

SBNp news

A NEWSLETTER OFICIAL DA SBNp

SETEMBRO | 2024



A capa da SBNp News de setembro é dedicada ao [Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio](#), comemorada no dia 10 de setembro.



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

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

11
PERGUNTE
À SBNP

19
A CLÍNICA
COMO ELA É

07
CLÍNICA BASEADA
EM EVIDÊNCIAS

13
FUNÇÕES COGNITIVAS
NO DIA A DIA

21
POR DENTRO DA
ACADEMY

09
RECOMENDAÇÕES
DE LIVROS

17
CURIOSIDADES SOBRE
NEUROPSICOLOGIA

24
DIVULGAÇÕES EM
NEUROPSICOLOGIA

AS APLICAÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL NA PRÁTICA NEUROPSICOLÓGICA

Ana Laura Araújo Dutra e Maitê Schneider



A Neuropsicologia é uma ciência interdisciplinar, que dialoga com outras áreas na construção do conhecimento e na compreensão de processos cognitivos de forma ampliada (1). Uma das áreas intimamente conectadas à prática neuropsicológica é a Psicologia. Em especial, podemos observar aplicações eficazes com a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC). Uma maior compreensão das conexões entre estas áreas pode beneficiar o trabalho do profissional neuropsicólogo. Neste contexto, resumimos a seguir alguns pontos de intersecção entre a TCC e a neuropsicologia (2,3).

#1. Foco no processamento cognitivo e seus padrões.

O foco comum de interesse entre a TCC e neuropsicologia é o processamento cognitivo, compartilhado por ambas as áreas. Neste âmbito, a caminhada da TCC e da Neuropsicologia pode ser observada no processo de avaliação neuropsicológica (AN), através do uso dos resultados da avaliação, na psicoeducação, e na reabilitação neuropsicológica. A AN, a partir da identificação de déficits e potencialidades do paciente por meio de seu perfil neuropsicológico, pode auxiliar na construção de um plano de tratamento direcionado e em intervenções específicas oferecidas pela TCC. Por exemplo, em casos de déficits disexecutivos e atencionais identificados por uma AN, a partir da devolutiva do laudo neuropsicológico, pode-se recomendar estratégias comportamentais para intervenção direcionadas ao tratamento e mitigação dos déficits observados. Técnicas da TCC também podem ser recomendadas ao final do laudo de AN, se for adequado. Algumas recomendações podem incluir: exercícios de relaxamento como mindfulness e atenção plena, manutenção da higiene do sono, treino de habilidades sociais, dentre outros. Estas indicações podem auxiliar o psicoterapeuta TCC a trabalhar de forma norteada os pontos de fraqueza junto ao paciente, e contribuir para uma comunicação efetiva entre o psicoterapeuta e profissional de neuropsicologia.

#2. Uso da psicoeducação.

Além disso, uma das estratégias muito conhecidas da TCC conhecida como "Psicoeducação" é comumente observada na prática neuropsicológica. Trata-se de uma abordagem que visa fornecer informações educativas aos pacientes sobre sua condição, sintomas, tratamento e estratégias de enfrentamento. O uso da psicoeducação na prática neuropsicológica pode ser realizado durante o processo avaliativo, e também na sessão devolutiva dos resultados ao paciente. Seu uso permite com que os pacientes e seus familiares compreendam de forma mais ampla e adequada sua condição, promovendo assim uma maior adesão a potenciais tratamentos.

#3. Uso de estratégias de reestruturação cognitiva e resolução de problemas para fins interventivos.

Outra aplicação da TCC na prática neuropsicológica pode ser realizada em práticas de naturezas interventivas, incluindo no processo de reabilitação neuropsicológica (RN). Na RN, técnicas de reestruturação cognitiva e resolução de problemas oriundas da TCC são comumente utilizadas em intervenções neuropsicológicas. A reestruturação cognitiva envolve identificar, avaliar e modificar crenças disfuncionais e padrões de pensamento negativos que podem estar associados a problemas emocionais e comportamentais do paciente. Na intervenção neuropsicológica, a reestruturação cognitiva pode ser utilizada para ajudar os pacientes a desenvolver pensamentos mais adaptativos e realistas em relação às suas condições neurológicas, promovendo uma melhor adaptação e aderência a RN. Já a técnica resolução de problemas pode ser aplicada para ajudar os pacientes a lidar com as consequências emocionais e comportamentais de suas condições neurológicas. Solucionando esses impasses, é proposta a identificação, análise e busca de soluções para os desafios e dificuldades enfrentados pelos pacientes, desenvolvendo estratégias eficazes para enfrentar os desafios do dia a dia de seu processo de RN e/ou tratamento.

A aliança da TCC com a Neuropsicologia pode ser muito enriquecedora para a prática do profissional neuropsicólogo. Compreender os conceitos, técnicas e usos da TCC pode auxiliar desde a avaliação até a reabilitação neuropsicológica, proporcionando um olhar abrangente e personalizado a cada paciente.

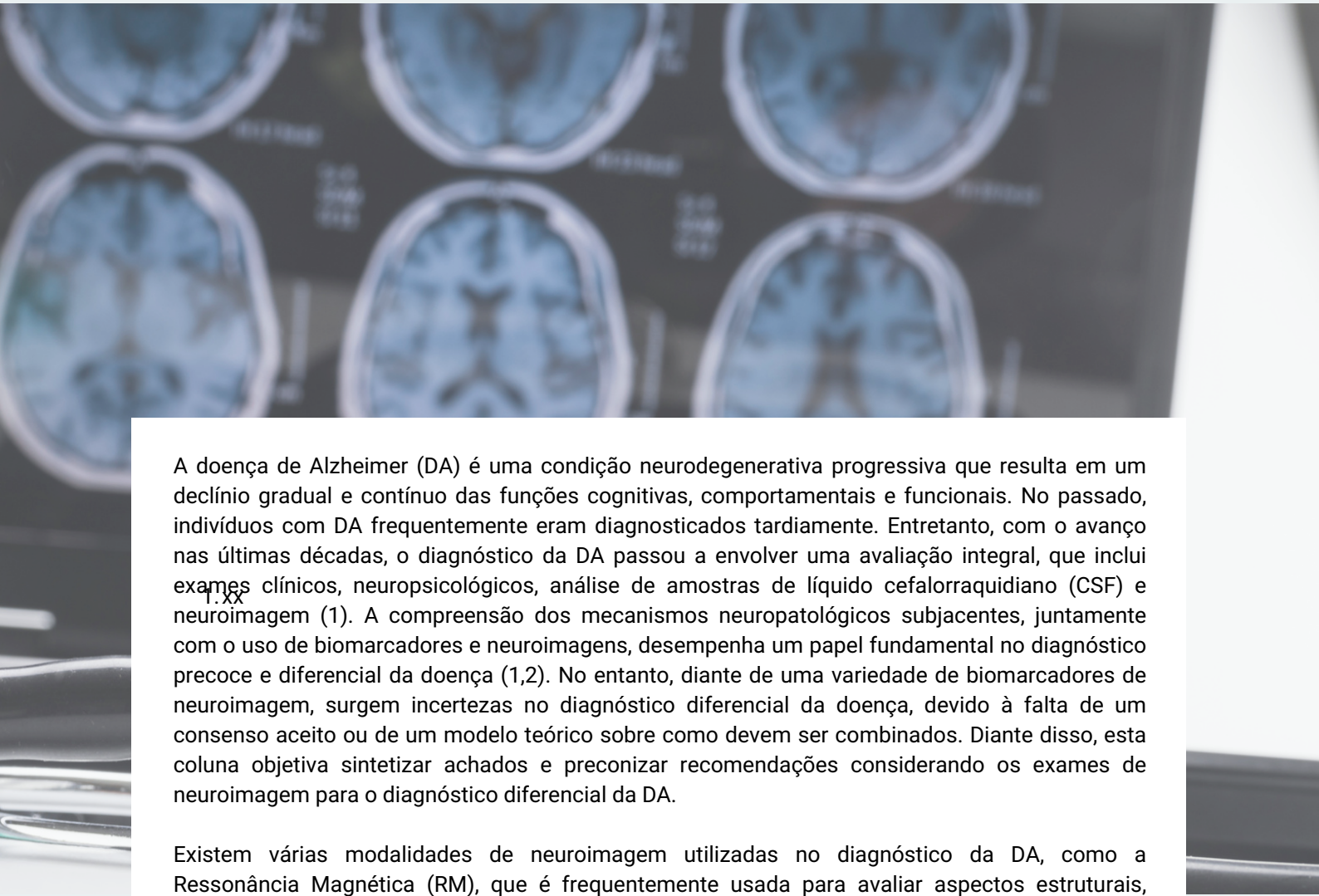
Referências

- (1) Haase, V. G. et al. (2012). Neuropsicologia como ciência interdisciplinar: consenso da comunidade brasileira de pesquisadores/clínicos em Neuropsicologia.
- (2) Lopes F. M. et al. (2023). Articulation of cognitive-behavioral therapy and neuropsychology: A scoping review.
- (3) Salzano, S. et al. (2023). The Integrated Neuropsychological Therapy: A Psychotherapy Model Tying Neuropsychology and Cognitive Behavioral Therapy.



O PAPEL DE EXAMES DE NEUROIMAGEM NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DOENÇA DE ALZHEIMER

Joana D'arc Oliveira de Mendonça e Thais Suarez



A doença de Alzheimer (DA) é uma condição neurodegenerativa progressiva que resulta em um declínio gradual e contínuo das funções cognitivas, comportamentais e funcionais. No passado, indivíduos com DA frequentemente eram diagnosticados tardiamente. Entretanto, com o avanço nas últimas décadas, o diagnóstico da DA passou a envolver uma avaliação integral, que inclui exames clínicos, neuropsicológicos, análise de amostras de líquido cefalorraquidiano (CSF) e neuroimagem (1). A compreensão dos mecanismos neuropatológicos subjacentes, juntamente com o uso de biomarcadores e neuroimagens, desempenha um papel fundamental no diagnóstico precoce e diferencial da doença (1,2). No entanto, diante de uma variedade de biomarcadores de neuroimagem, surgem incertezas no diagnóstico diferencial da doença, devido à falta de um consenso aceito ou de um modelo teórico sobre como devem ser combinados. Diante disso, esta coluna objetiva sintetizar achados e preconizar recomendações considerando os exames de neuroimagem para o diagnóstico diferencial da DA.

Existem várias modalidades de neuroimagem utilizadas no diagnóstico da DA, como a Ressonância Magnética (RM), que é frequentemente usada para avaliar aspectos estruturais, visando identificar atrofia cerebral e detectar alterações no volume do hipocampo, que estão associadas à DA (2). Além disso, a Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET) pode ser considerada devido a sua análise com diferentes traçadores radioativos, para visualizar a presença de placas de beta-amiloide e emaranhados de tau no cérebro, que são características patológicas da doença. Ademais, a fMRI é empregada para estudar a atividade cerebral em repouso e durante tarefas cognitivas, permitindo a avaliação da conectividade funcional em pacientes com DA (2).

A DA não se manifesta da mesma forma em todos os pacientes, e as formas atípicas (marcadas por uma manifestação sintomatológica incomuns com relação aos sintomas tradicionais da doença) representam um desafio diagnóstico e terapêutico (3). Diante disso, o uso de neuroimagem torna-se essencial, uma vez que contribuirá para a identificação de padrões distintos de alterações cerebrais associadas a diferentes fenótipos da doença. O quadro abaixo sintetiza achados que preconizam o impacto de exames de neuroimagem no diagnóstico diferencial da DA.

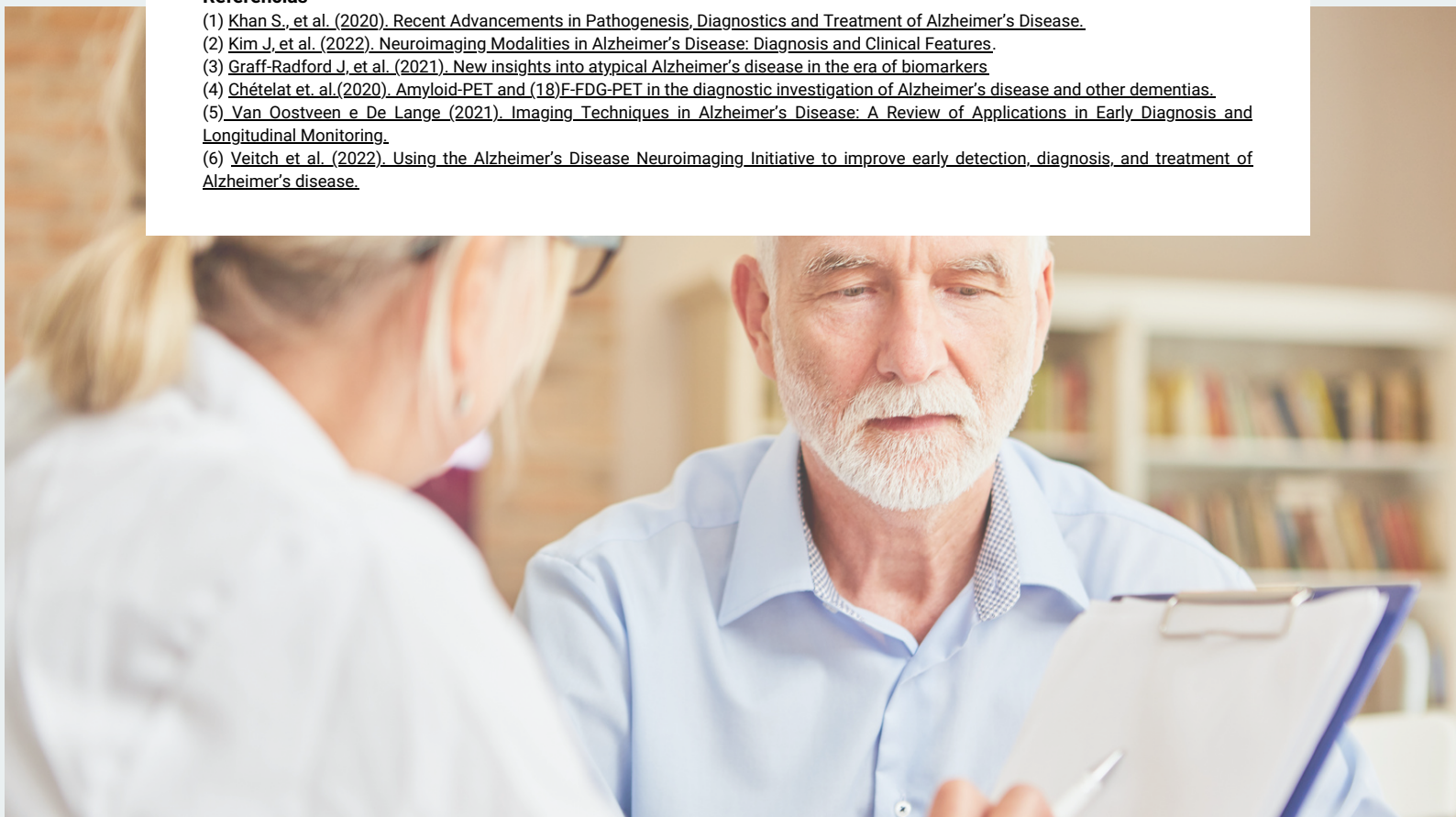
Autor (ano)	Biomarcadores	Impacto no Diagnóstico Diferencial
Chételat et al. (2020) (4)	PET	A utilização de biomarcadores de PET se mostra útil na diferenciação de quadros de comprometimento cognitivo leve (CCL) e demenciais mais avançados, especialmente em estágios iniciais ou apresentações clínicas atípicas. Se mostra útil também na diferenciação de DA, degeneração lobar fronto-temporal e síndromes parkinsonianas neurodegenerativas.
Van Oostveen e De Lange (2021) (5)	fMRI	A fMRI permite a análise do córtex entorrinal, hipocampo e espessura cortical como marcadores significativos da demência. No entanto, tais alterações não são específicas da DA, o que limita o potencial para diagnóstico diferencial dessa estratégia.
Veitch et al. (2022) (6)	CSF	Nas amostras de líquido cefalorraquidiano, possibilitam a mensuração de biomarcadores como as proteínas de beta-amiloide (Aβ) e tau, cujas alterações estão associadas à patologia da doença.

É importante ressaltar que as variáveis clínicas do paciente, como idade, estágio da doença, estado psicológico e comorbidades, impactam significativamente as estratégias de diagnóstico, que podem variar consideravelmente de um caminho padronizado. As vantagens e desvantagens de diferentes abordagens diagnósticas, como custos e falta de acessibilidade, devem ser consideradas. Por exemplo, os exames de imagem podem ser caros e não estão disponíveis para todos os pacientes, mas podem fornecer informações cruciais para a interpretação do desempenho cognitivo medido pela avaliação neuropsicológica.

Para um(a) neuropsicólogo(a), dados decorrentes de neuroimagens são valiosos, uma vez que auxiliam no raciocínio clínico diferencial, permitindo uma compreensão mais precisa e integral das condições do paciente. No entanto, é necessário ter cuidado com vieses que podem surgir. O diagnóstico de quadros demenciais deve correlacionar-se com o comprometimento cognitivo e o impacto na funcionalidade, sendo avaliado de maneira multidisciplinar e não se resumindo apenas à análise de biomarcadores. Portanto, é essencial envolver os pacientes, seus cuidadores e a equipe multiprofissional na tomada de decisão.

Referências

- (1) Khan S., et al. (2020). Recent Advancements in Pathogenesis, Diagnostics and Treatment of Alzheimer's Disease.
- (2) Kim J., et al. (2022). Neuroimaging Modalities in Alzheimer's Disease: Diagnosis and Clinical Features.
- (3) Graff-Radford J., et al. (2021). New insights into atypical Alzheimer's disease in the era of biomarkers.
- (4) Chételat et al. (2020). Amyloid-PET and (18)F-FDG-PET in the diagnostic investigation of Alzheimer's disease and other dementias.
- (5) Van Oostveen e De Lange (2021). Imaging Techniques in Alzheimer's Disease: A Review of Applications in Early Diagnosis and Longitudinal Monitoring.
- (6) Veitch et al. (2022). Using the Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative to improve early detection, diagnosis, and treatment of Alzheimer's disease.



LIVROS SOBRE COGNIÇÃO SOCIAL

Isabela Espezin Helsdingen

A cognição social é uma habilidade importante para o processamento de estímulos sociais intra e interpessoais. Assim, a compreensão teórica e prática deste conceito é vital para uma prática neuropsicológica qualificada. Nessa coluna apresentamos literaturas indicadas para o aprofundamento deste conceito, são estas:

Tratado de Cognição Social

Organizador: Tiago Figueiredo. Editora Ampla, 2022



O tratado é composto por um box com três volumes, organizados pelo psiquiatra e autor referência da temática Tiago Figueiredo. Partindo de uma abordagem multidimensional da cognição social, nestes três volumes aborda-se sobre seus aspectos neurobiológicos, seu desenvolvimento e relação com outros conceitos e competências, como funções executivas. Também discute-se sobre a cognição social em quadros diagnósticos e, ainda, avaliação, psicoeducação e intervenção nesse contexto. Contando com a contribuição de diversos especialistas, é uma obra completa, inovadora e aprofundada sobre o tema. Assim, a leitura do tratado direciona-se a profissionais e estudantes de diversas áreas da saúde e educação.

Cognição social: Teoria, pesquisa e aplicação

Organizadores: Tatiana Pontrelli Mecca, Natália Martins Dias e Arthur de Almeida Berberian. Editora Memnon, 2016.

Destinado a profissionais, estudantes e pesquisadores, esta obra apresenta-se, de forma completa e compacta, como um manual da cognição social. Com uma visão interdisciplinar, o livro conta com conhecimentos das áreas de psicologia, fonoaudiologia, psiquiatria, educação e neurociências. Partindo do desenvolvimento da Teoria da Mente, os capítulos também abordam aspectos conceituais e a relação da cognição social com outras habilidades cognitivas. Além disso, discute-se sobre suas alterações, bem como metodologias de avaliação e intervenção. O manual também dispõe de relatos e estudos de casos clínicos, o que auxilia ainda mais o leitor a compreender suas aplicações.





Cognição Social: Um guia para a compreensão das bases do comportamento social

Autores: Tiago Figueiredo e Tatiana Mecca. Editora Ampla, 2024.

Ao identificar imprecisões na literatura científica quanto a definição e a terminologia da cognição social, a presente obra vem com o objetivo de suprir essas lacunas. Propõe-se, aqui, um guia para compreensão e avaliação desta funcionalidade, a partir de um modelo integrativo da taxonomia da cognição social. Neste guia os autores apresentam estratégias de investigação destas funções para qualquer fase do desenvolvimento humano, com ou sem a presença de alguma psicopatologia.

Treino em reconhecimento de emoções

Autores: Livia de Castro Rocha, Jessica dos Reis Leite Bitencourt Cardoso, Miriam Cristiane de Souza Campos, Lany Leide de Castro Rocha Campelo, Telma Pantano e Cristiana Castanho de Almeida Rocca. Editora Manole, 2021.

Promovendo uma habilidade importante para o desenvolvimento da cognição social, esta obra conceitualiza e estrutura um treinamento de reconhecimento de emoções. Voltado a intervenções com crianças e adolescentes, esse material é indicado para profissionais da área da saúde, educação e suas interseccionalidades, bem como estagiários e pesquisadores. Assim, em conjunto com a definição de cada emoção e suas expressões, o manual também contempla estratégias de psicoeducação que ajudam a identificar e nomear essas emoções. Para além da presente obra, a editora recomenda outros dois manuais, que juntos compõem o “combo da cognição social”, são estes: “Estimulação da capacidade da tomada de decisão” e “Estimulação das habilidades pragmáticas” ([LINK](#)).



TIRANDO SUAS DÚVIDAS SOBRE PRÉ-ESCOLARES

Pablo Silva de Lima & Victoria Guinle

O tema deste mês para a coluna "Pergunte à SBNP" focou nos pré-escolares, refletindo o crescente interesse e os estudos recentes sobre a avaliação neuropsicológica (AN) nessa faixa etária. Nos últimos anos, tem havido um aumento significativo no reconhecimento da importância de identificar precocemente dificuldades e implementar intervenções durante esta fase crucial do desenvolvimento. A literatura consolidada destaca que esse período desempenha um papel crítico como preditor da funcionalidade na vida adulta, ressaltando que intervenções realizadas mais cedo tendem a ter prognósticos mais favoráveis (1). Abaixo estão algumas das questões que foram enviadas pelo Instagram:

#1 "A avaliação neuropsicológica de pré-escolares apresenta características específicas para essa faixa etária?"

A avaliação de pré-escolares possui especificidades que diferem significativamente de uma AN feita com escolares mais velhos, devido a questões neurobiológicas associadas à própria fase de desenvolvimento. Por exemplo, crianças menores possuem menor capacidade de autorregulação do comportamento, e são menos aptas para se submeterem a uma avaliação padronizada. Crianças em fase escolar, por outro lado, já possuem exposição às condições de testagem devido ao processo de escolarização, e são mais aptas desta forma a conduzirem uma AN padronizada. Ainda, pré-escolares possuem menor tempo de sustentação da atenção, dificultando a participação em sessões longas quando comparadas com crianças mais velhas.

Torna-se necessário também considerar as variáveis neurobiológicas associadas ao desenvolvimento de pré-escolares. Este grupo etário, por exemplo, tende a apresentar uma alta variabilidade de desempenho, e picos de desenvolvimento que se dão de forma extremamente rápida em comparação às crianças em fase escolar (2). É comum, por exemplo, verificar estudos normativos neste grupo que diferenciam os desempenhos típicos por idade em meses.

#2 "Qual bateria de testes pode ser utilizada?"

Como toda AN, a bateria de instrumentos neuropsicológicos deverá ser flexível e adaptável ao paciente a depender de sua idade específica, demanda e queixas. Em termos de avaliação, existem atualmente alguns instrumentos disponíveis no Brasil para uso comercial destinados à avaliação de funções diversas, incluindo habilidades linguísticas, intelectuais, atencionais, e de memória operacional (1,3). Por outro lado, ao se tratar todavia da avaliação de funções executivas (FEs), há uma carência por instrumentos comercializados e disponíveis no Brasil. Alguns dedicados a esta avaliação encontram-se disponíveis em um estudo por Venturieri e colegas (5). Portanto, é importante que o profissional utilize abordagens mais funcionais de avaliação para além de testes padronizados, incluindo sessões lúdicas, de observação do comportamento, a aplicação de tarefas ecológicas e, o mais importante, o uso de dados obtidos por meio de entrevistas clínicas com pais e professores para obter o maior número de informações sobre o desenvolvimento e comportamento da criança. Algumas dicas em como avaliar funcionalmente aspectos de FEs encontram-se na [edição de abril da SBNp News](#).

#3 "O que fazer se não for possível concluir um diagnóstico na avaliação de pré-escolares?"

Nem sempre a AN resultará no fechamento ou conclusão de um diagnóstico nosológico. Acima de tudo, a avaliação possui o objetivo de mapear as funções neurocognitivas e comportamentais do paciente, e por meio deste mapeamento, oferecer um perfil neuropsicológico. Neste grupo, o objetivo da AN é poder principalmente identificar possíveis riscos e vulnerabilidades no neurodesenvolvimento, para então poder traçar planos de intervenções precoces-interventivas para remediar e mitigar potenciais dificuldades ou atrasos. Ao se tratar de pré-escolares, uma conclusão diagnóstica fechada pode ser considerada precipitada ao se tratar de determinados quadros psiquiátricos, principalmente aqueles que tendem a ser confirmados mais tardiamente mediante a manutenção consistente dos sintomas e déficits observados. Por outro lado, não se deve negligenciar a possibilidade de um diagnóstico precoce, que muitas vezes é sim possível neste grupo etário, principalmente ao se tratar de transtornos do neurodesenvolvimento. Nestes casos quando há sinais claros e evidentes de diagnósticos do neurodesenvolvimento, é essencial identificar esses quadros visando também a intervenção adequada.

Dessa forma, podemos considerar que a avaliação neuropsicológica do pré-escolar é um processo abrangente que:

- Descreve o perfil de potencialidades e dificuldades da criança;
- Investiga quais habilidades já emergiram, quais estão em desenvolvimento e quais ainda não se desenvolveram;
- Procura compreender as estratégias de enfrentamento escolhidas pela criança para lidar com situações estressoras e seu temperamento (presença de problemas de comportamento internalizante ou externalizantes);
- Procura entender os fatores ambientais que se relacionam às características da criança (contingências ambientais e estilo parental) (2)

Perceba que entre os objetivos da AN para esse público, não está a classificação nosológica devido à ausência de consensos claros e evidências bem sustentadas sobre os comportamentos que devem ser observados. Contudo, sempre devemos visar a intervenção para remediar efeitos adversos no decorrer do desenvolvimento e melhorar os desfechos na vida adulta.

Referências

- (1) Dias N. M & Seabra AG. (2018). Neuropsicologia com pré-escolares: avaliação e intervenção. São Paulo: Editora Pearson.
 (2) Anderson, P. J., & Reidy, N. (2012). Assessing executive function in preschoolers.
 (3) Carim, D. B. et al. (2018). Avaliação neuropsicológica e desenvolvimento cognitivo na pré-escola. In L. F. Malloy-Diniz, D. Fuentes, P. Mattos, & N. Abreu (Eds.), Avaliação Neuropsicológica. Artmed Editora.
 (5) Venturieri, C et al. (2023) Avaliação de funções executivas em pré-escolares: revisão de escopo da literatura brasileira.

**QUER TIRAR SUA DÚVIDA CONOSCO?**

Acompanhe o instagram da SBNp, e faça sua pergunta!

@SBNp_Brasil

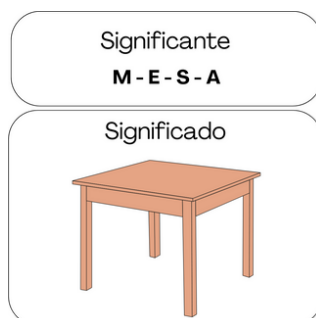
NOMEAÇÃO

Caetano Schmidt Máximo e Evellyn Milene Alves Camelo

A nomeação é uma função linguístico-cognitiva de fundamental importância para a comunicação humana. Através dessa habilidade, somos capazes de expressar de maneira oral ou escrita palavras que correspondem a conteúdos semânticos de diferentes categorias, tais como objetos, ações, lugares, pessoas, pensamentos, emoções, etc. Sem ela, a comunicação seria caótica e ineficaz, pois não teríamos os construtos linguísticos necessários para identificar e transmitir conceitos de maneira precisa. Para que possamos compreender mais profundamente sobre a nomeação, pode ser vantajoso recorrer antes aos estudos provenientes da Linguística, que dizem respeito à relação entre palavras e seus significados.

Contribuições da linguística no estudo da nomeação

No campo da Linguística, a nomeação requer ao menos dois níveis de representação relativamente independentes: o significante (lexical) e o significado (semântica). Esses níveis de representação envolvem, a grosso modo, uma unidade lexical (ex.: palavra) e um significado correspondente associado a ela. A relação entre significantes e significados é estabelecida através da língua de um país ou de uma região específica, onde significante é a sequência de sons que se combinam para formar a palavra e o significado é o conteúdo intelectual da palavra, ou seja, o que ela quer dizer.



Podemos observar essa relação entre significante e significado de maneira correspondente aos conceitos de léxico e semântica na neuropsicologia. Esses termos são associados a subsistemas linguístico-cognitivos que são descritos na literatura (1). A memória semântica é representada nos sistemas cristalizados de memória de longo prazo (2). A interação entre os sistemas fluídos de processamento sensorial (visuais, auditivos, olfativos e táteis) com a memória semântica e a memória lexical tornam-nos capazes de identificar e rotular informações referentes aos nomes de diferentes conceitos.

Um modelo compreensivo de nomeação verbal de objetos

Apesar da nomeação parecer uma função cognitiva relativamente simples, sendo frequentemente requisitada em nosso cotidiano e comum aos indivíduos típicos, hoje entende-se que essa função se constitui em uma arquitetura neural complexa e multifatorial, havendo na literatura da neuropsicologia diversos modelos cognitivos que propõem dimensionar o seu funcionamento. Esses modelos mostram que as habilidades linguísticas são organizadas em múltiplos processos interagindo entre si mas mantendo certa independência (3).

Um modelo proposto por Gordon (4) esquematiza as etapas envolvidas no processamento cognitivo partindo do confronto visual até a nomeação verbal do objeto.

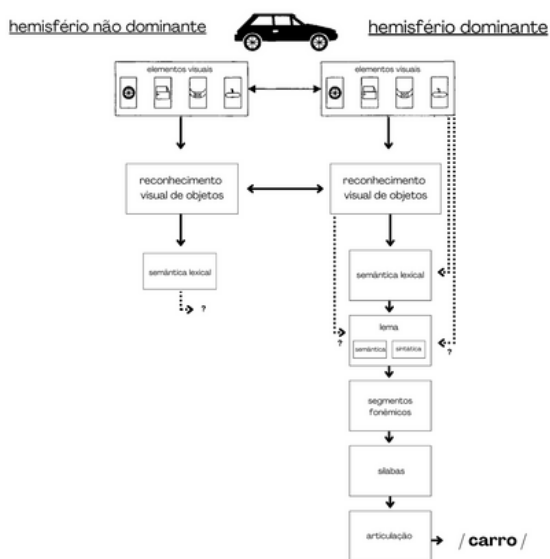
Um modelo compreensivo de nomeação verbal de objetos

Apesar da nomeação parecer uma função cognitiva relativamente simples, sendo frequentemente requisitada em nosso cotidiano e comum aos indivíduos típicos, hoje entende-se que essa função se constitui em uma arquitetura neural complexa e multifatorial, havendo na literatura da neuropsicologia diversos modelos cognitivos que propõem dimensionar o seu funcionamento. Esses modelos mostram que as habilidades linguísticas são organizadas em múltiplos processos interagindo entre si mas mantendo certa independência (3).

Um modelo proposto por Gordon (4) esquematiza as etapas envolvidas no processamento cognitivo partindo do confronto visual até a nomeação verbal do objeto.

Primeiro, ocorre o reconhecimento, que diz respeito à identificação de características visuais em conjunto fechado, como sua forma, cor e/ou movimento. Uma vez reconhecidas, essas características são discriminadas e agrupadas conceitualmente em conjunto aberto, por exemplo, um veículo ou um rosto.

Em seguida, acontece o processamento semântico, momento em que ocorre a recuperação dos conceitos lexicais (grupos de palavras que podem ser utilizadas para denotar o conceito) (5). A etapa denominada “lema” trata-se de um estágio intermediário de nomeação que possibilita selecionar a melhor palavra para descrever o conceito.



Fonte: adaptado de Gordon (1997).

Posteriormente, a representação mental da estrutura fonológica que será evocada é configurada a partir da organização dos segmentos fonêmicos (sílabas) para a produção oral da palavra selecionada. Por fim, a articulação ocorre, onde comandos motores são enviados aos sistemas fonoarticulatórios, tais como lábios, mandíbula, língua, faringe, laringe e sistemas respiratórios que em conjunto formam a palavra falada.

Podemos observar essa relação entre significante e significado de maneira correspondente aos conceitos de léxico e semântica na neuropsicologia. Esses termos são associados a subsistemas linguístico-cognitivos que são descritos na literatura (1). A memória semântica é representada nos sistemas cristalizados de memória de longo prazo (2). A interação entre os sistemas fluídos de processamento sensorial (visuais, auditivos, olfativos e táteis) com a memória semântica e a memória lexical tornam-nos capazes de identificar e rotular informações referentes aos nomes de diferentes conceitos.

Componentes clínicos nas disfunções de nomeação

No contexto da neuropsicologia, tarefas de nomeação de verbos e de substantivos fazem parte da rotina de investigação e reabilitação das disfunções de linguagem e/ou comunicação, sejam elas adquiridas ou resultantes de transtornos do desenvolvimento. Devido à existência de diferentes quadros neurológicos capazes de implicar prejuízos às funções acesso ao léxico, é essencial que o profissional da neuropsicologia seja capaz de reconhecer déficits específicos em alguma das etapas da nomeação e ser capaz de descartar hipóteses diagnósticas referentes a outros sistemas cognitivos que possam justificar os déficits observados.

Durante a investigação neuropsicológica da linguagem, é comum o uso de tarefas de nomeação de objetos ou de verbos. Em nomeação de objetos, os indivíduos são solicitados a dizer um substantivo simples que seja capaz de descrever corretamente o estímulo apresentado. Já em tarefas de nomeação de ações, os indivíduos devem utilizar uma forma verbal para descrever a figura. Na avaliação clínica, é importante considerar que existem aspectos que podem influenciar na nomeação (6, 7) como:

- **Escolaridade:** indivíduos com maior nível de escolaridade apresentam maior familiaridade com os objetos, o que facilita a percepção, reduzindo erros na nomeação e diminuindo o tempo de resposta (6);
- **Concordância visual:** deve haver similaridade entre a representação mental do objeto e sua representação visual na contexto cultural de origem do indivíduo;
- **Consistência da nomeação:** é a concordância do nome do objeto entre os falantes da comunidade que pode variar de acordo com a cultura local do falante;
- **Complexidade visual:** a quantidade de detalhes e traços no objeto que impactam a percepção visual;
- **Familiaridade:** grau de contato com o conceito do objeto, influenciando a rapidez da nomeação através da memória;
- **Imageabilidade:** imagem mental que o indivíduo tem do estímulo, o que também influencia a nomeação, de forma a diferenciar categorias gramaticais.

Referências

- (1) Chilant, D. et al. (2002). Models of naming. The handbook of adult language disorders, 123-142.
- (2) Baars, B. J. et al. (2010). Cognition, Brain and Consciousness: Introduction to Cognitive Neuroscience. 2a ed. Elsevier.
- (3) Hillis, A. E. (2008). Cognitive Neuropsychological Approaches to Rehabilitation of Language Disorders: Introduction. In: Chapey R. Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders. 5a ed. Lippincott Williams & Wilkins.
- (4) Gordon, B. (1997). Models of naming. In Anomia (pp. 31-64). Academic Press.
- (5) Spezzano, L. C. (2012). Estudo da habilidade de nomeação de objetos e verbos - análise dos tipos de erros.
- (6) Mansur L.L. et al. (2006). Teste de nomeação de Boston: desempenho de uma população de São Paulo. Pró-Fono R. Atual. Cient.
- (7) Snodgrass J.C. et al. (1980). A standardized set of 260 pictures: norms for name agreement, image agreement, familiarity, and visual complexity. J Exp Psychol [Hum Learn].



PARADIGMAS DE AVALIAÇÃO DA NOMEAÇÃO

Aline Carolina Bassoli Barbosa



Tendo em vista o caráter elementar da capacidade de nomeação no cotidiano funcional, separamos alguns paradigmas de avaliação desta complexa função abaixo (1). Grande parte dos paradigmas vigentes envolvem a nomeação de imagens e figuras por confrontação visual. Diante disso, destacamos a importância de se considerar os demais processos cognitivos envolvidos por tarefa, e analisar clinicamente as respostas fornecidas, incluindo mecanismos atencionais, visuo-perceptuais, dentre outros.

Faixa etária	Nome do instrumento	Autor, ano e editora
19 a 75 anos	Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação (Bateria MAC).	Casarin, F. S. et al. (2008). Pró-Fono.
19 a 75 anos	Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem (MTL Brasil).	Parente, M. A. M. O. et al. (2016). Vetor.
51 a 91 anos	Bateria de Avaliação da Linguagem no Envelhecimento (BALE).	Zimmermann, N. et al. (2019). Memnon.
2 a 6 anos	Lista de Avaliação do Vocabulário Expressivo (LAVE).	Capovilla, F. C.; Capovilla, A. G. S. (1997).
6 a 89 anos	Subteste Vocabulário - Escalas Wechsler de Inteligência (WISC-IV, WASI, WAIS-III).	Wechsler, D. (2013, 2014, 2015). Editora Pearson.
3 a 9 anos e 11 meses	Teste de Nomeação Automática (TENA).	Silva, P. B. et al. (2018). Hogrefe.
A partir de 18 anos	Teste de Nomeação e Reconhecimento Visual (TENOM).	Zimmermann, N. et al. (2019). Memnon.
7 a 10 anos	Teste de Vocabulário por Figuras USP (TVF Usp).	Capovilla, F. C.; Seabra, A. G. (2010). Memnon.
2 a 7 anos	Teste de Linguagem Infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática (ABFW).	Andrade, C. R. F. et al. (2000). Pró-Fono.
A partir de 5 anos	Teste de Nomeação de Boston (TNB).	Miotto et al. (2010).
3 a 14 anos	Teste Infantil de Nomeação (TIN).	Seabra, A. G. et al. (2012). Memnon.

Referências

(1) JESUS, L. C. DE. et al. (2020). Does self-correction in the Rapid Naming Test reflect cognitive and language performance in teens?

MOTIVAÇÃO E EXCESSO DE TREINO EM JOGADORES DE FUTEBOL: UMA FACA DE DOIS GUMES?

Miguel Gomes Garcia



A motivação é um dos principais motores que impulsionam o desempenho e a dedicação de jogadores de futebol. Entretanto, o excesso de treino, frequentemente impulsionado por uma alta motivação, pode representar um desafio significativo para a saúde física e mental dos atletas (1). Na área dos esportes, a motivação é frequentemente estudada através da Teoria da Autodeterminação (TAD), que é vista como um modelo promissor para entender as causas do burnout em atletas (2,3). A TAD foca na experiência de escolha e autonomia nos comportamentos. Estudos mostram que o burnout em atletas está ligado ao estresse crônico e à falta de motivação (2).

No futebol, a TAD ajuda a explicar por que alguns jogadores continuam engajados enquanto outros se esgotam. Segundo a TAD, quando os atletas se envolvem no esporte por prazer e de forma voluntária, eles demonstram motivação intrínseca. Por outro lado, a motivação extrínseca envolve praticar o esporte por recompensas externas, enquanto a amotivação é a falta de intenção de agir, levando a uma sensação de desesperança. Portanto, a motivação pode variar de ausência total de motivação até a motivação intrínseca, que é a mais autônoma e satisfatória. Estudos indicam que jogadores altamente motivados tendem a demonstrar maior resiliência, melhor desempenho e um comprometimento significativo com o treino e os jogos (4). A motivação pode, portanto, ser considerada um fator essencial para o sucesso no esporte.

Apesar da contribuição significativa da TAD, o excesso de treinamento (overtraining) continua a ser considerado um fator que contribui para o burnout em atletas (3). A mesma força que impulsiona o jogador pode levá-lo ao risco do overtraining. Essa é uma condição que resulta de uma carga excessiva de exercícios físicos sem o devido tempo de recuperação. Essa condição pode levar a uma série de consequências negativas tanto físicas quanto psicológicas. Fisicamente, os atletas podem experimentar fadiga crônica, lesões musculares, imunossupressão, e redução do desempenho esportivo (5). Psicologicamente, os efeitos incluem irritabilidade, depressão, distúrbios do sono e burnout, caracterizado pela exaustão emocional e uma queda significativa na motivação (2).

Dado o impacto negativo do burnout no desempenho e na saúde dos atletas, compreender as dimensões da motivação e do excesso de treinamento é essencial para identificar precocemente esses problemas em jogadores de futebol profissional (1). Monitorar e identificar os aspectos motivacionais do burnout é um passo fundamental para desenvolver programas de intervenção que previnam sua ocorrência. A motivação, embora vital para o engajamento e a superação dos atletas, pode se transformar em um fator de risco quando leva ao overtraining. Este paradoxo evidencia a importância de uma gestão cuidadosa dos treinos e do acompanhamento psicológico dos atletas.

Por fim, identificar o burnout de maneira precoce é crucial para a saúde e o desempenho dos atletas. Diversas ferramentas e métodos podem ser utilizados para prever o burnout, como questionários de auto-relato que avaliam os níveis de estresse, a qualidade do sono e os sintomas de depressão. Além disso, o monitoramento contínuo do desempenho e da carga de treinamento pode ajudar a identificar sinais de overtraining.

Referências

- (1) Fagundes, L. H. S., Noce, F., Albuquerque, M. R., de Andrade, A. G. P., & Teoldo da Costa, V. (2021). *Can motivation and overtraining predict burnout in professional soccer athletes in different periods of the season?* *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 19(2), 279-294.
- (2) Bicalho, C. C. F., & Da Costa, V. T. (2018). *Burnout in elite athletes: a systematic review*. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 18(1), 89-102.
- (3) Markati, A., Psychountaki, M., Kingston, K., Karteroliotis, K., & Apostolidis, N. (2019). *Psychological and situational determinants of burnout in adolescent athletes*. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 17(5), 521-536.
- (4) Lonsdale, C., & Hodge, K. E. N. (2011). *Temporal ordering of motivational quality and athlete burnout in elite sport*. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 43(5), 913-921.
- (5) Kellmann, M. (2010). *Preventing overtraining in athletes in high-intensity sports and stress/recovery monitoring*. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 20, 95-102.



PRESSUPOSTOS DO TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS PARA TEA

Artur Russo & Laura Figueiredo Ludgero

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado, dentre outros fatores, pela ocorrência de déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos. Conforme descrito pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-V-TR), esses déficits são observados na reciprocidade socioemocional, nos comportamentos comunicativos não verbais utilizados para a interação social, assim como no desenvolvimento, na manutenção e na compreensão dos relacionamentos. Tais déficits estão relacionados a diversos prejuízos na esfera social, como dificuldades para iniciar interações sociais e para responder a aberturas sociais de outros, cuja gravidade varia conforme o nível de suporte associado (1).

Diante desse cenário, programas de treinamento de habilidades sociais se destacam como intervenções importantes para desenvolver/aprimorar as habilidades sociais de indivíduos com TEA. Assim, para garantir a eficácia desses programas, propõem-se alguns componentes chave no contexto do treinamento de habilidades sociais, sendo eles: a avaliação, a motivação, a aquisição de habilidades, a generalização e a sensibilidade dos pares (2).

Nessa perspectiva, o processo de **avaliação** deve envolver o estabelecimento de metas relevantes para o caso, as quais são baseadas nas informações fornecidas por partes consideradas chave no processo, como o sujeito, seus pais e professores. Ademais, deve-se identificar como o progresso das habilidades pode ser avaliado e se há alguma ordem em que elas devam ser ensinadas. Em relação ao aspecto da **motivação**, identifica-se a necessidade de se propiciar motivação (por meio do uso de reforçadores sociais, por exemplo), para que o sujeito se engaje na aprendizagem e no uso das habilidades em diferentes ambientes. Além disso, sugere-se que a **aquisição de habilidades** deve ocorrer no ambiente natural do sujeito e deve contemplar aspectos linguísticos, cognitivos e atencionais que façam sentido no contexto no qual o sujeito está inserido. Além disso, acerca do aspecto da **generalização**, o autor destaca que as habilidades ensinadas (preferencialmente em ambiente natural) devem ser passíveis de generalização para outros contextos e envolvendo outros atores. Por fim, destaca-se o aspecto da **sensibilidade dos pares**, que contempla o treinamento de pares com desenvolvimento típico com o intuito de aumentar a generalização das habilidades, reduzir o isolamento, aumentar as oportunidades de amizade e diminuir o bullying (2).

Além dos aspectos mencionados, que são fundamentais para o ensino de habilidades sociais, McKinnon e Krempa (3) desenvolveram um manual prático voltado para crianças com autismo, focado no ensino de habilidades sociais. Este manual, baseado na abordagem da Análise do Comportamento Aplicada (ABA), aborda 10 conceitos principais que representam habilidades consideradas relevantes para as interações sociais, sendo elas: atenção conjunta, cumprimentos, brincadeiras sociais, autoconsciência, conversação, tomada de perspectiva, pensamento crítico, linguagem avançada, amizade e habilidades comunitárias (3).



É importante destacar que o conhecimento acerca dessas habilidades específicas, para além dos pressupostos gerais sobre o treinamento de habilidades sociais, pode contribuir de maneira significativa para o delineamento de estratégias de intervenção mais focadas e eficazes. A seguir, detalharemos três dessas habilidades e indicaremos exemplos de estratégias específicas que podem ser adotadas para desenvolvê-las. Todavia, é importante destacar que trata-se apenas de um ponto de partida e que as estratégias devem ser planejadas de acordo com as necessidades e dificuldades de cada sujeito.

- **Atenção conjunta:** refere-se à habilidade de reconhecer outros indivíduos em seu contexto e responder a estímulos relevantes. Uma criança que parece estar sempre em seu próprio mundo, fala com outras pessoas somente sobre seus próprios interesses ou até mesmo sem se dirigir a alguém específico, pode ter déficits na atenção conjunta. Para treinar essa habilidade podemos utilizar diversos recursos lúdicos. Um exemplo indicado pelos autores é uma brincadeira em grupo, onde uma criança cola um adesivo em si mesma a criança que está recebendo a intervenção deve procurar em qual de seus colegas o adesivo está colado. Ao encontrá-lo, a criança recebe um reforçador, que pode ser o próprio adesivo ou até mesmo um toque de mãos.
- **Cumprimentos:** são as formas mais comuns de se iniciar uma interação social. Não saber ou não cumprimentar outras pessoas pode fazer com que elas se sintam constrangidas, dificultando interações posteriores. Para crianças os cumprimentos geralmente são breves, mas sempre muito eficazes em construir boas interações sociais. Uma maneira de treinar esta habilidade é ensinando a criança a responder “oi” quando dizemos “oi”. Caso isso não seja o suficiente, podemos escrever a palavra em um papel e colar na mão, e toda vez que falarmos “oi”, acenamos, ensinando a criança a responder quando apresentada à pista visual.
- **Brincadeira Social:** crianças com autismo frequentemente têm dificuldades em brincadeiras que envolvem cooperação com outros indivíduos. É comum que suas brincadeiras sejam mais restritas a interesses específicos, sempre usando o mesmo objeto ou padrões de comportamento. Uma estratégia para ensinar a criança a brincar, é apresentar diferentes brinquedos que tem um propósito definido. Uma vez que ela tenha aprendido a utilizar estes brinquedos, pode-se criar uma sistema de planejamento para que a criança brinque em sequência e por mais tempo, e ao terminar, ensiná-la a buscar por um adulto para que possa ser reforçada de alguma maneira.

De maneira geral, verifica-se que os programas de treinamento de habilidades sociais são intervenções muito importantes para pessoas com TEA. Nesse sentido, integrando métodos de avaliação precisa, motivação adequada, aquisição de habilidades, generalização eficiente e envolvimento dos pares, esses programas não apenas melhoram as competências sociais, mas também promovem uma inclusão mais ampla. Além disso, a compreensão das habilidades consideradas relevantes para as interações sociais, como as propostas no "Social Skills Solutions", pode contribuir significativamente para o delineamento de estratégias adequadas.

Referências

- (1) American Psychiatric Association (2023) DSM-5-TR: Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais. 5a edição texto revisado. Artmed Editora.
- (2) Baker, J. (2013) Key Components of Social Skills Training. In: Bondy, A.; Weiss, M. Teaching Social Skills to People with Autism.
- (3) McKinnon, K. et al. (2002). Social Skills Solutions: a hands-on manual for teaching social Skills to children with autism. DRL Books.

HOMENAGEM À PAULO MATTOS

Caetano Schmidt Máximo & Gabriela C. Brito

Conhecendo os membros de perto

Nesta edição, apresentamos aos nossos leitores dois profissionais com contribuições ímpares para a história da Neuropsicologia, ambos advindos da medicina e promotores de novas descobertas e estratégias interventivas em diferentes âmbitos do campo. O Dr. Marsel Mesulam é um médico neurologista de origem turca, com importantes contribuições no campo da doença de Alzheimer, e Dr. Paulo Mattos, médico psiquiatra e pioneiro nos estudos e intervenções nacionais na neuropsicologia do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). O psiquiatra ocupa, atualmente, a cadeira em homenagem ao neurologista Marek Marsel Mesulam na Academia Brasileira de Neuropsicologia. Ambos os profissionais médicos são amplamente reconhecidos na área da Neuropsicologia devido às suas significativas contribuições para o avanço dos conhecimentos e práticas neuropsicológicas em transtornos do neurodesenvolvimento e demências.



Quem é Marsel Mesulam

O Dr. Marek Marsel Mesulam é um médico neurologista e psiquiatra graduado pela Universidade de Harvard (EUA), em 1972. Mesulam possui como foco de seu trabalho aspectos como conexões neurais, imagem funcional, córtex cerebral, demência e vias colinérgicas. Desde o início de sua vida acadêmica na medicina, o profissional foi fascinado pela relação mente e corpo, tornando-o próximo da psicologia e psiquiatria. Atualmente, o médico é chefe da Neurologia Comportamental do Departamento de Neurologia, na Feinberg School of Medicine, Professor da Northwestern University, em que endossa a cadeira Ruth Dunbar Davee Professor.

Mesulam também é Professor de Neurologia Comportamental na Weinberg College of Arts and Science, e Editor Associado da revista *Alzheimer's and Dementia*, desde 2016. O Dr. Mesulam foi Diretor do The Mesulam Center for Cognitive Neurology and Alzheimer's Disease por 28 anos, cujo objetivo consiste em conduzir pesquisas acerca de como o cérebro coordena funções mentais, além de promover tratamentos de qualidade para pacientes. Com uma carreira repleta de inovações e transformações aos cuidados de pacientes com demências, o Dr. Mesulam conta com contribuições importantíssimas no que tange à vias de neurotransmissão e a relação entre a deterioração destas vias com desenvolvimento de demências, identificou a enzima BACE1, produtora de beta amiloide (proteína relacionada com a Doença), assim como desenvolveu novas estratégias terapêuticas à partir de suas descobertas.

Conhecendo Paulo Mattos

O Dr. Paulo Mattos é Médico Psiquiatra, com Mestrado e Doutorado em Psiquiatria e Saúde Mental e pós-Doutorado em bioquímica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Sua experiência como docente de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro durante os anos de 1994 a 2020 contribuiu de maneira distinta para com a expansão dos horizontes de atuação médica no cenário da Neuropsicologia Brasileira. O Dr. Paulo foi reconhecido por suas contribuições através de diferentes premiações ao longo de sua carreira, como o Prêmio de Excelência em Ensino Médico pela UFRJ e homenagens pela SBNp e FCMPA (UFCSPA), dentre outras. Atualmente é professor do Programa de Doutorado em Ciências Médicas do Instituto D'Or de Pesquisa e Educação (IDOR), onde também contribui com diferentes áreas de pesquisa neuropsicológica, como TDAH, Envelhecimento e Síndromes Demenciais. Durante sua trajetória, recebeu bolsas do NIMH (Instituto Nacional de Saúde Mental, EUA), da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e do CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) para a publicação de mais de 150 artigos e orientar mais de 40 alunos de cursos de mestrado e doutorado.



Entrevista com Paulo Mattos

1. Descreva sua trajetória na neuropsicologia. Como se interessou pela área?

“Tudo começou há muitos anos, ainda no final dos anos 80, quando saíram alguns poucos estudos sugerindo que o HIV poderia afetar o Sistema Nervoso Central e causar comprometimento cognitivo. Na época, a epidemia HIV-AIDS estava no seu pico e pouco se conhecia sobre o vírus, inexistindo os tratamentos que temos atualmente. Era outra doença. Decidi fazer meu Mestrado justamente sobre as manifestações neuropsicológicas do HIV, avaliando indivíduos soropositivos. Na época, uma psicóloga amiga me ajudava com os pouquíssimos testes que tínhamos disponíveis. A partir daí me interessei progressivamente pela avaliação das funções cognitivas e, em 1992, fundei o Centro de Neuropsicologia Aplicada, com uma equipe multidisciplinar composta por médicos, psicólogos e fonoaudiólogos. Ficou bastante claro, desde o início, que a formação de todos estes profissionais era muito, muito deficitária e somente com o trabalho em conjunto poderíamos progredir. Psicólogos nada sabiam sobre Transtornos do Aprendizado (sequer sabiam como avaliar a linguagem) e tinham pouca prática em diagnósticos neurológicos e psiquiátricos. Fonoaudiólogos não sabiam como avaliar outras funções que não fossem a linguagem oral e escrita.

E médicos não sabiam, via de regra, como avaliar cognição de modo objetivo e quantitativo. Portanto, todo mundo contribuiu para a formação dos demais. Hoje em dia o CNA faz parte do Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino e parte do nosso trabalho envolve avaliação de pacientes nas diversas linhas de pesquisa (desde Alzheimer até cardiopatias, como a Tetralogia de Fallot), parte envolve a avaliação de pacientes externos encaminhados por profissionais.”

2. Quem são seus mentores ou inspirações na área?

“Não tive mentores, porque não conhecia ninguém que pudesse me orientar naquele período longínquo. Tudo começou com base em muita leitura, muito estudo (na época pré-internet, diga-se de passagem). Depois conheci a Profa. Cândida Camargo, um nome extremamente importante na neuropsicologia brasileira, que me contou que também ela começou do zero na época. E ela sempre foi minha inspiração. Meu conselho: neuropsicologia pode ser uma das áreas mais difíceis para um graduando, porque envolve conhecimentos de pediatria, geriatria, psiquiatria, neurologia além de psicomетria e metodologia científica. Aliás, a Profa. Cândida fala a mesma coisa.”

3. Quais conselhos você daria para os interessados em seguir uma carreira na Neuropsicologia?

“O candidato a neuropsicologia deverá necessariamente ter experiência nestas áreas, convivendo com equipes multidisciplinares e frequentando eventos. Um ponto importante, frequentemente negligenciado (por mais absurdo que pareça): o neuropsicólogo precisa conhecer as propriedades psicométricas dos instrumentos que usa. Testes e inventários têm diferentes graus de sensibilidade e especificidade, além de várias outras medidas que devem ser levadas em consideração (para mencionar apenas uma delas: o tamanho amostral do grupo normativo é significativo?). É preciso conhecer as “fraquezas” e “limitações” dos instrumentos, para não fornecer diagnósticos meramente baseados em resultados numéricos.”

4. Quais foram (ou são) os maiores desafios que já enfrentou na Neuropsicologia?

“O maior desafio que venho enfrentando, infelizmente, é ter que argumentar com pacientes ou seus familiares “porque o nosso laudo no CNA” trouxe resultados diferentes do laudo “fulano de tal”. É muito difícil (e um tanto constrangedor...) explicar a um leigo alguns dos aspectos que mencionei acima. Quando comecei quase ninguém fazia exame neuropsicológico no Brasil, com exceção de poucos locais em São Paulo. Hoje em dia existem inúmeros locais onde o exame pode ser realizado, mas infelizmente a qualidade dos laudos é muito heterogênea; isto está, inclusive, aos poucos comprometendo a opinião dos profissionais encaminhadores em relação ao exame neuropsicológico. É preciso reverter este processo e a Sociedade Brasileira de Neuropsicologia certamente é a instituição mais capacitada para esta empreitada.”



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.

OPORTUNIDADES EM NEUROPSICOLOGIA

Diego Alves Ferreira & Lucas Signorini

Oportunidades de atuação na área de neuropsicologia são advindas de uma boa formação na área. Seja por meio da especialização (lato sensu) ou da pós-graduação (stricto sensu), as chances aumentam a partir de uma formação com qualidade e com muita prática envolvida. A seguir serão apresentadas algumas oportunidades de formação gratuitas que podem favorecer essa trajetória.

1. Mestrado e Doutorado em Psicologia (UFSC - Santa Catarina, SC)

O Laboratório de Neuropsicologia Cognitiva e Escolar (LANCE) divulgou em suas redes sociais o chamamento público para candidatos com interesse em participar do processo seletivo 2024/2025 do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC. O laboratório de pesquisa é interdisciplinar e possui um forte interesse por projetos na área de Neuropsicologia Escolar que conta com as orientações das Prof.as Natália Martins Dias e Chrissie F. de Carvalho. Para saber mais veja no [SITE](#) ou Instagram @lanceufsc

2. Curso de Especialização Multiprofissional em Reabilitação Neurológica (HC FMRP/USP, Ribeirão Preto, SP)

O curso tem o objetivo de especializar fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e psicólogos por meio de aulas teóricas e atendimentos nos serviços de assistência aos pacientes adultos e infantis com afecções neurológicas, sejam essas adquiridas ou do neurodesenvolvimento atendidos no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP de Ribeirão. Para os psicólogos, a ênfase se dá pelas Avaliações Neuropsicológicas. O curso é de 1.720 horas e ocorre ao longo de 12 meses, incluídos 30 dias de férias. Destas horas, 400 horas são de aulas teóricas e 1.160 horas são destinadas à prática, incluindo 160 horas do TCC. O processo seletivo normalmente ocorre na segunda quinzena de novembro. Então, já se prepare e, em breve, esteja atento ao lançamento do edital pelo [SITE](#) ou Instagram @hcfmrpusp



Participação em pesquisas em andamento – Fase de Coleta

Para as pessoas interessadas em pesquisar na área da neuropsicologia, saiba que uma boa oportunidade para você adentrar neste campo também é participando de pesquisas como voluntários. Ao participar, além de contribuir para o estudo e a ciência, torna-se um caminho para você conhecer os pesquisadores e seus respectivos grupos de pesquisas e, assim, estabelecer conexões para futuras colaborações em projetos. Veja alguns projetos na área que estão atualmente buscando voluntários:

Voluntários saudáveis para estudo sobre alterações cognitivas em adultos (UFSC, Santa Catarina, SC)

O grupo busca voluntários, a partir de 18 anos, para responder uma Escala de Avaliação Cognitiva em Psicopatologia (EAC-Psi) referente aos níveis de dificuldades enfrentados quanto às funções cognitivas da atenção, memória de trabalho e controle inibitório. O grupo oferecerá aos voluntários informações sobre saúde mental e conteúdos sobre o tema da pesquisa. Para saber mais acesse o [LINK](#).

Voluntários saudáveis para estudo com fotoneuromodulação (IPq – São Paulo, SP)

O grupo busca pessoas saudáveis, de 18 a 45 anos, para participar de estudo sobre efeitos da fotoneuromodulação (TFNM) sobre funções cognitivas da memória, atenção, funções executivas. A fotoneuromodulação é uma técnica não invasiva e sem efeitos colaterais, que utiliza energia luminosa com comprimentos de onda visível e/ou infravermelho para ativar a atividade celular. O estudo consiste em avaliar o desempenho cognitivo antes e após sessão de fotoneuromodulação em indivíduos saudáveis. Para se inscrever acesse o [LINK](#).

Voluntários com TOC grave para pesquisa com neurocirurgia (IPq – São Paulo, SP)

O grupo procura pessoas de 18 a 65 anos, com Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) de sintomas graves/incapacitantes há pelo menos 5 anos. O diagnóstico principal deve ser de TOC, com tratamento psiquiátrico com diferentes medicações já utilizadas e sem sucesso (necessário comprovar); ter realizado terapia cognitiva-comportamental para o TOC sem sucesso (necessário comprovação); ter possibilidade de comparecer presencialmente ao IPq (para triagens, exames e avaliações pré e pós-tratamento); e com interesse em se submeter a neurocirurgia para o TOC (radiocirurgia estereotáxica por raios gama – “Gamma-Knife” ou neurocirurgia com estimulação cerebral profunda – “deep brain stimulation”). Mais informações pelo e-mail: cappilab@gmail.com



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