

SBNp *news*

A NEWSLETTER OFICIAL DA SBNp



SETEMBRO | 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

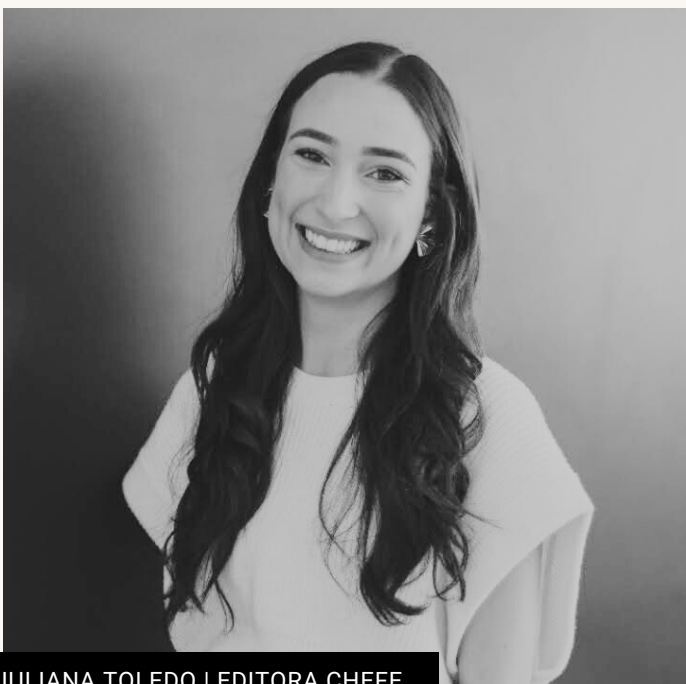
Membros da SBNp Jovem

Ana Katharina de Figueiredo Leite
Andressa Ap. Garces Gamarra Salem
Anelize de Carvalho Ferreira
Caetano Schmidt Máximo
Gabriel Brant Marques
Grazielle 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
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



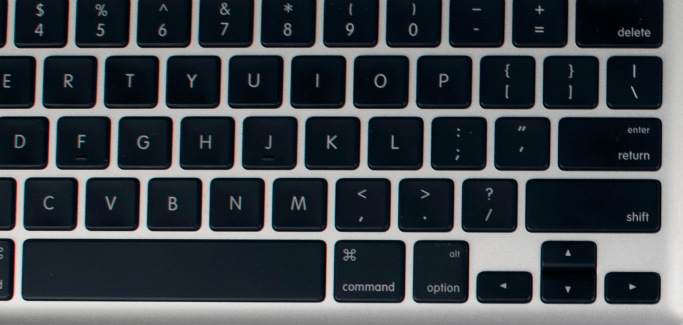
JULIANA TOLEDO | EDITORA CHEFE



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 !



COLUNAS

AQUI VOCÊ ENCONTRA

SBNp
news

DICAS DOS ESPECIALISTAS: Dicas para o diagnóstico diferencial entre comprometimento cognitivo leve (CCL) e demências: um olhar para a funcionalidade

CLÍNICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: Prosopagnosia

RECOMENDAÇÕES DE LIVROS: Psicoeducação para o paciente e seus familiares

MITOS E VERDADES... Sobre o TEA

FUNÇÕES COGNITIVAS NO DIA A DIA: Leitura

DICAS DE FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO: Leitura

CURIOSIDADES SOBRE A NEUROPSICOLOGIA: Como funciona o plano de saúde na Neuropsicologia?

A CLÍNICA COMO ELA É: Estratégias para captação de clientes

DIVULGAÇÕES EM NEUROPSICOLOGIA: Eventos

DICAS PARA O DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE COMPROMETIMENTO COGNITIVO LEVE (CCL) E DEMÊNCIAS: UM OLHAR PARA A FUNCIONALIDADE

Julia Lopes e Maitê Schneider

Algumas condições podem apresentar-se de maneira muito similar à síndrome demencial e precisam ser consideradas durante a avaliação neuropsicológica, entre elas o comprometimento cognitivo leve (CCL). Esse diagnóstico diferencial exige atenção e perspicácia do avaliador, portanto, hoje convidamos a Dra. Maila Rossato Holz (PhD) que é mestre e doutora em Psicologia (Cognição Humana) pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), e também doutora em Medicina (Reabilitação) na Université Laval - Québec, e membro do Brazilian Neuropsychology Network (CNN) e da diretoria da SBNp (2019-2023). Ela compartilhou conosco algumas dicas para aguçar nossa percepção nessas situações!

1. Compreender de forma aprofundada os critérios diagnósticos de cada transtorno.

Essa dica básica serve para todas as situações que exigem diagnóstico diferencial. O olhar atento para os critérios diagnósticos, os sintomas do transtorno e seu curso, é fundamental para o entendimento da apresentação do transtorno neurocognitivo maior (demência) do transtorno cognitivo leve (CCL). Ao observar os critérios descritos nos manuais atuais, juntamente com os critérios recentemente atualizados pela The National Institute on Aging and the Alzheimer's Association (NIA-AA), observa-se que o que vai diferenciar o Transtorno Neurocognitivo Maior (demência) do Transtorno Cognitivo Leve (CCL) é a **funcionalidade**. Ambos podem ter algum nível de comprometimento cognitivo, porém, o nível de funcionalidade se apresenta prejudicado e isso pode auxiliar na identificação e distinção entre esses transtornos.



2. Avaliar a funcionalidade do paciente com bons instrumentos

A funcionalidade é um conceito muito amplo e que pode ser bastante discutido na neuropsicologia considerando diferentes vertentes. Apesar de ser um conceito muito aprofundado em áreas como a fisioterapia, terapia ocupacional e a educação física, aqui trataremos de compreender esse constructo pela via da cognição, ou seja, a funcionalidade que sofre impactos devido à cognição. Um exemplo de alteração da funcionalidade seria alguém que sempre cuidou das próprias finanças mas que passou a deixar de pagar os próprios boletos pois encontra-se com perda acentuada de memória levando-o a muitos episódios de esquecimentos. Ou então um indivíduo que devido a falhas acentuadas nas funções executivas, apresenta dificuldade para se planejar financeiramente corretamente e acaba não tendo o dinheiro necessário na conta no dia certo.

Em casos de demência e CCL, muitas vezes é observado um processo contínuo e progressivo, com perda da funcionalidade inicialmente nas atividades básicas da vida diária (AVDs) às atividades complexas de vida diária.

A maioria dos instrumentos que temos para avaliar a funcionalidade são indiretos, ou seja, são aplicados em terceiros. Em muitos casos o idoso reside sozinho e não tem fontes confiáveis para esta avaliação. Vale considerar inclusive que no comprometimento cognitivo leve (CCL) muitos idosos ainda não apresentam sinais expressivos que apontam para a necessidade de suporte. Diante disso, uma dica é utilizar instrumentos de avaliação de funcionalidade diretos, ou seja, que podem medir o próprio desempenho do paciente e ainda de forma mais ecológica. Bons exemplos são: Direct Assessment of Functional Status (DAFS-R)¹ e o Activities of Daily Living Questionnaire (ADL-Q)². Vale citar que há o instrumento IBAF-d (Instrumento Breve de Avaliação da Funcionalidade direta)³ que está em processo de construção e em breve estará disponível também.

Dessa forma, nos casos de diagnóstico diferencial de Comprometimento Cognitivo Leve e Demência, técnicas como exames de imagem e os resultados cognitivos dos instrumentos utilizados não são suficientes. A avaliação neuropsicológica deve considerar a funcionalidade do sujeito, investigando-a de forma direta e indireta.

REFERÊNCIAS

1. LOEWNSTEIN, D.A, BATES, C.B. The Direct Assessment of Functional Status-Revised (DAFS-R). Manual for administration and scoring. Neuropsychological Laboratories and the Wien Center for Alzheimer's Disease and Memory Disorders, Mount Sinai Medical Center. 2006.
2. JOHNSON, N. et al. The Activities of Daily Living Questionnaire: a validation study in patients with dementia. Alzheimer Dis Assoc Disord. v.18, p.223-230. 2004.
3. HOLZ, Maila et al. Brief Instrument for Direct Complex Functionality Assessment (BIDFA): a new ecological tool (em revisão).

PROSOPAGNOSIA

Caetano Schmidt Máximo e Vanessa Almeida Signori

No cenário da neuropsicologia da reabilitação, a prosopagnosia representa uma das desordens cognitivas mais complexas e intrigantes em se tratando do manejo clínico frente a compreensão de seus substratos cerebrais e mecanismos funcionais, que despertam inerentes desafios a profissionais da neurologia, psiquiatria e psicologia.

Conhecida como 'cegueira facial', a prosopagnosia é uma condição que afeta a capacidade de um indivíduo de reconhecer rostos familiares, incluindo amigos, parentes, parceiros/as e mesmo seu próprio reflexo no espelho, complicação decorrente de danos associados a diferentes etiologias, tais como lesões adquiridas, doenças neurodegenerativas e transtornos do neurodesenvolvimento (1). A jornada para compreender e mitigar os danos decorrentes da prosopagnosia reflete-se na busca por recuperar uma das habilidades humanas mais fundamentais em termos de inserção e convívio social e que, quando prejudicada, pode refletir impactos significativos do ponto de vista afetivo, psicossocial, de independência e de autoadvocacia. Nesta coluna, exploraremos as tendências da literatura neuropsicológica no que tange ao diagnóstico e reabilitação clínica da prosopagnosia.

Conforme citado, o termo “prosopagnosia” refere-se ao prejuízo de ordem perceptual no processamento e/ou armazenamento de informação visual referente à identificação de rostos. Em indivíduos típicos, estima-se que sejamos capazes de identificar, memorizar e distinguir cerca de 5000 rostos durante a vida (2) e esta habilidade está intrinsecamente associada ao nosso desenvolvimento cognitivo e psicossocial, configurando-se como um importante marco do neurodesenvolvimento.

No que diz respeito à análise da topografia cerebral no diagnóstico etiológico dessa disfunção, avanços em neuroimagem em especial de exames de ressonância magnética funcional, forneceram-nos compreensões fundamentais acerca da relação entre as seguintes áreas do Sistema Nervoso Central e os quadros de prosopagnosia:



- **Lobo Occipital:** A literatura descreve lesões na porção anterior inferior do lobo occipital direito, em especial na junção temporal-occipital, como comumente características em prejuízos de habilidades de processamento visual central, que pode estar, associado a prejuízos de habilidades relacionadas à percepção e reconhecimento facial (3).
- **Lobo Parietal:** Com relação aos danos relacionados à área parietal identificados como agente causal a manifestação clínica da prosopagnosia, a literatura ainda encontra-se ausente de consenso em termos do caráter unilateral ou bilateral da desordem. Até o momento, a maioria das publicações que tratam da relação entre comprometimentos na córtex parietal e prosopagnosia tratam-se de relatos de caso e ambas as possibilidades são abordadas (4), (5).
- **Giro Fusiforme:** Localizado no lobo temporal inferior, este giro é frequentemente considerado o epicentro da prosopagnosia, por sua alta especialização para o processamento de informações relacionadas a faces humanas. Diversos estudos de neuroimagem funcional mostram que essa região é altamente ativada quando os indivíduos são expostos a rostos humanos, sejam eles familiares ou desconhecidos. Essa ativação se diferencia significativamente de outros tipos de estímulos visuais, como objetos ou paisagens. Danos nessa área podem comprometer a capacidade de processar características faciais de conjunto fechado, referentes a elementos individuais e específicos de cada rosto, tais como a razão de proporções, dimensionamento e posicionamento de segmentos do rosto como olhos, nariz, lábios e sobrancelhas (6), (7).
- **Hipocampo:** Comumente associado a processos neurodegenerativos, em especial à Doença de Alzheimer, o comprometimento estrutural e funcional do hipocampo está associado à estágios avançados de síndromes demenciais, que expressam-se configuradas também pelo fator de prosopagnosia, com ampla validação da correlação em estudos de neurologia comportamental e neuroimagem funcional. (8)

Em termos de identificação da ocorrência de um quadro prosopagnóstico, o neuropsicólogo pode avaliar a história clínica considerando dificuldades atuais percebidas pelo indivíduo e pela família por meio de entrevista de anamnese da história pregressa da queixa. Nesse contexto, é fundamental que a equipe multiprofissional avalie os laudos de exames de neuroimagem buscando sintetizar os achados ao raciocínio clínico neuropsicológico.

Para isso, ressalta-se o uso/a aplicação de inventários, questionários, protocolos e testes padronizados para identificar dificuldades em tarefas direcionadas ao reconhecimento, discriminação, memorização, evocação imediata e tardia de rostos, tanto em conjunto aberto (totalidade do conjunto facial) ou fechado (elementos suprasegmentais faciais), ou por associação entre rostos e nomes apresentados.

Alguns testes neuropsicológicos que possuem tarefas para a investigação destas habilidades incluem:

- A nível internacional: Warrington Recognition Memory Test, Cambridge Face Memory Test, The Benton Facial Recognition Test, Teste de reconhecimento de rostos de Boston (Boston Naming Test - Faces), Rey-Osterrieth Complex Figure - Faces.
- A nível nacional: Teste de reconhecimento de faces brasileiro e a tarefa de Reconhecimento de Rostos do Mini Mental State Examination (MMSE).
- Alguns estudos (9) descrevem também o uso de equipamentos de Eye Tracking na identificação de quadros de prosopagnosia em transtornos de demência de ordem semântica.

Em termos de planejamento do processo de reabilitação para essa disfunção, aqui estão algumas dicas para neuropsicólogos clínicos desenvolverem intervenções e estratégias compensatórias que podem ser implementadas durante a reabilitação de habilidades de reconhecimento, processamento, organização e memorização de informações visuais referentes a identificação facial:

- **Sessões de treino cognitivo:** Exercícios de comparação de características faciais; Exercícios de emparelhamento de nomes com rostos; exercícios de descrição de rostos; exercícios de associação concreta entre traços mínimos/suprasegmentais de diferentes rostos de forma a reestruturar conjuntos completos; exercícios de assimilação entre conjuntos completos de rosto com nomes previamente designados por meio de imagens; uso de fotos de familiares ou de momentos prévios de vida do paciente como apoio ao exercício de descrição daquele contexto, memórias e informações sobre as pessoas em questão.
- **Estratégias de compensação:** É recomendado utilizar-se de estratégias compensatórias temporárias, tais como a de atenção direcionada, em especial às características individuais não faciais, tais como: estatura, peso corporal, tom de voz, roupas, cabelos, acessórios, tatuagens, etc.

Por meio de pistas contextuais, pode-se estimular a constatação de padrões em que ocorram encontros com rostos conhecidos, estruturando questionamentos como “em quais momentos do dia ou da semana você vê esse familiar?”, ou “em quais locais e ocasiões você encontra essa pessoa?”

Por fim, cabe a ressalva de que a reabilitação em prosopagnosia é um processo complexo, no qual o neuropsicólogo tem de estar capacitado a lidar com queixas emocionais advindas do próprio indivíduo ou de seus familiares e conhecidos, que podem manifestar-se em sentimentos de frustração, ansiedade, estresse, negação de déficits, isolamento social, raiva, dentre outras possibilidades de fatores emocionais.



REFERÊNCIAS

1. ALBONICO, Andrea; BARTON, Jason. Progress in perceptual research: the case of prosopagnosia. **F1000Research**, v. 8, 2019.
2. Jenkins R, Dowsett AJ, Burton AM: How many faces do people know? *Proc Biol Sci.* 2018;285(1888): pii: 20181319. 10.1098/rspb.2018.1319
- 3.2. MEADOWS, J. C. The anatomical basis of prosopagnosia. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v. 37, n. 5, p. 489-501, 1974.
4. ETTLIN, Thierry M. et al. Prosopagnosia: a bihemispheric disorder. **Cortex**, v. 28, n. 1, p. 129-134, 1992.
5. MALONE, Daniel R. et al. Prosopagnosia: a double dissociation between the recognition of familiar and unfamiliar faces. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v. 45, n. 9, p. 820-822, 1982.
6. KANWISHER, Nancy; YOVEL, Galit. The fusiform face area: a cortical region specialized for the perception of faces. **Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences**, v. 361, n. 1476, p. 2109-2128, 2006.
7. KANWISHER, Nancy; MCDERMOTT, Josh; CHUN, Marvin M. The fusiform face area: a module in human extrastriate cortex specialized for face perception. **Journal of neuroscience**, v. 17, n. 11, p. 4302-4311, 1997.
8. JOSEPHS, K. A. et al. The anatomic correlate of prosopagnosia in semantic dementia. *Neurology*, v. 71, n. 20, p. 1628-1633, 2008.
9. LÊ, Sandra; RAUFASTE, Eric; DÉMONET, Jean-François. Processing of normal, inverted, and scrambled faces in a patient with prosopagnosia: behavioural and eye tracking data. **Cognitive Brain Research**, v. 17, n. 1, p. 26-35, 2003.

PSICOEDUCAÇÃO PARA O PACIENTE E SEUS FAMILIARES

Joana Martini e Grazielle Kerges Alcântara

Nesta edição vamos fornecer dicas de materiais de psicoeducação para vocês, profissionais, compartilharem com os pacientes e suas famílias, a fim de enriquecer o processo de entendimento do diagnóstico, de forma responsável e baseada em evidências confiáveis. As indicações do SBNp News de Setembro são livros e cartilhas voltadas para **adultos com o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e/ou suas famílias**.



Autismo ao longo da vida

Autora: Débora Kerches

Ano de publicação: 2022

Este livro aborda questões que impactam o desenvolvimento de um indivíduo com TEA ao longo de toda a sua vida. A obra une dados da literatura científica, com a visão de profissionais e com o olhar e as vivências de pessoas dentro do espectro, abordando aspectos essenciais desde o nascimento, educação, relações sociais, sexualidade, mercado de trabalho e família. Buscando contribuir para que os indivíduos dentro do espectro possam buscar os melhores recursos para lidarem com seus desafios durante todas as fases da vida



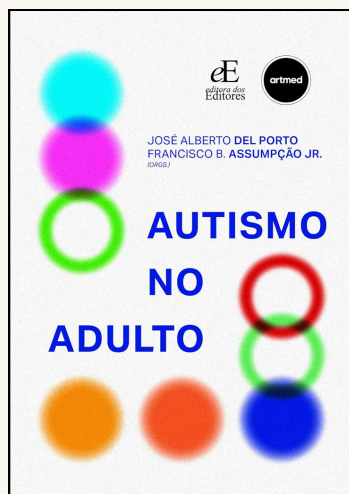
Simplificando o Autismo: para pais, familiares e profissionais

Autor: Thiago Castro

Ano de publicação: 2023

Este livro possui uma linguagem bem acessível e busca trazer informações sobre o autismo de forma sensível e acolhedora para famílias e profissionais. Apesar de trazer vários aspectos gerais sobre o transtorno, desde as questões de diagnóstico precoce, apresenta capítulos voltados para os desafios da vida adulta no espectro. Como, por exemplo, a inserção no mercado de trabalho e a sexualidade.

RECOMENDAÇÕES DE LIVROS



Autismo no Adulto

Autores: José Alberto del Porto e Francisco B. Assumpção Jr.

Ano de publicação: 2023

Este é um livro com conteúdo mais técnico sobre o TEA, mas escrito com uma linguagem acessível. A obra contempla a evolução histórica do conceito de autismo até chegar às atuais classificações, traz informações sobre epidemiologia, diagnóstico diferencial, aspectos relacionados ao trabalho, à sexualidade, à família, ao tratamento farmacológico e psicoterápico, bem como alguns desdobramentos legais relacionados à vida civil no espectro.



Manual dos Direitos da Pessoa Autista

Autores: Carla Betin, Claudia Nakano, Mayra Gaiato, Renata Alexandre Ghiraldini Paulino e Rodrigo Rosa Silveira

Ano de publicação: 2021

Link para acesso:

<https://www.saopaulo.sp.leg.br/escoladoparlamento/wp-content/uploads/sites/5/2021/11/Manual-dos-Direitos-da-Pessoa-com-Autismo.pdf>

Este é um manual que informa os direitos legais de todas as pessoas com autismo



Guia de orientações sobre Transtorno do Espectro Autista

Autores: Ana Gabriela Olivati, Ana Paula Camilo Ciantelli, Jose Tadeu Acuna, Lúcia Pereira Leite e Tamires Paes de Oliveira

Ano de publicação: 2021

Link para acesso:

<https://educadiversidade.unesp.br/midias/pdf/guia-tea/tea-pdf-1.pdf>

A UNESP desenvolveu este guia que se constitui como uma ação educativa sobre o Transtorno do Espectro do Autista (TEA) com ênfase em questões relativas à sua participação no contexto universitário.

Luca Prata

Mito 1: Vacinas podem causar autismo

Uma parcela considerável da população ainda acredita que vacinas podem causar o desenvolvimento do Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), isso ocorreu devido um estudo que foi conduzido e que aparentemente havia encontrado essa relação, porém posteriormente foi descoberto que essa informação estava altamente deturpada e diversos estudos subsequentes desmentiram essa informação, porém a notícia já havia sido amplamente difundida e pais começaram a não vacinar seus filhos.

O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento, tendo fortes influências genéticas, sendo assim, é uma condição influenciada por variáveis presentes antes mesmo do período de vacinação, em que os sintomas desse transtorno do neurodesenvolvimento podem aparecer muito cedo na vida.



Mito 2: Pessoas com autismo não tem empatia

É bem difundida a ideia de que pessoas com TEA são incapazes de sentir empatia, isso é devido a duas questões centrais. A primeira é a falta de uma conceituação clara do construto, que muitas vezes é confundida ou mesclada diretamente com o construto da teoria da mente, a outra questão é que as pessoas com TEA têm maneiras diferentes de expressar socialmente o que querem dizer, o que estão sentindo e a forma como eles reagem a suas emoções pode ser confundido com falta de empatia.

Mito 3: Pessoas com autismo não estabelecem contato visual

Esse é outro mito que é muito difundido e que hoje já sabemos que não é verdade. Pessoas com TEA podem apresentar uma dificuldade maior em estabelecer contato visual e como estratégia podem direcionar o foco atencional visual para outras direções, se comparados a indivíduos neurotípicos da mesma idade. Portanto a ideia de que pessoas com autismo não estabelecem contato visual é um mito e pode gerar vieses no processo de diagnóstico por parte dos clínicos.



REFERÊNCIAS

1. DESTEFANO, F.; SHIMABUKURO, T. T. The MMR Vaccine and Autism. *Annual Review of Virology*, v. 6, n. 1, p. 585–600, 15 abr. 2019.
2. FLETCHER-WATSON, S.; BIRD, G. Autism and empathy: What are the real links? *Autism*, v. 24, n. 1, p. 136236131988350, 1 nov. 2019.
3. MCLAUGHLIN, C. S. et al. Reduced engagement of visual attention in children with autism spectrum disorder. *Autism*, v. 25, n. 7, p. 2064–2073, 9 maio 2021

LEITURA

Caetano Schmidt Máximo e Victoria Guinle

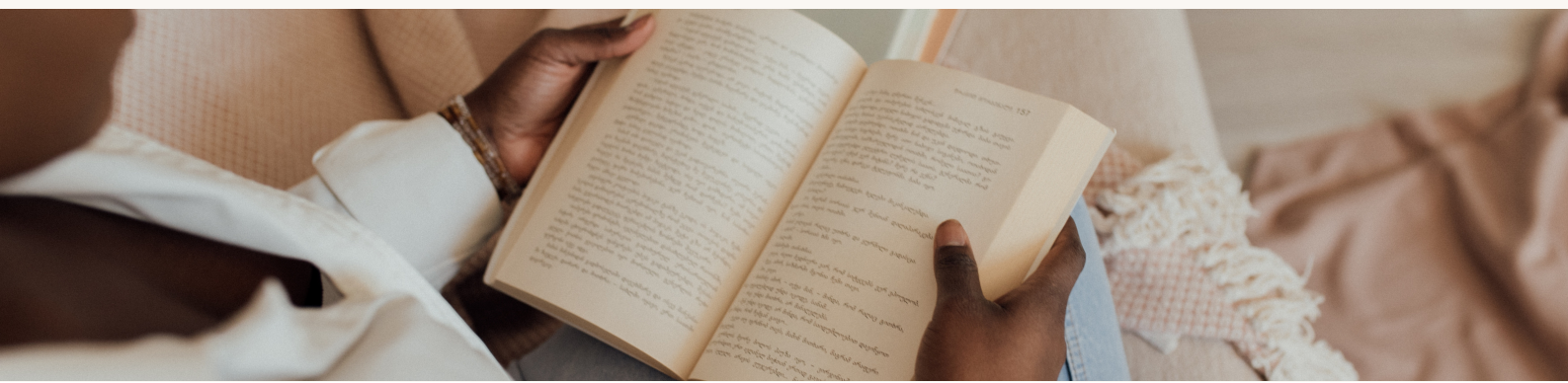
A Leitura se trata de um mecanismo cognitivo complexo e sofisticado que envolve a decodificação a nível metacognitivo de símbolos escritos, oriundo do processo de escolarização adequado. Esta habilidade contribui não só para a aprendizagem e aquisição de conhecimentos de origens diversas, mas também tem como principal efeito a retroalimentação e recrutamento de processos e sistemas cognitivos secundários (linguagem, vocabulário, memória episódica e semântica, funções executivas, etc), em decorrência de sua prática frequente. Não à toa, a aquisição da leitura é considerada um dos marcos cruciais do desenvolvimento humano.

Como lemos?

Os mecanismos da leitura têm sido alvo de investigação há mais de 40 anos. Atualmente, estudos de neuroimagem revelam o papel fundamental de regiões occipito-temporais na leitura, predominantemente em hemisfério esquerdo. Resumidamente, segundo Dehaene (2009), ela ocorre da seguinte forma: nosso sistema visual detecta e processa os estímulos gráficos (palavras escritas), que são então processadas via duas principais rotas: a rota fonológica (responsável pela conversão grafema-fonema, ou seja, de letras em sons) e a rota lexical (uma espécie de 'dicionário mental de palavras e seus significados', que permite o acesso direto ao significado atribuído à palavra lida). Ambas as rotas operam de forma paralela, e reforçam uma a outra (Dehaene, 2009).

O papel da avaliação da leitura

Na clínica neuropsicológica, a importância da avaliação dos diferentes mecanismos da leitura é inquestionável. Para crianças e adolescentes com queixas de aprendizagem, seu papel se baseia no rastreio de potenciais distúrbios específicos da aprendizagem (incluindo a dislexia). Para indivíduos no contexto hospitalar, a avaliação da leitura também se mostra primordial, tanto para o diagnóstico diferencial das diferentes síndromes demenciais, como para o mapeamento de funções preservadas versus prejudicadas no contexto de Lesões Cerebrais Adquiridas (LEAs) acometendo regiões posteriores do cérebro, podendo levar a quadros de prejuízos na leitura (alexia).



O que a literatura científica traz de mais recente?

Nos últimos anos, pesquisadores andam se debruçando acerca de fatores socioculturais e de estilo de vida que influenciam na cognição, sendo um deles os anos de escolaridade, um dos fatores que contribuem para a Reserva Cognitiva (RC). Entretanto, diante de críticas e questionamentos recentes relacionadas a real efetividade de variáveis de anos de escolaridade em refletir na qualidade e sucesso acadêmico, novas variáveis têm sido investigadas como potenciais fatores de RC, incluindo a frequência de hábitos de leitura (FHL) (Cotrena et al., 2015).

Sabe-se que a leitura envolve o recrutamento e retroalimentação de processos e sistemas cognitivos secundários, o que pode por efeito ocasionar na estimulação das mesmas. Por exemplo, a capacidade de ler envolve a organização, monitoramento, integração, manipulação, compreensão e armazenamento de informações do texto lido (Seabra, Dias & Capovilla, 2013). Sendo assim, a FHL têm se mostrado um potencial fator para a RC nos últimos anos e, sendo assim, poderá possivelmente mitigar eventuais prejuízos neurocognitivos advindos de Lesões Cerebrais Adquiridas (LEAs) e de declínio cognitivo, embora mais estudos sejam necessários.

Tendo em vista sua influência no funcionamento cognitivo como um todo, a importância da avaliação da leitura no âmbito clínico se atribui não só ao mapeamento deste mecanismo em si, como também ao seu papel fundamental na predição da 'linha de base' ou funcionamento pré-mórbido do paciente, uma vez que a frequência que o indivíduo lê pode dar indícios com relação a reserva cognitiva do paciente, influenciando assim nos resultados da avaliação. Com isso, recomenda-se o uso da escala de Frequência de Hábitos de Leitura e Escrita (FHLE) (Holz et al., 2018) no momento da entrevista de anamnese, disponível no Volume 2 de Avaliação de Linguagem e Funções Executivas para Adultos (Zimmermann & Fonseca, 2017). Objetiva-se a partir do seu uso aprimorar o raciocínio clínico com relação ao perfil neuropsicológico do paciente por meio da integração dos achados quali e quantitativos juntos a dados clínicos de saúde, socioeconômicos e culturais, incluindo dados relacionados à rotina e hábitos cotidianos.

REFERÊNCIAS

1. Dehaene, S. (2009). Reading in the brain: The science and evolution of a human invention (pp. 176-93). New York: Viking.
2. Jefferson, A. L., Gibbons, L. E., Rentz, M. D., Carvalho, O. J., Manly, J., Bennett, A. D., & Jones, N. R. (2011). A life course model of cognitive activities, socioeconomic status, education, reading ability, and cognition. *Journal of the American Geriatrics Society*, 59, 1403-1411. doi:10.1111/j.1532-5415.2011.03499.x
3. Martin, C. O., Desrochers, M., Demers, C., Scherer, L. C., & Ska, B. (2012). Influence of reading habits on cerebral plasticity for discourse comprehension in aging. *Journal of English Language, Literatures in English and Cultural Studies*, (63), 101-128.
4. Pawlowski, J., Remor, E., de Mattos Pimenta Parente, M. A., de Salles, J. F., Fonseca, R. P., & Bandeira, D. R. (2012). The influence of reading and writing habits associated with education on the neuropsychological performance of Brazilian adults. *Reading and Writing*, 25, 2275-2289.
5. Seabra, A., Dias, N. M., Capovilla, F. C. (2013). Avaliação neuropsicológica cognitiva. Leitura, escrita e aritmética. 3a Ed. São Paulo: Memnon Edições Científicas.
6. HOLZ, M. R. ; KOCHHANN, R. ; CARDOSO, C. ; ZIMMERMANN, N. ; PAGLIARIN, K. C. ; FONSECA, R. P. . Frequência de hábitos de leitura e escrita: normas, aplicação, pontuação e interpretação de uma medida sociocultural-linguística da avaliação neuropsicológica (Cap 11). In: Rochele Paz Fonseca; Nicolle Zimmermann. (Org.). Tarefas para Avaliação Neuropsicológica (2): Avaliação de linguagem e funções executivas em adultos. 1ed.São Paulo: Memnon edições científicas, 2018, v. 2, p. 161-173.
7. Zimmermann, N., & Fonseca, R. P. (2017). Tarefas para Avaliação Neuropsicológica Volume 2: Avaliação de linguagem e funções executivas em adultos (1st ed.). Memnon Edições Científicas.

LEITURA

Caetano Schmidt Máximo e Victoria Guinle

Com a alta prevalência dos problemas de leitura e escrita nos estudantes de ensino fundamental, é de extrema relevância que professores e profissionais clínicos, como psicólogos, fonoaudiólogos e psicopedagogos compreendam as habilidades de leitura e escrita para que se possa identificar qual ou quais componentes específicos estão comprometidos, para desta forma, sugerir ou oferecer intervenções mais adequadas ao caso.¹ Para isso, vamos apresentar logo abaixo sugestões de instrumentos que auxiliam o neuropsicólogo a investigar o processamento de leitura em todas as faixas etárias.



Teste	Construto	Normas
Teste de Desempenho Escolar - 2ª edição - TDE II	Habilidades básicas de leitura, escrita e aritmética	Crianças do 1º ao 9º ano do ensino fundamental
Teste Contrastivo de Compreensão Auditiva e de Leitura (TCCAL)	Compreensão auditiva e a capacidade de leitura silenciosa	Crianças de 6 a 11 anos
Protocolo de Avaliação das Habilidades Cognitivo-Linguísticas	Desempenho em habilidades preditoras à alfabetização	Escolares do 1º e 2º ano do ensino fundamental I

DICAS DE FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO

Teste	Construto	Normas
Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos	Avalia a capacidade de compreender textos informativos através da leitura; fluência leitora	Crianças do 2º ano do ensino fundamental até adultos
Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve (NEUPSILIN): Subtestes Linguagem	Avalia leitura em voz alta, compreensão leitora	Pessoas de 12 a 90 anos de idade.
Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve Infantil (NEUPSILIN-Inf): Subtestes Linguagem	Avalia consciência fonológica, leitura em voz alta e compreensão escrita	Crianças com idade entre 6 e 12 anos e 11 meses, estudantes do primeiro ao sexto ano do ensino fundamental
Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras (TCLPP)	Avalia a competência de leitura silenciosa de palavras isoladas	Crianças do primeiro ao quinto ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas
Bateria Montreal-Toulouse de Avaliação da Linguagem (MTL): tarefas compreensão escrita; leitura em voz alta; leitura de números; compreensão escrita do texto	Avalia a compreensão escrita de palavras, frases e textual; leitura em voz alta de palavras, números e pseudopalavras	Adultos e idosos com idade entre 19 e 75 anos
ANELE 1: Avaliação de Leitura de Palavras e Pseudopalavras Isoladas	Avalia a leitura através da precisão no reconhecimento de palavras e pseudopalavras	Crianças de 6 a 12 anos de idade, estudantes do primeiro ao sétimo ano do ensino fundamental
ANELE 2: Avaliação da Compreensão de Leitura Textual	Avalia a compreensão de leitura	Crianças/adolescentes de 9 a 12 anos de idade, estudantes do quarto ao sexto ano do ensino fundamental
ANELE 4: Tarefa de Leitura de Palavras e Pseudopalavras	Avalia a leitura, auxiliando a identificar a integridade das rotas de leitura	Crianças/adolescentes de 10 a 13 anos de idade e adultos de 20 a 85 anos de idade

DICAS DE FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO

Teste	Construto	Normas
ANELE 5: Avaliação da Fluência de Leitura Textual	Avalia a fluência de leitura textual de um texto narrativo	Crianças de 7 a 10 anos de idade, estudantes do segundo ao quarto ano do ensino fundamental
Bateria de Avaliação Cognitiva de Leitura - Volume 2: Teste Cloze de Compreensão de Leitura	Avalia a compreensão de leitura	Crianças do quarto ao nono ano do ensino fundamental
Provas de Avaliação dos Processos de Leitura - PROLEC	Avalia os diferentes processos e subprocessos que interferem na leitura	Crianças do segundo ao nono ano do ensino fundamental
Provas de Avaliação dos Processos de Leitura - Ensino Fundamental II e Médio - PROLEC-SE-R	Avalia a capacidade geral de leitura dos processos cognitivos provenientes dos processos: léxico, sintático e semântico	Crianças/adolescentes do sexto ao nono ano do ensino fundamental II e do primeiro ao terceiro ano do ensino médio

Os testes e tarefas listados acima são algumas possibilidades para que o profissional avalie o processamento de leitura em seus pacientes. Além disso, precisamos considerar que avaliar um constructo vai muito além da aplicação de determinado teste, sendo necessário uma ampla investigação que inclua, além dos instrumentos, observação comportamental e clínica (principalmente na anamnese) e uma avaliação funcional e ecológica.



Os recursos ecológicos podem ajudar a avaliar de maneira funcional a leitura, utilizando tarefas simples em que seja possível observar o desempenho do paciente, como ler algumas palavras que estão dispostas em vários ambientes, algum texto de uma reportagem, uma mensagem no celular ou até mesmo um livro. Estes recursos podem ser usados com diferentes públicos, desde crianças a idosos, devendo ser apropriado para cada idade e para o perfil do paciente, principalmente, levando em consideração a sua escolaridade. Destaca-se que a escolha dos recursos e dos testes deve ser de maneira individualizada, de acordo com o perfil do paciente e o seu quadro.



REFERÊNCIAS

1. DIAS, Natalia M.; OLIVEIRA, Darlene G. A linguagem escrita para além do reconhecimento de palavras: considerações sobre processos de leitura e escrita. In: SEABRA, Alessandra G; DIAS, Natalia M; Capovilla, Fernando C. Avaliação Neuropsicológica Cognitiva: leitura, escrita e aritmética, vol. 3. São Paulo: Memnon, 2013.
2. STEIN, Lilian M.; GIACOMONI, Claudia H., & FONSECA, Rochele. P. Teste de Desempenho Escolar II - Edição Revista e Ampliada. São Paulo: Vetor, 2019.
3. APOVILLA, Fernando C.; SEABRA, Alessandra G. Teste Contrastivo de Compreensão Auditiva e de Leitura. In: SEABRA, Alessandra G; DIAS, Natalia M; Capovilla, Fernando C. Avaliação Neuropsicológica Cognitiva: leitura, escrita e aritmética, vol. 3. São Paulo: Memnon, 2013.
4. SILVA, Claudia; CAPELLINI, Simone A. Protocolo de Avaliação das Habilidades Cognitivo-linguísticas. 2ed. São Paulo: Booktoy, 2023.
5. SARAIVA, Rosalia A.; MOOJEN, Sonia M. P.; MUNARSKI, R.; GONÇALVES, Hosana A. Avaliação da Compreensão Leitora de Textos Expositivos. São Paulo: Pearson, 2020.
6. FONSECA, R. P., SALLES, J. F. de, & PARENTE, M. A. de M. P. (Orgs.). NEUPSILIN: Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve (Vol. 1). São Paulo: Vetor Editora, 2009.
7. SALLES, J. F. de, FONSECA, R. P., PARENTE, M. A. de M. P., CRUZ-RODRIGUES, C., MELLO, C. B. BARBOSA, T, MIRANDA, M. C.. (Orgs.). NEUPSILIN-Inf: Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve Infantil. São Paulo: Vetor Editora, 2017.
8. SEABRA, Alessandra G. & CAPOVILLA, Fernando C. Teste de Competência de Leitura de Palavras e Pseudopalavras - Segunda edição. São Paulo: Memnon, 2023.
9. PARENTE, M. A. et al. Bateria Montreal-Toulouse de avaliação da linguagem MTL-Brasil- Primeira edição. , Vol. 1). São Paulo: Vetor Editora, 2016.
10. SALLES, Jerusa F.; PICCOLO, Luciane R.; MINÁ, Camila S. Anele 1: Avaliação de leitura de palavras e pseudopalavras isoladas. São Paulo: Vetor Editora, 2017.
11. CORSO, Helena V.; PICCOLO, Luciane R.; MINÁ, Camila S.; SALLES, Jerusa F. Anele 2: Avaliação da compreensão de leitura textual. São Paulo: Vetor Editora, 2017.
12. RODRIGUES, Jaqueline C.; MINÁ, Camila S.; SALLES, Jerusa F. Anele 4: Tarefa de leitura de palavras e pseudopalavras. São Paulo: Vetor Editora, 2018.
13. SALLES, Jerusa F.; PICCOLO, Luciane R.; MINÁ, Camila S.; BASSO, Fabiane P. Anele 5: Avaliação de fluência de leitura textual. São Paulo: Vetor Editora, 2018.
14. BRITO, Gabriel R.; TREVISAN, Bruna T.; SEABRA, Alessandra G. (orgs.). Bateria de Avaliação Cognitiva de Leitura - BACOLE - Teste Cloze de Compreensão de Leitura. Volume 2. São Paulo: Memnon, 2023.
15. CAPELLINI, Simone A.; OLIVEIRA, Adriana M.; CUETOS, Fernando. Provas de Avaliação dos Processos de Leitura – PROLEC. Segunda Edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.
16. OLIVEIRA, Adriana M.; CAPELLINI, Simone A; CUETOS, Fernando.; ARRIBAS, David.; RAMOS, José Luis. Provas de Avaliação dos Processos de Leitura - Ensino Fundamental II e Médio – PROLEC-SE-R. São Paulo: Hogrefe, 2022.

COMO FUNCIONA O PLANO DE SAÚDE NA NEUROPSICOLOGIA?

Ana Leite e Lycia Machado

Nos planos de saúde coberturas assistenciais, ambulatorial e/ou hospitalar ou domiciliar, possuem uma lista de procedimentos obrigatória descrita no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que são revisados a cada dois anos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). A ANS tem como objetivo regular, normatizar, controlar e fiscalizar as atividades do setor de assistência suplementar à saúde.

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, define uma cobertura mínima obrigatória que todos os planos de saúde regulamentados devem oferecer aos seus usuários, tendo em vista a segmentação contratada, que pode até ter um aditivo contratual extra rol. Os serviços neuropsicológicos, não estão incluídos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e para serem, é necessário que esses serviços não tenham sido indeferidos pela ANS e sejam recomendados por órgãos internacionais ou pelos Núcleos de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS) e pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Ressalta-se a importância da participação de pessoas com expertise técnica na área de neuropsicologia na comissão de atualização do rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar.

A CONITEC é um órgão colegiado de caráter permanente do Ministério da Saúde, que tem como função essencial assessorar na definição das tecnologias do SUS. Ela é formada por representantes de cada secretaria do Ministério da Saúde, além de representantes do Conselho Federal de Medicina, do Conselho Nacional de Saúde, do Conselho Nacional das Secretarias Estaduais de Saúde, do Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Já os NATJUS, pertencem ao Conselho Nacional de Justiça, e visa fornecer às varas e câmaras, auxílio na análise de pedidos que envolvem procedimentos médicos através de notas e respostas técnicas com fundamentos científicos.



Atualmente os serviços neuropsicológicos (avaliação e tratamento), são oferecidos por profissionais que atendem nos mais diversos contextos clínicos relacionados com a saúde, prestando serviços à população ao longo da vida, desde problemas iniciais de neurodesenvolvimento até patologias neurodegenerativas. Como área interdisciplinar, diferentes profissões podem contribuir com avaliações com enfoque neuropsicológico e intervenções dentro de seus campos de conhecimento teórico e prático, trabalhando em entidades públicas, instituições de ensino e consultórios particulares. Para garantir esse atendimento, alguns planos de saúde permitem a modalidade de reembolso, desde que haja prescrição médica e comprovação da necessidade do procedimento. Frente a possíveis negativas, uma das alternativas para o acesso a avaliação ou a reabilitação neuropsicológica pode ser por meio da judicialização, como um modo de assegurar o direito constitucional à saúde.



REFERÊNCIAS

1. Brasil. (2011). Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Diário Oficial da União, 4-4.
2. BR. (2021). Resolução Normativa (RN) n. 465, de 24 de fevereiro de 2021. Diário Oficial da União.
3. Federal, S. (1988). Constituição. Brasília (DF).

ESTRATÉGIAS PARA CAPTAÇÃO DE CLIENTES

Marcelo Machado Prates e Valentina Fiorioli

A captação de pacientes para avaliação neuropsicológica é uma etapa essencial na prestação desse serviço, podendo ser considerada uma das portas de entrada para um processo que contribuirá para o paciente e/ou familiares.. Nesta etapa, existem vários passos a trilhar, que vão desde o entendimento da necessidade dos pacientes até a efetivação do serviço. A tarefa requer sensibilidade, profissionalismo e planejamento estratégico. Abaixo estão algumas dicas que podem auxiliar os profissionais em estratégias mais efetivas para a captação de clientes.

Conhecimento e Qualificação

Especialize-se!

Mantenha-se atualizado sobre as novas técnicas e abordagens em avaliação neuropsicológica. O conhecimento técnico e teórico são seus maiores patrimônios!

Certificações!:

Enquanto certificações podem ser uma maneira de validar formalmente seu conhecimento e habilidades em uma área específica, elas são apenas uma parte da equação para construir um perfil profissional credível. É importante lembrar que, embora os títulos possam agregar valor, o compromisso com a prática ética, a experiência real e o contínuo desenvolvimento profissional são tão, ou até mais, essenciais. Certifique-se de buscar um equilíbrio entre a obtenção de qualificações formais e o cultivo de uma sólida reputação através de ações e conduta profissional.



Marketing e Divulgação

Site e Blog!

Um site profissional atualizado com informações claras sobre os tipos de avaliação podem ser muito atrativos e informativos. Um blog com artigos relacionados à neuropsicologia pode atrair pessoas interessadas no assunto.

Redes Sociais!

Plataformas como Facebook, Instagram e LinkedIn podem ser importantes fontes para compartilhar conteúdo relevante e estabelecer uma rede de contatos.

Parcerias!

Estabelecer parcerias com outros profissionais da saúde como psicólogos, neurologistas, e pediatras podem contribuir para a formação de uma rede de fontes encaminhadoras para avaliação neuropsicológica. A chamada rede de cuidados favorece não apenas o crescimento de colaboração profissional como também potencializa os ganhos terapêuticos e da saúde de um paciente.

Publicidade!

A publicidade paga online ou veicular informações em locais especializados possibilita um maior alcance de público.

Marketing e Divulgação

Informações!

Muitas pessoas não sabem o que é uma avaliação neuropsicológica. Oferecer palestras, webinars ou folhetos informativos pode ajudar a esclarecer dúvidas e gerar interesse.

Atendimento Humanizado!

Desde o primeiro contato, ofereça um atendimento claro, acolhedor e profissional..

Feedback!

Manter um canal aberto para receber feedbacks e perguntas de pacientes e parceiros pode contribuir com o aprimoramento dos serviços, assim como auxiliar na construção de um relacionamento de confiança.

Captar clientes para avaliação neuropsicológica é uma combinação de habilidades técnicas, estratégias de marketing e, acima de tudo, capacidade de construir relacionamentos de confiança. Mantendo estes fatores em mente, você poderá não apenas aumentar o fluxo de clientes, mas também oferecer um serviço de alta qualidade que fará a diferença na vida das pessoas

EVENTOS

Gabriel Brant Marques

VI Simpósio Nacional de Psicopedagogia

“Psicopedagogia: Formar e transformar o sentido de aprender na vida”

Data: 10 e 11 de novembro de 2023

Preço: Modalidade: Presencial e Online

Local: UNIP - Campus Vergueiro - São Paulo

[Sobre as Inscrições | psicopedagogia 2023 \(galoa.com.br\)](https://galoa.com.br)

XII Congresso Internacional de Atualização em Neurociências

Data: 8 e 9 de novembro de 2023

Modalidade: Presencial

Local: Av. Albert Einstein, 627, São Paulo - Auditório Moisés Safra

[XII Congresso Internacional de Atualização em Neurociências - Eventos Científicos \(einstein.br\)](https://einstein.br)

18º Congresso de Neurologia Infantil

Data: 6 a 9 de setembro de 2023 (20h30)

Modalidade: Presencial

Local: Villa Vérico (Rua Santa Justina, 329 Vila Olímpia- SP)

[Informações de Inscrição - 18º Congresso Brasileiro de Neurologia Infantil \(sbni2023.com.br\)](https://sbni2023.com.br)

**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!



**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

Sociedade Brasileira de
Neuropsicologia

@sbnp_brasil

sbnp@sbnpbrasil.com.br

www.sbnpbrasil.com.br