meninas. Estas dificuldades de detecção contribuem frequentemente para o subdiagnóstico desta população, e conseqüentemente para um número elevado de falsos negativos. De fato, os fatores que influenciam na diferença de prevalência entre os sexos são diversos e complexos. Todavia, algumas barreiras em direção a detecção do TEA em mulheres andam sendo discutidos na literatura (2,3), sendo algumas: as diferenças comuns de manifestações dos sintomas do TEA entre os sexos; a elevada tendência de comportamentos de camuflagem dos sintomas autísticos (masking) em meninas; e questões vinculadas à estereótipos de gênero. Todavia, além dos fatores socioculturais associados ao subdiagnóstico deste grupo, torna-se importante considerar as demais variáveis genéticas e neurobiológicas que contribuem para a discrepância da prevalência do TEA entre os sexos.

Mito parcial: Indivíduos com TEA nível 1 de suporte apresentam maior tendência a comorbidades psiquiátricas na vida adulta.

A relação entre o nível de suporte requerido por indivíduos com TEA e a prevalência de comorbidades psiquiátricas é complexa e não pode ser generalizada de forma simplista. Cada nível de suporte no TEA reflete diferentes necessidades e desafios, o que pode influenciar o tipo e a prevalência de comorbidades psiquiátricas. No caso de indivíduos com TEA nível 1, a tendência ao diagnóstico tardio previamente levantada pode contribuir para um agravamento no estado de saúde mental e, assim, para a incidência de quadros psiquiátricos diversos. O diagnóstico frequentemente proporciona ao indivíduo a compreensão da natureza de suas dificuldades e/ou desconfortos, e oportunidade de trabalhar estas dificuldades de forma eficaz por meio de intervenções adequadas. Neste sentido, a falta de um diagnóstico precoce pode resultar em experiências de estigmatização e isolamento. Sem o entendimento acerca de sua própria condição, pessoas com TEA nível 1 podem desenvolver estratégias de 'coping' ineficazes e prejudiciais para lidar com suas dificuldades, o que pode exacerbar o estresse, e aumentar a chance do desenvolvimento de transtornos de ansiedade, burnout, depressão, ou até mesmo sintomas relacionados ao transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). Portanto, tanto na avaliação quanto na intervenção neuropsicológica, torna-se crucial reconhecer a variação individual dentro de cada nível de TEA. As experiências de vida, o ambiente, o suporte disponível e as estratégias de enfrentamento individuais desempenham um papel significativo na saúde mental de qualquer indivíduo com TEA.

Por fim, deixamos uma recomendação de leitura valiosa sobre o tema, intitulada “Leve para quem? Transtorno do Espectro Autista Nível 1 de Suporte” publicado em 2023 pela Editora Ampla. Desde seu lançamento, a obra tem mostrado seu impacto positivo na vida de pessoas com TEA e na prática clínica de centenas de profissionais por ser um livro descomplicado e rico em conteúdo ao se tratar do perfil de TEA nível 1.



Leve pra quem? Transtorno do Espectro Autista Nível 1 de Suporte.

Autores: Annelise Júlio-Costa, Isabella Starling-Alves & Andressa Moreira Antunes. Editora Ampla, 2023.

[Clique](#) para mais informações.

Referências

- (1) AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2022). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais revisado - DSM-5-TR. Artmed Editora.
- (2) LOCKWOOD ESTRIN, G. et al. (2021). Barriers to autism spectrum disorder diagnosis for young women and girls: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*.
- (3) TOLEDO, J. B. N., GUINLE, V. A., AMORIM, L. da S., & ANTUNES, A. M. (2023). Transtorno do Espectro Autista nível 1 em mulheres. In A. Júlio-Costa, I. Starling-Alves, & A. M. Antunes (Eds.), *Leve para quem? Transtorno do Espectro Autista Nível 1 de suporte* (1st ed., Vol. 4, pp. 72–82). Editora Ampla.



DEVO VISITAR O COLÉGIO DURANTE UMA AVALIAÇÃO INFANTIL?

Isabela Espezin Helsdinen & Natália Martins Dias



No âmbito da avaliação neuropsicológica infantil, a investigação das habilidades cognitivas e acadêmicas subjacentes ao processo de ensino-aprendizagem da criança é uma das demandas de encaminhamento mais comuns, sobretudo para a investigação de dificuldades de aprendizagem. Para isso, diferentes fontes de informação são usadas, incluindo: as informações extraídas pela anamnese clínica, resultados de testes neuropsicológicos e psicológicos, entrevistas com os responsáveis, professores e fontes encaminhadoras e, também, a observação qualitativa e clínica do desempenho durante a realização de tarefas padronizadas ou ecológicas (1,2). No contexto da observação ecológica do comportamento, a escola permanece sendo um dos ambientes mais favoráveis para esta observação, tanto em sala de aula, como também na hora do recreio em que podemos observar como se dá a interação com pares. Apesar de sua importância, há uma considerável dúvida com relação à real necessidade das visitas ao colégio por neuropsicólogos clínicos.

Em função destes questionamentos, convidamos a ilustre Prof. e Dra. Natália Dias para compartilhar suas opiniões sobre o assunto. Dra. Natália é psicóloga, Mestre e Doutora com pós-doutorado em psicologia e distúrbios do desenvolvimento pela Universidade Presbiteriana Mackenzie - São Paulo. Atua como professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina e coordena o Laboratório de Neuropsicologia Cognitiva e Escolar nesta universidade. Ainda, é membro do Grupo de Trabalho de Neuropsicologia Escolar da SBNp.

Segundo Dra. Natália, a visita ao colégio durante o processo de avaliação infantil se mostra extremamente vantajosa.

A ida à escola pode ser feita em algumas etapas da avaliação neuropsicológica, incluindo no início e final da avaliação. A visita no começo do processo de avaliação contribui principalmente para o desenvolvimento das hipóteses clínicas do caso, iniciadas desde a consulta de anamnese. Embora as informações dadas pela família sejam muito pertinentes, a escola fornece informações únicas a respeito da aprendizagem e comportamento da criança. Assim, para o levantamento e fortalecimento de hipóteses, é fundamental a observação da criança no colégio, um ambiente mais ecológico que fornece uma visão realista do funcionamento cognitivo-comportamental da criança, diferente do cenário controlado e protegido do consultório.

Igualmente, a visita ao colégio no final do processo de avaliação é crucial. A devolutiva é a etapa mais negligenciada nas visitas escolares, pois muitos profissionais acreditam que o processo de avaliação se encerra na entrega do laudo aos responsáveis da criança. O problema é que esse laudo, muitas vezes, não chega à escola. Por isso, fazer a devolutiva para os profissionais da unidade escolar é fundamental. Esse é o momento para conversar sobre a conclusão do processo de avaliação, reforçando recomendações, sugestões de adaptações e estratégias de encaminhamento. Tudo isso colabora com a aprendizagem, desempenho e inclusão desse aluno.

Além disso, no contexto de avaliações-interventivas longitudinais destinadas à observação da resposta à intervenção (RI), a visita ao colégio se mostra essencial para verificar as respostas dessa criança no contexto escolar. Nesse período, é interessante dar dicas de estratégias para os educadores e coletar com eles feedbacks, questionando se observaram alguma diferença no desempenho e engajamento do aluno depois da aplicação da estratégia.

Por último, a parceria com os educadores contribui com a adesão da escola ao processo de avaliação e de intervenção neuropsicológica. O contato com o professor e com a coordenação pedagógica fornece dados valiosos sobre questões de aprendizagem da criança, considerando que estes profissionais têm conhecimento de como ela se comporta e interage com outros alunos e professores. Os educadores por passarem cerca de quatro horas por dia com a criança, são importantes informantes acerca do funcionamento da criança. Por isso, torna-se interessante coletar informações e pensar de forma conjunta e colaborativa modos de ajudar o aluno a se adaptar e desenvolver na escola. Por fim, a análise dos materiais escolares possui uma vantagem inquestionável, uma vez fornecendo ao avaliador uma linha de base mais próxima dos padrões de desempenho acadêmico da criança. Essa análise também permite o acesso às diferentes atividades realizadas na escola, contribuindo assim para uma compreensão do que é esperado da criança no contexto escolar, e auxiliando no delineamento de alvos de intervenções neuropsicopedagógicas, caso houver necessidade.

Referências

(1) FUENTES, D. et al. (2015). *Neuropsicologia teoria e prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.

(2) FONSECA, R. P. et al. (2015). *Avaliação neuropsicológica: Bases para a interpretação quantitativa e qualitativa de desempenho*. In: SANTOS, F. H. et al. (org.), *Neuropsicologia Hoje*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.



O QUE FAZ UM NEUROPSICÓLOGO FORENSE?

Pablo Silva de Lima



Cada vez mais, a prática da neuropsicologia está sendo solicitada para atuar em contextos que vão além da clínica. Um desses contextos é o forense. Questionamentos sobre a possibilidade de uma ação violenta não ter relação com uma disfunção cerebral e a suspeita de que uma alegação de amnésia seja apenas uma simulação de déficit cognitivo, visando explicar um desvio de dinheiro, são exemplos de situações que envolvem a interseção entre a saúde mental e a justiça. O aumento da violência urbana e o afastamento do trabalho por doenças/psicopatologias que podem impactar o funcionamento e autonomia da vida têm demandado cada vez mais a participação do psicólogo na elucidação dos fatos. Responder a questões relacionadas à saúde mental e à justiça exige da psicologia uma compreensão multifatorial de todos os processos envolvidos.

Embora o campo da neuropsicologia forense seja relativamente novo, está evoluindo de maneira crescente e rápida. Conforme Serafim e Saffi (1) destacam, o termo "neuropsicologia forense" representa uma subespecialidade da neuropsicologia clínica que aplica diretamente práticas e princípios neuropsicológicos a questões jurídicas e tomada de decisões. Segundo os autores, a neuropsicologia forense tem a responsabilidade de responder a questões legais, ou seja, se determinada disfunção afeta ou não a capacidade de entendimento e autodeterminação da pessoa. Profissionais deste campo de atuação são inicialmente treinados como neuropsicólogos clínicos e, posteriormente, especializam-se na aplicação de seus conhecimentos e habilidades no âmbito forense.

Enquanto na clínica particular o objetivo é auxiliar o paciente, na assistência forense, busca-se descobrir a verdade dos fatos de modo sistemático (2). Vale ressaltar que a avaliação neuropsicológica forense diferencia-se da área clínica pelo fato de o solicitante ser uma terceira parte, a comunicação dos resultados ocorrer entre perito e solicitante, e a avaliação ser restrita a quesitos elaborados para responder a uma determinada questão legal (1).

O procedimento da perícia deve se basear em critérios elaborados pelo agente jurídico (juiz, promotor, procurador, delegado, advogado), cabendo ao perito investigar uma ampla gama de processos mentais do indivíduo envolvido em uma ação judicial de qualquer natureza (cível, trabalhista, criminal etc.), por meio de um exame de sua personalidade e funções cognitivas, com o objetivo de responder uma questão legal que lhes foi solicitada (2).

Além de fornecer ao processo a documentação técnica necessária, realizada por meio de documentos legais, como o laudo (1), é fundamental compreender a importância da atuação do neuropsicólogo no contexto forense, pois ele irá trazer a relações cérebro-comportamento em resposta a uma questão psicológica específica (3).

Mediante um estudo de revisão por Serafim e colegas (2), a avaliação neuropsicológica forense é descrita como um procedimento destinado à investigação de potenciais danos cognitivos, ou até mesmo da possibilidade de simulação dos mesmos. Os autores citam que cerca de um terço de réus em casos de homicídio alegam amnésia (total ou parcial) durante um ato criminoso, ou justificam seus crimes devido à supostos quadros de deficiência intelectual. Neste sentido, avalia-se questões associadas à capacidade civil, responsabilidade penal, e risco de violência. É necessário, ainda, um treinamento adicional para compreender os procedimentos legais, o método de funcionamento dos tribunais, e como um especialista se relaciona com o sistema legal. No mínimo, os neuropsicólogos que trabalham em ambientes forenses devem ter conhecimento do sistema judiciário, uma compreensão das diferenças entre os procedimentos judiciais em jurisdições estaduais e federais, e uma familiaridade básica com casos seminais que envolvam leis de saúde mental (3).

Referências

- 1(1) SERAFIM, A. P., & SAFFI, F. (2015). *Neuropsicologia forense*. Grupo A. Artmed.
- (2) SERAFIM, A. D. P. et al. (2015). *Forensic neuropsychological assessment: a review of its scope*.
- (3) LEONARD E. L. (2015). *Forensic neuropsychology and expert witness testimony: An overview of forensic practice*.



HOMENAGEM À LEANDRO MALLOY-DINIZ

Artur Russo Mateus, Laura Verônica Figueiredo Ludgero & Lucas Signorini

Conhecendo os membros de perto

Desde sua inauguração no final da década de 80, a SBNP contou com a participação de figuras ilustres em sua diretoria, que empenharam um papel elementar na construção e consolidação da neuropsicologia brasileira. Estes nomes renomados atualmente compõem a diretoria da recém inaugurada Academia Brasileira de Neuropsicologia (ABNP), um braço "sênior" da SBNP. Nesta edição, no intuito de fazê-los conhecer de perto estas figuras célebres, realizamos uma entrevista com o prestigiado Professor Doutor Leandro Fernandes Malloy-Diniz - atual presidente da ABNP, e ex-presidente da SBNP. A cadeira que Malloy-Diniz ocupa na Academy traz o nome de Nelson Butters, uma das principais referências em neuropsicologia internacionalmente.



Quem foi Nelson Butters?

Nelson Butters (1937-1995) foi um neuropsicólogo, professor e pesquisador vinculado à Universidade da Califórnia, San Diego, reconhecido principalmente por suas contribuições no estudo da memória. Em sua pesquisa, realizou análises dos substratos cognitivos e neurais da amnésia, elucidou características neuropsicológicas de diversas síndromes neurodegenerativas, como a síndrome de Wernicke-Korsakoff e a doença de Alzheimer, e desenvolveu métodos para avaliar a natureza e a severidade dos distúrbios mnemônicos (1). Butters supervisionou estágios clínicos e estudantes de pós-doutorado, tendo contribuído para a formação de neuropsicólogos que alcançaram notoriedade na área (2). Detentor de uma extensa produção bibliográfica (3), ao longo de sua carreira, conduziu diversos workshops, nos quais disseminava conhecimentos acadêmicos para a comunidade profissional (1). Presidiu três importantes organizações no campo da neuropsicologia: a International Neuropsychological Society, Divisão de Neuropsicologia Clínica da American Psychological Association e a National Academy of Neuropsychology (1, 2).

Quem é Leandro Malloy-Diniz?

Leandro possui Graduação e Mestrado em Psicologia, e Doutorado em Farmacologia Bioquímica e Molecular pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). É professor adjunto da Faculdade de Medicina da UFMG, orientador permanente dos Programas de Pós-Graduação em Saúde da Criança e de Medicina Molecular. Foi presidente da SBNp nos biênios 2012-2013 e 2013-2015, e atualmente preside a ABNp. É membro da International Neuropsychological Society (INS), na qual integra o Consulting Board of Editors do Journal of the International Neuropsychological Society, bem como recebeu o prêmio Paul Satz em 2019. É considerado uma das principais referências em neuropsicologia no país. Em seus estudos, explorou diversos temas da área, e contribuiu com o desenvolvimento e adaptação de instrumentos internacionais amplamente utilizados no âmbito da avaliação neuropsicológica, o que foi fundamental para o avanço da neuropsicologia clínica no Brasil. Leandro dedica-se também à formação clínica e acadêmica da área, tendo sido mentor de alguns nomes relevantes e atuais da neuropsicologia brasileira. Neste sentido, Malloy-Diniz e Butters, em seus respectivos contextos culturais, contribuíram significativamente não apenas para o desenvolvimento científico da Neuropsicologia, mas também com a formação de profissionais e a liderança da comunidade da área.

Entrevista com Prof. Leandro Malloy-Diniz**1. Como surgiu o interesse pela Neuropsicologia.**

Quando fiz a escolha pela Psicologia, eu não tinha muita ideia do que era. A princípio, não gostei do curso, e logo percebi que aquilo não tinha nada a ver comigo. Como ainda tinha 17 anos, minha mãe me obrigou a ficar na graduação por ao menos um semestre. Tive contato, então, com a Anatomia Humana Básica. Nesta disciplina, ao estudar neuroanatomia com o professor Ramon Cosenza, me encantei pelo funcionamento do sistema nervoso. Decidi que gostaria de trabalhar com isso. O professor, que não tinha disponibilidade para orientar iniciação científica, me deu um norte para estudar Neuropsicologia. O único livro disponível na época se intitulava “Manual de Neuropsicologia”, escrito por Barbizet e Duizabo. Estudei o livro e, ao final do semestre, procurei novamente o professor Ramon e implorei pela oportunidade de trabalhar como voluntário de iniciação científica. Trabalhei no laboratório de morfologia, sendo monitor de neuroanatomia e, após um curto período de tempo, consegui uma bolsa. Posso dizer que a paixão pela neuropsicologia surgiu em 3 ou 4 meses de curso. Foi uma paixão tão avassaladora que já estou na profissão há 34 anos e não me vejo fazendo absolutamente nenhuma outra coisa na minha vida.



2. Áreas de pesquisa de interesse, e contribuições no campo da Neuropsicologia.

Eu sou apaixonado pela Neuropsicologia, me interesso por toda e qualquer coisa relacionada a ela. Tenho prazer de ler sobre as mais diversas temáticas da Neuropsicologia, seja reabilitação ou avaliação. Gosto muito da construção de modelos explicativos sobre relação estrutura-função, da questão da Neuropsicologia como ferramenta de prevenção e da construção de novas tecnologias de avaliação. Tenho um interesse completamente diversificado na área. Sobre minhas contribuições: eu comecei na Neuropsicologia muito cedo, e então acabei me envolvendo com muitas pesquisas desde o primeiro período de curso. Dessas pesquisas derivaram uma série de ferramentas que são nacionalmente utilizadas, algumas delas comerciais, outras de domínio público. Acho que meu grande trabalho na Neuropsicologia foi formar neuropsicólogos de excelência, coisa que eu tenho muito orgulho. Tenho um grande grupo de Neuropsicólogos que passaram pela minha orientação, que hoje são professores universitários, grandes clínicos e pesquisadores de mão cheia. De alguma maneira, eu ajudei a construir a formação dessas pessoas. Além dessas contribuições, muitos dos livros e textos de Neuropsicologia foram organizados e contam com a minha produção. Do ponto de vista político, eu fui o primeiro psicólogo a presidir a Sociedade Brasileira de Neuropsicologia. No meu mandato, ajudei muito na popularização da Neuropsicologia, e criei a SBNp Jovem, que hoje em dia é celeiro de talentos. Inclusive, as atuais presidente e vice-presidente da SBNp foram as primeiras presidente e vice-presidente da SBNp Jovem. Neste sentido, o comitê Jovem também se tornou grande preparatório para que os membros eventualmente ocupem lugares políticos. Uma outra contribuição que eu acho que eu dei foi a luta pela interdisciplinaridade da Neuropsicologia. Existia uma ideia muito fantasiosa de que ela era uma área restrita aos psicólogos e eu lutei muito nos meus mandatos para que outras áreas também pudessem atuar em Neuropsicologia. Acredito que eu consegui fazer um trabalho que deu uma impulsionada nessa ideia de uma Neuropsicologia interdisciplinar.

3. Desafios enfrentados ao longo da carreira em Neuropsicologia.

Um dos maiores desafios que eu tive na minha carreira foi lidar com outras áreas da Psicologia e da própria Medicina que tinham preconceito muito grande com a Neuropsicologia. Muitas áreas consideravam a Neuropsicologia como rotulante, como instrumento que reduzia a complexidade humana de uma maneira bastante simplória, a uma simples atividade do sistema nervoso. Então, esse preconceito me fechou muitas portas na Psicologia. Eu tive a oportunidade de lecionar em alguns cursos de graduação em Psicologia. Minha última experiência como professor foi na UFMG e eu tive uma série de experiências muito negativas da relação com alguns colegas de outras áreas que não entendiam exatamente o que era a Neuropsicologia e achavam que era algo muito diferente do que de fato é. Além disso, eu acho que o primeiro desafio que eu tive na vida foi tentar fazer Neuropsicologia na ausência de recursos para avaliação e intervenção que fossem desenvolvidos para o nosso contexto. Esse foi um dos principais motivadores de impulsionamento da minha prática na produção de instrumentos. Alguns grupos se mobilizaram para começar a construir isso e eu tenho orgulho de ter feito parte disso. Na SBNp, a dificuldade foi de contribuir junto com algumas outras colegas para a reestruturação da Sociedade Brasileira de Neuropsicologia, que passou por momentos muito difíceis.

4. Mentores e figuras de inspiração da área.

Meus mentores foram o professor Ramon Cosenza, professor Vitor Geraldi Haase e professora Cândida Pires de Camargo. Das figuras históricas gosto muito do Nelson Butters, que é o patrono da minha cadeira na ABNp, além de grandes nomes como Alexander Luria, Antônio Damásio, Antoine Bechara, Carl Wernicke, Pierre Paul Broca, Brenda Milner, Norman Geschwind, Barbara Wilson e Rita Levi Montalcini. Dos contemporâneos, todos os membros da ABNp, que de alguma maneira me inspiram e influenciaram minha trajetória até aqui.

5. Importância da avaliação neuropsicológica na prática clínica em psicologia.

A Neuropsicologia bem praticada pode auxiliar na identificação de quadros clínicos, sendo um exame complementar e não o único que dá os diagnósticos. Além disso, estrutura planos de intervenções para diferentes faixas etárias. Nesse sentido, a neuropsicologia é um excelente instrumento para o cuidado em relação à saúde mental da população.

6. Como a Neuropsicologia se relaciona com outras disciplinas.

A Neuropsicologia é uma área interdisciplinar, então ela nada mais é do que o estudo da relação entre a atividade do sistema nervoso e os seus correlatos cognitivos, comportamentais e emocionais. Assim, muitas das áreas contribuem para a atuação e produção de conhecimento em neuropsicologia. A Terapia Ocupacional, a Fonoaudiologia, a Psicologia, a Medicina, assim como tantas outras, cada uma com suas especificidades e reservas de mercado, acabam construindo conhecimentos que são empregados em Neuropsicologia.

7. Principais conselhos para estudantes e profissionais interessados na Neuropsicologia.

Trate a Neuropsicologia como 'daqui pra frente', e não no modo 'para trás' como geralmente é aprendido e ensinado na Psicologia. Embora compreender a história seja importante, o mais importante é poder desenvolver a capacidade de se atualizar permanentemente. A Neuropsicologia é uma área que se você não se atualiza, você fica obsoleto muito rapidamente. Além disso, a Neuropsicologia não tem padrinhos e patronos, como no caso das demais abordagens psicológicas compostas por freudianos, lacanianos ou skinnerianos. Na neuropsicologia, você é **cientista**. Você não deve seguir uma pessoa, você deve seguir os avanços da ciência, e isso é fundamental. Neste sentido, frequente congressos, faça o networking, e não entenda os instrumentos como o mais importante da Neuropsicologia - mas sim sua forma de pensar a Neuropsicologia e raciocinar clinicamente. Não tenha medo de se relacionar com outras áreas. Não seja corporativista achando que a sua área é a única que pode exercer a profissão de Neuropsicologia. Embora cada área tenha sua reserva de mercado e especificidades, todas elas, cada uma à sua maneira, contribuem para a Neuropsicologia. Faça uma formação bem diversificada/ Entenda de estatística, avaliação, intervenção, economia comportamental e, principalmente, entenda em profundidade neurociências, porque a neuropsicologia é um dos ramos das neurociências.



VOCÊ SABIA?

A coluna "Por dentro da Academy" é uma iniciativa idealizada pela SBNp Jovem em prol da integração da SBNp e a ilustre ABNP. Aqui, você tem a oportunidade de conhecer mais de perto os renomados membros da Academy, além de obter acesso às notícias mais recentes da ABNP.



PRINCIPAIS EVENTOS EM REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

13th World Congress for Neurorehabilitation

Local: Vancouver/Canada

Modalidade: Presencial

Data: 22 a 25 de maio de 2024.



De 22 a 25 de maio de 2024, especialistas renomados no campo da reabilitação neurológica estarão presentes no 13th World Congress for Neurorehabilitation (13º Congresso de Neuroreabilitação), realizado pela World Federation for Neurorehabilitation (WFNR), em Vancouver, no Canadá. O evento geralmente possui diversas atividades e sessões com plenárias, simpósios, cursos e programas de mentoria envolvendo importantes palestrantes. O prazo para submissão de trabalhos terminou em janeiro de 2024, no entanto, as inscrições ainda estão abertas para sua participação como ouvinte tanto na modalidade online quanto no presencial. Para saber mais informações acesse o [site](#).



Congresso Internacional de Neurociência & Reabilitação

O Instituto Transdisciplinar Neuronus sediará a 3ª edição do Congresso Internacional de Neurociência & Reabilitação, entre os dias 26 e 29 de março de 2025, na cidade de Gramado - RS. Esse evento, de caráter multiprofissional, apresentará discussões sobre os principais avanços em neurociências e as práticas de reabilitação motora, cognitiva e de linguagem. No congresso, serão apresentados temas direcionados desde a infância ao envelhecimento, tanto em quadros neurológicos quanto em casos psiquiátricos. Para mais informações, acesse o [site](#).

OUTRAS OPORTUNIDADES

VIII Congresso Brasileiro de Fisioterapia Neurofuncional + III Simpósio Internacional de Saúde Neurofuncional + I Feira de Tecnologia e Inovação da Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional



Ocorrerá do dia **20 a 22 de novembro de 2025** na modalidade **presencial**, em São Paulo. As inscrições encontram-se abertas, e o final do 1º lote está previsto para 22 de novembro de 2024. Mais informações [aqui](#).



14ª Conferência Mundial de Gerontechnologia 2024

Ocorrerá do dia **09 a 11 de setembro de 2024** na modalidade **presencial**, em Frankfurt, Alemanha. As inscrições encontram-se abertas, e o final do 1º lote está previsto para 31 de maio de 2024. O prazo de submissão para resumos vai até dia 08 de abril de 2024. **Mais informações [no site](#).**



ATENÇÃO

A programação científica do 23º Congresso Internacional e Nacional de Neuropsicologia já está disponível!

Acesse o [site](#), e saiba mais.

Local: Centro de Convenções de Natal – Natal/Rio Grande do Norte.

Modalidade: Presencial.

Data: 31 de outubro a 2 de novembro.

Inscrições abertas.

Submissão de trabalhos: até 10 de junho.



**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