

LAUDO DE AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

I. Identificação

1.1. Identificação do Laudo

Autora: Marília Luísa Rios de Souza (CRP 03/9411)

Solicitante: Mãe

Finalidade: Avaliação Neuropsicológica

1.2. Identificação do Paciente:

Nome: Iago Santos Barbosa.

Data de Nascimento: 10/05/2003.

Idade: 20 anos e 11 meses.

Período da avaliação: Março a Abril de 2024

Filiação: Paulo Roberto

Lucineide

Escolaridade: Técnico de Desenvolvimento de sistemas (em curso)

Lateralidade: Destro

II. Queixa - Descrição da demanda:

Avaliação neuropsicológica solicitada pela psiquiatra Dra Maria Luiza Mac Allister (CRM BA 08015) devido a queixas de retraimento, dificuldade em se concentrar, dificuldade em se relacionar com outras pessoas e expressar sentimentos e vontades,

Levando em consideração a demanda descrita, objetivou-se avaliar as funções cognitivas do paciente, assim como a personalidade e afetividade, a fim de melhor perceber seu perfil neuropsicológico.

III. Procedimentos

- **Questionário de anamnese preenchido pela mãe:** Sra. Lucineide. Objetivos: Conhecer a demanda e a história de vida de Iago.
- **Rapport:** Iago. Objetivos: Estabelecer vínculo com o paciente e avaliar, por meio da conversa, aspectos relacionados às funções cognitivas, emocionais e à afetividade.

Fontes fundamentais e complementares de informação:

Testes psicológicos e neuropsicológicos:

- **Combo AOL - Testes de Atenção.** Objetivo: AOL-A (alternada): avalia a capacidade de o indivíduo direcionar o foco da atenção ora em um estímulo, ora em outro; AOL-C (concentrada), que tem como objetivo mensurar a capacidade de uma pessoa focar sua atenção em apenas uma fonte de informação em detrimento de outros estímulos; Atenção AOL-D (dividida) que se propõe a avaliar a capacidade de o indivíduo focalizar sua atenção em dois ou mais estímulos simultaneamente.
- **Teste D2 Revisado.** Objetivo: avalia a habilidade de atenção concentrada e sustentada.
- **Teste Não Verbal de Inteligência G-38.** Objetivo: avaliar o fator g de inteligência.
- **TRI - Teste de Inteligência Rápida.** Objetivo: avalia a capacidade de inteligência geral.
- **TEM-R-2 - Teste de Memória de Reconhecimento - 2.** Objetivo: avaliar a memória de reconhecimento
- **HTM - Raciocínio Lógico Verbal.** Objetivo: Avaliar o entendimento os conceitos expressos em palavras.
- **HTM - Raciocínio Lógico Numérico.** Objetivo: Verificar a facilidade com que o avaliado trabalha com conceitos, relações e operações numéricas.
- **TNABV.** Objetivo: Avaliar a capacidade de binding da memória operacional visuoespacial, isto é, a associação de informações visuais e espaciais para posterior lembrança.
- **TOL - Torre de Londres.** Objetivo: avaliar as funções de planejamento e soluções de problemas, consideradas funções executivas complexas.
- **BDEFS - Escala de Avaliação de Disfunções Executivas de Barkley.** Objetivo: Avaliar os possíveis déficits das Funções Executivas (FE) nas atividades do cotidiano, envolve Gerenciamento de tempo; Organização e resolução de problemas; Autocontrole; Automotivação e Autorregulação de emoções.

III. Procedimentos

Fontes fundamentais e complementares de informação:

Testes psicológicos e neuropsicológicos (continuidade):

- **EsaVi A+B.** Objetivo: Avaliar a impulsividade, definida como a propensão a reações rápidas e não planejadas a partir de estímulos externos ou internos, sem que sejam levadas em consideração as consequências negativas que podem decorrer das ações para a própria pessoa ou para outras.
- **Escalas de Beck (HUMOR): BAI - Inventário de Ansiedade e BHS - Escala de Desesperança.** Objetivo: auxiliar no diagnóstico, monitoramento e tratamento de transtornos de ansiedade e mensurar o nível de desesperança em indivíduos, auxiliando na avaliação da saúde mental.
- **Combo E-Trap A+B (PERSONALIDADE).** Objetivo: Critério A: Avaliar o nível de prejuízo global no funcionamento da personalidade; Critério B: Avaliar os traços que atingem níveis patológicos.
- **ESCALA SRS 2.** Objetivo: Escala destinada a mensurar sintomas associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como a classificá-los em níveis leves, moderados ou severos.

Referencial teórico metodológico:

Ponsoni, Teixeira & Fonseca (2022) descrevem a Neuropsicologia como o estudo e a compreensão do comportamento humano realizados através da avaliação de funções cognitivas, processos comportamentais e emocionais, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e capacidade funcional da pessoa. Miotto, Campanholo, Trevisan e Serrao (2018) compreendem a avaliação neuropsicológica como um processo técnico e científico em que se obtêm informações a partir de instrumentos, técnicas e métodos específicos, nas quais são realizadas interpretações das informações obtidas.

Luria não foi favorável a avaliações com medidas fixas e imutáveis, pois acreditava no potencial de cada pessoa, desta maneira, considerava as possibilidades de desenvolvimento, tendo em vista a etapa seguinte a ser alcançada. Auxiliava cada paciente, sempre atento ao ponto em que ele precisava de seu apoio e quando já conseguia executar sozinho. Esse princípio luriano de diálogo interativo durante a avaliação neuropsicológica permitia revelar a zona do desenvolvimento proximal de cada paciente (ANAUATE e GLOZMAN, 2017).

IV. Dados da Entrevista de Anamnese respondida pela mãe.

Mãe relata que Iago faz terapias desde dos 4 anos, dos 7 aos 12 anos as terapias tinham duração de 30 minutos, sem hipótese ou sugestão diagnóstica. Durante primeira infância escola sinalizou a família, na adolescência passou a se isolar, quando chegava visitas se escondia, tem apresentado ansiedade, quando lhe é solicitado algo, tende a esquecer um item. Não apresenta seletividade alimentar e nem comportamento agressivo.

Mãe define Iago como inteligente, obediente, prestativo, hiperfoca, distrai-se e incômodos com barulhos, incomoda-se com pessoas perto mesmo sendo pessoas conhecidas. Sem amigos, apresenta dificuldade na manutenção do contato visual, rigidez e desconforto no contato físico. Tem histórico de sofrer bullying na época escolar.

Iago relata que precisa se sentir seguro para interagir, ter bases de conhecimentos, verbaliza que gosta música clássica e instrumental: jazz, Beethoven, comprou um violino para aprender a tocar sozinho, decidiu que quer aprender a escrever com a mão esquerda.

Sono regular na infância, na adolescência começou a oscilar o sono, gostava de desmontar os brinquedos mas não conseguia montar, se balançar quando parado, subia e ficava descendo o degrau. Apresenta risos fora de contextos e em situações que não cabe.

Histórico Familiar de Transtornos Mentais: Mãe relata que família paterna apresenta queixas de esquecimentos, e tinha um primo de 2º grau com diagnóstico de autismo nível 3.

Medicações em uso: Em uso de fluoxetina e quetiapina.

Condições averiguadas durante avaliação:

Iago compareceu pontualmente às sessões previamente agendadas. Todos os questionários solicitados para a mãe responder foram devidamente respondido. Durante o processo avaliativo foi possível perceber que Iago não exibiu alteração de nível de consciência.

Apresentou-se orientado, vestido adequadamente e nos horários combinados, sem atrasos. Pouco contato visual, demonstrou-se colaborativo e receptivo e durante todo processo avaliativo demonstrava recursos para melhor corresponder a testagem. Apesar de uma postura mais reservada, conseguiu estabelecer um bom vínculo com a examinadora.

IV. Análise: Perfil Neuropsicológico

Atenção

AOL-A - Atenção On-line Alternada

RESULTADOS

| Pontos | Percentil | Classificação |
|--------|-----------|----------------|
| 46.5 | 20 | Médio inferior |

| Acertos | Erros | Omissões |
|---------|-------|----------|
| 56.5 | 2.0 | 8.0 |

Tabela utilizada: Percentis - 2017 - 18 a 33 anos - Amostra Geral

Base conceitual teórica: A atenção é um processo complexo de selecionar, manter e ignorar estímulos, que compreende diversos aspectos que envolvem seletividade, sustentação e alternância (Godoy, 2012). A **atenção alternada** envolve alternar o foco atencional entre um estímulo e outro, ou entre um tipo de tarefa e outra, sucessivamente.

Interpretação clínica e observações: Levando-se em consideração essa definição, no que tange à atenção alternada, Iago obteve uma pontuação bruta total de 46.5 pontos, que corresponde ao percentil 20, esse resultado indica uma atenção alternada um pouco **abaixo da média**, se comparado às pessoas, e indica muita dificuldade para direcionar o foco da atenção ora em um estímulo, ora em outro, em um tempo predeterminado. Entretanto no que se refere ao tempo de reação, obteve uma pontuação média esse resultado sugere que Iago despende um tempo dentro da média para responder diante de um estímulo alvo, se comparado às pessoas da amostra normativa.

AOL-C - Atenção On-line Concentrada

RESULTADOS

| Pontos | Percentil | Classificação |
|--------|-----------|---------------|
| 55.0 | 50 | Médio |

| Acertos | Erros | Omissões |
|---------|-------|----------|
| 60.0 | 0.0 | 5.0 |

Tabela utilizada: Percentis - 2017 - 18 a 33 anos - Amostra Geral

Base conceitual teórica: No que se refere à **atenção sustentada (concentrada)**, ela abarca a capacidade de manter o foco atencional durante o tempo necessário para finalizar uma atividade com o mesmo padrão de desempenho do início ao fim.

Interpretação clínica e observações: Levando-se em consideração essa definição, no que tange à atenção sustentada/concentrada, Iago obteve uma pontuação bruta total de 55.0 pontos, que corresponde ao percentil 50, esse resultado indica uma atenção concentrada **dentro da média** se comparado às pessoas da amostra normativa, ou seja, consegue focar sua atenção em apenas uma fonte de informação em detrimento de outros estímulos, em um tempo predeterminado. No que se refere ao seu tempo de reação obteve uma média de tempo de reação de 2.07, que corresponde à classificação Baixo, tal resultado sugere que Iago despende um tempo menor para responder diante de um estímulo alvo.

Atenção

AOL-D - Atenção On-line Dividida

RESULTADOS

| Pontos | Percentil | Classificação |
|--------|-----------|---------------|
| 4.5 | 1 | Inferior |

| Acertos | Erros | Omissões |
|---------|-------|----------|
| 21.5 | 5.0 | 12.0 |

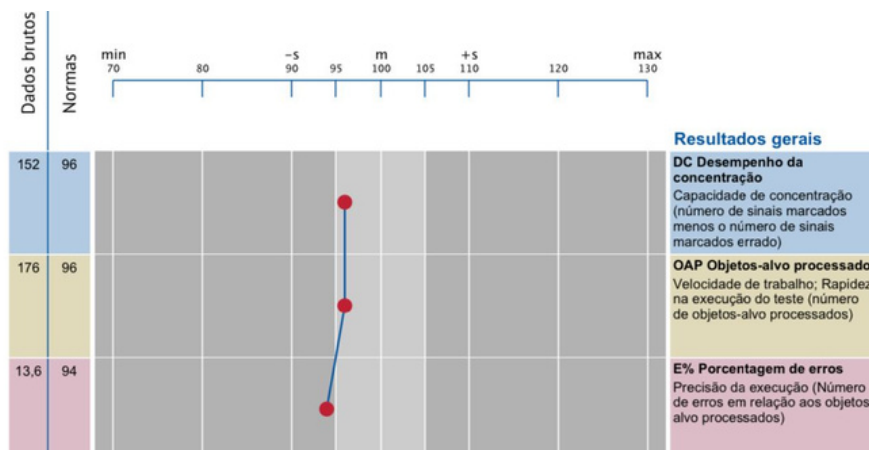
Tabela utilizada: Percentis - 2017 - 18 a 33 anos - Amostra Geral

Base conceitual teórica: A atenção dividida refere-se à distribuição de recursos de atenção para mais de um estímulo, o que permite a pessoa realizar mais de uma tarefa, simultaneamente (Gonçalves, Cardoso, Pureza & Scheffer, 2020).

Interpretação clínica e observações: Levando-se em consideração essa definição, no que tange à atenção dividida, Iago obteve uma pontuação bruta total de 4.5 ponto(s), que corresponde ao percentil 1, esse resultado sugere que Iago dispõe de uma atenção dividida **abaixo da média**, se comparado(a) às pessoas da amostra normativa, o que indica muita dificuldade para focalizar sua atenção em dois ou mais estímulos simultaneamente, em um tempo predeterminado. Entretanto no que se refere ao seu tempo de reação obteve uma pontuação que corresponde à classificação Muito Alto, esse resultado sugere que Iago despende um tempo muito maior para responder diante de um estímulo alvo.

Atenção

D2 Revisado



Base conceitual teórica: A atenção sustentada descreve a capacidade de o indivíduo manter o foco atencional em determinado estímulo ou sequência de estímulos durante um período de tempo para o desempenho de uma tarefa (Dalgalarondo, 2000; Sarter, Givens & Bruno, 2001).

Interpretação clínica: No que se refere a pontuação alcançada em Desempenho de Concentração obteve classificação **dentro da média**, resultando numa capacidade de concentração na média. No que se refere a pontuação alcançada de Objetos-alvo Processados (OAP) também obteve pontuação **dentro da média**. Entretanto na pontuação alcançada na escala de Precisão e porcentagem de erros (E%) obteve uma classificação como **Abaixo do esperado**, resultados sugerem uma baixa precisão de trabalho.

Inteligência

G-38 - Teste Não Verbal de Inteligência

| Pontos | Percentil | Classificação |
|--------|-----------|---------------|
| 26 | 40 | Médio |

Tabela utilizada: Percentis - 2018 - Amostra Geral

Base conceitual teórica: A inteligência pode ser entendida como a capacidade de deduzir relações e correlatos. A dedução de relações ocorre quando uma pessoa é capaz de estabelecer relações entre dois ou mais elementos, ao passo que a capacidade de dedução de correlatos estabelece que, quando uma pessoa tem em mente uma ideia qualquer junto com uma relação, ela também possui maior ou menor capacidade de incorporar ao pensamento uma correlação.

Interpretação clínica e observações: O resultado indica que Iago dispõe de uma inteligência **dentro da média**, se comparado às pessoas da amostra normativa, o que sugere que ele consegue solucionar problemas, relacionar ideias e adquirir novos conhecimentos.

TRI - Teste Rápido de Inteligência

RESULTADOS

| Pontuação | Percentil | Classificação |
|-----------|-----------|---------------|
| 8 | 40 | Médio |

| Tempo de reação | Percentil | Classificação |
|-----------------|-----------|----------------|
| 23,8 | 80 | Médio inferior |

Tabela Utilizada: Percentis - 2022 - 15 a 27 anos

Base conceitual teórica: A inteligência é definida como a capacidade de resolver problemas, relacionar ideias e lidar com as dificuldades que surgem nas atividades diárias.

Interpretação clínica e observações: Levando-se em consideração essa definição, no que tange à inteligência, Iago obteve uma pontuação bruta total de 26 ponto(s), que corresponde ao percentil 40, esse resultado indica que Iago consegue solucionar problemas, relacionar ideias e adquirir novos conhecimentos, ou seja, sua capacidade de inteligência está **dentro da média** se comparado às pessoas da amostra normativa.

Raciocínio Lógico Numérico

HTM - Raciocínio Lógico Numérico

RESULTADOS

| Pontos | Percentil | Classificação |
|--------|-----------|---------------|
| 7 | 40 | Médio |

Tabela utilizada: Percentis - 2005 - Ensino Médio - Sexo Masculino - Amostra Geral

Base conceitual teórica: O raciocínio numérico é a habilidade exigida para lidar com números e descobrir relações entre eles. Nesse tipo de raciocínio utiliza-se a capacidade para inferir, a partir de uma sequência numérica as regras ou princípios matemáticos implícitos.

Interpretação clínica e observações: Levando-se em consideração essa definição, no que tange ao raciocínio numérico, Iago obteve uma pontuação bruta total de 7 pontos, que corresponde ao percentil 40, tal resultado indica que Iago é capaz de realizar sem maiores dificuldades atividades onde tenha de lidar com cálculos numéricos e outras operações matemáticas, se comparado às pessoas da amostra normativa.

Raciocínio Lógico Verbal

HTM - Raciocínio Lógico Verbal

RESULTADOS

| Pontos | Percentil | Classificação |
|--------|-----------|---------------|
| 8 | 1 | Inferior |

Tabela utilizada: Percentis - 2009 - Ensino Médio - 17 a 22 anos - Amostra Geral

Base conceitual teórica: O raciocínio verbal é a presteza e exatidão com que uma pessoa apreende ideias expressas verbalmente, sendo um fator necessário nas atividades cotidianas para solucionar problemas envolvendo aspectos da linguagem. O raciocínio verbal é a capacidade cognitiva utilizada na resolução de problemas cujo conteúdo seja composto por símbolos verbais.

Interpretação clínica e observações: Levando-se em consideração essa definição, no que tange ao raciocínio verbal, Iago obteve uma pontuação bruta total de 8 ponto(s) que corresponde ao percentil 1. Esse resultado indica que Iago dispõe de raciocínio verbal **abaixo da média**, se comparado às pessoas da amostra normativa, o que indica dificuldade para compreender e solucionar problemas de ordem verbal.

Memória

TEM-R-2 - Teste de Memória de Reconhecimento - 2

RESULTADOS

| Pontos | Percentil | Classificação |
|--------|-----------|---------------|
| 23 | 40 | Médio |

| Acertos | Erros |
|---------|-------|
| 23 | 0 |

Tabela utilizada: Percentis - 2021 - 15 a 23 anos - Ensino Médio

Base conceitual teórica: A memória é o processo pelo qual as pessoas armazenam e acessam as informações do passado para utilizá-las no presente. Especificamente sobre a memória de reconhecimento, ela se refere à capacidade de identificar qualquer tipo de estímulo ou situação já visualizado ou vivida anteriormente. A memória de reconhecimento refere-se a uma recordação consciente de uma experiência anterior, e diz respeito a reconhecer que um estímulo visualizado no momento não é novo, pois já foi visto anteriormente.

Interpretação clínica e observações: Levando-se em consideração essa definição, no que tange à memória de reconhecimento, Iago obteve uma pontuação bruta total de 23 pontos, que corresponde ao percentil 40. De acordo com o resultado Iago apresenta uma memória de reconhecimento **dentro da média**, ou seja, próxima ou semelhante à da maior parte do grupo ao qual foi comparado, e é capaz de identificar qualquer estímulo ou situação já visualizado ou vivida anteriormente.

Memória

TNABV - Teste Neuropsicológico para Avaliação do Binding Visuoespacial

RESULTADOS

| ITENS AVALIADOS | RESULTADO | PERCENTIL | CLASSIFICAÇÃO |
|--|-----------|-----------|---------------------------|
| Acertos totais (Bindings Visuoespaciais) | 17 | 25 | Desempenho médio inferior |
| Objetos Corretos | 10 | 25 | Desempenho médio |
| Localizações Corretas | 12 | 75 | Limítrofe |
| Índice de Eficácia Total | 0.47 | 25 | Desempenho médio inferior |
| Índice de Eficácia 3 | 0.67 | 25 | Desempenho médio inferior |
| Índice de Eficácia 4 | 0.5 | 25 | Desempenho médio inferior |
| Índice de Eficácia 5 | 0.33 | 25 | Desempenho médio inferior |

Tabela utilizada: Percentis - 2020 - 18 e 30 anos

Base conceitual teórica: Memória Operacional visuo-espacial que é definida como uma associação de informações visuais e espaciais para posterior lembrança. Trata-se de uma proposta ecológica, isto é, que se aproxima da realidade dos sujeitos, considerando sobretudo o contexto em que se passa: a organização de objetos em armários.

Interpretação clínica: Levando-se em consideração essa definição, no que tange:

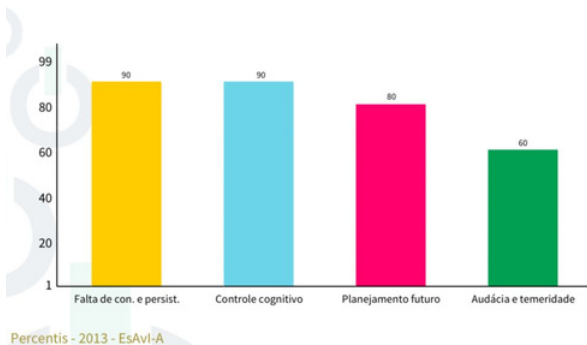
- Acertos totais (Bindings Visuoespaciais): Iago apresentou **desempenho médio inferior**, o que indica um desempenho dentro do esperado em binding da memória operacional visuo-espacial, quando comparado com indivíduos da sua mesma faixa etária. É importante observar que Iago pode apresentar alguma vulnerabilidade na evocação de informação visuo-espacial, mas sem caracterizar déficit.
- Objetos Corretos: Iago apresenta desempenho **dentro do esperado** em evocação de objetos em tarefa de memória operacional visuo-espacial, quando comparado com indivíduos da sua mesma faixa etária.
- Localizações Corretas: Iago apresenta **desempenho dentro do esperado** em evocação de localizações em tarefa de memória operacional visuo-espacial, quando comparado com indivíduos da sua mesma faixa etária, entretanto sugere alerta de déficit, o que pode indicar alguma vulnerabilidade.
- Índice de Eficácia Total: Iago apresentou **desempenho dentro do esperado** na eficiência dos acertos totais de binding da memória operacional visuo-espacial, quando comparado com indivíduos da sua mesma faixa etária.
- Índice de Eficácia: Iago apresenta desempenho **dentro do esperado** na eficiência dos acertos totais da memória operacional visuo-espacial, quando comparado com indivíduos da sua mesma faixa etária. Entretanto, o testando pode apresentar vulnerabilidades em suas respostas, sem caracterizar déficit. Índice de Eficácia 4 - Iago apresenta desempenho **dentro do esperado** quando comparado com indivíduos da sua mesma faixa etária em relação a eficácia de evocação de bindings com quatro estímulos visuo-espaciais.
- Índice de Eficácia 5: Iago apresenta desempenho **dentro do esperado** quando comparado com indivíduos da sua mesma faixa etária.

Impulsividade

EsAvi-A - Escala de Avaliação da Impulsividade Forma A

RESULTADO

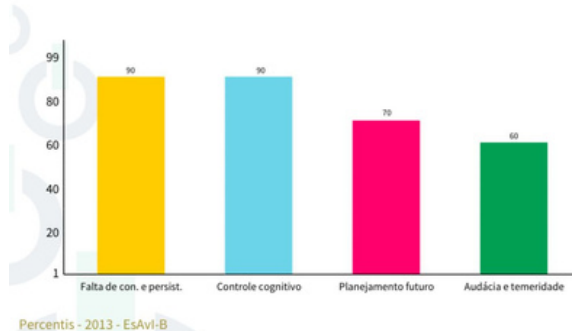
| Escalas | Pontos | Classificação | Percentil |
|--------------------------------------|--------|------------------|-----------|
| Falta de concentração e persistência | 55 | Extremo Superior | 90 |
| Controle cognitivo | 40 | Extremo Superior | 90 |
| Planejamento futuro | 21 | Alto | 80 |
| Audácia e temeridade | 18 | Médio | 60 |



EsAvi-B - Escala de Avaliação da Impulsividade Forma B

RESULTADO

| Escalas | Pontos | Classificação | Percentil |
|--------------------------------------|--------|------------------|-----------|
| Falta de concentração e persistência | 53 | Extremo Superior | 90 |
| Controle cognitivo | 40 | Extremo Superior | 90 |
| Planejamento futuro | 20 | Alto | 70 |
| Audácia e temeridade | 19 | Médio | 60 |



Base conceitual teórica: A impulsividade é definida como a propensão a reações rápidas e não planejadas a partir de estímulos externos ou internos, sem que sejam levadas em consideração as consequências negativas que podem decorrer das ações para a própria pessoa ou para outras.

Interpretação clínica e observações: Tanto na Forma A quanto na Forma B, foram obtidos as pontuações correspondentes:

- Falta de concentração e persistência: Iago apresentou extrema dificuldade para lidar com as demandas cotidianas no que se refere a cumprir tarefas que tenha iniciado, uma vez que se mostra-se disperso e distraído, podendo comprometer os resultados de tarefas que lhe são confiadas, colocando em risco a conclusão de seus afazeres.
- Controle cognitivo: Iago apresentou excesso de cautela e planejamento, podendo ter dificuldade em tomar decisões.
- Planejamento futuro - Iago projeta suas ações refletindo as consequências que terão não apenas no momento presente.
- Audácia e temeridade - Resultado indica que Iago tende a avaliar os riscos das situações nas quais se envolve no que se refere a si mesmo e as outras pessoas. Dessa forma, tende a ser mais prudente em suas ações, com capacidade para responder de forma satisfatória quando lhe são demandadas respostas imediatas.

Funções Executivas

TOL-BR – Torre de Londres

RESULTADOS

| Escore total | Percentil | Classificação |
|--------------|-----------|----------------|
| 48 | 41 | Média Inferior |

Tabela Utilizada: Percentis - 2023 - 19 a 21 anos

Base conceitual teórica: As funções executivas são constituídas por um conjunto de habilidades, que de forma integrada viabiliza o homem a gerenciar comportamentos, e a atingir metas propostas para resoluções de problemas e a conclusões de tarefas.

Interpretação clínica e observações: No que tange ao raciocínio verbal, Iago obteve uma pontuação indica que sua performance se encontra no percentil 41 em comparação às normas brasileiras do teste. Com base neste resultado, podemos classificar sua capacidade de planejamento como **Média Inferior**, ou seja, indica desempenho na faixa de normalidade.

Disfunções Executivas

BDEFS - Escala de Avaliação de Disfunções Executivas de Barkley - Versão Longa
Amostra Geral - dos 18 aos 24 anos - Escore Percentil

| Escala | Pontuação bruta | Valor da norma |
|--------------------------------------|------------------------|----------------|
| Escore Total | 259 | 95 |
| | Levemente Deficientes. | |
| Gerenciamento de Tempo | 65 | 90 |
| Organização e Resolução de Problemas | 82 | 95 |
| Autocontrole | 42 | 80 |
| Motivação | 25 | 80 |
| Regulação Emocional | 45 | 95 |
| Índice de Sintomas de TDAH | 28 | 90 |
| Índice de Sintomas Disexecutivos | 57 | 90 |

Base conceitual teórica: As disfunções executivas correspondem a alterações nas funções cognitivas e comportamentais diversas correlacionadas ao comprometimento de seus processos que se catalogam como a dificuldade na seleção de informação, a distração, a dificuldade da tomada de decisão, problemas com a organização, dificuldade com a aquisição de novos repertórios e com a abstração, bem como gerenciar os impulsos apresenta dificuldade em controlar e gerenciar seu comportamento com antecipação causando problemas na vida diária

Disfunções Executivas

| <i>Escala</i> | <i>Pontuação Bruta</i> | <i>Valor da norma</i> | <i>Valor de referência</i> | <i>Interpretação</i> |
|--------------------------------------|------------------------|-----------------------|----------------------------|--------------------------------------|
| GERENCIAMENTO DE TEMPO | 65 | 90 | De 84 a 92 | Nível Limítrofe ou quase deficiente. |
| ORGANIZAÇÃO E RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS | 82 | 95 | De 93 a 95 | Nível Levemente deficiente. |
| AUTOCONTROLE | 42 | 80 | De 76 a 84 | Significância clínica mínima |
| MOTIVAÇÃO | 25 | 80 | De 76 a 84 | Significância clínica mínima |
| REGULAÇÃO EMOCIONAL | 25 | 80 | De 76 a 84 | Significância clínica mínima |
| ÍNDICES DE SINTOMAS DE TDAH | 45 | 95 | Entre 93 a 95 | Nível Levemente deficiente. |
| ÍNDICES DE SINTOMAS DISEXECUTIVOS | 28 | 90 | De 84 a 92 | Nível Limítrofe ou quase deficiente. |
| ESCORE TOTAL | 259 | 95 | De 93 a 95 | Nível Levemente deficiente. |

- Percentil até 75: pouco significado clínico.
- Percentil de 76 a 84: tem significância clínica mínima.
- Percentil de 84 a 92: estão no limite ou quase deficiente.
- Percentil de 93 a 95: são considerados levemente deficientes.
- Percentil de 96 a 98: são considerados moderadamente deficientes.
- Percentil a partir de 99: são considerados como notadamente deficientes ou graves.

Interpretação clínica: Com base na pontuação total obtida no BDEFS indica um leve prejuízo nas funções executivas. Isso significa que o lago apresenta algumas dificuldades em áreas como: organização e resolução de problemas, flexibilidade cognitiva, monitoramento.

Humor

BAI - Escala Beck de Ansiedade

Inventário de Ansiedade - Padrão

Amostra Geral - Escore T (50+10z)

| Escala | Pontuação bruta | Valor da norma |
|---------------------------|-----------------|----------------|
| Escore Total | 16 | 53 |
| Nível brando de ansiedade | | |

BHS - Escala Beck de Desesperança

Escala de Desesperança - Padrão

Amostra Geral - Escore T (50+10z)

| Escala | Pontuação bruta | Valor da norma |
|------------------------------|-----------------|----------------|
| Escore Total | 3 | 44 |
| Nível mínimo de desesperança | | |

Base conceitual teórica: O humor é um estado emocional ou afetivo com duração variável e não permanente, sendo uma reação aos acontecimentos e sentimentos vivenciados pelas pessoas. A **ansiedade** é referida como uma emoção orientada para o futuro, que prepara o indivíduo para situações de ameaça e perigo, envolvendo respostas cognitivas, afetivas, fisiológicas e comportamentais, com o propósito de autoproteção. Enquanto a **desesperança** é um estado emocional de completa falta de esperança em que a pessoa não vê sentido na vida nem no futuro.

Interpretação clínica: A pontuação obtida na Escala Beck de Ansiedade (BAI) de Iago indica um nível brando de ansiedade, isso significa que o paciente pode apresentar alguns sintomas de ansiedade, como: Inquietação ou sensação de nervosismo, dificuldade para se concentrar, irritabilidade. É importante ressaltar que, mesmo com um nível brando de ansiedade, os sintomas podem causar sofrimento e interferir na vida do paciente.

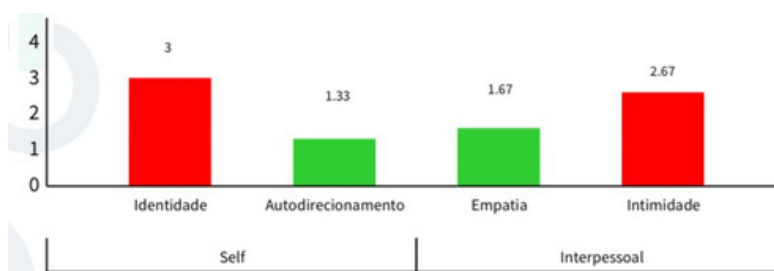
A pontuação obtida na Escala Beck de Desesperança (BDH) indica um nível mínimo de desesperança. Isso significa que o paciente não apresenta pensamentos negativos sobre o futuro ou crenças de que as coisas nunca melhorarão.

Personalidade

E-TRAP A - Entrevista Diagnóstica para Transtornos da Personalidade



Base conceitual teórica: A personalidade se refere a diferenças individuais em padrões característicos de pensar, sentir e agir.



- Domínio IDENTIDADE (capacidade da pessoa em estabelecer uma separação clara entre si e as outras pessoas): **Prejuízo grave**
- Domínio AUTODIRECIONAMENTO (capacidade da pessoa em estabelecer e perseguir objetivos de vida coerentes e com sentido): **Pouco prejuízo**
- Domínio EMPATIA (capacidade da pessoa em compreender e valorizar as experiências e as motivações das pessoas): **Pouco prejuízo**
- Domínio INTIMIDADE (capacidade da pessoa em estabelecer vínculos interpessoais profundos e duradouros): **Prejuízo moderado**

Interpretação clínica: Com base nos resultados do **Critério A**, o lago apresenta:

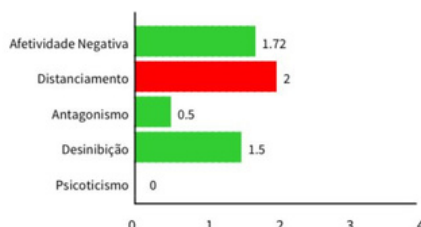
- Importante dificuldade para se descrever, uma falha na capacidade de discriminar os próprios gostos e interesses das outras pessoas, bem uma autoavaliação definitivamente imprecisa, incapacidade de autorregular a autoestima;
- Capacidade prejudicada para experimentar, regular e tolerar emoções: tem dificuldade para regular os próprios estados emocionais;
- Capacidade restrita para estabelecer e seguir objetivos: apresenta um pouco de confusão para descrever seus objetivos e metas pessoais, os planos para alcançá-los não estão bem traçados.
- Capacidade prejudicada para autorreflexão: dificuldade para entender a origem dos próprios pensamentos, sentimentos e comportamentos, dificuldade para direcioná-los e significá-los;
- Não consegue estabelecer intimidade, evitando situações de intimidade;
- Capacidade prejudicada para tolerar perspectivas diferentes: apresenta dificuldade para considerar opiniões divergentes, tem dificuldade para compreender ideias alternativas;
- Consciência de que os próprios comportamentos geram efeitos nas pessoas, apresenta adequada preocupação sobre regular o próprio comportamento por causa dos efeitos que ele pode gerar nas pessoas.
- Conexões muito prejudicadas em profundidade e durabilidade: as relações são superficiais inclusive com pessoas familiares, não há investimento para manter relações duradouras, bem como apresenta incapacidade e falta de desejo para proximidade, não consegue estabelecer intimidade, evitando situações de intimidade;
- Capacidade restrita para cooperar: a percepção de respeito mútuo pode ser um pouco limitada, por padrões pessoais um pouco rígidos, as atitudes cooperativas são limitadas por padrões pessoais estritos.

Personalidade

E-TRAP B - Entrevista Diagnóstica para Transtornos da Personalidade

E-TRAP B - Entrevista Diagnóstica para Transtornos da Personalidade

CRITÉRIO B - NÍVEL DOMÍNIOS



- Domínio AFETIVIDADE NEGATIVA (frequência e à intensidade de experiências emocionais negativas): **Pouco prejuízo.**
- Domínio DISTANCIAMENTO (evitação de experiências interpessoais, restrição na experiência e expressão afetiva): **Prejuízo moderado.**
- Domínio ANTAGONISMO (comportamentos interpessoais que geram divergência com as pessoas): **Sem prejuízo.**
- Domínio DESINIBIÇÃO (comportamentos impulsivos, guiados por gratificação imediata das próprias necessidades): **Pouco prejuízo.**
- Domínio PSICOTICISMO (comportamentos e pensamentos excêntricos): **Sem prejuízo.**

DIAGNÓSTICO CATEGÓRICO

| Transtornos de Personalidade | Número de Critérios Alcançados | Ponto de Corte | Classificação |
|------------------------------|--------------------------------|----------------|---------------|
| Antissocial | 0 | 3 | Negativo |
| Borderline | 0 | 5 | Negativo |
| Dependente | 0 | 5 | Negativo |
| Paranoide | 0 | 4 | Negativo |
| Evitativa | 0 | 4 | Negativo |
| Narcisista | 0 | 5 | Negativo |
| Obsessivo-Compulsiva | 0 | 4 | Negativo |
| Esquizoide | 0 | 4 | Negativo |
| Esquizotípica | 0 | 5 | Negativo |
| Histriônica | 0 | 5 | Negativo |

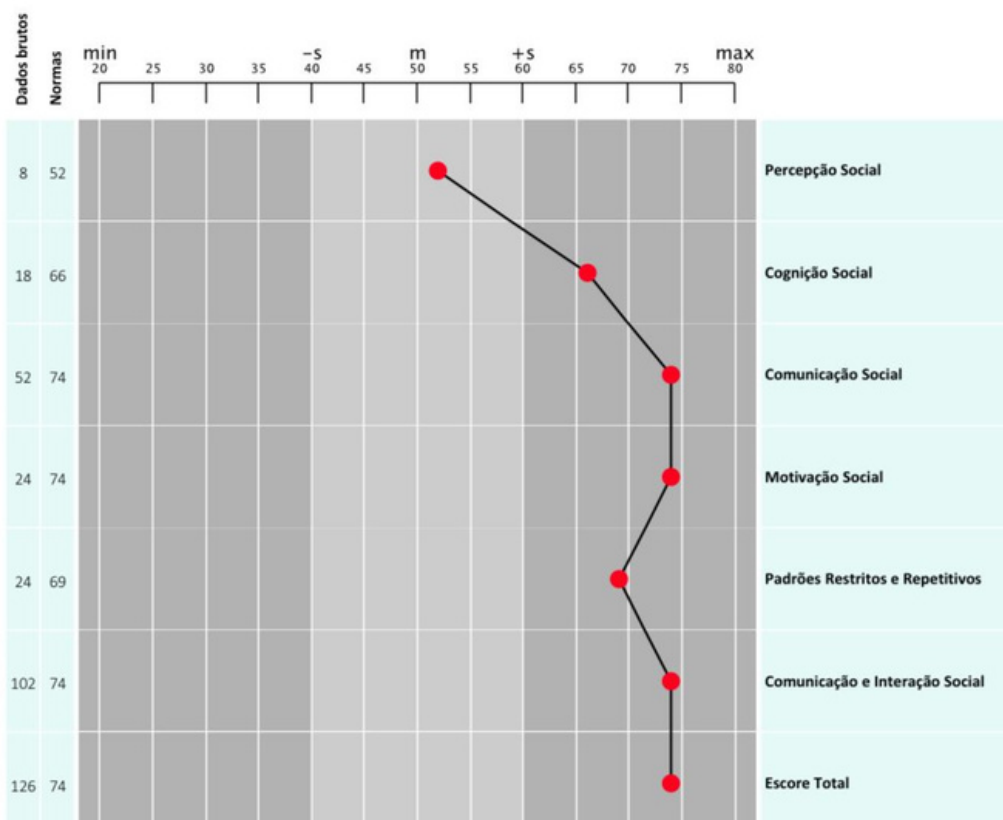
Interpretação clínica: Com base nos resultados do **Critério B**, o laço apresenta:

- Prejuízo na consideração dos próprios desejos e interesses: tende a se submeter aos desejos e interesses dos outros, com alguns prejuízos decorrentes disso, apresenta alguns sentimentos de insatisfação consigo mesmo e com a vida, tende a não sentir prazer e satisfação nas atividades cotidianas.
- Tende a apresentar rigidez, com dificuldade para inibir comportamentos contraproducentes.
- Demonstra insegurança pessoal e dependência dos outros, com necessidades recorrentes de apoio e opinião das pessoas, apresenta preocupação constante, falha na capacidade de autorregular os afetos ansiosos;
- Apresenta pequena sensibilidade emocional a algumas situações, os afetos podem ser um pouco desproporcionais às experiências, não se incomoda por não estar no foco de atenção das pessoas.
- Geralmente desconfia das intenções das pessoas, tende a ser vigilante e a se preocupar com as intenções das pessoas em diversas situações, experimentando constante desconforto emocional, evita e resiste contatos sociais, por timidez exagerada, prefere não se envolver romanticamente, e apresenta dificuldades importantes para estabelecer intimidade e para manter relacionamentos, vontade um pouco rebaixada de se envolver sexualmente;
- Distrai-se facilmente em todas ou em quase todas atividades que precisa realizar e não conclui aquelas iniciadas, tende a apresentar rigor exagerado nos procedimentos, com autocrítica muito elevada e prejuízos importantes decorrentes disso (ex.: dificuldade de trabalho em grupo, de relacionamento).

Escala de Responsividade Social – 2 (SRS-2) - Respondido por Paciente (Formulário de Autorrelato)

Escala de Responsividade Social - 2 · Adulto Autorrelato

Adulto Autorrelato · Escore T (50+10z)



| <i>Escala</i> | <i>Pontuação Bruta</i> | <i>Valor da norma</i> | <i>Valor de referência</i> | <i>Interpretação</i> |
|-----------------------------------|------------------------|-----------------------|----------------------------|----------------------------|
| PERCEPÇÃO SOCIAL | 8 | 52 | 59 e abaixo | Dentro dos limites normais |
| COGNIÇÃO SOCIAL | 18 | 66 | Entre 66 e 75 | Nível Moderado |
| COMUNICAÇÃO SOCIAL | 52 | 74 | Entre 66 e 75 | Nível Moderado |
| MOTIVAÇÃO SOCIAL | 24 | 74 | Entre 66 e 75 | Nível Moderado |
| PADRÕES RESTRITIVOS E REPETITIVOS | 24 | 69 | Entre 66 e 75 | Nível Moderado |
| COMUNICAÇÃO E INTERAÇÃO SOCIAL | 102 | 74 | Entre 66 e 75 | Nível Moderado |
| ESCORE TOTAL | 126 | 74 | Entre 66 e 75 | Nível Moderado |

Gráfico e Tabela: De acordo com Constantino & Gruber (2021):

- Percepção Social: capacidade de reconhecer pistas sociais e lidar com os aspectos da percepção do comportamento social recíproco.
- Cognição Social: capacidade de interpretar as pistas sociais após reconhece-las e lidar com o aspecto cognitivo-interpretativo do comportamento social recíproco.
- Comunicação Social: capacidade de comunicação expressiva, lidando com os aspectos motores do comportamento social recíproco.
- Motivação Social: grau em que as pessoas geralmente motivadas a se engajar em comportamento sócio interpessoal.
- Padrões Restritos e Repetitivos: presença de comportamentos estereotípicos característicos de TEA e áreas de interesse muito limitadas.
- Comunicação e Interação Social: capacidade de reconhecer e interpretar sinais sociais, assim como a capacidade de motivação para o contato interpessoal social expressivo.

Interpretação clínica e observações: Com base nas pontuações nesta escala indicam prejuízos clinicamente significativos no comportamento social recíproco que conduzem a uma interferência substancial nas interações sociais cotidianas. Tais pontuações são típicas de pessoas com autismo de gravidade moderada, incluindo os diagnósticos o diagnóstico DSM-5 estabelecido pelo Transtorno de Comunicação Social e pelo Transtorno do Espectro Autista.

V. Conclusões

Os resultados dessa avaliação neuropsicológica indicaram que tais funções cognitivas estão **preservadas**: atenção concentrada, inteligência, raciocínio numérico, memória de reconhecimento e impulsividade.

Entretanto revelou um perfil de funcionamento cognitivo com **prejuízos em diversas funções** importantes, incluindo:

- **Atenção alternada e dividida:** Dificuldades em alternar e dividir a atenção, o que pode afetar a capacidade de realizar tarefas complexas que exigem mudança de foco.
- **Raciocínio lógico verbal:** Dificuldades em resolver problemas que exigem raciocínio lógico e linguagem verbal, o que pode afetar o desempenho escolar e profissional.
- **Memória visuoespacial:** Dificuldades em lembrar e manipular informações visuais e espaciais, o que pode afetar a orientação espacial, a leitura de mapas e a aprendizagem de novas rotas.
- **Funções executivas:** Dificuldades em planejar, organizar, iniciar e executar tarefas, controlar impulsos, monitorar o próprio desempenho e se adaptar a mudanças.

Com base nos resultados da avaliação neuropsicológica e nas informações adicionais, há **suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, com características de **moderada intensidade**, que se refere a um perfil neuropsicológico de funcionamento atípico caracterizado por alterações qualitativas das interações sociais recíprocas, com repertório e interesses e atividades restritas, estereotipadas e/ou repetitivas sem prejuízos cognitivos ou de linguagem, com apresentação dos sintomas desde o início do período de desenvolvimento, ressalta-se que o quadro exige apoio, sem comprometimento intelectual e de linguagem concomitante.

Seu funcionamento apresenta-se com prejuízos significativos nas funções executivas, de criação de estratégias e flexibilidade mental que afetam significativamente o raciocínio e compreensão. As habilidades cotidianas que podem ser afetadas incluem certas habilidades conceituais, sociais e práticas.

De acordo com os resultados descritos, os sintomas, observação clínica apresentasse os sintomas, através de testagem aplicada, sugerem que o paciente em questão apresenta sintomas proeminentes dos critérios sintomáticos básicos de **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade** (TDAH – CID F90.0), possivelmente como uma comorbidade do Transtorno do Espectro Autista.

Ressalta-se que, o ser humano possui uma natureza dinâmica; não definitiva e não cristalizada. Sendo assim, os resultados aqui expostos dizem respeito ao funcionamento das funções cognitivas, como também, da personalidade, humor e afetividade de hoje no momento presente, podendo haver alterações posteriores, dependendo das contingências ambientais vivenciadas e/ou do (s) acompanhamento (s) recebido (s).

Impressão diagnóstica: CID 10 F84. gravidade moderada/ F 90. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

VI. Sugestões

- Acompanhamento psicoterapêutico;
- Organização de uma rotina estruturada e antes de iniciar uma nova atividade a anterior deve ser finalizada;
- Optar pela execução de tarefas mais curtas, dividindo as tarefas em partes menores;
- Atividade física ou esporte regular;
- Promover ações que favoreçam a organização e planejamento oferecendo autonomia na realização de suas ações;
- Oferecer tempo adicional durante avaliações e testes para permitir que lago processe as informações com mais calma e precise suas respostas com maior precisão;
- Flexibilização com tempo, aumento do tempo em atividades que envolvem dificuldade e exigem uma maior atenção para execução;
- Diminuir estímulos distratores visuais ou auditivos;
- Prática de rotinas funcionais para que lago tenha um sentimento adequado de segurança e autonomia.

Coloco-me à disposição para esclarecimentos,

Salvador, 16 de Abril de 2024.

Marília Luísa Rios de Souza
Psicóloga / Especialista em Neuropsicologia
CRP03/9411

Importante ressaltar que este documento:

- 1. Não pode ser utilizado para fins diferentes do apontado no item de identificação do documento.*
- 2. Tem caráter sigiloso, extrajudicial, não cabendo a psicóloga responsabilizar-se por seu uso após a entrega do laudo.*
- 3. A análise isolada deste laudo não tem valor diagnóstico se não for avaliado em conjunto com os dados clínicos epistemológicos, exames de neuroimagem e laboratoriais adicionais ao paciente.*
- 4. Para considerar este perfil conclusivo, recomenda-se reavaliação de seguimento em 12 meses ou segundo critério profissional.*