

SBNp *news*

A NEWSLETTER OFICIAL DA SBNp



MAIO | 2023

Uma newsletter para você se atualizar em Neuropsicologia de forma rápida com conteúdos baseados em evidências produzidos por profissionais de todo o Brasil.

EXPEDIENTE

Editora chefe

Juliana Barbosa Nogueira Toledo

Editora assistente

Andressa Ap. Garces Gamarra Salem

Projeto gráfico e editoração

Luca Prata Diniz Duarte

Revisão

Giulia Moreira Paiva

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROPSICOLOGIA

DIRETORIA EXECUTIVA

Rochele Paz Fonseca
Annelise Júlio Costa
Maila Holz
Maicon Albuquerque

CONSELHO DELIBERATIVO

Rodrigo Sartori
Nicole Zimmermann
Fabiana Eloisa Mugnol
Karin Ortiz

CONSELHO FISCAL

Natália Martins Dias
Caroline de Oliveira Cardoso
Beatriz Bittencourt Granjo
Andressa Moreira Antunes
Laiss Bertola

BRAZILIAN ACADEMY

Leandro Malloy Diniz
Deborah Azambuja

SBNP JOVEM

Presidente

Giulia Moreira Paiva

Vice-presidente

Patricia Ferreira da Silva

Secretário Geral

Luciano da Silva Amorim

Secretária Executiva

Maitê Schneider

Membros da SBNp Jovem

Ana Luiza de Menezes Gabrich
Andressa Ap. Garces Gamarra Salem
Anelize de Carvalho Ferreira
Caetano Schmidt Máximo
Gabriel Brant Marques
Graziele Kerges Alcantara
Joana Martini
Júlia Lopes Toledo
Juliana Barbosa Nogueira Toledo
Luca Prata Diniz Duarte
Luis Felipe da Silva Rodrigues
Lycia Christina Machado Feitosa
Marcelo Machado
Monique Castro Pontes
Valentina Fiorioli
Vanessa de Almeida Signori
Victoria Augusto Guinle



NOSSO OBJETIVO

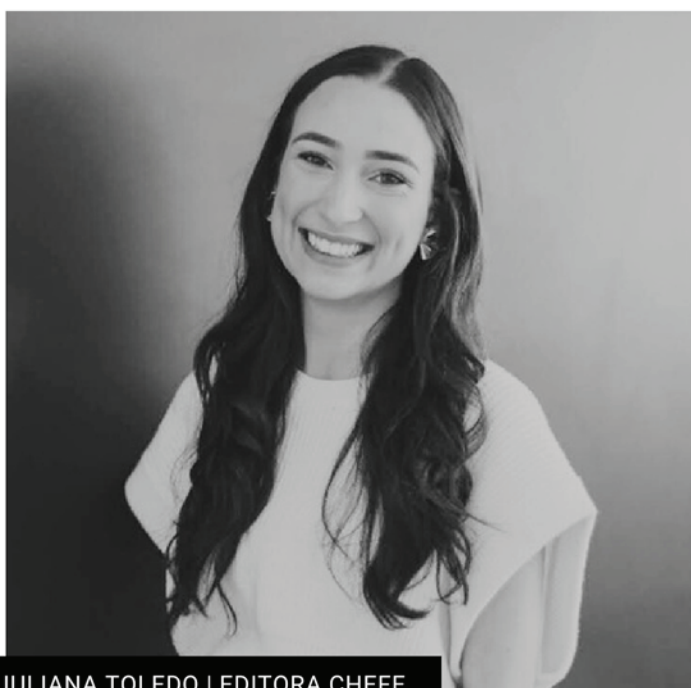
A newsletter SBNp News é uma ferramenta de **atualização** para profissionais e estudantes de Neuropsicologia. O volume de informações e conteúdos sobre a área cresce em ritmo acelerado, porém a insegurança quanto à qualidade e à veracidade dessas informações também aumenta. Além disso, o dia a dia dos neuropsicólogos tem sido atribulado. Frequentemente ouvimos queixas sobre a rotina saturada de atendimentos e de trabalho extra consultório. Nesse cenário, encontrar um profissional que consiga manter-se consistentemente



ANDRESSA SALEM | EDITORA ASSISTENTE

atualizado em sua área, é uma raridade. Apesar de reconhecermos os desafios de uma agenda cheia e com muitos laudos para redigir, todos sabemos o quanto nos manter atualizados é **indispensável** para um atendimento de qualidade e para nosso desenvolvimento profissional. Então é aqui que nós entramos! A **missão** dessa newsletter é trazer atualização sobre diversos assuntos da Neuropsicologia, além de notícias e novidades da área vindas de todos os cantos do país, apresentadas de forma breve para que se encaixe em sua rotina.

Boa leitura !



JULIANA TOLEDO | EDITORA CHEFE

DICAS DOS ESPECIALISTAS

CLÍNICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

RECOMENDAÇÕES DE LIVROS

FUNÇÕES COGNITIVAS NO DIA A DIA



C O L U N A S

AQUI VOCÊ ENCONTRA

SBNp
news



DICAS DE FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO

O QUE FAZ O NEUROPSICÓLOGO

A CLÍNICA COMO ELA É

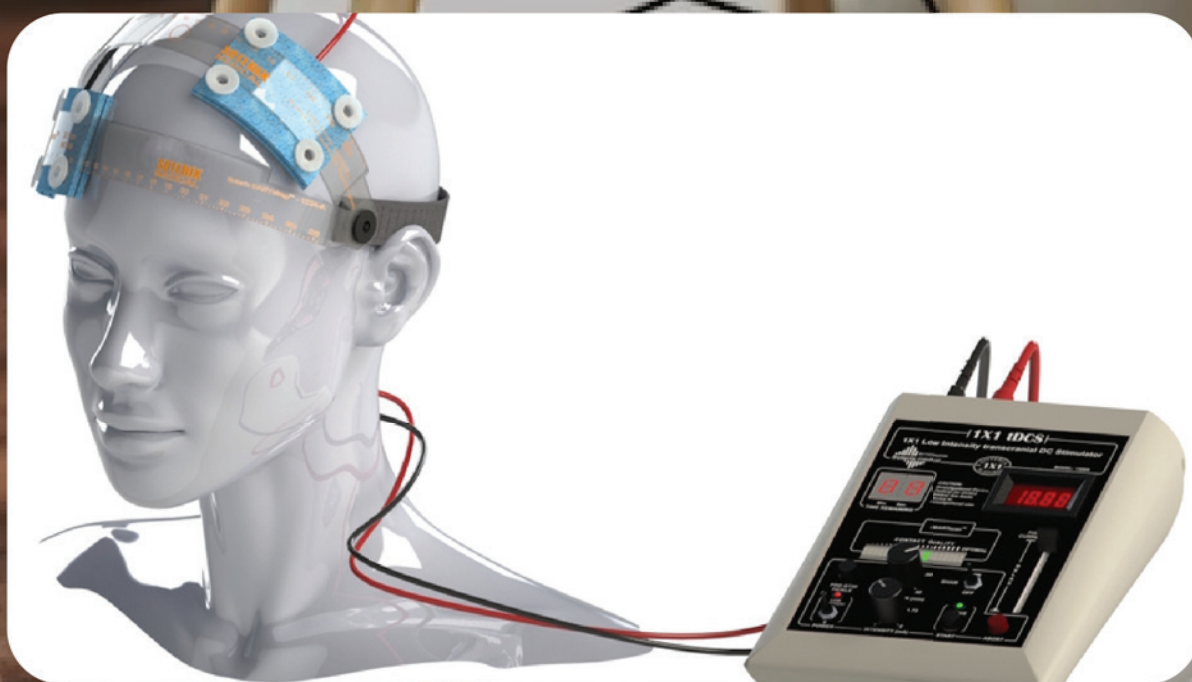
VAGAS E OPORTUNIDADES EM

NEUROPSICOLOGIA

ESTIMULAÇÃO TRANSCRANIANA POR CORRENTE CONTÍNUA

Beatriz Bittencourt e Lycia Christina Machado Feitosa

A Estimulação Transcraniana por Corrente Contínua (ETCC) é uma técnica de estimulação cerebral que fornece baixa corrente elétrica no couro cabeludo, que flui para regiões específicas do cérebro, produzindo mudanças imediatas e duradouras na função cerebral. O dispositivo utilizado é pequeno e alimentado por bateria. Geralmente existe um painel de controle que permite a sua programação, para definir a duração e a intensidade da estimulação (Veja Figura 1).



DICAS DOS ESPECIALISTAS

A estimulação ocorre por meio da aplicação de uma corrente positiva (anódica) ou negativa (catódica), que altera o limiar de ação dos neurônios. Esses eletrodos são colocados na cabeça e mantidos no lugar por uma tira elástica; um cabo conecta cada eletrodo ao estimulador. Quando o estimulador é ligado, a corrente flui do dispositivo para o eletrodo e, posteriormente, para o cérebro. Os estimuladores de nível profissional têm muitos recursos que ajudam a garantir que a estimulação seja tolerável e confiável. Isso inclui um medidor de impedância e um medidor de corrente.

Toda atividade cerebral é precedida por uma ativação dos neurônios, pense no cérebro tentando fazer ou aprender algo, por exemplo. A ETCC vem para impulsionar essa atividade contínua, por meio da estimulação anódica (carga positiva). No nível celular, ela facilita o disparo neuronal e fortalece a transmissão sináptica entre os neurônios, aumentando a plasticidade sináptica que é, por sua vez, a base celular da aprendizagem. Por outro lado, se existe alguma atividade excessiva em alguma região cerebral, como em casos de acidentes vasculares encefálicos-AVE, nos quais o hemisfério contralateral à lesão pode estar hiperativo e prejudicando a recuperação, podemos fazer uma estimulação inibitória, catódica (carga negativa), para favorecer a ação da área lesionada.



DICAS DOS ESPECIALISTAS

Nos processos de reabilitação, essa ferramenta tem se mostrado útil para potencializar os efeitos dos tratamentos. Na Terapia Ocupacional, por exemplo, pode ser utilizada durante as sessões de estimulação/treino cognitivo, durante a realização de atividades de vida diária, ou de qualquer outra atividade significativa, facilitando a função cerebral de redes envolvidas da realização da tarefa, ou inibindo a hiperatividade de regiões que não seriam interessantes para a função.

O número de estudos sobre ETCC tem crescido exponencialmente nos últimos anos, e com diferentes aplicações para depressão, esquizofrenia, epilepsia, dor crônica, aprimoramento cognitivo, dentre outras). Nesses estudos, embora alguns achados sejam controversos em relação a intensidade e frequência do ETCC, em grande parte os resultados são animadores sobre a segurança e eficácia desse recurso.



DICAS DOS ESPECIALISTAS

Beatriz Bittencourt, terapeuta ocupacional com capacitação em ETCC, compartilha algumas dicas para o uso seguro desta técnica:

- A ETCC só deve ser utilizada por profissional de saúde que tenha feito a formação necessária. Além disso, nem todos os conselhos profissionais se manifestaram sobre a utilização desse recurso, como o Conselho Federal de Psicologia - CFP;
- Os profissionais iniciantes devem procurar supervisão de profissionais mais capacitados e experientes;
- As funções cognitivas são resultado da interação de diversas regiões cerebrais (redes), e que uma determinada região pode fazer parte de diferentes redes neuronais. Portanto, mesmo a aplicação da ETCC sendo localizada em determinada região, pode influenciar a atividade de outras áreas e funções;
- Não se deve “criar” protocolos de ETCC e utilizá-los sem que tenham sido devidamente estudados e tenham dados de eficácia e segurança;
- A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, autorizou o uso clínico do ETCC, e para adquirir o equipamento, é preciso consultar no site da ANVISA, qual aparelho de estimulação está registrado no Brasil.

Referências

Fathi Azar, E., Hosseinzadeh, S., Nosrat Abadi, M., Sayad Nasiri, M., & Haghgoo, HA (2021). Impacto da terapia ocupacional psicossocial combinada com estimulação anódica transcraniana por corrente direta no córtex pré-frontal dorsolateral esquerdo no desempenho cognitivo de pacientes com esquizofrenia: um estudo controlado randomizado. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*. 34 (2), 121-131.

Woods, AJ, Bryant, V., Sacchetti, D., Gervits, F., & Hamilton, R. (2015). Efeitos da deriva do eletrodo na estimulação transcraniana por corrente contínua. *Estimulação cerebral*, 8 (3), 515-519.

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO DA AUTO-CONSCIÊNCIA EM POPULAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS

Desde o início do século XX, investigações acerca da autoconsciência têm sido motivo de grande curiosidade e fascinação entre clínicos e pesquisadores mundialmente, principalmente aquelas com o enfoque em pacientes neurológicos. Um dos pioneiros desta investigação foi o renomado neurologista francês Joseph Babinski, que descreveu o fenômeno denominado "anosognosia", através de estudos com pacientes com lesões cerebrais adquiridas (LEAs), mais especificamente com hemiplegia. Estes pacientes demonstravam uma perda da capacidade de autopercepção dos próprios prejuízos motores (Langer, 2009; Prigatano, 2012). No final da década de 80, discussões acerca desses fenômenos ressurgem sob o enfoque da neuropsicologia, graças às publicações do neuropsicólogo e pesquisador Prof. George Prigatano (Prigatano, 1988, 1989), atual presidente do Departamento de Neuropsicologia do Barrow Neurological Institute em Phoenix, nos Estados Unidos. Dentre as inúmeras contribuições do Prof. Prigatano à Neuropsicologia Hospitalar, o pesquisador traz luz ao impacto de alterações de autoconsciência na adesão ao tratamento de reabilitação neuropsicológica em pacientes com LEAs, dentre outras temáticas de grande pertinência.



Em 2020, foi publicada uma revisão da literatura por Prigatano & Sherer de estudos de 1999 a 2019 abordando os diferentes padrões de alteração de autoconsciência. A partir desta referência de base, elencamos quatro pontos de destaque baseados em evidências para te auxiliar na **avaliação da autoconsciência na prática clínica**:

1. **Diferenças entre anosognosia, autoconsciência prejudicada e negação dos déficits.**

Segundo Prigatano, estes três fenômenos, embora semelhantes entre si, possuem diferenças clinicamente distintas quanto aos mecanismos reacionais e emocionais ao se deparar com dificuldades funcionais. A anosognosia se refere a uma perda completa ou abrupta da autopercepção e consciência de um prejuízo neurológico severo advindo de um processo patológico adquirido. Essa perda se encontra presente mesmo quando o paciente se depara com prejuízos evidentes (ex: incontinência urinária, alteração do movimento, etc). Clinicamente, ao se deparar com tais dificuldades, o paciente anosognósico pode se demonstrar indiferente, neutro, despreocupado ou apático. Já a autoconsciência prejudicada (ACP) (traduzido do inglês Impaired Self-awareness) seria uma forma incompleta ou parcial de anosognosia, em que o paciente apresenta uma autopercepção reduzida e imprecisa das próprias dificuldades, normalmente sendo acompanhada por outras alterações cognitivas. Assim, diante das dificuldades, o paciente possui um senso de estranheza, de que algo possa estar diferente ou errado, embora não seja capaz de explicitamente reconhecer ou identificar suas limitações cognitivas e/ou funcionais. Por fim, a negação dos déficits (ND) (traduzido do inglês Denial of deficit), se refere a um mecanismo de defesa psicológico automático (coping) em que o paciente ao se deparar com prejuízos funcionais com certo nível de consciência, entra em um processo psicológico de negação de suas dificuldades, optando por subestimá-las com a finalidade de reduzir sua ansiedade. Pacientes em ND frequentemente apresentam maior reatividade emocional ao se deparar com evidências de suas dificuldades, e se esforçam para dar justificativas "lógicas" para estas. Neste contexto, podem se demonstrar clinicamente evitativos, ansiosos, irritados, ou esquivos, diante de tentativas de comunicação e/ou informação sobre o processo patológico constatado (ver mais em Prigatano 2014 para uma caracterização mais detalhada dos padrões retratados).



2. Incidência de alterações de autoconsciência

Segundo a revisão, cerca de 40% de pacientes com quadros pós-agudos de traumatismo crânio-encefálico (TCE) demonstraram recusa em admitir as próprias dificuldades. Entretanto, um estudo revela que somente cerca de 20 a 25% desta população clínica apresenta quadros clinicamente significativos de anosognosia. Além disso, estudos também revelam a presença de ACP em quadros de esclerose múltipla (Mazancieux et al., 2021), epilepsia (Giovagnoli, 2013; Zimmermann et al., 2020), depressão (Giovagnoli, 2013), e em quadros demenciais (Mograbi, Huntley & Critchley, 2021), como a Doença de Alzheimer (Morris & Mograbi, 2013), tanto no sentido da subestimação quanto da superestimação dos prejuízos cognitivo-funcionais.

3. Relação entre alterações de autoconsciência e outras funções cognitivas

Embora não haja um consenso com relação às circuitarias neurais responsáveis pela autoconsciência, estudos mostram que alterações em regiões frontais à direita são relacionadas a prejuízos deste fenômeno. No que tange à cognição, a literatura científica aponta que pacientes com perfil de ACP frequentemente apresentam desempenhos estatisticamente inferiores em medidas de atenção, funções executivas e memória. Neste sentido, quanto maior o grau de anosognosia, menor os escores nestas medidas. Por outro lado, estudos também revelam que em quadros de ND, estes padrões não são observados.



4. Principais métodos de avaliação da autoconsciência

Os métodos de avaliação da autoconsciência permanecem limitados (para maior detalhes sobre os métodos disponíveis, ver Brown et al., 2021). Um dos instrumentos mais utilizados é a Escala de Competências Pessoais do Paciente (PCRS) (traduzido do inglês Patient Competency Rating Scale), desenvolvida em 1986 por George Prigatano. A escala consiste em 33 itens relacionados às competências funcionais, cognitivas e interpessoais diárias do paciente. Esta consiste em duas versões - uma destinada ao paciente e outra aos familiares. A avaliação da autoconsciência é feita com base no índice de discrepância, calculado por meio da subtração das respostas dos familiares das respostas do paciente (Paciente - familiares), de forma que quanto maior o escore, maior a superestimação do paciente com relação às suas próprias habilidades e competências. A discrepância só é considerada clinicamente relevante quando ultrapassa dos 20 pontos.

Em 2014, a escala foi revisada e adaptada para o contexto brasileiro (PCRS-R-BR) por Zimmermann, Pereira e Fonseca em uma versão reduzida de 17 itens. Seis fatores latentes foram revelados: (1) Iniciação e flexibilidade, (2) Funções executivas em tarefas diárias, (3) Atenção e memória de trabalho, (4) Independência, (5) Habilidades sociais, e (6) Memória. Em 2020, foi publicado um estudo normativo da PCRS-R-BR com adultos brasileiros. Foram observadas diferenças significativas quanto ao grupo etário, sexo e nível de escolaridade em diferentes itens e fatores.

Além disso, alterações de autoconsciência também podem ser observadas clinicamente pelos seguintes meios:

- (1) Relatos discrepantes e incongruentes do paciente com relação ao seu desempenho e habilidades em comparação aos relatos de familiares, às observações clínicas do profissional, ou aos dados quantitativos das tarefas realizadas (Ex: relata uma boa memória mas esquece o que é dito ou obtém um desempenho estatisticamente inferior nas tarefas de memória).
- (2) Observação clínica da reação do paciente diante da manifestação evidente de suas dificuldades por parte do profissional (Ex: Há uma indiferença afetiva por parte do paciente? Encontra-se agitado, agressivo, desconfiado, ou apático?).



Considerações Finais

Embora seja um constructo frequentemente negligenciado na neuropsicologia, prejuízos de autoconsciência são capazes de mascarar e minimizar eventuais prejuízos durante o processo de avaliação neuropsicológica, como também inviabilizar a adesão e comprometimento a métodos de tratamento, incluindo a reabilitação neuropsicológica. Sendo assim, a avaliação da autoconsciência na clínica neuropsicológica se mostra indispensável e primordial.



Referências bibliográficas:

1. BROWN, Laura et al. Awareness of deficit following traumatic brain injury: A systematic review of current methods of assessment. *Neuropsychological rehabilitation*, v. 31, n. 1, p. 154-188, 2021.
2. GIOVAGNOLI, Anna Rita. Awareness, overestimation, and underestimation of cognitive functions in epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, v. 26, n. 1, p. 75-80, 2013.
3. LANGER, Karen G. Babinski's anosognosia for hemiplegia in early twentieth-century French neurology. *Journal of the History of the Neurosciences*, v. 18, n. 4, p. 387-405, 2009.
4. MAZANCIEUX, Audrey et al. Metacognition and self-awareness in multiple sclerosis. *Cortex*, v. 111, p. 238-255, 2019.
5. MORRIS, Robin G.; MOGRABI, Daniel C. Anosognosia, autobiographical memory and self knowledge in Alzheimer's disease. *Cortex*, v. 49, n. 6, p. 1553-1565, 2013.
6. MOGRABI, Daniel C.; HUNTLEY, Jonathan; CRITCHLEY, Hugo. Self-awareness in dementia: a taxonomy of processes, overview of findings, and integrative framework. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, v. 21, n. 12, p. 69, 2021.
7. PRIGATANO, George P. *Neuropsychological rehabilitation after brain injury*. Johns Hopkins University Press, 1986.
8. PRIGATANO, G. P. et al. Anosognosia, delusions, and altered self-awareness after brain injury: A historical perspective. *BNI Quarterly*, v. 4, n. 3, p. 40-48, 1988.
9. PRIGATANO, George P. Bring it up in milieu: Toward effective traumatic brain injury rehabilitation interaction. *Rehabilitation Psychology*, v. 34, n. 2, p. 135, 1989.
10. PRIGATANO, George P. Anosognosia and patterns of impaired self-awareness observed in clinical practice. *Cortex*, v. 61, p. 81-92, 2014.
11. ZIMMERMANN, Nicolle; PEREIRA, Ana Paula Almeida de; FONSECA, Rochele Paz. Brazilian Portuguese version of the Patient Competency Rating Scale (PCRS-R-BR): semantic adaptation and validity. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, v. 36, p. 40-51, 2014.
12. ZIMMERMANN, Nicolle et al. Self-awareness and underestimation of cognitive abilities in patients with adult temporal lobe epilepsy after surgical treatment. *Epilepsy & Behavior*, v. 112, p. 107463, 2020.

Sabemos que a leitura é uma importante forma de atualização, aprimoramento e educação continuada profissional e acadêmica, especialmente em uma área que está em constante evolução como a Neuropsicologia. Nesta coluna, selecionamos seis obras e apresentamos-as como sugestões de livros que abrangem especificamente sobre a intervenção da vertente de reabilitação neuropsicológica. Fique atento(a) às próximas edições do nosso boletim e aproveite as nossas dicas de leitura!



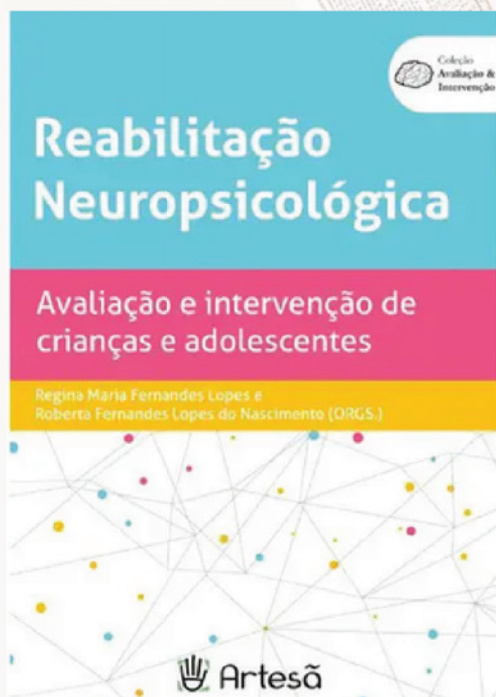
Organizadores: Denise Ren da Fontoura et al

Ano: 2017

Editora: Vetor

Teoria e Prática na Reabilitação Neuropsicológica é um livro que visa unir os aspectos teóricos e práticos da reabilitação neuropsicológica nas mais diversas populações clínicas. Para isso, os autores se propuseram a abordar uma gama de temas clássicos para a área, além de também introduzirem temas da atualidade e disponibilizarem relatos de oito casos clínicos. Por contar com essa variedade de temas e abordagens ao assunto pode ser considerado um livro fundamental tanto aos profissionais que já trabalham na área da reabilitação cognitiva como aos estudantes que se interessam por este tema.

#TOP LIVROS SOBRE REABILITAÇÃO NEUROPSI



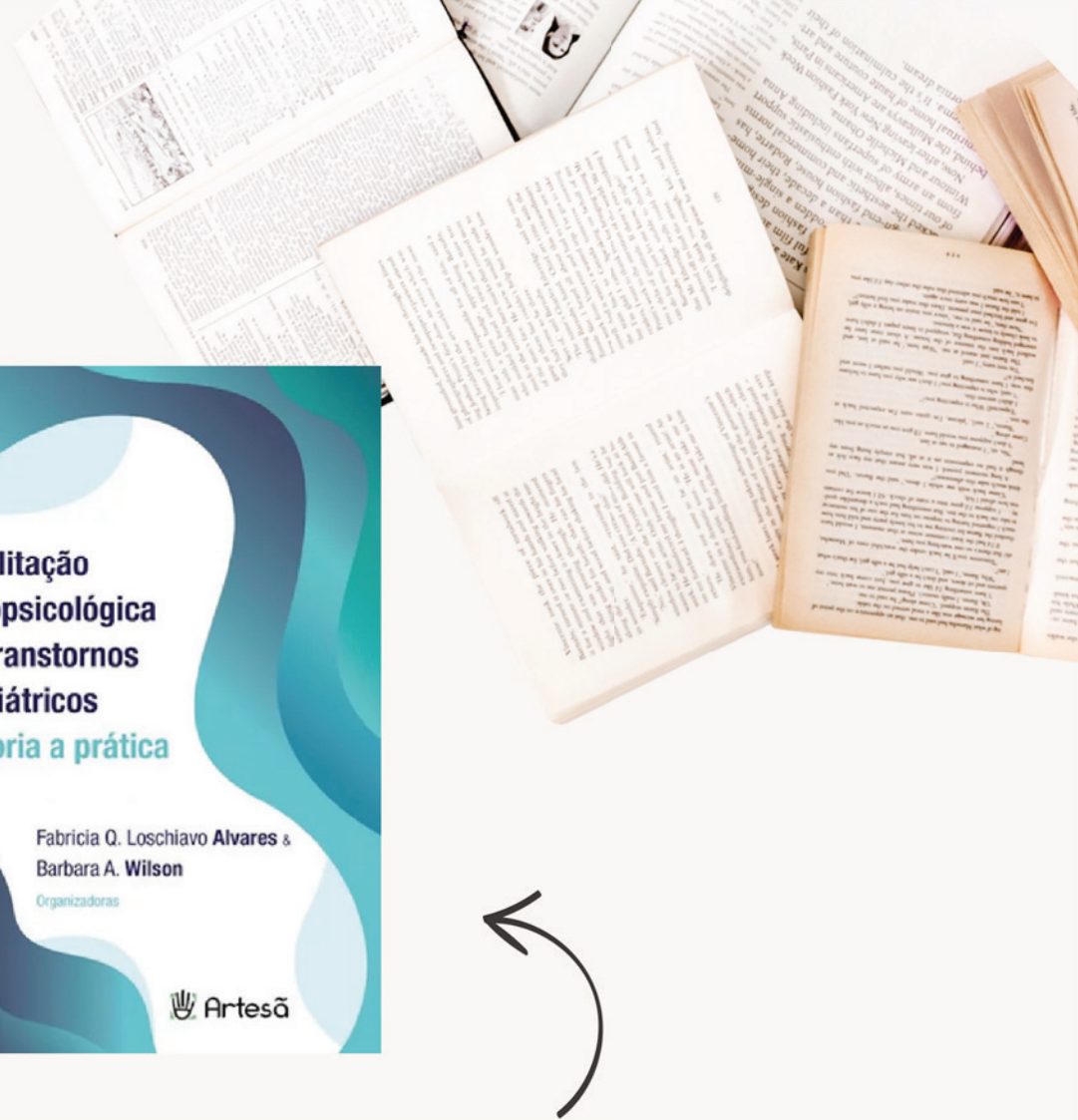
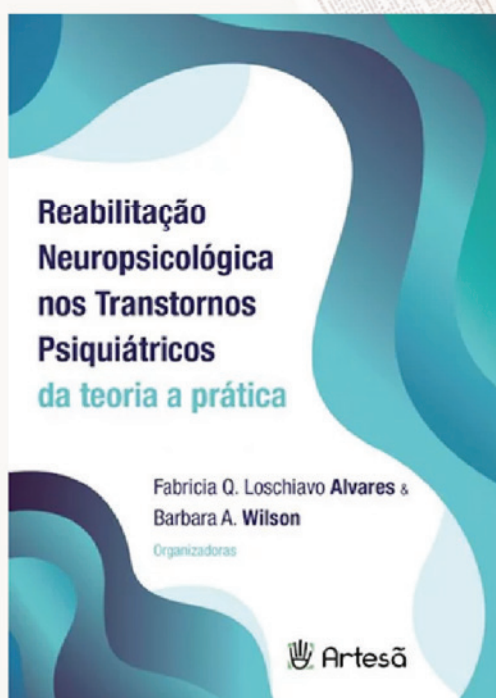
Organizadoras: Regina Maria Fernandes Lopes e Roberta Fernandes Lopes do Nascimento

Ano: 2020

Editora: Artesã

O livro Reabilitação Neuropsicológica - Avaliação e Intervenção de Crianças e Adolescentes da Coleção Avaliação e Intervenção foi dedicado exclusivamente às queixas que concernem à infância e aos Transtornos do Neurodesenvolvimento. Trata prioritariamente de temas relacionados à Deficiência Intelectual, ao Autismo, ao TDAH e aos Transtornos de Aprendizagem na prática da avaliação e da reabilitação neuropsicológica. Desse modo este livro é uma boa recomendação, principalmente, para os profissionais que desejam atuar ou já atuam com o público infanto-juvenil, uma vez que apresenta instrumentos de avaliação e técnicas de reabilitação.

#TOP LIVROS SOBRE REABILITAÇÃO NEUROPSI



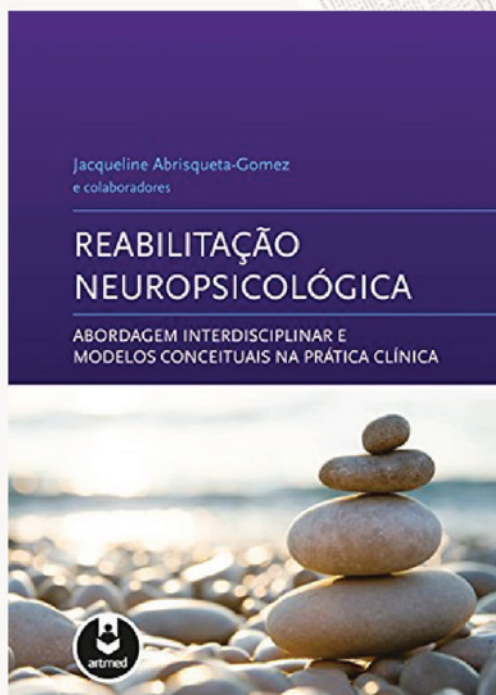
Organizadoras: Fabricia Q. Loschiavo Alvares e Barbara A. Wilson

Ano: 2020

Editora: Artesã

O livro *Reabilitação Neuropsicológica nos Transtornos Psiquiátricos* foi organizado pelas renomadas pesquisadoras Fabricia Q. Loschiavo Alvares e Barbara A. Wilson e dedicado exclusivamente à intersecção entre a cognição e os seus impactos na funcionalidade, no desempenho ocupacional e na qualidade de vida de pacientes com transtornos psiquiátricos. Ao longo do livro são abordados o modelo abrangente de Reabilitação Neuropsicológica, o raciocínio clínico para a estruturação da reabilitação e casos clínicos para exemplificar os conceitos. Essa obra traz temas que são escassos no cenário literário nacional e é, portanto, indispensável a qualquer profissional que atue com Reabilitação Cognitiva de pacientes psiquiátricos.

#TOP LIVROS SOBRE REABILITAÇÃO NEUROPSI



Organizadores: Jacqueline Abrisqueta-Gomez et al.

Ano: 2012

Editora: Artmed

O livro “Reabilitação Neuropsicológica - abordagem interdisciplinar e modelos conceituais na prática clínica” de Jacqueline Gomez é uma obra importante para orientar profissionais da área de saúde que atuam na área de reabilitação de pacientes com lesões cerebrais adquiridas.

A autora aborda de forma clara os aspectos a serem considerados no processo de reabilitação, como neuroplasticidade, reserva cognitiva, avaliação da autoconsciência e da funcionalidade. Através de conceitos de farmacologia, psicopedagogia, terapia cognitiva comportamental, tecnologias e processos assistivos de reabilitação, fonoterapia e arteterapia, o manejo clínico multiprofissional dos quadros neuropsicológicos é abordado com modelos teóricos, relatos clínicos, construtos de avaliação e sistemas de intervenção.

#TOP LIVROS SOBRE REABILITAÇÃO NEUROPSI



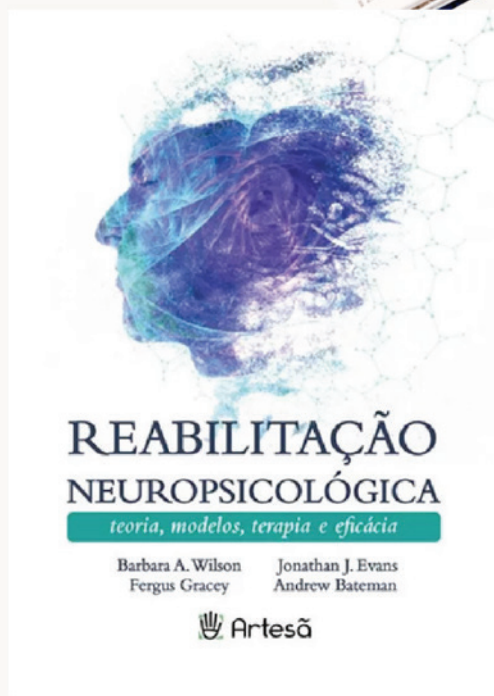
Autoras: Regina Maria Fernanda Lopes e Roberta Fernandes Lopes do Nascimento

Ano: 2016

Editora: Artesã

"Reabilitação Neuropsicológica - Avaliação e Intervenção de Adultos e Idosos", das autoras Regina Maria Fernandes Lopes e Roberta Fernandes Lopes do Nascimento, aborda de forma abrangente os principais aspectos da avaliação e intervenção na reabilitação neuropsicológica em pacientes adultos e idosos também sob a configuração da prática clínica interprofissional. Dessa forma, o livro está dividido em cinco partes: Fundamentos da Reabilitação Neuropsicológica; Avaliação Neuropsicológica; Intervenção Neuropsicológica; Casos Clínicos; e Considerações Finais. Ao longo da obra, as autoras apresentam instrumentos, processos e técnicas utilizados na reabilitação neuropsicológica, bem como estratégias de intervenção para disfunções de ordem cognitiva e neurológica para diferentes populações clínicas.

#TOP LIVROS SOBRE REABILITAÇÃO NEUROPSI



Autora: Barbara A. Wilson et al.

Ano: 2009

Editora: Artesã

“A reabilitação neuropsicológica se preocupa em permitir que os indivíduos com déficits cognitivos, emocionais ou comportamentais atinjam seu potencial máximo nas áreas de funcionamento psicológico, social, recreativo, vocacional ou cotidiano.” A partir dessa premissa atual de reabilitação, o livro configura-se a partir de uma ampla base teórica constituída por referenciais conceituais, teorias e modelos de diferentes profissionais que compõem a equipe multidisciplinar que atuam com neuropatias decorrentes de lesão encefálica. De maneira geral, a obra complementa a formação teórica sobre o assunto para estudantes e profissionais da reabilitação em neuropsicologia de populações neurológicas associadas a quadros de lesão encefálica adquirida, como neuropsicólogos clínicos, psicólogos clínicos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, psiquiatras, neurologistas, fisioterapeutas, assistentes sociais e enfermeiros.

Mitos sobre o Transtorno do Espectro do Autismo

Nos últimos anos, o Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem ganhado muita visibilidade, o que proporcionou um entendimento mais profundo do tema e maior consciência deste transtorno do neurodesenvolvimento pela população. Diante disso, observa-se um crescente número de diagnósticos e de encaminhamentos, e assim mais pessoas estão recebendo apoio profissional cada vez mais cedo. Por outro lado, observa-se que não somente o número de informações científicas sobre o autismo aumentou, mas também as fake news. Assim, o objetivo desta coluna é discutir alguns mitos sobre o autismo, combatendo-os com dados científicos.

MITO 1: HÁ UMA EPIDEMIA DE AUTISMO



Não são poucas as pessoas que afirmam: "hoje tudo é autismo!" ou "na minha época não tinha tanto autismo assim". Muitos pensam que o autismo se tornou uma epidemia, e realmente os diagnósticos casos têm aumentado exponencialmente nos últimos anos. O dado mais recente sobre a prevalência de autismo nos Estados Unidos aponta que 1 a cada 36 crianças possuem esse diagnóstico. Em 2018, a prevalência era de 1 a cada 44 crianças. Porém, sabe-se que o crescimento do número de diagnósticos está relacionado aos avanços científicos, capacitação dos profissionais e maior consciência da população sobre os sinais de alerta para transtornos do neurodesenvolvimento. Logo, não há uma epidemia de autismo, os casos são somente mais detectados que antigamente. 1

MITO 2: EXISTE UM GENE ESPECÍFICO CAUSADOR DO TEA



O Transtorno do Espectro Autista é um quadro complexo do neurodesenvolvimento e não é causado por um único gene. A literatura científica aponta que várias variantes genéticas e as interações complexas contribuem para o risco de desenvolver o transtorno. 2 Estudos que investigam a herdabilidade do transtorno apontam para índices de 70 a 95%, com 1140 genes já identificados com relação ao TEA e muitos outros ainda não conhecidos. 3 4

MITO 3: OS CUIDADORES PODEM CAUSAR O AUTISMO DA CRIANÇA

O Transtorno do Espectro Autista é um quadro de origem neurobiológica e os cuidadores não podem "criar" o autismo na criança. Há quem pense que se os responsáveis forem negligentes com a criança, como por exemplo se a deixarem em telas por muitas horas por dia, eles podem "causar" o autismo.

Entretanto, sabe-se que o ambiente pode somente modular as características que já existem, ou seja, os cuidadores podem intensificar os sintomas ou torná-los mais brandos a depender do ambiente que proporcionam, mas não criá-los. 5

Referências:

1. Autism Prevalence Higher, According to Data from 11 ADDM Communities. Centers for Disease Control and Prevention. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p0323-autism.html>>. Acesso em: 1 de Maio de 2023.
2. GROVE, Jakob e col. Identification of common genetic risk variants for autism spectrum disorder. Nat Genet, 51, 431-444, 2019. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41588-019-0344-8>>. Acesso em: 1 de Maio de 2023.
3. SANDIN, Sven e col. The familial risk of autism. JAMA 311(17), 1770-1777, 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24794370/>>. Acesso em: 1 de Maio de 2023.
4. GAUGLER, Trent e col. Most genetic risk for autism resides with common variation. Nature genetics, 46(8), 881-885, 2014. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25038753/>>. Acesso em: 1 de Maio de 2023.
5. JÚLIO-COSTA, Annelise; ANTUNES, Andressa. Transtorno do Espectro Autista na Prática Clínica. 1ª Edição. Pearson Clinical - Casa do Psicólogo, 1 de Janeiro de 2017.

Ana Luiza de Menezes Gabrich
Gabriel Brant Marques

LINGUAGEM

A linguagem é uma das habilidades humanas mais extraordinárias e complexas. Ela nos permite comunicar ideias, compartilhar experiências e expressar nossas emoções de maneira precisa e sofisticada. Mas o que torna a linguagem tão especial?

A linguagem é um sistema complexo composto por várias dimensões interconectadas. Uma dessas dimensões é a fonologia, que diz respeito aos sons da linguagem e como eles são organizados em palavras. Cada idioma tem seu próprio conjunto de sons distintivos e regras fonológicas que governam sua pronúncia. Outra dimensão importante é a morfologia, que se concentra na estrutura das palavras. Nessa dimensão, analisamos as unidades significativas das palavras, chamadas morfemas.

A sintaxe é outra dimensão da linguagem que se refere às regras gramaticais que governam a maneira como as palavras são combinadas para formar frases e expressões significativas. A sintaxe nos permite construir frases coerentes e compreensíveis, seguindo uma estrutura gramatical específica. Além disso, a linguagem envolve a semântica, que lida com o significado das palavras, frases e textos. Por meio da semântica, atribuímos significados às palavras individuais e compreendemos como elas se relacionam umas com as outras em diferentes contextos. Essa dimensão da linguagem nos permite expressar conceitos abstratos, metáforas e sarcasmo.

A pragmática é outra dimensão crucial da linguagem. Ela se concentra no uso da linguagem em contextos sociais e comunicativos. A pragmática abrange aspectos como intenção comunicativa, inferência, cortesia e adequação contextual.



Por exemplo, usamos diferentes níveis de formalidade e escolhas de palavras dependendo da situação e das pessoas com quem estamos interagindo. Além dessas dimensões, a linguagem também está intimamente ligada ao pensamento e à cognição. Ela desempenha um papel fundamental no desenvolvimento do pensamento abstrato, na formulação de conceitos e na organização do conhecimento. Por meio da linguagem, somos capazes de expressar nossas ideias mais complexas e realizar discussões intelectuais.

É importante ressaltar que a linguagem é uma habilidade complexa e multifacetada, que envolve diferentes áreas do cérebro. O córtex frontal, por exemplo, desempenha um papel crucial na produção e no planejamento da fala, enquanto o córtex temporal está envolvido no processamento auditivo e na compreensão da linguagem.

No campo da neuropsicologia, o estudo da linguagem desempenha um papel fundamental na compreensão de distúrbios como afasia, dislexia e outros transtornos da linguagem. Compreender como esses distúrbios afetam as diferentes dimensões da linguagem pode ajudar no diagnóstico e no desenvolvimento de estratégias de reabilitação eficazes. A linguagem é verdadeiramente uma conquista notável da mente humana. Sua complexidade e diversidade refletem nossa capacidade única de nos comunicar e interagir uns com os outros de maneiras profundas e significativas. Ao explorar as várias dimensões da linguagem, podemos apreciar a riqueza e a importância dessa habilidade extraordinária.



Referências

1. Binder, J. R., & Desai, R. H. (2011). The neurobiology of semantic memory. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(11), 527-536. doi: 10.1016/j.tics.2011.10.001
2. Hübner, L. C. Wilson, M. A., & Brambati, S. M. (2018). Linguagem na perspectiva da Psico/Neurolinguística e da Neurociência Cognitiva. *Letras De Hoje*, 53(1), 1–2. <https://doi.org/10.15448/1984-7726.2018.1.30997>
3. Hickok, G., & Poeppel, D. (2007). The cortical organization of speech processing. *Nature Reviews Neuroscience*, 8(5), 393-402. doi: 10.1038/nrn2113
4. Marslen-Wilson, W. D., & Tyler, L. K. (2007). Morphology, language and the brain: The decompositional substrate for language comprehension. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 362(1481), 823-836. doi: 10.1098/rstb.2007.2091

COMO AVALIAR A LINGUAGEM?

Ah, o cérebro humano... um dos objetos mais complexos do universo, pelo menos do universo que conhecemos. Não é surpresa que suas funções e mecanismos sejam igualmente surpreendentes, tanto em volume quanto em finesse. Dentre tantas funções que nos definem enquanto espécie, talvez a mais marcante que desenvolvemos ao longo da história seja a linguagem. De acordo com a neuropsicologia, a linguagem é um sistema de comunicação baseado em símbolos e regras que nos permite expressar nossos pensamentos, emoções e desejos, e entender os outros [1]. Pense na linguagem como uma ponte mágica que conecta nossas mentes!

A linguagem é tão impressionante que envolve várias áreas do cérebro trabalhando juntas em um espetacular "balé neural". Algumas das principais áreas envolvidas são a Área de Broca, responsável pela produção de fala, e a Área de Wernicke, que cuida da compreensão da linguagem². É como se essas áreas fossem os maestros de uma orquestra, coordenando os músicos (ou neurônios) para criar a harmonia da comunicação.

Sendo assim, a avaliação da linguagem é crucial, visto que ela é fundamental para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e sociais³. Ela pode ser dividida em linguagem oral e linguagem escrita. A linguagem oral não depende de uma instrução formal para se desenvolver, apesar de a interação social ser fundamental para seu desenvolvimento pleno. Entretanto, a linguagem escrita necessita de ensinamento e instrução formal para se desenvolver⁴. Tendo em vista sua importância para o desenvolvimento, conseqüentemente a linguagem é uma habilidade que deve ser avaliada no processo de avaliação neuropsicológica. Para isso, selecionamos alguns recursos para avaliar a linguagem oral:



AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM

TESTE

FAIXA ETÁRIA

DESCRIÇÃO

Teste de Nomeação Automática - TENA

Silva PB, Mecca TP, Macedo EC. Teste de Nomeação Automática – TENA: Manual. São Paulo: Hogrefe; 2018

Validado para crianças entre 3 e 9 anos e 11 meses

- Avalia a capacidade de nomeação de forma acurada
- Dividido em quatro subtestes: nomeação de cores, nomeação de objetos, nomeação de letras e nomeação de números

Teste de Nomeação de Boston

Miotto, S., Camargo, S.L. (2010). Development of an adapted version of the Boston Naming Test for portuguese speakers. Revista Brasileira de Psiquiatria, 32(3), 279-282.

Validado para população entre 6 e 77 anos

- Avalia a capacidade de nomear objetos comuns a partir de imagens ou descrições verbais
- Avalia a capacidade de acessar e recuperar nomes de objetos familiares
- Frequentemente utilizado como um teste de avaliação da função linguística e cognitiva

Token Test (idosos)

MOREIRA, L. et al. Estudo Normativo do Token Test versão reduzida: dados preliminares para uma população de idosos brasileiros. Rev Psiquiatr. 2011;38(3):97-101.

Validado para população a partir dos 63 anos

- Avalia a capacidade de compreender e seguir instruções verbais, além de memória de curto prazo e atenção seletiva
- Paciente segue instruções verbais dadas pelo avaliador, que aumentam gradativamente em complexidade

AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM

TESTE

FAIXA ETÁRIA

DESCRIÇÃO

Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação - MAC

Fonseca, R. P., Parente, M. A. D. M. P., Côté, H., Ska, B., & Joannette, Y. (2008). Apresentando um instrumento de avaliação da comunicação à Fonoaudiologia Brasileira: Bateria MAC. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, 20, 285-291.

Validado para indivíduos de 19 a 75 anos de idade e de diferentes níveis de escolaridade

- Avalia a comunicação em pacientes com lesões adquiridas no hemisfério direito, ou lesões associadas
- Avalia quatro processamentos comunicativo: discursivo, pragmático, léxico-semântico e prosódico

Tarefa de Fluência Verbal

Zimmermann, N., Parente, M. A. D. M. P., Joannette, Y., & Fonseca, R. P. (2014). Fluência verbal livre, fonêmica e semântica: efeitos de idade e escolaridade, normas e discrepâncias. *Psicologia: Reflexão & Crítica*, 27(1), 55-64.

Validade para crianças de **6 a 12** anos de idade e de **diferentes níveis de escolaridade**

- Composto por três tarefas: tarefas de fluência verbal livre, fonêmico-ortográfica e fluência verbal semântica
- Permite avaliar velocidade de iniciação, acesso a memória semântica, controle inibitório, flexibilidade e monitoramento.

ABFW: Teste de Linguagem Infantil - Terceira Edição

Andrade, C. R. F., Befi-Lopes, D. M., Fernandes, F. D. M., & Wertzner, H. F. (2023). ABFW - Teste de Linguagem Infantil nas áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática. *Pró-Fono Departamento Editorial*.

Variável por subtteste, mas compreende crianças de 2 a 12 anos de idade.

- Avalia as áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática
- É separado em subttestes de acordo com cada área a ser investigada. É um teste geral, mas pode ajudar na avaliação das linguagens expressiva e receptiva quando utilizado em conjunto com outros instrumentos e técnicas

Vale também ressaltar que a avaliação da linguagem também pode e deve ser analisada de maneira funcional pelo neuropsicólogo. Informações e observações relativas à fala e escrita, tanto de maneira receptiva quanto expressiva, podem fazer diferença na hora de reportar resultados. Exercer o olhar cuidadoso para questões como se o paciente usa frases estruturadas e completas, vocabulário esperado, gestos na comunicação, conta histórias, faz perguntas, etc...

Em suma, a linguagem é uma habilidade fascinante e essencial que nos diferencia como seres humanos e nos permite interagir, compartilhar conhecimento e estabelecer conexões com os outros. A compreensão e a avaliação das funções linguísticas são de extrema importância no campo da neuropsicologia, pois nos ajudam a identificar possíveis dificuldades e distúrbios relacionados à comunicação, além de orientar intervenções e estratégias terapêuticas adequadas. Os instrumentos de avaliação da linguagem mencionados na tabela são recursos valiosos para os profissionais da área, permitindo uma análise abrangente das habilidades linguísticas e contribuindo para o aprimoramento contínuo do nosso entendimento sobre o incrível cérebro humano e suas maravilhas. Então, da próxima vez que você conversar com alguém, lembre-se de apreciar a magia por trás das palavras e a complexa orquestra neural que possibilita essa incrível forma de comunicação.



Referências:

1 - Hickok, G., & Poeppel, D. (2015). Neural basis of speech perception. *Handbook of Clinical Neurology*, 129, 149-160.

1 - Friederici, A. D. (2011). The brain basis of language processing: From structure to function. *Physiological Reviews*, 91(4), 1357-1392.

3 - National Research Council. National Research Council (US) and Institute of Medicine (US) Panel to Review the National Children's Study Research Plan. *The National Children's Study Research Plan: a review 2008*.

4 - Hoff, E. (2003). The specificity of environmental influence: Socioeconomic status affects early vocabulary development via maternal speech. *Child development*, 74(5), 1368-1378.

O que faz o neuropsicólogo na área de envelhecimento?

Com o aumento gradual da expectativa de vida da população, o trabalho do neuropsicólogo na área de envelhecimento vem ganhando grande proporção nos últimos anos. Esta atuação auxilia na investigação e no tratamento de quadros demenciais e comprometimentos cognitivos diversos, como diagnósticos diferenciais de quadros como ansiedade e depressão, e até mesmo diagnósticos tardios de transtornos mentais. As principais atuações do neuropsicólogo que trabalha com esta faixa etária são a Avaliação Neuropsicológica e a Reabilitação Neuropsicológica.

A **Avaliação Neuropsicológica** no envelhecimento é citada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V-TR) como parte fundamental para o diagnóstico de Transtornos Neurocognitivos¹. Desta forma, este tipo de avaliação demanda cuidados e conhecimentos específicos, pois há demandas com diferentes faixas etárias, queixas e perfis clínicos, podendo variar desde a funcionalidade até o nível de escolaridade do paciente. Ter conhecimento sobre o envelhecimento saudável e o patológico, os diferentes tipos de Transtornos Neurocognitivos, Psiquiátricos e até mesmo do Neurodesenvolvimento (principalmente relacionados aos diagnósticos tardios) é de extrema importância para o profissional que atuará com este tipo de serviço. Destaca-se ainda, a necessidade de múltiplos informantes, determinar se há perda de independência de atividades de vida diária (AVDs) e estimar o nível prévio de funcionamento do paciente para entender se ocorreu um declínio cognitivo (comparação idiográfica). Em casos de fins jurídicos, o desafio torna-se ainda maior.

A avaliação de um paciente na terceira idade exigirá exame clínico, cognitivo e funcional, que poderá auxiliar em diagnósticos diferenciais, monitoramento do quadro neuropsicológico do paciente ao longo dos anos, avaliação da resposta terapêutica dos quadros demenciais, acompanhamento de declínio cognitivo pós-trauma, bem como indicações de condutas sugeridas a partir dos dados encontrados no exame. 2 3



Ainda não existe tratamento estabelecido que possa curar ou reverter deterioração causada por quadros demenciais, porém a intervenção em **Reabilitação Neuropsicológica** pode colaborar para que essas pessoas mantenham-se funcionais para atividades diárias por um tempo maior, permitindo que os indivíduos com déficits cognitivos, emocionais ou comportamentais atinjam seu potencial máximo nas áreas de funcionamento psicológico, social, recreativo, vocacional ou cotidiano, dentro de suas possibilidades. A reabilitação compreende um modelo interventivo planejado, que propõe promover a recuperação ou a reorganização das capacidades do indivíduo nas áreas do funcionamento intelectual, do processamento visual, da linguagem, das funções executivas e da memória. Estudos apontam que pacientes nos primeiros estágios de demência de Alzheimer, que recebem apoio apropriado, podem aprender ou reaprender informações relevantes, aplicando-as no seu dia a dia, ou se beneficiando de estratégias como agendas, calendários e anotações. Também deve-se preconizar o suporte familiar ou ao cuidador, fornecendo informações sobre a doença, impacto em atividades de vida diária, uso eficiente das habilidades residuais, reestruturação da rotina e adoção de estratégias funcionais no ambiente familiar. 4,5,6



Referências:

- 1 AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR: Texto Revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- 2 MORAES, Edgar; BICALHO, Maria Aparecida; DOS SANTOS, Rodrigo. Geriatria. In: MALLOY-DINIZ, Leandro F.; FUENTES, Daniel; MATTOS, Paulo; ABREU, Neander (org.). Avaliação Neuropsicológica. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. p. 73-82.
- 3 MATTOS, Paulo; COUTINHO, Gabriel. Avaliação neuropsicológica do envelhecimento. In: MALLOY-DINIZ, Leandro F.; FUENTES, Daniel; MATTOS, Paulo; ABREU, Neander (org.). Avaliação Neuropsicológica. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. p. 73-82.
- 4 VIEIRA, Vera Lucia D. Relato de caso: Reabilitação Neuropsicológica na Doença de Alzheimer. In: FONTOURA, Denise R.; TISSER, Luciana; BUENO, Orlando; BOLOGNANI, Silvia; FRIZON, Thirza (org.). Teoria e Prática na Reabilitação Neuropsicológica. 1ª ed. São Paulo: Vetor, 2017. p. 437-455.
- 5 WILSON, Barbara A.; GRACEY, Fergus; EVANS Jonathan J.; BATEMAN, Andrew. Reabilitação Neuropsicológica: teorias, modelos, terapia e eficácia. 1ª ed. Belo Horizonte: Artesã, 2020.
- 6 MONTEIRO, Luciana C.; COVRE, Priscila; FUENTES, Daniel. Reabilitação Neuropsicológica. In: MALLOY-DINIZ, Leandro F., FUENTES, Daniel, COSENZA, Ramon R. (org.). Neuropsicologia do Envelhecimento: uma abordagem multidimensional. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 348-359.

Como lidar com a insegurança durante a avaliação neuropsicológica?

Por: Profa. Dra. Mônica Carolina de Miranda

Joana Martini e Grazielle Kerges Alcântara

Ao conduzir uma avaliação neuropsicológica, muitos neuropsicólogos enfrentam desafios e sentimentos de insegurança, ansiedade e nervosismo. Convidamos a Profa. Dra. Mônica Carolina de Miranda, membro da SBNp e coordenadora do GT de Neuropsicologia Escolar, com sua vasta experiência no âmbito da Neuropsicologia, para compartilhar algumas dicas que considera de grande importância para que o profissional lide melhor com a possível insegurança ao realizar uma avaliação neuropsicológica.

A Dra. Mônica é Psicóloga Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Membro fundadora do Núcleo de Atendimento Neuropsicológico Infantil (NANI). Atualmente atua como Professora Visitante da Universidade Federal da Bahia, Depto. de Psicologia. Integrante do GT Neuropsicologia da ANPEPP e do Conselho Federal de Psicologia. Pesquisadora associada da Rede Nacional de Ciência para Educação (Rede CpE). Coordenadora do Projeto Pela Primeira Infância (PPI). Possui experiência na área de Psicologia, com ênfase em Neuropsicologia Cognitiva e do Desenvolvimento, atuando principalmente nos seguintes temas: atenção, memória, funções executivas, avaliação psicológica e neuropsicológica; desenvolvimento neuropsicológico.

Dra. Mônica enfatiza a existência de vários aspectos a serem considerados na hora de se realizar uma boa e tranquila avaliação neuropsicológica, pontuando a necessidade do profissional possuir amplo conhecimento sobre a Neuropsicologia do Desenvolvimento, desde a infância até a velhice, envolvendo a compreensão sobre o desenvolvimento dos fatores psicológicos, socioafetivos e cognitivos.

Além disso, Dra. Mônica traz a importância de o Psicólogo estar atento para escolher os instrumentos de avaliação adequados, levando em consideração não apenas a idade do avaliando, mas também outros aspectos do seu desenvolvimento e contexto. Outra dica é dominar os quatro pilares da Avaliação Neuropsicológica: 1) entrevista clínica; 2) observação; 3) testes e tarefas neuropsicológicas e 4) escalas de comportamento, imprescindíveis para uma boa avaliação.

Estando atento a estas dicas e com muito estudo, é possível realizar avaliações neuropsicológicas com maior segurança. Vale lembrar que se sentir inseguro faz parte do processo. Deixamos aqui uma dica extra: a possibilidade de realizar supervisão clínica de seus casos com um profissional de sua confiança, o que também auxilia no processo avaliativo.

Anúncios e Oportunidades

Eventos e Reuniões Abertas

1) Alzheimer's Association International Conference AAIC 2023

Formato híbrido: Presencial em Amsterdã na Holanda, e online.

Datas: 16 a 20 de Julho de 2023

Mais informações sobre inscrição e programação: <https://aaic.alz.org/about/overview.asp>

A Conferência Internacional da Associação de Alzheimer é um influente encontro internacional dedicado ao avanço da ciência da demência. Todos os anos, a AAIC reúne os principais cientistas, pesquisadores clínicos, investigadores em início de carreira, médicos e a comunidade de pesquisa em saúde para compartilhar descobertas de pesquisa que levarão a métodos de prevenção e tratamento e melhorias no diagnóstico da doença de Alzheimer.

2) 53ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia

Presencial em Brasília

Datas: 25 a 27 de Outubro de 2023

Abertura de inscrições e submissões de trabalhos em breve em: <https://www.sbponline.org.br>

O retorno à Brasília acontecerá 23 anos após a realização da 30ª RA comemorativa, em 2000. Este ano, a 53ª Reunião Anual da SBP será realizada no Centro Universitário IESB. Em 2023 o Curso de Psicologia da instituição está celebrando os 20 anos de sua fundação que aconteceu sob a idealização do Prof. Todorov.

3) XL Congresso Brasileiro de Psiquiatria

Presencial no Centro de Convenções de Salvador, na cidade de Salvador, BA.

Datas: 18 a 21 de outubro de 2023

Mais informações sobre inscrição e programação: <https://www.cbpabp.org.br/hotsite/>

O evento oferece o que há de melhor com médicos, pesquisadores, professores, cientistas nacionais e internacionais; uma gama de convidados para apresentar, durante o CBP, pesquisas atualizadas ao redor do mundo e compartilhar conhecimento durante as atividades científicas e aulas dos cursos. Além de abordar temas fundamentais para os estudos em psiquiatria como Forense, Psiquiatria da Infância e Adolescência, Dependências, Suicídio, Medicina do sono, emergências, Psicofobia, dentre outros, o CBP oferece mais de 150 atividades científicas à sua escolha.



7) 43ª Semana Científica do HCPA

Formato Online

Data: 11 a 15 de setembro de 2023

Mais informações sobre inscrição e programação:
<https://sites.google.com/hcpa.edu.br/43semanacientificadohcpa/a-semana?authuser=0>

A 43ª Semana Científica do HCPA acontece de 11 a 15 de setembro, com todas as atividades virtuais, incluindo as apresentações orais e e-pôsters. As inscrições para os Temas Livres estão abertas, submeta o seu resumo. Também está aberto o cadastro para avaliadores.

8) XIV RPDA - Reunião de Pesquisadores em Doenças de Alzheimer e Desordens Relacionadas.

Formato Presencial em Recife/PE

Data: 01 e 02 de Dezembro de 2023

Mais informações sobre inscrição e programação: <https://rpda.com.br/>

_O objetivo da reunião, desde sua primeira edição, é a discussão das pesquisas em andamento dos grupos brasileiros no campo das neurociências cognitivas e do comportamento. Na edição de 2023, a prioridade será resgatar o caráter agregador do evento, que tem em sua vocação uma forte programação científica aliada ao clima produtivo da volta aos encontros presenciais.

Pesquisas em fase de coleta de dados:**1) Projeto Floreah**

O projeto Floreah investiga o desenvolvimento inicial de bebês com familiares autistas ou com TDAH. Esses bebês são mais propensos a atender os critérios diagnósticos de autismo ou de TDAH futuramente. O projeto compara o desenvolvimento desses bebês com o de bebês que têm familiares sem autismo e sem TDAH. O projeto está em busca de bebês participantes que se encaixam em um dos seguintes grupos: Grupo 1: Bebês com até 10 meses com um familiar (irmão, pai ou a mãe) com diagnóstico confirmado ou suspeita de autismo; Grupo 2: Bebês com até 10 meses com um familiar (irmão, pai ou a mãe) com diagnóstico confirmado ou suspeita de TDAH; e Grupo 3: Bebês de até 10 meses com familiares sem autismo nem TDAH. Se você está grávida e seu bebê se encaixa em uma dessas condições, você também pode participar!

Mais informações: www.projeto-floreah.com.br ou WhatsApp: 11 98752 2924;





2) "Teleneuropsicologia e Mapeamento de Impactos da Pandemia"

Pesquisa que está sendo realizada por uma rede de instituições compostas pela PUCRS, Mackenzie, UFMG, UFPB, FEEVALE, UFSM, Fundação Santa Casa de São Paulo, Unisinos, e UCB. Possui como público alvo crianças e adolescentes de 7 a 18 anos, com desenvolvimento típico. A pesquisa consiste na resposta de um questionário online e um encontro de Teleneuropsicologia com a criança e/ou adolescente para a realização de algumas tarefas neuropsicológicas.

Para maiores informações basta acessar o perfil @teleneuro.recuperabr.educamais no Instagram ou entrar em contato via WhatsApp com as pesquisadoras do projeto, Nicole Prigol Dalfovo (54) 99989-9377 ou Valentina Fiorioli fone (51) 98205-8684.

3) IPq busca pessoas a partir de 55 anos que apresentem problemas de memória/cognição, para projeto de rastreamento precoce de demências

Pesquisadores do IPq (HC São Paulo) buscam pessoas a partir de 55 anos, que apresentem problemas de memória/cognição, com dificuldades de executar tarefas habituais com eficiência e atenção, entre outras. Os voluntários aceitos na triagem devem ter disponibilidade para comparecer presencialmente ao IPq durante 8 semanas e passarão por avaliações médicas e testes psicológicos, exames radiológico e oftalmológico específicos com o objetivo de rastrear/detectar substâncias no cérebro relacionadas à demência.

Inscrições para triagem por meio de formulário:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSebJDghV_DfV8MhRfiCeWaXcohzgyVo7IsZQAinHLTdRZdb9w/viewform

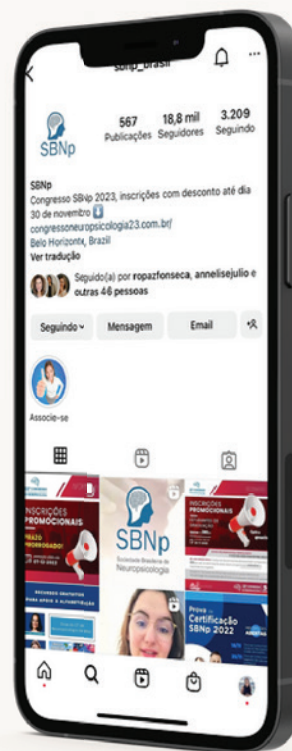
4) IPq recruta participantes para Projeto de Epilepsia

O IPq recruta participantes de 18 a 65 anos de ambos os sexos com diagnóstico de epilepsia para participar de uma pesquisa para redução das crises e melhora da qualidade de vida utilizando meditação. O grupo de pesquisa (PROJEPSI) está realizando esse estudo utilizando métodos inovadores para o tratamento de epilepsia. O objetivo é ajudar a desenvolver novas terapias para epilepsia, no Brasil e no mundo. Após o paciente ser admitido pela triagem, o tratamento consiste em duas sessões de 20 minutos por dia durante 3 meses. As sessões podem ser realizadas em casa. A pesquisa é gratuita.

Inscrições em: <https://redcap.hc.fm.usp.br/surveys/?s=JL9YYKJN3TLAT4DF>

**Acompanhe o Instagram da
@sbnp_brasil e não fique de fora!**

Sempre trazemos **novidade** sobre todas as áreas da Neuropsicologia! Os GTs da SBNp sempre promovem **lives** e **posts** de atualização sobre diversos temas importantes recorrentemente. Quer fazer alguma sugestão de tema? Nos envie um direct!



**Inscrições encerradas para o 22º Congresso
Internacional e Brasileiro de Neuropsicologia**

Pela primeira vez na história, as inscrições para nosso evento anual se esgotaram quatro meses antes da data do congresso!

**Agradecemos a todos os inscritos e em breve estaremos
juntos em Belo Horizonte!**



22º CONGRESSO
Internacional e Brasileiro
DE NEUROPSICOLOGIA
05 a 07 de Outubro de 2023
B E L O H O R I Z O N T E - M G

**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