



Reabilitação Neuropsicológica nos Transtornos Psiquiátricos da teoria à prática

Fabricia Quintão Loschiavo Alvares &
Barbara A. Wilson

Organizadoras

 Artesã



Fabricia Quintão Loschiavo Alvares
PhD em Neurociências pela UFMG e
Universidade de Cambridge, Terapeuta
Ocupacional, Especialista em Neuropsi-
cologia, Sócia-fundadora e Diretora Clíni-
ca da Nexus Clínica, em Belo Horizonte,
Minas Gerais www.nexusclinica.com.br,
Presidente do Grupo de Interesse Espe-
cífico em Reabilitação Neuropsicológica,
ligado a World Federation of Neuroreha-
bilitation.



Barbara A. Wilson
Neuropsicóloga clínica, Autora de
inúmeros livros, artigos e testes.
Ganhou diversos prêmios, incluindo
uma OBE da Rainha em 1998 por seus
serviços na reabilitação e o prêmio
Ramon Y Cahal da Associação
Neuropsiquiátrica Internacional. Em
1996, fundou o Centro Oliver Zangwill
de Reabilitação Neuropsicológica.

CONSIDERAÇÕES DO INDIVÍDUO

História Clínica: caracterizar idade de início do transtorno, número de hospitalizações, histórias familiar e do desenvolvimento, uso de substâncias e risco de suicídio.

Impacto da Condição de Saúde, Fatores Psicológicos e Possíveis Efeitos na RN: estigma, personalidade, experiências de insucesso, baixa auto estima, crenças negativas e estilos de enfrentamento, ansiedade e humor.

Status Funcional: emprego da CIF e de outras avaliações funcionais que sejam pertinentes ao caso.

Perfil Cognitivo Esperado e Observado: considerando os perfis neuropsicológicos esperados para cada transtorno, já bem descritos na literatura, conduzir a avaliação neuropsicológica para determinação das potencialidades e fraquezas cognitivas.

CONSIDERAÇÕES DO DIAGNÓSTICO

Intervenção Farmacológica: compreender o impacto da farmacoterapia no humor e na cognição.

Influências Biológicas e Prognóstico Global: considerar a neuroprogressão e a carga alostática. À luz das influências biológicas, qual é o prognóstico do paciente?

CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

Modelos Complementares: neuropsicológico, comportamental, cognitivo comportamental, sistêmico.

Abordagem Científica: reabilitação deve ser sempre baseada em evidências, adotando fundamentação científica na avaliação e proposição de novas intervenções.

Foco (s) da Intervenção: considerando as especificidades de cada caso podem ser um ou a combinação destes: restauração da função e/ou encorajamento da reorganização neuroanatômica, uso de habilidades residuais de forma mais eficiente, busca de caminhos alternativos, modificações ambientais.

Paciente

Família, os Contextos e Sistemas (saúde, educação, laboral e etc)

Processo de Reabilitação: envolve a determinação de instrumentos de avaliação da eficácia da intervenção, processo de estabelecimento de metas com paciente, família, implementação da RN e constante monitoramento da evolução desta com as revisões e atualizações periódicas, conforme evoluções e/ou novas demandas e metas funcionais.

TABELA PARA RACIOCÍNIO CLÍNICO

CONSTRUCTOS
COGNITIVOS

DÉFICITS COGNITIVOS

IMPACTO / PREJUÍZO OCUPACIONAL:
QUEIXAS FUNCIONAIS

TÉCNICAS / ESTRATÉGIAS

CONSTRUCTOS COGNITIVOS	DÉFICITS COGNITIVOS	IMPACTO / PREJUÍZO OCUPACIONAL: QUEIXAS FUNCIONAIS	TÉCNICAS / ESTRATÉGIAS

ESTA IMAGEM POSSUI DIREITOS AUTORAIS –
FONTE: LOSCHIAVO-ALVARES E WILSON 2020.



Mapa mental para a estruturação do raciocínio clínico para intervenção em RN na Psiquiatria

ESTA IMAGEM POSSUI DIREITOS AUTORAIS
FONTE: LOSCHIAVO-ALVARES E WATSON
2020.

NOME:
HISTÓRIA CLÍNICA:
IMPACTO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE, FATORES PSICOLÓGICOS E POSSÍVEIS EFEITOS NA RN (ESTIGMA, PERSONALIDADE, COPING, ANSIEDADE, HUMOR, CRENÇAS NEGATIVAS):
RELAÇÕES FAMILIARES E CONTEXTO:
HISTÓRICO OCUPACIONAL:

IDADE: **DIAGNÓSTICO:**

PACIENTE E CONSIDERAÇÕES DO INDIVÍDUO
CONSIDERAÇÕES DO DIAGNÓSTICO
CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

Funcionamento Intelectual Geral

Memória (verbal e não-verbal)
• Codificação;
• Armazenamento;
• Evocação.

Outras Funções Cognitivas Específicas
(dependendo do caso)

Funções Executivas
• Planejamento e Resolução de Problemas
• Implementação de um plano
• Auto-monitoramento e correção
• Flexibilidade
• Impulsividade
• Memória Operacional

STATUS E PERFIL FUNCIONAL
Potencialidades e fraquezas.
Funcionalidade, Desempenho ocupacional, CIF

MEDICAÇÕES EM USO:
NEUROPROGRESSÃO (TEMPO DE EVOLUÇÃO, GRAVIDADE)

QUEIXAS PRINCIPAIS

COMO INTERVIR?
• Abordagens restaurativas?
• Abordagens compensatórias?
• Modificação ambiental?
• Combinar opções acima?

Atenção
• Sustentada (capacidade de manter o foco da atenção durante um tempo prolongado);
• Focalizada (capacidade de manter o foco da atenção a despeito de distratores);
• Dividida;
• Alternada.

PROGNÓSTICO GLOBAL

ESTABELECIMENTO DE METAS PARA INTERVENÇÃO – NEGOCIAÇÃO PACIENTE, FAMÍLIA E EQUIPE

DEVE-SE FOCAR EM:
- Incapacidades
- Atividades e participação
- Quais?
Considerando o paciente

QUAIS ESTRATÉGIAS USAR?
ATENÇÃO: processos de treinamento de atenção, uso de estratégias e suportes ambientais e de dispositivos externos e o suporte psicossocial.
FUNÇÕES EXECUTIVAS: controle ambiental, treinamento de rotinas específicas das tarefas e de seleção e a execução dos planos cognitivos e as estratégias autoinstrucionais (GMT, p.ex.).
MEMÓRIA: aprendizado mais eficiente (via ASE, RE, AP), dispositivos externos e estratégias compensatórias e modificação ambiental:
OUTRA FUNÇÃO ESPECÍFICA AO CASO / CONDIÇÃO DE SAÚDE: usar estratégia pertinente, p.ex., treinamento de habilidades sociais.

COMO MENSURAR A EFICÁCIA DA INTERVENÇÃO?
QUAIS INSTRUMENTOS?

FUNDAMENTAÇÃO CIENTÍFICA PARA AVALIAÇÃO E PROPOSIÇÃO DA INTERVENÇÃO
Quais as evidências da literatura? Estudos de eficácia?

REVISAR O IMPACTO DA INTERVENÇÃO. ACOMPANHAR O FLUXO DAS METAS ESTABELECIDAS. ESTABELECIMENTO DE NOAS METAS, CONSIDERANDO A EVOLUÇÃO

IDENTIFICAR AS CARACTERÍSTICAS CHAVE DO PACIENTE

DEFINIR ALVOS DE INTERVENÇÃO

ESPECIFICAR RESULTADOS DESEJADOS, CONTEXTUAIS E OCUPACIONALMENTE SIGNIFICATIVOS

DELINIEAR O PLANO DE INTERVENÇÃO INDIVIDUALIZADO

IMPLEMENTAR A INTERVENÇÃO CONSIDERANDO AS FASES DE AQUISIÇÃO, PROFICIÊNCIA E MANUTENÇÃO

REAVLIAÇÃO

ESTA IMAGEM POSSUI DIREITOS AUTORAIS
FONTE: LOSCHIAVO-ALVARES E WATSON
2020.

