

O EXAME NEUROPSICOLÓGICO

Professora: Narjara Pedrosa

CENTRO UNIVERSITÁRIO APPARECIDO DOS SANTOS - UNICEPLAC

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M528e

Melo, Narjara Tamyres Pedrosa.

O exame neuropsicológico. Gama, DF: UNICEPLAC, 2022.

28 p.

1. Avaliação neuropsicológica. 2. Neuropsicologia. 3. Psicologia. I. Título.

CDU: 159.9

O EXAME NEUROPSICOLÓGICO: O QUE É E PARA QUE SERVE?

- É um procedimento de investigação clínica cujo objetivo é esclarecer questões sobre os funcionamentos cognitivo, comportamental e – em menor grau – emocional de um paciente.



O EXAME NEUROPSICOLÓGICO

- A despeito da existência de diferentes concepções sobre a prática clínica da neuropsicologia, Lamberty (2005) propõe que o principal objetivo de um neuropsicólogo clínico é sempre o mesmo: **compreender como determinada condição patológica afeta o *comportamento observável***

OS QUATRO PILARES DA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

- Entrevista ;
 - Observação comportamental;
 - Escalas de avaliação de sintomas;
 - Testes cognitivos.
-
- Os testes geralmente são supervalorizados em diversos programas de formação em neuropsicologia e por profissionais em início de formação.
 - Há também um apelo cartorial que clama pela reserva de mercado da neuropsicologia para psicólogos.

TESTES PSICOLÓGICOS

- Retificação de testes psicológicos como a *pedra filosofal* da neuropsicologia.
- A formação bem-sucedida de um neuropsicólogo certamente o levará a dar a devida dimensão aos testes cognitivos, encarando-os como meio, jamais como fim.
- Os testes são indispensáveis na prática do neuropsicólogo, porém devem ser corretamente escolhidos de acordo com hipóteses levantadas na entrevista e coerentes com a observação comportamental.
- O conhecimento sobre a validade de construto, a validade de critério e a validade ecológica, bem como sobre parâmetros normativos e fidedignidade, é algo necessário na prática clínica do neuropsicólogo.

TESTES PSICOLÓGICOS

- Além disso, as informações geradas por testes são geralmente potencializadas pelas que são coletadas a partir do uso de escalas de avaliação de sintomas. Mas, novamente, eles sempre serão um meio de investigação, e jamais um fim em si mesmos.

**EXAME NEUROPSICOLÓGICO EM UM MUNDO COM
TÉCNICAS MODERNAS DE NEUROIMAGEM: O PAPEL DO
CONHECIMENTO SOBRE ASSOCIAÇÕES ESTRUTURA FUNÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA DO
NEUROPSICÓLOGO**

1. Primeiramente, uma prerrogativa da neuropsicologia é a de que os diferentes módulos cognitivos:
 - são descritos e delimitados em associação a sua base neural. Considerando que o neuropsicólogo compreende o desenvolvimento dos diferentes módulos da cognição como reflexo do desenvolvimento dos sistemas neurais subjacentes, tal raciocínio é ponto fundamental para questões de diagnóstico em neuropsicologia do desenvolvimento.
 - Em vez de simplesmente considerar tabelas normativas por faixa etária, cabe ao neuropsicólogo raciocinar se o resultado de um teste reflete um déficit verdadeiro ou simplesmente a imaturidade/envelhecimento natural dos sistemas neurais relacionados à demanda em questão.

EXAME NEUROPSICOLÓGICO EM UM MUNDO COM
TÉCNICAS MODERNAS DE NEUROIMAGEM: O PAPEL DO
CONHECIMENTO SOBRE ASSOCIAÇÕES ESTRUTURA FUNÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA DO
NEUROPSICÓLOGO

- **A clínica é sempre soberana, e a definição de uma síndrome neurológica clássica se dá pela observação de sintomas e sinais.** Nem sempre haverá correspondência entre achados de imagem e consequências funcionais observadas; mais que isso: um grande número de síndromes é parcial na prática clínica.
- O exame neuropsicológico é peça chave para a identificação das síndromes neurológicas clássicas (afasias, amnésias, apraxias, agnosias, negligência unilateral e síndromes frontais) e para o estabelecimento de hipóteses sobre sistemas neurais comprometidos ou preservados. Tais hipóteses serão consideradas pelo médico à luz de outros exames complementares.

A PRÁTICA DO EXAME NEUROPSICOLÓGICO: ÀS ARMAS, CIDADÃOS!

- A escolha das boas armas é facilitada pelo conhecimento do caso que está sendo avaliado.
- A primeira etapa é composta pela entrevista abrangente (com o paciente e seus familiares) e pela observação do comportamento do paciente no consultório e, se possível, por meio de outros contextos naturalísticos. A entrevista não foge à regra das demais usadas em clínica médica, psicológica ou em outras áreas da saúde. No fim da entrevista, devem ficar claras as seguintes questões:

ENTREVISTA

- Por que o paciente foi encaminhado/qual o objetivo do exame?
- Qual a caracterização sociodemográfica do paciente? (Desempenho em testes variam de acordo com a cultura, a escolaridade e o gênero.)
- Como os sintomas surgiram e evoluíram até o momento do exame?
- Como era o funcionamento do paciente antes do surgimento dos sintomas?
- Como o paciente desenvolveu a cognição e o comportamento ao longo da vida? Como foi o desenvolvimento do paciente no contexto acadêmico/profissional?

ENTREVISTA

- Quais foram os principais cargos ou posições ocupados? O paciente foi estável nos empregos que teve? Quais os motivos pelos quais mudou de emprego?
- Há algum diagnóstico neurológico/psiquiátrico prévio?
- Atualmente, como é a saúde geral do paciente? Quais as doenças que tem ou já teve?
- O paciente apresenta alguma limitação sensorial ou motora?
- O paciente usa drogas lícitas ou ilícitas? Quais as medicações usadas durante o exame?
- Quem observa os prejuízos do paciente e em quais contextos?

ENTREVISTA

- Quais são as principais consequências dos sintomas para o paciente nas diferentes áreas de sua vida?
- Há ganhos secundários relacionados ao quadro atual? Quais?
- Quem são os demais profissionais que atendem o paciente?
- Quais são as hipóteses diagnósticas de outros profissionais que atendem o caso e quais são seus alvos terapêuticos?
- Que exames já foram realizados e quais são seus resultados?
- Há história de doenças psiquiátricas ou neurológicas (e outras) na família?
- Atualmente, qual é a rotina do paciente? No que ela mudou em relação à rotina anterior ao adoecimento?
- Qual a motivação do paciente para a realização do exame?

APÓS A ENTREVISTA

- Como selecionar um teste?
- Como escolher escalas de rastreio para complementar as informações obtidas pelos testes?
- **Tais perguntas só devem ser respondidas tendo como base as hipóteses levantadas na primeira etapa da avaliação.**

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

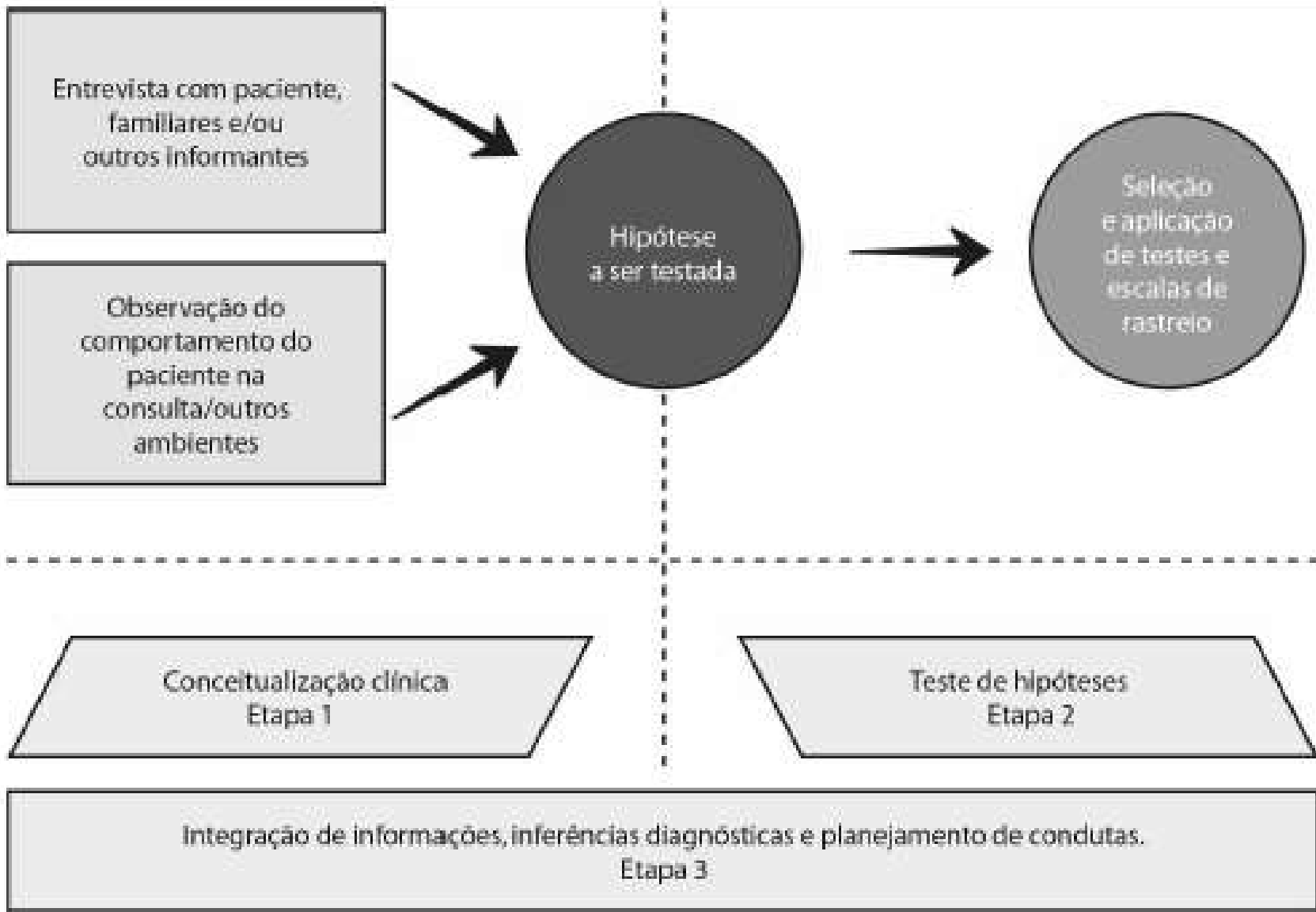
- Testes não devem ser aplicados de forma aleatória. Não é porque você os tem que você deve aplicá-los!
- É preciso selecionar tarefas que sejam relevantes para as hipóteses a serem testadas.
- A parcimônia é fundamental.
- Não se trata apenas de testar aqueles módulos em que déficits são mais evidentes, mas de incluir no plano de avaliação instrumentos para os quais haja uma boa justificativa de uso.

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

- Ao escolher os instrumentos, o nível global do paciente deve ser considerado.
- Evitar instrumentos com potencial efeito *teto* (fáceis o suficiente para mascarar déficits em sujeitos com melhor nível cognitivo) pode minimizar a eficiência da avaliação.
- O mesmo ocorre em relação ao uso de testes difíceis demais, considerando-se as variáveis sociodemográficas e a inteligência pré-mórbida do sujeito. Nesse segundo caso, temos o efeito *chão* (os testes serão difíceis demais, considerando-se as características do paciente, mesmo as pré-mórbidas).

AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

- Nem sempre os testes apresentam validade ecológica satisfatória.
- Complementar dados obtidos com escalas de avaliação de sintomas pode ser bastante útil. Entretanto, o paciente pode não ser um bom informante sobre seus sintomas.
- Escalas de autorrelato podem ter resultados comprometidos por: a) falta de *insight*; b) influência da necessidade de aceitação social; c) ganhos secundários potenciais na existência de déficits. Muitas vezes, o uso de escalas preenchidas por familiares ou outras pessoas que convivem com o paciente pode ser de extrema utilidade.
- Nunca se deve fornecer diagnósticos com base em resultados isolados de testes.
- Diversos fatores podem explicar um resultado deficitário.



QUANDO O EXAME NEUROPSICOLÓGICO É INDICADO?

Do ponto de vista clínico, pode-se destacar seis condições principais relacionadas à indicação do exame neuropsicológico:

- Situações em que a avaliação da cognição é imprescindível para definição diagnóstica (p. ex., avaliação das demências, deficiência intelectual, transtornos da aprendizagem).
- Situações em que a avaliação neuropsicológica é complementar ao diagnóstico, podendo ser importante na identificação de comorbidades e de questões relacionadas ao prognóstico e no acompanhamento da evolução clínica (p. ex., existência de síndrome disexecutiva agravando o prognóstico de traumatismo craniocéfálico; existência de déficit de memória operacional agravando o comprometimento associado ao transtorno de déficit de atenção/hiperatividade,

QUANDO O EXAME NEUROPSICOLÓGICO É INDICADO?

- Situações em que não há contribuição para questões de diagnóstico diferencial (p. ex., diagnóstico diferencial de transtornos como transtorno bipolar e esquizofrenia), mas em que o exame pode ser fundamental na identificação de disfunções cognitivas que serão alvos terapêuticos (p. ex., identificação de alvos para reabilitação ou remediação cognitiva).
- Situações em que ocorreram prejuízos ou modificações cognitivas, afetivas e/ou sociais, em decorrência de eventos que atingiram primária ou secundariamente o sistema nervoso central (p. ex., traumatismo craneencefálico, tumor cerebral, epilepsia, acidente vascular cerebral, distúrbios tóxicos, doenças endócrinas ou metabólicas e deficiências vitamínicas).

QUANDO O EXAME NEUROPSICOLÓGICO É INDICADO?

- Situações em que a eficiência neuropsicológica não é suficiente para o desenvolvimento pleno das atividades da vida diária, acadêmica, profissional ou social (p. ex., transtornos específicos do desenvolvimento, transtornos globais do desenvolvimento, deficiência intelectual).
- Situações geradas ou associadas a uma desregulação no balanço bioquímico ou elétrico do cérebro, decorrendo disso modificações ou prejuízos cognitivos ou afetivos (p. ex., epilepsias sem causas conhecidas, transtornos psiquiátricos, afasias).

EXAME NEUROPSICOLÓGICO

- O exame neuropsicológico que precede intervenções fornece informações ao profissional da reabilitação sobre funções que devem ser estimuladas, bem como sobre aquelas que estão preservadas e podem ser úteis em processos de compensação funcional.
- O exame neuropsicológico tem sido empregado também como rotina no seguimento de pessoas que atuam em determinados ramos profissionais que envolvem risco de comprometimento Cognitivo.

ENTREVISTA

- Trata-se de um processo com um objetivo específico, que deve ser planejado e estruturado com antecedência. Antes de iniciar a entrevista, o neuropsicólogo precisa ter em mente os principais pontos a serem abordados e os conjuntos de informações que serão essenciais para o diagnóstico e o acompanhamento do caso.
- Embora não exista consenso sobre a melhor estruturação de seu processo, a entrevista clínica deve contemplar aspectos relacionados às queixas e aos sintomas atuais do paciente, o curso clínico de tais sintomas e suas repercussões sociais e funcionais, as histórias de desenvolvimento e de saúde do paciente e os aspectos sociodemográficos, familiares e culturais

ENTREVISTA

- O foco da entrevista depende de características do paciente. Por exemplo, a forma como as perguntas são realizadas, o direcionamento da entrevista e a profundidade com que cada tópico deve ser abordado variam em função da idade do entrevistado.
- Na avaliação de crianças, informações sobre gestação, parto e primeiros anos de vida muitas vezes são determinantes para o julgamento clínico, enquanto para idosos essas informações costumam ser escassas e não necessariamente associadas aos transtornos e síndromes mais comuns nesse estrato etário.

ENTREVISTA

- O modelo mais utilizado nas entrevistas clínicas em neuropsicologia é o semiestruturado.
- No atendimento de crianças e adolescentes, recomenda-se que a entrevista seja realizada primeiramente com os pais ou responsáveis, sem a presença do paciente, e deve ter como foco o desenvolvimento cognitivo, motor e comportamental, a relação desse desenvolvimento com os sintomas atuais do paciente e os prejuízos deles decorrentes .
- A criança ou adolescente pode, então, ser abordada em sessões individuais de entrevista ou durante os demais procedimentos do exame neuropsicológico.

ENTREVISTA

- Adultos ou idosos: a entrevista deve ser conduzida com o próprio paciente, mas é altamente recomendável a consulta a mais um informante – geralmente um familiar ou outra pessoa que conviva com o paciente –, de forma a se obter um segundo relato, uma vez que o paciente pode apresentar dificuldades ou limitações para relatar seus sintomas ou o curso clínico .
- Durante a entrevista, é importante que o paciente esteja informado e tenha clareza do objetivo da avaliação, do modo como será realizada e de como ela poderá beneficiá-lo, seja em termos de diagnóstico, seja de prognóstico.
- Um bom acolhimento do paciente e de seus cuidadores, assim como a formação de um bom *rappport*/aliança terapêutica, é de grande importância para a condução do caso.

ENTREVISTA

- O profissional deve ser capaz de traduzir o relato informal, geralmente pouco estruturado e leigo, do entrevistado para uma formulação clínica, tal como é feito tradicionalmente em qualquer área da saúde, sobretudo nas relacionadas à saúde mental .
- Na prática como docentes e supervisores em neuropsicologia clínica, percebe-se tal dificuldade – transformar o relato em um conjunto de sintomas e o conjunto de sintomas em uma hipótese diagnóstica – como o processo mais complexo e mais limitador da prática clínica.

REFERÊNCIA

- Neuropsicologia : aplicações clínicas [recurso eletrônico] / Organizadores, Leandro F.
- Malloy-Diniz ... [et al.]. – Porto Alegre : Artmed, 2016.e-PUB.