

O EXAME NEUROPSICOLÓGICO DO ADULTO/IDOSO: Algumas Especificidades.

O Exame Neuropsicológico (EN) ou Exame das Funções Nervosas Superiores avalia a *funcionalidade* cerebral de doentes com défices neurológicos, doenças psiquiátricas e/ou perturbações psicológicas, com base em medidas psicométricas validadas e quantificadas em baterias de testes e escala cognitivas, comportamentais e psicopatológicas. Para além da análise quantitativa o EN inclui uma série de medidas qualitativas baseadas em *entrevista-clínica* com aplicação de *escalas de funcionalidade* e de *qualidade de vida* ao doente e aos cuidadores onde são consideradas, por exemplo, as queixas (subjectivas) do doente; o nível de habilitações escolares; a profissão/ocupação; a cultura e as dinâmicas sociofamiliar. É um meio complementar de diagnóstico requerido por neurologistas, psiquiatras, internistas e médicos de medicina geral e familiar, fundamentalmente para diagnóstico e decisão terapêutica. O EN tem um valor clínico-preditivo de diagnóstico muito potente mas não exclui os dados de outros exames complementares tais como médicos; analíticos ou neuroimagiológicos. Para além da sua utilidade clínica ao nível da *prevenção*; do *diagnóstico* e da *intervenção* com controlo evolutivo de sintomas (*follow-ups*) as avaliações de perfis neuropsicológicos do adulto e/ou do idoso são importantes em casos médico-legais; na definição e monitorização de programas de reabilitação cognitiva e na investigação em neurociências cognitivas e translacionais. Mas a principal ferramenta de avaliação e intervenção no âmbito da neuropsicologia é o próprio *Neuropsicólogo* e o nível de comunicação (eficaz) que consiga estabelecer na relação com o seu doente/paciente/cliente para recolha de informação clínica relevante. Como exemplo, temos muitas vezes o facto dos doentes em idade geriátrica apresentarem *alterações mnésicas* relacionadas com o envelhecimento que se traduzem em queixas de *esquecimentos*. Ora estes esquecimentos além de poderem ser *progressivos* ou *oscilantes*, podem abranger marcadores neuropsicológicos finos de domínios puramente *verbais*; *executivos* ou *episódicos* associados (ou não) de forma complexa a outros domínios, por exemplo, de *reconhecimento* e de *identificação* (gnosias) ou da *orientação* (autopsíquica, temporal, espacial, contextual...). O que num estudo diferencial de diagnóstico entre *tipos de Demência* é relevante para o estabelecimento de *variantes* ou sub-tipos dentro da classificação primária da doença. Por isso o EN ser realizado por neuropsicólogos especializados sendo a *supervisão clínica* uma prática de treino clínico necessária para a sistematização dos raciocínios e das abordagens terapêuticas ou em estudos de caso complexos.

André Miguel Alves de Carvalho, MSc

Especialista Avançado em Neuropsicologia e Psicogerontologia;

Especialista e Investigador em Neurociências;

Assistente Hospitalar em Neuropsicologia;