

SBNp news

A NEWSLETTER OFICIAL DA SBNp

NOVEMBRO | 2024



A capa da SBNp News de novembro é dedicada ao 23º Congresso Internacional e Brasileiro de Neuropsicologia da SBNp, realizado em Natal de 31 de outubro a 2 de novembro de 2024 em Ponta Negra, ponto turístico do famoso Morro do Careca, ilustrado acima.



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

Victoria Guinle

Gabriela Canal Brito

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

06
CLÍNICA BASEADA
EM EVIDÊNCIAS

07
RECOMENDAÇÕES
DE LIVROS

09
PERGUNTE
À SBNP

11
FUNÇÕES COGNITIVAS
NO DIA A DIA

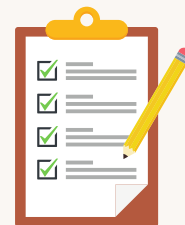
14
MITOS E VERDADES

16
A CLÍNICA
COMO ELA É

19
CURIOSIDADES SOBRE
NEUROPSICOLOGIA

21
POR DENTRO DA
ACADEMY

24
DIVULGAÇÕES EM
NEUROPSICOLOGIA



O VALOR DA CIF PARA A AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE

Andressa Antunes, Artur Russo Mateus & Laura Figueiredo Ludgero

A Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2001 representa a primeira proposta de entendimento de doenças para além dos fatores biológicos, isto é, do funcionamento estrutural do corpo humano. Anteriormente, as doenças eram compreendidas exclusivamente por meio dos sintomas físicos apresentados pela pessoa. A partir da CIF, passou-se a entender as doenças por meio de uma perspectiva biopsicossocial. Além de aspectos biológicos, a CIF também contempla fatores como educação e trabalho, oferecendo uma visão abrangente sobre a funcionalidade e o bem-estar. Embora essa classificação não seja muito divulgada e compreendida, ela se mostra extremamente valiosa na prática clínica. Com isso, convidamos a psicóloga Andressa Antunes para retratar um pouco sobre o valor da utilização da CIF para a avaliação da funcionalidade.

A importância do ambiente na manifestação da doença.

Embora compreenda-se que 'doença' diz respeito a aspectos estruturais do sistema, a forma como essa doença ou transtorno se manifesta depende tanto de fatores biológicos quanto ambientais. Nesse sentido, as barreiras ou facilitadores presentes no ambiente podem intensificar ou minimizar a forma como a doença se apresenta, e assim impactar na funcionalidade do indivíduo. Apesar do impacto ambiental ser amplamente reconhecido especialmente no âmbito da saúde mental, no contexto clínico, as formas de investigação e avaliação dos transtornos frequentemente não consideram as barreiras contextuais e individuais do indivíduo. No Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-5-TR), por exemplo, todos os transtornos e critérios diagnósticos são baseados em comportamentos. Quando analisamos esse aspecto, estamos apenas observando o que a pessoa faz ou não, sem considerar variáveis ambientais e contextuais que contribuem para tais comportamentos. Isso se relaciona diretamente com a funcionalidade.

A funcionalidade é chave.

Compreende-se a funcionalidade como a capacidade de realizar as atividades do dia a dia e atender às demandas de vida diária. Ao se tratar de funcionalidade, é importante destacar a importância do ambiente e o papel da epigenética. Todas essas variáveis são contempladas pela CIF, tornando seu uso de extrema relevância e proveito. Compreender a funcionalidade é crucial para caracterizar adequadamente os comportamentos que estão ligados aos critérios diagnósticos do DSM. Para além do diagnóstico, a CIF permite melhor sistematizar os diversos fatores de forma conjunta impactam na funcionalidade diária do indivíduo, incluindo o perfil cognitivo da pessoa e as barreiras contextuais presentes. Com isso, é possível obter um conhecimento mais personalizado de cada paciente, e assim permitir o encaminhamento direcionado às intervenções mais eficazes e prioritárias no lugar de intervenções genéricas baseada apenas no diagnóstico. Por ser uma proposta de classificação padrão, ela permite que os profissionais da saúde consigam falar na mesma linguagem, sendo este um desafio ainda presente, visto que cada área tem seus jargões e termos próprios.





DUPLA EXCEPCIONALIDADE DE TDAH E ALTAS HABILIDADES: DESAFIOS CLÍNICOS

Maitê Schneider & Ana Laura Araújo Dutra

Com o crescimento de discussões acerca do perfil de Altas Habilidades/Superdotação (AHSD), igualmente, tem sido observado um aumento pela busca da investigação diagnóstica da coexistência deste perfil com quadros psiquiátricos como o TDAH. Em casos da presença conjunta de AH/SD com algum outro quadro neuropsiquiátrico, como o TDAH, é atribuído o nome "dupla excepcionalidade" para descrever uma condição de comorbidade entre os quadros, onde as dificuldades associadas ao TDAH coexistem com as potencialidades de AHSD. Embora o TDAH seja frequentemente associado a presença de transtornos comórbidos (como quadros do humor, por exemplo), a identificação de perfis de AH/SD tende a ser um desafio. Com isso, a necessidade de aperfeiçoamento e acurácia na avaliação neuropsicológica de quadros de dupla excepcionalidade permanece gritante.

No tocante à esta temática, uma recente revisão sistemática recente conduzida por Despature & Galiana (2023) examinou estudos publicados nos últimos 15 anos para compreender como a superdotação influencia os sintomas de TDAH. Os resultados indicam que cerca de 15% das pessoas com QI elevado atendem aos critérios para TDAH. Também foi encontrado que crianças com TDAH e QI elevado geralmente apresentam menor severidade nos sintomas cognitivos e comportamentais, e têm um prognóstico melhor em comparação com aquelas com TDAH e QI médio. Os autores ainda destacam que crianças com TDAH e crianças com AH/SD têm algumas características comuns, incluindo comportamentos excessivamente entusiasmados de "over excitement", que estão associados a forma como indivíduos com AHSD experimentam e expressam suas habilidades e atividades sensoriais, emocionais, intelectuais, motoras e imaginativas de forma elevada. Esses comportamentos, de forma paradoxal, também estão associados ao devaneio diurno e distração - características típicas de indivíduos com TDAH. Sujeitos com AH/SD podem também demonstrar tédio, hiperatividade e tendência a discussões e conflitos frequentes devido a elevada curiosidade e necessidade de estímulos, características também presentes no TDAH. Dessa forma, alguns sintomas do TDAH podem se sobrepor aos do perfil de AH/SD, e vice-versa, tornando o diagnóstico desafiador. Outro cenário apontado pelos autores é do mascaramento dos sintomas do TDAH em crianças com AH/SD. Este fenômeno se deve ao alto potencial cognitivo e intelectual do indivíduo, que tende a facilitar o desenvolvimento e aplicação de estratégias de compensação das dificuldades associadas ao quadro, e assim mascarar os sintomas próprios do TDAH. Em alguns indivíduos, o mascaramento pode atrasar o diagnóstico do TDAH como também de AH/SD, e com isso, e impactar significativamente no tratamento.

Esses dados trazem luz à importante reflexão acerca dos desafios da avaliação e detecção do perfil de AH/SD em indivíduos com TDAH, isto é, de casos desta dupla excepcionalidade. Com isso, o aprofundamento na temática torna-se fundamental no âmbito da avaliação neuropsicológica, visando a acurácia na investigação e no apoio à construção do plano de tratamento dos pacientes.

Referências

- (1) Despature, I., & Galiana, A. (2023). *Clinical and Cognitive Features of Attention Deficit Hyperactivity Disorder with Intellectual Giftedness: A Systematic Review*.
- (2) American Psychiatric Association - APA. (2023). *Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

DICAS DE LIVROS SOBRE TDAH

Caetano Schmidt Máximo & Gabriela C. Brito

Devido a sua diversidade, diferentes tipologias e interação com outras psicopatologias, o TDAH representa um grande desafio em termos de diagnóstico diferencial e tratamento até mesmo para clínicos especializados, especialmente no contexto atual em que diversas variáveis culturais e cotidianas contribuem para as alterações cognitivas e comportamentais tipicamente observadas no quadro. Dada a importância e complexidade do tema, a busca constante por atualizações torna-se necessária. A seguir, sugerimos leituras selecionadas que abrangem aspectos teóricos para clínicos e profissionais, e até mesmo materiais psicoeducativos sobre o quadro para familiares e amigos de indivíduos com TDAH.



Guia para Compreensão e Manejo do TDAH da World Federation of ADHD

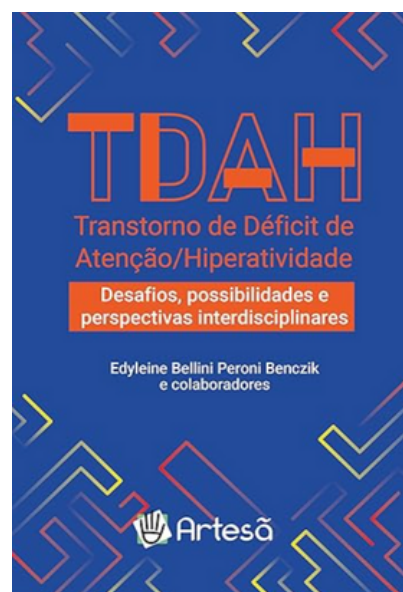
Organizadores: Luis Augusto Rohde, Jan K. Buitelaar, Manfred Gerlach e Stephen V. Faraone. Artmed, 2019.

Nesta obra organizada pela Federação Mundial de TDAH (World Federation of ADHD), são fornecidos em maior detalhe os critérios diagnósticos para o TDAH em diferentes idades, ressaltando a importância dos diagnósticos diferenciais. O tratamento do TDAH também é amplamente discutido, com foco nos aspectos farmacológicos e na monitorização dos ganhos terapêuticos.

TDAH Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Desafios, Possibilidades e Perspectivas Interdisciplinares

Autora: Edyleine Bellini Peroni Benczik. Artesã Editora, 2020.

Esta obra é uma análise multidisciplinar aprofundada do transtorno que aborda aspectos como definição, bases neurológicas e estratégias de tratamento. A obra examina temáticas referentes ao diagnóstico, terapêutica e aspectos legais do TDAH, considerando tanto a infância quanto a vida adulta.





Vencendo o TDAH Adulto: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

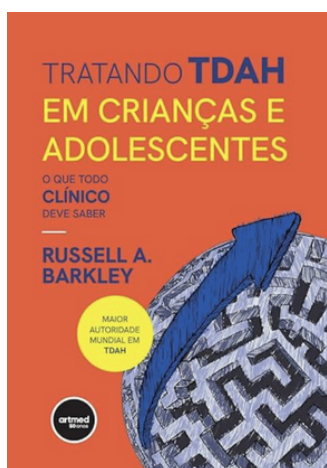
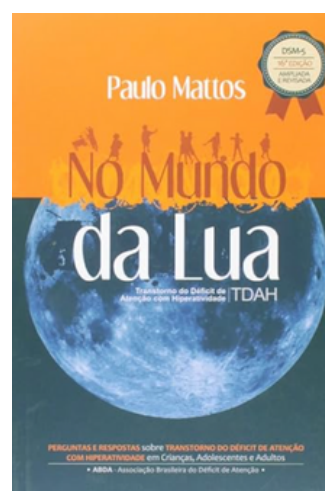
Autores: Russell A. Barkley e Christine M. Benton. Felipe Almeida Picon e Sandra Maria Mallmann da Rosa (Tradutores). Artmed, 2022.

O livro aborda a importância do acompanhamento profissional, os desafios de adaptação e aceitação do TDAH no adulto, o papel dos medicamentos no controle dos sintomas e estratégias práticas de organização para diversos contextos. Os autores também discutem como o transtorno afeta diferentes áreas da vida, como educação, trabalho, relacionamentos e saúde.

No Mundo da Lua. Perguntas e Respostas Sobre Transtorno do Déficit de Atenção Com Hiperatividade

Autor: Paulo Mattos. Artmed, 2015.

Escrito por uma das maiores autoridades em TDAH do país, o médico Paulo Mattos, esta obra conta como objetivo apresentar o transtorno, sua sintomatologia e particularidades a partir de uma escrita acessível e humanizada, visando uma maior compreensão por parte dos indivíduos com o diagnóstico. Além de servir como uma estratégia de Psicoeducação, esta obra traz aspectos importantes do TDAH e seus desdobramentos em diferentes faixas etárias, para profissionais, pacientes e familiares.



Tratando TDAH em Crianças e Adolescentes: O que Todo Clínico Deve Saber

Autor: Russell A. Barkley, Felipe Almeida Picon e Sandra Maria Mallmann da Rosa. Artmed, 2023.

Com enfoque infanto-juvenil, Russell A. Barkley, um dos autores mais recorrentes na área do TDAH, busca promover com esta obra princípios e práticas para condução de casos clínicos no tema. Com uma escrita embasada não somente em produções científicas, como também nas próprias experiências profissionais, os autores abordam desde a avaliação, à estratégias de intervenção no transtorno, assim como colaborações com pais e professores.

TIRANDO SUAS DÚVIDAS SOBRE NEUROPSICOLOGIA DO COMPORTAMENTO MOTOR E ESPORTE

Miguel Gomes Garcia & Prof. Dr. Rodrigo Sartori



Na coluna "Pergunte à SBNp" deste mês, elencamos três perguntas trazidas por vocês pelo Instagram da SBNp sobre o tema Neuropsicologia do Comportamento Motor e Esporte. Convidamos o renomado Prof. Rodrigo Sartori para responder suas dúvidas sobre a temática. Dr. Rodrigo é um profissional de Educação Física atuando em Neuropsicologia do Esporte, com sólida formação acadêmica e uma vasta experiência em pesquisa e ensino. É doutor em Ciências do Movimento Humano pela UFRGS, e coordena cursos de pós-graduação em Psicomotricidade e Psicopedagogia na PUCRS e UFRGS, além de atuar como professor e consultor pedagógico. Com uma carreira que inclui a experiência como atleta profissional de futsal, Sartori também contribui para projetos de pesquisa internacionais e é membro ativo do Grupo de Trabalho em Neuropsicologia do Esporte da SBNp. Confira as respostas a seguir!

#1. "De que maneira o estresse e a pressão por resultados podem afetar as funções cognitivas dos atletas, e como a neuropsicologia pode oferecer estratégias para mitigar esses efeitos negativos?"

"Embora essa seja uma pergunta relevante, ela ainda carece de clareza, pois a resposta não é tão simples. Intuitivamente, tendemos a acreditar que o estresse prejudica as habilidades cognitivas. No entanto, os estudos mostram resultados variados: enquanto alguns confirmam essa ideia, outros indicam que determinadas situações estressantes podem, na verdade, melhorar e aprimorar a cognição, especialmente em contextos de pressão, como no esporte. Ainda precisamos de mais pesquisas para entender melhor essas relações. Um ponto crucial é considerar a aplicabilidade dos efeitos do estresse de maneira mais individualizada, compreendendo como o estresse específico de cada atleta pode influenciar, positiva ou negativamente, seu desempenho cognitivo."

#2. Como a neuropsicologia do esporte pode auxiliar na prevenção e reabilitação de atletas após lesões cerebrais, garantindo um retorno seguro e eficaz ao esporte?

"Atualmente, trabalho em um clube de futebol, e tenho colegas na Inglaterra que também estudam essa temática. Uma das discussões em destaque envolve programas preventivos para concussões cerebrais e os microtraumas que podem ocorrer em esportes como o futebol, onde crianças, desde cedo, precisam cabecear a bola repetidamente. Nos EUA, por exemplo, já existem ligas menores onde, por regra, as crianças são proibidas de cabecear a bola. Essa é uma discussão preventiva na qual a neuropsicologia do esporte tem desempenhado um papel ativo, e que também está sendo debatida no Brasil e em alguns clubes, para entender o impacto potencial de tais mudanças na lógica do jogo. A presença da neuropsicologia nessas decisões é fundamental, inclusive em políticas de saúde relacionadas ao esporte."

#3. É possível otimizar a performance cognitiva de atletas e-sportes (esportes eletrônicos)?

"Esse é um ponto bastante interessante. Temos discutido isso em nosso grupo, especialmente em relação a programas de intervenção para melhorar a função executiva em atletas de futebol. No entanto, não é tão simples encontrar evidências claras que comprovem essas relações ou ganhos de desempenho. O que sabemos até agora, no contexto esportivo, é que há bastante evidência no futebol indicando que as funções executivas são preditores de desempenho. Parece que os atletas de alto nível tendem a ter um desempenho superior em funções executivas. Esse mesmo padrão é observado nos esportes eletrônicos; uma revisão sistemática de 2017 mostra que esses atletas, quando comparados a uma população típica, apresentam melhor desempenho em funções executivas em relação a não praticantes de esportes eletrônicos. Contudo, determinar se realmente há um ganho a partir de algum tipo de intervenção ainda não é algo claro, seja nos esportes eletrônicos ou em outros esportes, apesar de algumas investigações já terem sido realizadas nesse sentido."



SBNp
Sociedade Brasileira de Neuropsicologia

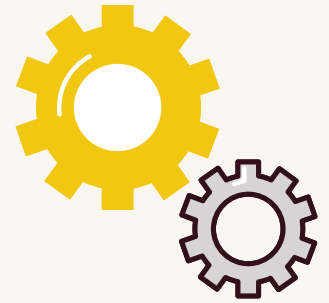
PERGUNTE À SBNp!

Tenha sua dúvida respondida no
SBNp
news

QUER TIRAR SUA DÚVIDA CONOSCO?

Acompanhe o instagram da SBNp, e faça sua pergunta!

@SBNp_Brasil

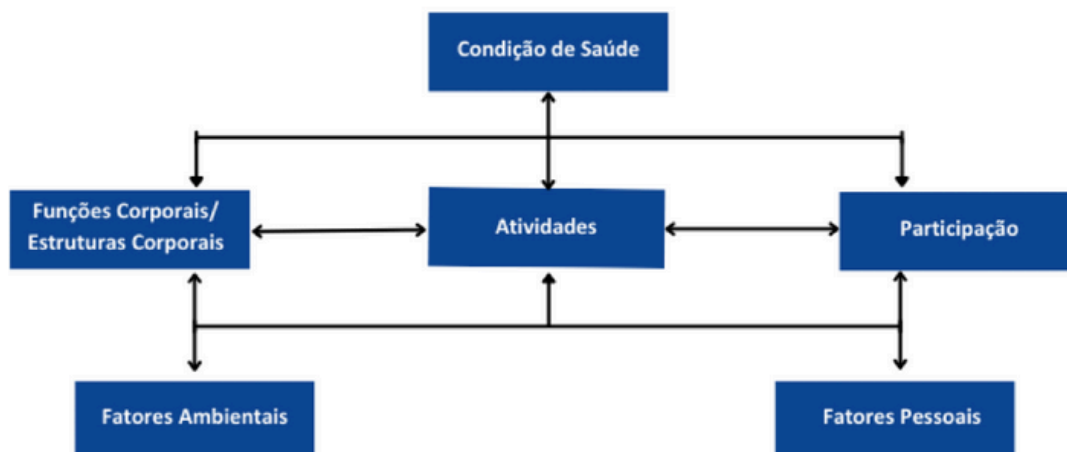


FUNCIONALIDADE

Caetano Schmidt Máximo & Evellyn Millene A. Camelo

A funcionalidade é um conceito multidimensional utilizado em diferentes contextos da saúde, que serviu como um marco para as ciências da reabilitação, uma vez servindo como um parâmetro biopsicossocial padronizado, que possibilita a verificação e monitoração sistematizada e apurada da eficácia de terapêuticas diversas aplicadas ao paciente (1,2). A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é um documento publicado pela OMS que identifica os componentes centrais de funcionalidade relacionados a fatores pessoais, ambientais e de saúde que impactam a participação do indivíduo em atividades de vida diária, instrumentalizadas e sociais (3). A tabela à seguir ilustra os componentes e dinâmica da CIF proposta pela OMS em 2003.

Condição de Saúde			
Condição de saúde é um termo designado para a doença, desordem, injúria ou trauma.			
Funções e Estrutura Corporais	Atividades/ Participação	Fatores Ambientais	Fatores Pessoais
Funções Corporais: Saúde fisiológica dos sistemas do organismo. Estrutura corporal: Integridade estrutural do organismo.	Atividade: Execução de uma tarefa ou ação individual. Participação: envolvimento em uma situação de vida real.	Ambiente físico, social e de atitudes em que as pessoas conduzem a vida. Pode ser um facilitador ou uma barreira para a funcionalidade	Fatores pessoais são o histórico particular da vida e não fazem parte de uma condição



Na neuropsicologia, a funcionalidade envolve a avaliação de atividades de vida diária, que permite identificar as potencialidades e dificuldades do indivíduo em seus diferentes contextos de vida, como também busca investigar habilidades cognitivas, motoras, emocionais e sociais essenciais para a vida diária. Aspectos como a higiene pessoal, alimentação, mobilidade, socialização, gerenciamento financeiro e o uso de meios de transporte são abordados na avaliação funcional (4). Em uma investigação neuropsicológica da funcionalidade, o profissional deve incorporar a avaliação clínica e instrumentalizada de funções executivas, atenção, memória, habilidades visuoespaciais, linguagem,

destreza em movimentos finos e bimanuais, gnosias e praxias, dentre outros componentes que possam justificar prejuízo à independência em atividades instrumentalizadas de vida diária (5).

No ambiente clínico, sempre que viável, o profissional deve observar o paciente desde sua chegada e durante o tempo em que aguarda pelo atendimento, e esse espaço clínico deve ser estruturado para oferecer condições favoráveis à realização das atividades, de maneira holística, visando aumentar a capacidade funcional da pessoa avaliada, ou até mesmo visitas domiciliares para auxiliar esse processo. Vale ressaltar que um ambiente desconhecido para o indivíduo pode gerar dificuldades em mensurar a funcionalidade. O relato do cuidador também é essencial, no entanto, a percepção que o cuidador tem do estado geral do indivíduo pode ser afetada pelo seu nível de sobrecarga, por fatores subjetivos e pelos padrões de dependência em relação ao cuidado (6).

Esses aspectos podem ser abordados pelos diferentes profissionais da equipe multidisciplinar no contexto da reabilitação neuropsicológica, com destaque para os terapeutas ocupacionais. Nesse contexto, os terapeutas ocupacionais utilizam uma abordagem centrada no indivíduo para avaliar e remediar a qualidade de vida funcional em áreas como autocuidado, trabalho e lazer, com o objetivo de maximizar sua independência funcional. A avaliação da funcionalidade na terapia ocupacional inclui a análise de componentes de desempenho como integração sensório-motora, cognitivas e psicossociais. A reabilitação pode ser focada na restauração de habilidades comprometidas ou na adaptação compensatória às limitações ocupacionais que estão associadas a danos adquiridos ou transtornos do desenvolvimento (7).

Referências

- (1) Lamprell, K. et al. 2024. Multidisciplinary team meeting Chairs' attitudes and perceived facilitators, barriers and ideal improvements to meeting functionality: A qualitative study.
- (2) Lesende, I. M., et al. 2018. Functional decline and associated factors in patients with multimorbidity at 8 months of follow-up in primary care: the functionality in pluripathological patients (FUNCIPLUR) longitudinal descriptive study.
- (3) WHO. World Health Organization, 2003. International Classification of Functioning, Disability, and Health.
- (4) Lee, S. S. 2001. A functional model of cognitive rehabilitation in occupational therapy.
- (5) Marcotte, T. D. 2022. Neuropsychology of everyday functioning.
- (6) Bestetti, M.L.T. 2014. Ambience: built environment and behavior.
- (7) Hanson, C. S. 1997. Occupational therapy: current practice and training issues in the treatment of cognitive dysfunction.



DICAS DE FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE EM IDOSOS

Joana D'arc Oliveira de Mendonça & Thais Suarez

A funcionalidade é definida como a capacidade de um indivíduo realizar atividades e participar de diferentes domínios da vida (1). Tais capacidades incluem o cuidado de si, viver de forma independente e realizar atividades que são importantes para a qualidade de vida, considerando a realidade do mesmo (2). Em idoso, esse domínio está intimamente relacionado à sua autonomia e ao bem-estar geral. A presente coluna dedicou-se a explorar as principais ferramentas que objetivam compreender medidas em funcionalidade, especialmente em domínio público, tendo em vista a multiprofissionalidade da neuropsicologia e a multidisciplinaridade do conceito.

Faixa Etária	Nome do Instrumento	Primeiro autor, ano, editora ou periódico científico se houver.
A partir dos 18 anos.	Índice de Barthel	MINOSSO, J. S. M, 2010.
A partir dos 60 anos.	Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária de Lawton e Brody	DOS SANTOS, R. L, 2008, Revista Brasileira em Promoção da Saúde.
A partir dos 18 anos.	Medida de Independência Funcional (MIF)	MIGUEL FILHO, E.C, 2004. Clínica psiquiátrica: a terapêutica psiquiátrica.
A partir dos 60 anos.	Pfeffer's Functional Activities Questionnaire (FAQ)	JOMAR, R.T, 2018. Cad Saúde Pública.
A partir dos 18 anos.	Activities of Daily Living Questionnaire (ADL-Q):	MEDEIROS, M.E, 2009, Revista Brasileira de Fisioterapia.
A partir dos 60 anos.	Late-Life Function and Disability Instrument (LLFDI)	CARDOSO, A.P, 2015. Cad. Ter. Ocup.

As ferramentas disponíveis para avaliar a funcionalidade revelam a importância de abordagens multiprofissionais e multidisciplinares, que considerem as diversas dimensões da vida. Vale ressaltar que tais ferramentas devem atender às necessidades específicas do paciente, portanto, é essencial que profissionais de diferentes áreas da saúde colaborem na aplicação e interpretação desses instrumentos, garantindo uma abordagem holística e centrada no paciente.

Referências
(1) TREACY, D. et al. (2022). Mobility training for increasing mobility and functioning in older people with frailty.
(2) SANTANA, B.R.F.D. et al. (2024). Fragilidade e funcionalidade entre idosos com alterações cognitivas: dados da segunda onda do estudo FIBRA.



MITOS E VERDADES SOBRE TRATAMENTOS PARA O TDAH

Diego Alves Ferreira & Lucas Correia Signorini

Indivíduos com TDAH tendem a sofrer vários impactos em diferentes contextos de vida. Tais dificuldades podem incluir: o rebaixamento da ativação comportamental direcionada às tarefas (tendência à procrastinação); falhas na manutenção do foco e auto regulação de ações e pensamentos; dificuldades em regular o estado de alerta para execução de tarefas com certa cadência e velocidade; e desafios no manejo das frustrações e na modulação das emoções, entre outros (1). Diante dos múltiplos prejuízos atrelados aos casos, a busca por métodos eficazes de tratamentos para o TDAH torna-se fundamental para promover melhorias na qualidade de vida desses indivíduos. Além dos métodos farmacológicos, as terapias psicológicas são amplamente reconhecidas e bem documentadas na literatura científica. No entanto, a persistência de mitos em torno desses tratamentos ressalta a necessidade de um diálogo abrangente sobre as diversas abordagens e oportunidades terapêuticas disponíveis. Com isso, destacamos nesta coluna os principais 'Mitos e Verdades' a respeito dos tratamentos de TDAH.

#Mito 1: O estimulante é a única opção de tratamento medicamentoso para o TDAH.

Os medicamentos para o TDAH possuem um amplo conjunto de opções agrupadas em três principais formulações: os estimulantes (ex.: metilfenidato ou anfetamina) e os não-estimulantes. As recomendações de uso variam de acordo com a faixa etária e o objetivo do tratamento. O metilfenidato, por exemplo, é o mais estudado e um dos mais frequentemente recomendados pelos clínicos (5). Porém, há controvérsias quanto ao seu uso por pré-escolares com TDAH moderado à grave diante do risco de apresentarem maior labilidade de humor e disforia (2). Com isso, seu uso é indicado com cautela, e somente em casos de falta de resposta às intervenções comportamentais, ou a falta de possibilidade destes tratamentos no contexto do paciente (3). Outras opções de estimulantes ou não-estimulantes para essa faixa etária carecem de mais estudos, pois ainda não foram adequadamente estudadas, e portanto, não são recomendadas (2,3). Já para crianças a partir dos 6 anos, os estimulantes e alguns não-estimulantes são aceitos e ampliam as possibilidades de tratamento, embora os não-estimulantes apresentem tamanhos de efeito menos robustos do que os medicamentos estimulantes (2). A associação desses medicamentos em conjunto com as intervenções comportamentais é considerada 'padrão ouro' em termos de tratamento, e se mostra eficaz na redução dos sintomas principais do TDAH, especialmente em jovens de 12 a 18 anos de idade (2,3).

#Verdade 1: O treinamento de pais para gerenciamento de comportamento é um dos tratamentos de primeira linha para crianças/adolescentes.

O chamado "Treinamento de Pais para Gerenciamento de Comportamento" (do inglês, Parent Training in Behavior Management - PTBM) é considerado como um tratamento de primeira linha para crianças e adolescentes com diagnóstico ou sintomas de TDAH (4). Diretrizes baseadas em evidências, organizadas por especialistas da área, recomendam fortemente a implementação do PTBM (com intervenções comportamentais, psicossociais) (2). Na fase pré-escolar, o PTBM possui evidências ainda mais fortes quanto ao potencial de sua eficácia para o indivíduo. As evidências apontam que, enquanto os psicoestimulantes têm um efeito imediato mais forte nos principais sintomas do TDAH, o PTBM também vem ganhando o interesse dos pais.

Isso ocorre, pois, os efeitos positivos das terapias comportamentais (associados aos processos de psicoeducação) tendem a persistir nos padrões de comportamentos dos seus filhos, enquanto que os efeitos positivos da medicação cessam quando esse recurso medicamentoso é interrompido. Esses procedimentos do PTBM envolvem a interação de pais e filhos, com uma terapia psicoeducativa para ambos, como também intervenções comportamentais em sala de aula (2).

#Mito 2: O manejo e o tratamento do TDAH é o mesmo para crianças, adolescentes e adultos.

Na medida em que o TDAH possui apresentações distintas com relação às manifestações sintomatológicas ao longo do ciclo vital, as propostas interventivas precisam, necessariamente, ser adaptadas às necessidades mais atuais da pessoa (2). Essas intervenções são baseadas principalmente em técnicas comportamentais, e planejadas a partir de informações obtidas por meio da avaliação neuropsicológica, contato com profissionais de saúde (opinião técnica sobre os alvos terapêuticos por psicoterapeutas, médicos psiquiatras ou neurologistas, dados com relação aos medicamentos em uso), e com informantes secundários de convívio frequente (pais ou responsáveis, professores, ou outros vínculos de cunho e convívio pessoal) (3).

Verdade 2: Quando não tratado, o TDAH está associado a uma série de desfechos desfavoráveis.

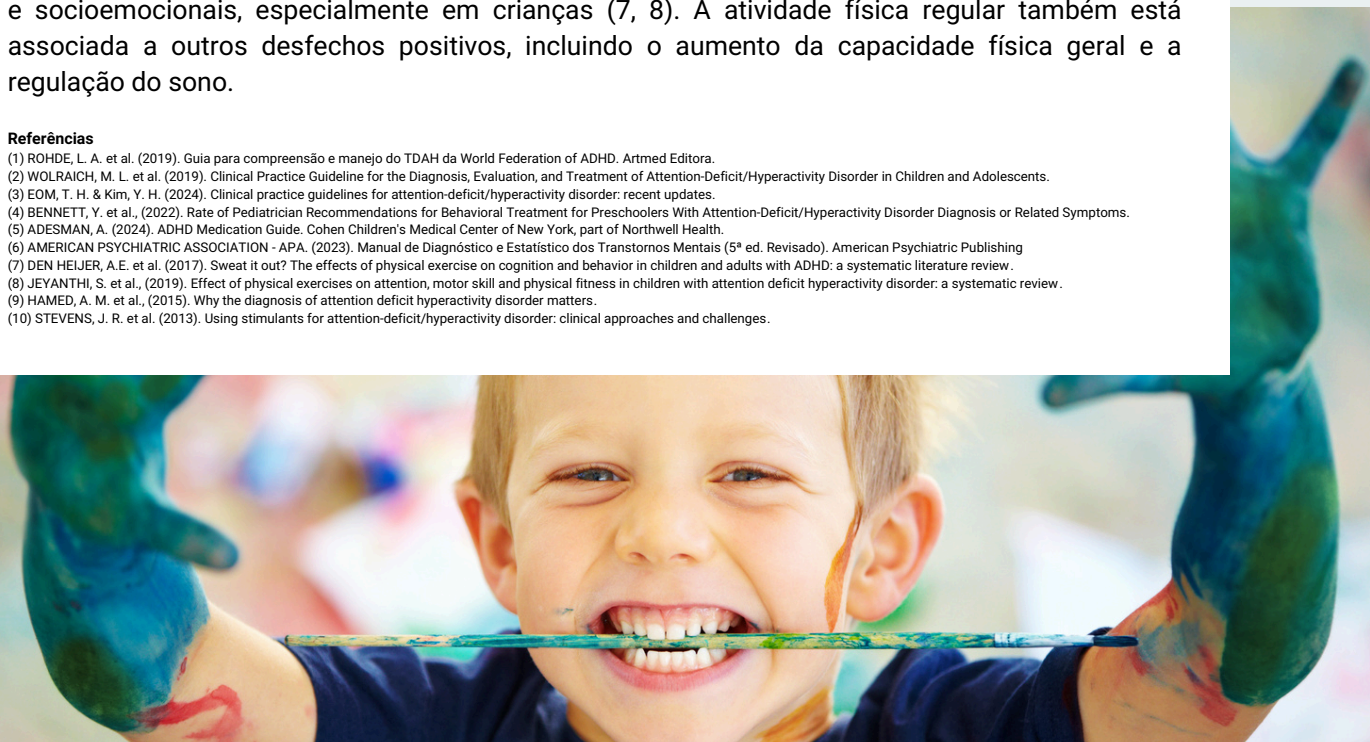
Indivíduos com TDAH que não recebem tratamento tendem a apresentar desfechos a longo prazo mais negativos em comparação com aos tratados (9). Estudos mostram que a ausência de intervenção para o TDAH pode prejudicar o funcionamento social, acadêmico e ocupacional, podendo levar a maiores problemas de relacionamentos, dificuldades escolares, e maior tendência ao desemprego. Além disso, tende a elevar as probabilidades de desenvolver comorbidades psiquiátricas, como ansiedade e depressão (9,10). Por outro lado, uma intervenção adequada, se possível em fase precoce, pode evitar potencialmente a exposição aos diversos prejuízos que o TDAH pode ocasionar nos âmbitos psicológicos, interpessoais, acadêmicos e profissionais.

Verdade 3: O exercício físico em complemento ao tratamento de TDAH tende a contribuir para melhores desfechos.

Um número crescente de pesquisas têm descrito que exercícios físicos promovem bons resultados a curto e a longo prazo no percurso do tratamento do TDAH, tendo sido proposto que a atividade física envolve efeitos neurobiológicos semelhantes aos de psicoestimulantes (7). Os resultados mais promissores foram encontrados nas modalidades cardiovasculares – aquelas que promovem elevação da frequência cardíaca, como corrida, ciclismo e dança. Os benefícios têm sido associados a várias funções cognitivas, principalmente funções executivas, comportamentais e socioemocionais, especialmente em crianças (7, 8). A atividade física regular também está associada a outros desfechos positivos, incluindo o aumento da capacidade física geral e a regulação do sono.

Referências

- (1) ROHDE, L. A. et al. (2019). Guia para compreensão e manejo do TDAH da World Federation of ADHD. Artmed Editora.
- (2) WOLRAICH, M. L. et al. (2019). Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents.
- (3) EOM, T. H. & Kim, Y. H. (2024). Clinical practice guidelines for attention-deficit/hyperactivity disorder: recent updates.
- (4) BENNETT, Y. et al. (2022). Rate of Pediatrician Recommendations for Behavioral Treatment for Preschoolers With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Diagnosis or Related Symptoms.
- (5) ADESMAN, A. (2024). ADHD Medication Guide. Cohen Children's Medical Center of New York, part of Northwell Health.
- (6) AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. (2023). Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (5ª ed. Revisado). American Psychiatric Publishing
- (7) DEN HEIJER, A.E. et al. (2017). Sweat it out? The effects of physical exercise on cognition and behavior in children and adults with ADHD: a systematic literature review.
- (8) JEYANTHI, S. et al. (2019). Effect of physical exercises on attention, motor skill and physical fitness in children with attention deficit hyperactivity disorder: a systematic review.
- (9) HAMED, A. M. et al. (2015). Why the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder matters.
- (10) STEVENS, J. R. et al. (2013). Using stimulants for attention-deficit/hyperactivity disorder: clinical approaches and challenges.





AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DAS AH/SD: DESAFIOS CLÍNICOS E CIENTÍFICOS

Aline Carolina Bassoli Barbosa & Tatiana de Cássia Nakano

A avaliação neuropsicológica de indivíduos com altas habilidades/superdotação (AH/SD) continua a apresentar desafios clínicos significativos. Embora a literatura sobre inteligência e alto potencial seja vasta, ainda falta um consenso internacional sobre a terminologia e as características clínicas associadas a essa população (2). Essa ausência de padronização no uso de ferramentas para identificação e métodos de pesquisa dificulta a comparação e interpretação das evidências científicas e epidemiológicas (2).

Em vista desses desafios, convidamos a ilustre professora Tatiana de Cássia Nakano para compartilhar os principais desafios e perspectivas no que tange à avaliação em casos de AH/SD. Dra. Tatiana é professora de pós-graduação em Psicologia da PUC-Campinas e pesquisadora em Avaliação Psicológica. Possui doutorado e mestrado em Psicologia pela PUC Campinas, pós-doutorado pela Universidade São Francisco e, atualmente, atua como parecerista do Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (SATEPSI) do Conselho Federal de Psicologia, além de membro colaboradora do Conselho Brasileiro para Superdotação (ConBraSD). É também vice-presidente da Associação Brasileira de Psicologia Positiva e autora de diversos livros sobre AH/SD e dupla excepcionalidade, tendo desenvolvido os primeiros testes brasileiros padronizados para avaliação de indicadores de AH/SD. Confira, a seguir, os principais pontos trazidos pela Dra. Tatiana.

1. O QI não é suficiente para a identificação do quadro. Portanto, optar por formas alternativas de investigação dos diversos talentos é fundamental.

Na avaliação de indivíduos com AH/SD, é fundamental estar atento aos desafios clínicos, como a falta de consenso sobre os critérios de identificação do quadro. Um dos equívocos mais comuns é a crença de que a avaliação deve se basear exclusivamente em resultados de testes de inteligência, utilizando pontos de corte como um QI de 130 ou 120. No entanto, os testes de inteligência não dão conta de isoladamente investigar todas as formas de superdotação. Por isso, é fundamental adotar uma abordagem abrangente que considere diversas manifestações de talento.

2. A coexistência entre o perfil de AH/SD e transtornos psiquiátrico comórbido é uma realidade, especialmente ao se tratar de pacientes que buscam uma avaliação.

O reconhecimento de que pessoas com capacidades superiores em uma ou mais áreas podem também apresentar déficits em determinados domínios é fundamental. A falta dele advém do mito tradicionalmente propagado de que condições psiquiátricas são incompatíveis com essas características (1). É um equívoco pensar que indivíduos com déficits, transtornos ou deficiências não podem, simultaneamente, apresentar um perfil de superdotação. Neste contexto, o diagnóstico diferencial é especialmente complexo, pois uma condição pode mascarar ou exacerbar a outra. Assim, é crucial compreender o perfil global do indivíduo, avaliando como as condições interagem com o quadro para formular um diagnóstico apurado, e com isso, encaminhar para as devidas intervenções adequadas e eficazes. Identificar as interações entre as condições, as fragilidades presentes, e as habilidades bem desenvolvidas é um dos principais desafios nessa avaliação.



3. A falta de testes adequados para a caracterização deste perfil torna a sua identificação desafiadora.

Atualmente temos dificuldades relacionadas à inexistência de testes desenvolvidos especificamente para avaliação das AH/SD, o que faz com que o profissional faça uso de instrumentos desenvolvidos e estudados para a população geral. Consequentemente, desconfianças acerca da possibilidade de erros não podem ser descartadas. Não é incomum que esses indivíduos, por exemplo, alcancem a pontuação máxima que os instrumentos apresentam em suas tabelas normativas, de modo que, a partir de um certo nível de desempenho (percentil 99), não seja mais possível diferenciar indivíduos (efeito teto). Por isso, é necessário que o processo de identificação envolva diferentes olhares e métodos de investigação, incluindo a observação e entrevista clínica, análise do desempenho escolar, avaliação de portfólio e trabalhos produzidos, bem como a obtenção de relatos de pais, pares e professores. Um parecer técnico de professores, psicoterapeutas, fonoaudiólogos ou qualquer outro profissional capacitado pode contribuir e servir de valor no contexto de avaliação.

4. Ao avaliar indivíduos com dupla excepcionalidade, considere que as limitações das ferramentas diagnósticas atuais podem afetar significativamente a precisão dos resultados.

Fatores como tempo restrito para execução, repetição limitada de instruções, demandas prolongadas de atenção, e exigências de leitura e escrita podem prejudicar o desempenho em testes, especialmente quando uma habilidade específica está comprometida. Isso pode levar a diagnósticos imprecisos que não refletem o verdadeiro potencial do indivíduo. Reconheça que resultados isolados em testes específicos podem não capturar a ampla gama de habilidades do indivíduo, e adote critérios de avaliação mais amplos e flexíveis. Esteja atento para não desconsiderar a possibilidade de altas habilidades em indivíduos que não apresentam características “típicas” dos superdotados, apresentando baixo rendimento acadêmico, atrasos consideráveis em relação à idade ou transtornos de aprendizagem. Muitas vezes essas pessoas acabam sendo avaliadas com foco somente na habilidade que se encontra prejudicada, não sendo, muitas vezes, pensada a hipótese da presença de um potencial elevado. Já na avaliação de dupla excepcionalidade em adultos, os desafios principais incluem o fato de que esses indivíduos já viveram grande parte de suas vidas sem compreender plenamente suas dificuldades e diferenças em relação aos outros. Muitos podem ter sido julgados por baixo desempenho ou dificuldades sociais, enquanto outros aprenderam a mascarar suas dificuldades, impedindo o diagnóstico precoce. Embora a dificuldade na avaliação em si seja semelhante àquela encontrada em crianças e adolescentes, o impacto de anos de incompreensão e adaptação às dificuldades pode dificultar o processo. Por isso, a avaliação deve ser sempre multidimensional, buscando traçar um perfil abrangente que identifique tanto as habilidades bem desenvolvidas quanto aquelas prejudicadas, para fornecer uma compreensão completa e precisa do funcionamento do indivíduo.





5. A identificação tardia de AH/SD em adultos é uma realidade frequente.

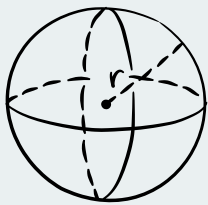
Ao avaliar a dupla excepcionalidade em adultos é necessário pensar na possibilidade de influência de fatores como histórico de diagnósticos equivocados ou ausência de identificação de altas habilidades durante a infância. Embora a identificação precoce de crianças e adolescentes tenha avançado, a detecção tardia na vida adulta permanece um desafio, e tende a resultar em prejuízos significativos, como desajustamento social, falta de interesse, insucesso escolar e profissional. A ausência de suporte adequado ao longo da vida e o desconhecimento das áreas de destaque do indivíduo podem levar à interpretação errônea de sintomas como problemas emocionais, depressão e ansiedade. Portanto, é essencial reconhecer que esses fatores históricos podem influenciar a avaliação e agravar os desafios clínicos, sublinhando a importância de uma abordagem cuidadosa e abrangente ao avaliar.

Considerações finais

Os desafios destacados acima trazem luz à importância do avanço científico com relação a compreensão do perfil de AH/SD na infância e adultez, tanto com relação à sua compreensão, quanto com relação ao avanço em termos de detecção e avaliação. Neste contexto, a formação continuada para esta temática também se mostra crucial, tendo em vista as lacunas nas formações tradicionais clínicas na psicologia e áreas afins com relação ao perfil e características clínicas de AH/SD. É igualmente crucial desmistificar a cultura que tende a não reconhecer a assincronia entre déficits e habilidades (3). A estigmatização de indivíduos duplamente excepcionais, aliada ao foco excessivo nas suas dificuldades em detrimento dos seus pontos fortes, pode resultar em baixa autoestima, na subutilização de seus talentos, e na falta de identificação do perfil de AH/SD (3). Portanto, o avanço nesta área deve buscar uma abordagem equilibrada e inclusiva, que valorize tanto os desafios quanto às habilidades dos indivíduos, promovendo uma visão mais completa e justa de seu potencial.

Referências

- (1) DESVAUX, T. et al.. (2023). From gifted to high potential and twice exceptional: A state-of-the-art meta-review.
- (2) NAKANO, T. C. (2021). Dupla excepcionalidade: compreensões iniciais sobre o conceito. In: ALVES-ROAMA, R. J., NAKANO, T. C. (2021). Dupla excepcionalidade: altas habilidades nos transtornos neuropsiquiátricos e deficiências.
- (3) VASQUEZ, A. M. (2023). Twice-Exceptional, Twice Stigmatized: The Language of Anti-Asynchrony.



$$V = \frac{4}{3} \pi r^3$$

DESVENDANDO A ANSIEDADE MATEMÁTICA

Pablo Silva de Lima



Você sabia que a ansiedade matemática é uma condição psiquiátrica real e reconhecida na literatura científica? Esta condição é definida como uma reação fóbica frente a atividades matemáticas que pode prejudicar o desempenho nessa área (2). Trata-se de um fenômeno complexo que se manifesta em diferentes níveis no contexto de atividades envolvendo a matemática:

- Cognitivo: atitudes negativas, ruminação, sentimentos de desamparo, baixa autoestima e autoeficácia;
- Afetivo: disforia e emoções negativas;
- Comportamental: evitação de tarefas, pressa para concluir atividades matemáticas;
- Fisiológico: sintomas como suor, tremores e aumento da frequência cardíaca.

Embora a ansiedade matemática seja um construto multidimensional, ela é frequentemente medida por meio de relatos clínicos e escalas de autorrelato, focando em duas dimensões principais: a cognitiva (percepções e crenças sobre o desempenho) e a afetiva (reações emocionais). O quadro está particularmente relacionado à auto-avaliação subjetiva em relação à matemática. Pessoas que se consideram "ruins em matemática" são mais propensas a desenvolver essa ansiedade. A maioria dos estudos aponta para uma relação negativa entre autoconceito matemático e ansiedade matemática.

Além disso, atitudes em relação à matemática envolvem a conceituação do que é "matemática". Muitas pessoas a veem apenas como aritmética ensinada na escola, desconsiderando outras práticas culturais que envolvem números. Essa visão limitada pode levar à falsa percepção de que dificuldades em um componente da matemática significam uma incapacidade global, o que aumenta o risco de desencadeamento deste quadro fóbico.

Estudos indicam que os níveis de ansiedade matemática são significativamente mais altos em mulheres do que em homens, e em certas profissões e escolaridade, como enfermagem e pessoas com apenas o ensino fundamental. Essa maior frequência em mulheres pode ser explicada pela interação de fatores genéticos e ambientais. Além disso, embora a base molecular-genética da ansiedade matemática ainda não tenha sido profundamente investigada, estudos (1) associam o polimorfismo COMT Val158Met ao quadro, que afeta os níveis de dopamina no córtex pré-frontal. Indivíduos com alelo valina apresentam menor disponibilidade de dopamina, enquanto àqueles com alelo metionina apresentam maior. Neste estudo, conduzido por Júlio-Costa e colegas, o modelo de melhor ajuste para a ansiedade matemática foi a heterose: indivíduos heterozigotos demonstraram níveis de ansiedade próximos à média, independentemente do sexo. No entanto, meninos homozigotos tendem a ser significativamente menos ansiosos, enquanto meninas homozigotas apresentam maior ansiedade em relação à matemática.

Além dos antecedentes genéticos e moleculares, cabe destacar as variáveis ambientais, culturais e contextuais que contribuem para o seu desencadeamento, incluindo as variáveis da família e da escola. Quando as crianças têm fraquezas em habilidades matemáticas e vivenciam dificuldades e feedback negativo, elas estão propensas a desenvolverem este quadro fóbico. Além disso, ao se tratar de transtornos específicos da aprendizagem das competências aritméticas - a famosa discalculia - é comum observar a comorbidade com a ansiedade matemática (3). Pessoas com discalculia do desenvolvimento têm problemas marcantes e persistentes na aplicação e processamento dos métodos básicos da aritmética e no conhecimento de fatos matemáticos (por exemplo, a tabuada de multiplicação) (4).

Presume-se que aproximadamente 1–6% das crianças sofrem de discalculia (3). Além disso, dados do PISA de 2018 apontam que o desempenho em matemática por estudantes brasileiros é significativamente inferior em comparação ao desempenho médio estipulado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Com isso, as queixas em matemáticas se mostram relativamente frequentes na clínica neuropsicológica. Neste contexto, é comum a necessidade de investigar a possibilidade da presença simultânea de ambos os quadros, ou até mesmo de falsos positivos. Em situações como a última, o diagnóstico de discalculia do desenvolvimento é dado de forma equivocada baseado meramente na observação de prejuízos em matemática, sem considerar variáveis psicossociais e contextuais que tendem a interferir para as dificuldades observadas. Diante disso, torna-se fundamental na medida do possível a adoção de abordagens diagnósticas de caráter longitudinal, incluindo a Resposta à Intervenção, que visa identificar precocemente crianças em risco de dificuldades em matemática desde a educação infantil por meio do ingresso à intervenções educacionais em matemática de qualidade em termos de eficiência (6). Este método permite identificar crianças com real diagnóstico de dislexia do desenvolvimento após um determinado período de intervenção, mediante a falta de resposta às abordagens pedagógicas eficientes.

Referências

- (1) Júlio-Costa, A et al., (2019). Heterosis in COMT Val158Met Polymorphism Contributes to Sex-Differences in Children's Math Anxiety.
- (2) Dowker, A. et al. (2016). Mathematics Anxiety: What Have We Learned in 60 Years?
- (3) Luttenberger, S. et al. (2018). Spotlight on math anxiety.
- (4) Haberstroh, S. et al.. (2019). The Diagnosis and Treatment of Dyscalculia.
- (5) Brazil. Diretoria de Avaliação da Educação Básica. (2019). Relatório Brasil no PISA 2018.
- (6) Gomides, M. R. D. A et al., (2021). O dilema de diagnosticar dificuldades de aprendizagem da matemática em uma população com desempenho geral aquém do esperado.



HOMENAGEM A NEANDER ABREU

Isabela Espezin Helsdingen

Conhecendo os membros de perto

Nesta edição da coluna mensal da Academia Brasileira de Neuropsicologia (ABNP), prestaremos homenagem a José Neander Silva Abreu, psicólogo e um dos membros ilustres da ABNP. Prof. Neander ocupa na Academy a cadeira em honra à Alan Baddeley, um dos grandes contribuidores para o desenvolvimento da neuropsicologia cognitiva mundialmente. Baddeley orientou-o em seu pós-doutorado na Universidade de York, tendo tido um impacto significativo na jornada acadêmica e científica de Dr. Neander. Neste sentido, ambas figuras são reconhecidas pelas pesquisas intensivas e relevantes acerca dos sistemas de memória de trabalho. Entretanto, as semelhanças entre eles vão além da academia. Partilham, também, uma postura carismática e apaixonada pela neuropsicologia. Convidamos você para conhecer um pouco mais sobre o riquíssimo percurso de formação e carreira de Dr. Neander Abreu.

Quem é Neander Abreu?

Psicólogo pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ, 1993), Neander é um dos pioneiros e um grande possibilitador do desenvolvimento da neuropsicologia brasileira. Além de conquistar os títulos de mestre, doutor e ter feito estágio de pós-doutorado em universidades de prestígio no âmbito nacional e internacional, José Neander Silva Abreu já foi presidente da Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp, 2015-2017) e é membro da International Neuropsychological Society (INS). Responsável por fomentar o intercâmbio entre a neuropsicologia nacional e internacional, Neander é reconhecido por uma atuação entusiasmada, com curiosidade contínua e sempre pregando a importância dos relacionamentos para uma prática qualificada. Atualmente, é docente nos programas de graduação e pós-graduação em psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Também coordena o Curso de Especialização Avançada em Neuropsicologia desta universidade, além de ser diretor do Laboratório de Neuropsicologia Clínica e Cognitiva (CNPq-UFBA). Com ênfase nos temas de memória de trabalho, atenção, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, bem como testes psicológicos e neuropsicológicos, Neander possui uma bibliografia vasta, proporcional a uma vida com paixão e dedicação à neuropsicologia. Contando com a honra de entrevistá-lo, compartilhamos abaixo suas respostas para a nossa entrevista sobre a sua trajetória e carreira. Confira!



1. A trajetória na Neuropsicologia.

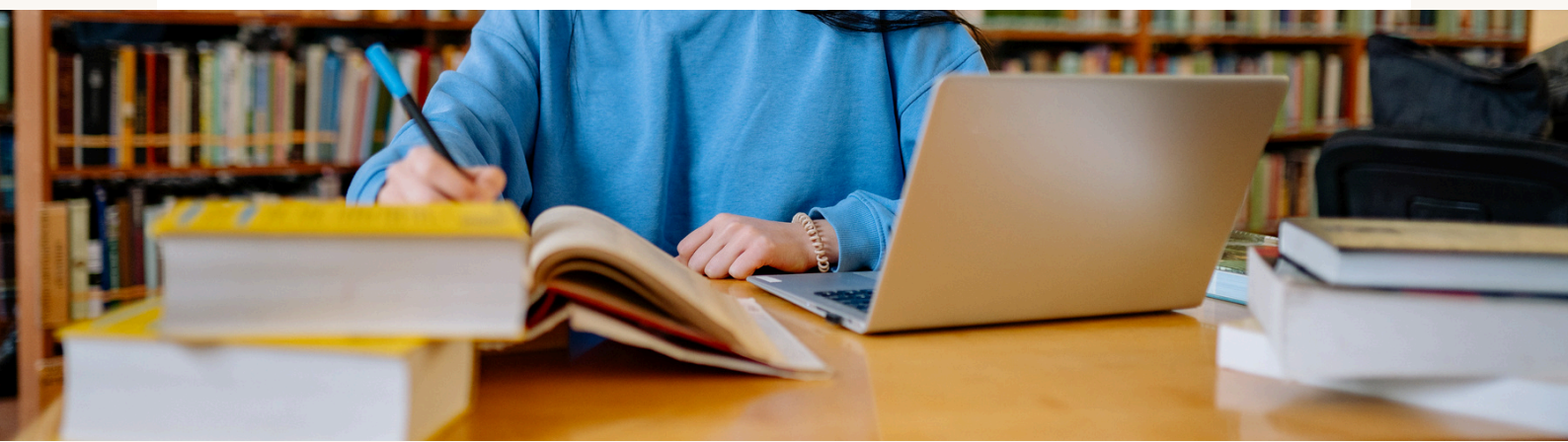
“Minha trajetória na neuropsicologia começou de uma forma muito interessante. Nessa época, a SBNp tinha sido recém-aberta, no ano de 1993. A área era muito incipiente aqui no Brasil. Antes, eu só tinha ouvido falar de neuropsicologia em uma disciplina de neuroanatomia na universidade, e quando estudei para um concurso, onde o tema aparecia de forma muito discreta. Então, eu fui trabalhar em um Hospital na área de reabilitação, sendo alocado na neuropsicologia. Quando eu comecei a trabalhar e fazer avaliações, aquilo foi assumindo uma configuração muito interessante. Entender que o cérebro era o background, fundamento do funcionamento tanto cognitivo quanto comportamental, trouxe-me um interesse grande. No hospital, também trabalhei de maneira interdisciplinar com profissionais da neurologia e pedagogia, fazendo com que a neuropsicologia assumisse uma função muito maior na minha vida. Assim, depois da graduação, segui o mestrado e doutorado na área de neurociência e comportamento na Universidade de São Paulo (USP), mas já com interesse consolidado dentro do campo. Eu brinco quando falo que comecei de paraquedas, mas depois descobri a área mais bonita de investigação dentro da psicologia.”

2. Mentores e inspirações na área.

“Eu tive o privilégio de ter referências muito importantes dentro da neuropsicologia. A primeira referência brasileira foi o professor Gilberto Fernando Xavier, no Instituto de Biologia da USP. Naquela época, ele também já estudava sobre memória humana. O Gilberto fez doutorado com o professor Orlando Bueno, da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), que era uma referência no campo da neuropsicologia humana no Brasil. Assim, Orlando também acabou se tornando uma referência para mim. Dessa forma eu me apaixonei pelo campo da memória e decidi que era o que eu queria estudar. Isso trouxe a oportunidade de ter contato com outros pesquisadores e profissionais que se tornaram referências para mim. Nessa época, também conheci neuropsicólogos de outros países, como a Dra. Muriel Lezak, quando visitou o hospital em que eu trabalhava. Em termos de mentoria, além dos já citados, alguém que tenha sido relevante na minha vida é o professor Alan Baddeley, com quem fiz pós-doutorado. Alan é uma figura super bacana e, acima de tudo, com grande conhecimento na área e com uma grande marca na teoria e prática da neuropsicologia. Assim, considero que tive uma oportunidade riquíssima em fazer o pós-doutorado com ele na Universidade de York. Também tive a oportunidade de colaborar com grandes nomes da neuropsicologia brasileira, como Rochele Paz Fonseca, Leandro Malloy-Diniz e Paulo Mattos. Estas foram experiências que enriqueceram muito minha trajetória”

3. Conselhos para os interessados em neuropsicologia.

“O primeiro conselho é juntar-se com aquelas pessoas que amam o campo da neuropsicologia. Aproximar-se de referências é muito importante, pois estamos em uma época perigosa de auto-referência. Assim, indico a leitura constante junto ao trabalho e estudo com quem conhece. No Brasil, tem-se a vantagem de uma literatura que avança muito desde sua formação, auxiliando no desenvolvimento de outros profissionais. Então, estude, faça especialização para atuação clínica e aplique para programas que tenham pesquisadores de referência, caso tenha interesse na área acadêmica. A humildade de aprender sempre é essencial. Não conhecemos tudo, estamos aprendendo sempre. Eu mesmo, aprendo constantemente com meus alunos.”



4. Desafios que já enfrentou na neuropsicologia.

"Um desafio que enfrentei foi quando se tinha pouquíssimo material de literatura publicado no Brasil. Nós tínhamos dificuldades de acesso aos artigos internacionais. Às vezes, um artigo demorava três meses pra chegar aqui no Brasil. Isso era bem complicado, pois faltavam redes tanto de pesquisa quanto de discussão clínica. Hoje o material publicado é fantástico. Ter acesso direto aos artigos principais que saem na área é algo muito importante. Um segundo desafio que enfrentamos foi a integração da SBNp com a International Neuropsychology Society, buscando promover uma ampliação e reconhecimento da neuropsicologia brasileira lá fora. Hoje vejo que um resultado muito bacana disso. Temos duas pessoas no conselho diretor da sociedade internacional, a professora Nara Andrade e a professora Rochele. Isso é uma coisa fantástica! Certamente demonstra esse crescimento da neuropsicologia brasileira. Acho que o último desafio é o de manter as redes, colegas e amigos dentro da neuropsicologia, discutindo casos e problemas do campo. Eu acho que uma vez que se tenha esses recursos em mãos, todo avanço que podemos fazer na neuropsicologia fica mais fácil. Eu acho que a neuropsicologia vem ocupando e ocupará cada vez mais um lugar de destaque, não só na ciência específica, mas na clínica e no reconhecimento público sobre suas diversas áreas. Um jargão que passei a usar é: 'A vida é tensa, mas a neuropsicologia é linda'. Ou seja, a gente tem diversos desafios, mas compreender isso a partir de um campo de conhecimento integrado como a neuropsicologia é a melhor resposta que podemos dar como neuropsicólogos. Isso se aplica à formação de pessoas, ao crescimento profissional e a desafios futuros da vida em neuropsicologia."

Referências

(1) BADDELEY, A. D., & HITCH, G. J. (1974). Working memory. In G. H. Bower (Ed.), The psychology of learning and motivation: Advances in research and theory (Vol. 8, pp. 47-89). Academic Press.



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.

DESTAQUES DO 23º CONGRESSO INTERNACIONAL E BRASILEIRO DE NEUROPSICOLOGIA

Artur Russo Mateus, Laura Ludgero & Victoria Guinle.

O final ano de 2024 foi marcado por um encontro engrandecedor para a Neuropsicologia brasileira: o 23º Congresso Brasileiro e Internacional de Neuropsicologia da SBNp, realizado em Natal, e organizado pelos ilustres membros da diretoria da SBNp: Dra. Izabel Hazin e Maicon Albuquerque. Durante o evento, pesquisadores, clínicos e estudantes tiveram a oportunidade de se debruçar de conhecimentos inovadores da área, e trocar suas experiências e vivências na Neuropsicologia. Nesta coluna, iremos apresentar os principais destaques desta edição memorável do congresso.

Desfrutando do paraíso de Ponta Negra, Natal

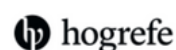
A escolha de Natal como cidade anfitriã deste tão esperado e notório evento não poderia ter sido melhor. Sendo uma cidade rica em diversidade cultural, a capital do Rio Grande do Norte foi o lugar ideal para desfrutar das inovadoras palestras e, ao mesmo tempo, desfrutar das belezas naturais do norte brasileiro. Dentre elas, as famosas dunas de Genipabu, praias paradisíacas, e o famoso Morro do Careca. Além disso, oferece uma rica cultura local, marcada pela culinária regional e artesanato típico. A escolha da cidade como sede proporcionou aos participantes não apenas uma experiência científica de alto nível, mas também a oportunidade de desfrutar de um destino turístico encantador, unindo a ciência com lazer em um só lugar.



Imagem 1: Centro de Convenções de Natal em Ponta Negra, onde foi sediado o 23º Congresso da SBNp.

Parceiros que fizeram a diferença.

O evento foi enriquecido por uma área de stands que contou com a presença de importantes empresas e editoras parceiras, muitas das quais também atuaram como patrocinadoras do Congresso. Dentre os patrocinadores Diamante, destacaram-se: a Artmed e a Vetor Editora; dentre as Ouro: a Editora Ampla; e, na categoria Bronze, a Hogrefe e a NeuroUP. Esses parceiros desempenharam um papel essencial na realização do evento, contribuindo para sua organização e oferecendo experiências interativas ao público.



Stands e exposições locais típicas

Os stands promoveram a venda de livros e testes, além de apresentarem novidades em tecnologia, como soluções inovadoras que utilizam inteligência artificial. Essas interações proporcionaram aos participantes a oportunidade de explorar ferramentas práticas e avanços científicos, tornando o Congresso ainda mais dinâmico e atrativo. O evento também contou com a presença de expositores, como BookToy, IPOG, VIPDR, Plenamente e Raul Jogos Inteligentes.



O evento também contemplou comerciantes locais, que apresentaram comidas típicas e produtos regionais, promovendo a cultura local e criando um ambiente acolhedor para os participantes.



Imagens 2, 3 e 4: no canto superior direito, stand da editora Artmed. Nas regiões centrais, imagens de vendedores locais e seus produtos artesanais.

Prova de Certificação

Devido à preocupação com a formação de qualidade dos neuropsicólogos no país, foi proposta, em 2013, a criação do Certificado de Neuropsicologia da SBNp. Esta certificação tem o intuito de reconhecer e certificar profissionais que estão capacitados para a prática da Neuropsicologia, e funciona como um “selo de qualidade” garantido pela instituição, não substituindo títulos de especialista fornecidos pelos conselhos de classe. A prova acontece anualmente durante o congresso e é dividida em 3 modalidades com 6 níveis: Clínico-Pesquisador nível 1 e 2; Pesquisador nível 1 e 2; e Clínico nível 1 e 2. Mais detalhes sobre critérios para a inscrição podem ser conferidos no edital, disponibilizado no [site da SBNp](#).





Premiações

A SBNp tem uma grande preocupação com a qualidade científica em seus eventos e na Neuropsicologia, buscando sempre fomentar a pesquisa de qualidade. Um dos momentos mais aguardados do congresso, portanto, são as apresentações de pôsteres e comunicações orais, onde os discentes e demais congressistas têm oportunidade de apresentar sobre pesquisas que foram desenvolvidas nas mais diversas áreas da Neuropsicologia. Dentre todos os trabalhos apresentados durante o evento, alguns se destacaram por sua qualidade e relevância. A seguir, apresentados os vencedores de cada categoria.

Categoria: Comunicação Oral



Imagem 5: Foto da atual gestão sênior SBNp com as premiadas na categoria comunicação oral: Isabela Helsdingen, Laura Ludgero, e Maria Isabel Araújo.

Colocação	Título do Trabalho	Apresentador(a)	Autores (sobrenome, iniciais).
1º Lugar	Transtornos mentais, ideação/comportamento suicida e efeito mediador do estresse psicológico em profissionais de saúde	Maria Isabel Chaves Araújo	Araujo, M. I. C; Diaz, A. P; Pinto, A. L. C. B; Miranda, D. M; Da Silva, A. G; Malloy-Diniz; L. F.
2º Lugar	Inundação e seca: impactos na saúde mental e acompanhamento prospectivo de sintomas internalizantes e externalizantes em crianças e adolescentes	Laura Verônica Figueiredo Ludgero	Ludgero, L. V. F; Alvim-Soares, A; Costa, D; Malloy-Diniz, L. F; Magalhaes, S; Romano-Silva, M.A; Miranda, D. M.
3º Lugar	Desenvolvimento da Escala de Avaliação Cognitiva em Psicopatologia (EAC-Psi): Resultados preliminares	Isabela Espezin Helsdingen	Helsdingen, I. E; Machado, V; Avila, B. M; Brum, G; Malloy-Diniz, L. F; Dias, N. M.

Categoria: Pôster



Imagem 6: Foto da atual gestão sênior SBNp com as premiadas na categoria pôster: José Vidal, Joisa Araújo, Gabriella Soares.

Colocação	Título do Trabalho	Apresentado por	Autores (sobrenome, iniciais).
1º Lugar	Relação entre devaneio mental e sintomas neuropsiquiátricos no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade	Gabriella Soares	Soares, G; Silva, L; Guinle, V; Pedrosa, R; Ludgero, L. V. F; Malloy-Diniz, L. F; Miranda, D. M; Figueiredo, T. S.
2º Lugar	A atuação da Neuropsicologia em um grupo interprofissional de Parkinson: um relato de experiência	Joisa Araújo	Santos, I. J; Morais, L; Araujo, J.
3º Lugar	Avaliação da correlação entre função executiva e qualidade de vida em pacientes com doença de Parkinson	José Vidal	Vidal, J; César, F; Carneiro, R; Cavalcanti, G; Marras, R; Perruci, C; Luna, L; Nogueira, R.

Homenagem à Natália Dias

Anualmente, a SBNp seleciona uma personalidade para ser homenageada em função de suas contribuições para a Neuropsicologia nacional. Neste ano, a homenageada foi Natália Martins Dias. A cerimônia contou com vídeos depoimentos calorosos e emocionantes de colegas, orientandos, e alunos queridos de Dra. Natália, que têm o privilégio de poder aprender com esta ilustre profissional, e acompanhar sua trajetória profissional ao longo dos anos. Além dos queridos membros de seu laboratório - o Laboratório de Neuropsicologia Cognitiva e Escolar da Universidade Federal de Santa Catarina (LANCE-UFSC), dentre os depoimentos mais marcantes, destacam-se os da Prof. Alessandra Seabra, sua orientadora de mestrado e doutorado, e de seu notório colega e amigo Prof. Leandro Malloy-Diniz. Não há dúvidas acerca das relevantes contribuições de Prof. Natália para a Neuropsicologia nacional. Além de inúmeras pesquisas e publicações científicas de alto impacto, Natália é conhecida por ser autora de diversos testes neuropsicológicos e de obras de referência em neuropsicologia de pré-escolares e das funções executivas. Foi um prazer poder vivenciar este momento tão merecido de homenagem à Prof. Natália, uma profissional e pessoa verdadeiramente exemplar, admirável, e humilde.



Imagens 7 e 8: Momento da emocionante homenagem à Natália Dias, recebendo seu prêmio (à esquerda), e assistindo os depoimentos de amigos (à direita).

Ceremônia de encerramento: Rumo à Foz do Iguaçu!

Como todo bom momento tem o seu fim, chegou a hora de dar adeus às praias de Natal, e a colegas queridos. Para encerrar com chave de ouro e deixar todos com gostinho de "quero mais", nossa presidente e vice-presidente Dra. Annelise Júlio-Costa e Laíss Bertola anunciaram o local que irá sediar o próximo evento da SBNp: Foz do Iguaçu. Do norte ao sul brasileiro, das dunas às cachoeiras, é justo afirmar que o tão esperado evento de 2025 da SBNp promete trazer inovação e refrigério para todos nós. Esta ilustre cidade localizada no terceiro planalto paranaense representa a grande diversidade e riqueza do nosso país. Nos vemos em Foz!



OBRIGADO!

Nós, da SBNp Jovem, agradecemos à todos os congressistas, palestrantes e organizadores que contribuíram para o sucesso do evento.



**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