CRISTINA HERINGER
NEUROPSICÓLOGA – CRP 10/02928

Laudo Neuropsicológico

Data do laudo: 18 de março de 2020

Paciente: LEÔNIDAS SOUZA DA SILVA

- Idade cronológica: 22;2 anos
- Data de nascimento: 28/12/1997
- Sexo: masculino
- Escolaridade: Ensino médio completo
- Ocupação/profissão: estudante
- Dominância manual: direita

Número de sessões: 7

Data de referência para o cálculo da idade: 16/03/2020

Motivo de atendimento:

- Solicitante: Serviço de perícia médica - UFPA
- Objetivo da avaliação: obtenção do perfil neuropsicológico para fins de admissão em universidade.

Avaliação realizada com paciente em uso de medicação não informada pelo paciente.

História Clínica:

Informantes (sic): Paciente

Queixas: irritabilidade, impaciência, tiques, não consegue andar em linha reta, ele diz que sua mãe reclama muito dele porque não consegue fazer nada direito em casa, não consegue arrumar suas coisas nem ajudar na cozinha.

Histórico: segundo o paciente, antes dos diagnósticos atuais ele passou por CAPS/SUS e foi diagnosticado e tratado como paciente esquizofrênico. Atualmente faz tratamento psiquiátrico e constam com diagnóstico de: CID F40.1, F42.0 e F41.2 (Drª ÉRIKA F. C. PELLEGRINO – psiquiatra – CRM PA 14.285.

servações Clínicas:

preendeu adequadamente as perguntas e instruções dos testes. Demonstrou irritabilidade e estar em realizar a avaliação, reclamou de cansaço, mesmo em tarefas bem fáceis. O paciente pouca desenvoltura. Apresenta fala reduzida, com modulação expressiva (mímica) também zida. O vocabulário é adequado ao contexto. Tenacidade variável. Pensamento estruturado eúdo e curso normais. Não apresenta alterações na sensopercepção. Mantém o nível de esforç e do aumento da demanda executiva, mas refere cansaço e impaciência, pergunta quando va ar. Afeto irritado, congruente ao humor. Apesar das dificuldades afetivas apresentadas, nte procurou desempenhar o melhor possível as tarefas, não desistiu e procurou dar o se or.

Contato: (91)991834877 – heringercristina@gmail.com
Travessa Barão do Triunfo, 3540 – Sala 1306 – Infinity Corporate Center – Marco – Belém – PA – CEP 66095-055

Atividade complementar – Avaliação da inteligência geral – Fator g

Paciente apresentou um resultado geral de 2 pontos no Teste de Matrizes de Viena. Considerando as normas brasileiras do instrumento para indivíduos de mesma idade, independente de escolaridade (tabela 33), tal resultado corresponde a uma capacidade intelectual, em escore *T*, de 31 pontos. Tal resultado indica que acertou a proporção de itens igual ou superior a 1% da amostra de referência. Assim sendo, seu desempenho pode ser considerado médio inferior em comparação ao seu grupo etário.

O Teste das Matrizes de Viena[3] tem o objetivo de avaliar a inteligência geral, identificando a capacidade geral do testando em termos de seu raciocínio e capacidade de resolver problemas. Sendo assim, o paciente pode ser considerado uma pessoa cuja inteligência esteja comprometida.

2. ATENÇÃO E VELOCIDADE DE PROCESSAMENTO

Domínio	*Escore*	*Percentil*	*Classificação*
Atenção sustentada – segundos (TTC forma 1)	138	<0,1	Deficitário
Atenção dividida – segundos (TTC forma 2)	223	<0,1	Deficitário
Interferência cognitiva (TTC forma /forma 1)	0,61	27	Média

Paciente teve como tempo de execução em atenção sustentada[4] 138 segundos, com nenhum erro, nenhum quase erro e nenhum aviso. Estes resultados mostram que o percentil obtido foi <0,1, o que corresponde a um desempenho extremamente rebaixado (5 *dp* em relação à média) em atenção sustentada, que sugere lentidão e dificuldade grave de prestar atenção a um determinado campo de estimulação por período prolongado, competindo com outros estímulos e de manter o foco no estímulo-alvo.

Paciente teve como tempo de execução em atenção dividida[5] 223 segundos. Esses dados mostram que o percentil obtido foi 86, o que corresponde a um desempenho extremamente rebaixado (4 *dp* em relação à média) em atenção dividida, que sugere lentidão e dificuldade grave para manter a atenção em estímulos diferentes e executar duas ou mais tarefas simultaneamente.

No que se refere à interferência cognitiva[6], decorrente da alternância e sequenciação simultâneas, paciente obteve um índice de 0,61. Isso significa que, apesar da execução lenta nos dois testes, o tempo de execução no teste de atenção dividida foi menor do que dobro do tempo do teste de

---

Teste de Matrizes de Viena – WMT-2. Teste de Inteligência não verbal escalonado segundo o modelo Rasch. Anton K. Formann, Karin Waldherr, Karl Piswanger. [tradução: Giselle Müller Roger Welter]. Padronização brasileira: Malloy Diniz et al. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia, 2014.

Teste de Trilhas Coloridas – TTC- Forma 1. Louis f. D'Elia...[et al.]; padronização brasileira Ivan Sant'Ana Rabelo et al. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Teste de Trilhas Coloridas – TTC - Forma 2. Louis f. D'Elia...[et al.]; padronização brasileira Ivan Sant'Ana Rabelo et al. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Idem 5

CRISTINA HERINGER
NEUROPSICÓLOGA – CRP 10/02928

Resultados

1. FUNÇÕES INTELECTUAIS

"A inteligência é um construto que tentamos medir com base nas hipóteses de que pessoas muito inteligentes têm capacidade de resolver problemas complexos em uma variedade de tarefas. O teste em si não é a inteligência, mas o comportamento inteligente que é manifestado por meio do desempenho no teste".

Escala Wechsler de Inteligência Abreviada – WASI[1][2]

Em relação ao QI Verbal da WASI, que é uma medida do conhecimento adquirido, raciocínio verbal e atenção à informação verbal, o paciente obteve escore de 86 (com intervalo de confiança de 95% entre 80 e 94), percentil 18, classificado como médio inferior.

Quanto ao QI de Execução, que é uma medida de raciocínio fluido, processamento espacial, atenção a detalhes e integração visiomotora, o paciente demonstrou escore de 78 (com intervalo de confiança de 95% entre 73 e 85), percentil 7, desempenho classificado como limítrofe.

Por fim, o paciente apresentou um QI Total-4 de 79 (com intervalo de confiança de 95% entre 74 e 85), percentil 8, o que corresponde a uma classificação de desempenho limítrofe.

WASI

	QIV	QIE	QIT	
	86	78	79	
130 e mais				130 e mais
120 a 129				120 a 129
110 a 119				110 a 119
90 a 109				90 a 109
80 a 89	+			80 a 89
70 a 79		+	+	70 a 79
69 e menos				69 e menos
	ICV	IOP	QIT	

Pontuação composta	Classificação do desempenho*
130 e superior	Muito superior
120-129	Superior
110-119	Média superior
90-109	Média
80-89	Média inferior
70-79	Limítrofe
69 e inferior	Extremamente rebaixado/Deficitário

[1] Escala Wechsler Abreviada de Inteligência – WASI. David Wechsler. Clarissa Marceli Trentini, Denise Balem Yates, Vanessa St Heck. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo. 1ª edição, 2014

[2] Esta síntese descritiva aborda alguns dos principais aspectos observados no desempenho do(a) paciente na WASI.

Contato: (91)991834877 – heringercristina@gmail.com
Travessa Barão do Triunfo, 3540 – Sala 1306 – Infinity Corporate Center – Marco – Belém – PA – CEP 66095-055

CRISTINA HERINGER
NEUROPSICÓLOGA - CRP 10/02928

Os subtestes da WASI têm funções distintas no que diz respeito aos domínios cognitivos avaliados.

Em relação ao desempenho no subteste Vocabulário, o paciente obteve um escore ponderado de 8 (média) nessa medida que avalia as habilidades cristalizadas da inteligência, consistindo em uma tarefa que avalia genericamente o desenvolvimento da linguagem, o que implica conhecimento semântico e conhecimentos adquiridos ao longo dos anos.

Já no subteste Semelhanças, o paciente obteve um escore ponderado de 7 (média inferior) nessa medida que avalia a formação de conceitos verbais, raciocínio verbal abstrato e habilidade intelectual geral.

No subteste Cubos, o paciente apresentou um escore ponderado de 7 (média inferior) nessa tarefa que avalia a expressão de habilidades visuoespaciais e visuoconstrutivas e considera o tempo de realização da tarefa.

Com relação ao subteste Raciocínio Matricial, o paciente obteve escore ponderado de 4 (extremamente rebaixado) nessa tarefa de raciocínio fluido e habilidade intelectual geral.

Gráfico dos subtestes da WASI

Perfil dos Subtestes

	Escala Verbal		Escala de Execução		
	Vocabulário	Semelhanças	Cubos	Raciocínio Matricial	
19					19
18					18
17					17
16					16
15					15
14					14
13					13
12					12
11					11
10					10
9					9
8	+				8
7		+	+		7
6					6
5					5
4				+	4
3					3
2					2
1					1

Notas ponderadas	Classificação do desempenho*
16 a 19	Muito superior
14 e 15	Superior
13	Média superior
8 a 12	Média
7	Média inferior
5 e 6	Limítrofe
1 a 4	Extremamente rebaixado/Deficitário

Contato: (91)991834877 – heringercristina@gmail.com
Travessa Barão do Triunfo, 3540 – Sala 1306 – Infinity Corporate Center – Marco – Belém – PA – CEP 66095-055

Síntese e Conclusão

Síntese do exame (achados):

Anamnese e observação clínica: paciente foi avaliado em uso de medicação não relatada; histórico de diagnóstico prévio psiquiátrico de acordo com laudo médico apresentado; relato de problemas de hiperatividade na infância e dificuldades de aprendizagem; afeto irritado, congruente ao humor; impulsividade, impaciência e ansiedade durante a avaliação.

Performance cognitiva global: QI total 79 (Intervalo de confiança de 95% = 74-85), limítrofe; QI Verbal 86 – médio inferior (IC95% = 80-94); QI Execução 78 – limítrofe (IC95% = 73-85). Capacidade de raciocínio verbal e não-verbal alterados. Os déficits em raciocínio espacial são predominantes.

Funções atencionais: déficits graves em atenção sustentada e dividida – lentidão executiva.

Funções executivas: déficits graves em controle inibitório e flexibilidade mental – lentidão executiva.

Memória episódica auditivo-verbal: déficits em codificação, resgate imediato, resgate após interferência, resgate tardio e reconhecimento. Em suma, paciente não aprende o suficiente, esquece mais do que deveria e não se beneficia com uso de pistas (problemas executivos).

Índice de TDAH: compatível com a existência de um transtorno executivo.

Conclusão: perfil neuropsicológico é compatível com funcionamento global (inteligência) abaixo do esperado, com QI total classificado como LIMÍTROFE; os sintomas atendem aos critérios diagnósticos do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH, de apresentação combinada. Os déficits são graves e impactam a funcionalidade do paciente, nos domínios conceituais, sociais e práticos.

Cristina Heringer
Neuropsicóloga
CRP 10/2928
CPF: 251.331.282-15
(91) 99183-4877

Laudo elaborado por:

Cristina Heringer - Neuropsicóloga - CRP 10/02928

Membro da Sociedade Brasileira de Neuropsicologia – SBNP - http://www.sbnpbrasil.com.br/
Membro da Associação Brasileira de Neurologia e Psiquiatria Infantil – ABENEPI http://www.abenepi.com.br/
Especialista em Neuropsicologia formada pelo CEPSIC – Centro de Estudos Psico-Cirúrgicos, HC/FMUSP em parceria com HC/FHCGV/PA - http://www.cepsic.org.br/
Mestra em Psicologia Clínica pela Universidade Federal do Pará/PA - http://ppgp.ufpa.br/
Contato: (91) 991834877 e heringercristina@gmail.com

Nota: A Avaliação Neuropsicológica é uma fotografia do funcionamento neuropsicológico do paciente durante o período de avaliação, em conjunto aos relatos do paciente e colaterais informantes. O quadro atende aos critérios diagnósticos, porém, a depender das mudanças desenvolvimentais, o diagnóstico poderá sofrer alterações.

CRESCER
CUIDADO INTEGRADO EM SAÚDE MENTAL

Nome: Leonidas Silva Souza
CPF: 028.991.962-27

Data e hora: 03/03/2022 - 14:32:13

Relatório médico

O paciente acima fazia acompanhamento na cidade de Altamira por quadros de F41.2 e F90.0, tendo feito uso de escitalopram (20mg/d - suspenso recentemente devido a estabilização do quadro ansioso) e metilfenidato (20mg/d, deve manter uso regular para continuar com bom rendimento acadêmico na universidade).

Devido ao quadro de TDAH, observado tanto em consultas psiquiátricas quanto por avaliação neuropsicológica, deve manter seguimento presencial na cidade em que está morando (Balneário Camboriú - SC) para avaliação regular e renovação da receita de tipo A (amarela) para compra do metilfenidato.

Obrigada!
à disposição para esclarecimentos.

Érika F. C. Pellegrino
Médica Psiquiatra
CRM-PA 14.285

RECEITA DIGITAL MEMED
Endereço: Rua Cel José Porfírio, 1776 - CEP 68371-030
Assinado digitalmente por **Erika Fernandes Costa Pellegrino - CRM 14285 PA**
Token: **aG7ybt -** Código de desbloqueio: **3505**

Rua Cel José Porfírio, 1776 - Recreio - Altamira - PA
CEP 68371-030
Tel 93 99217-8917

*Para validar assinatura deste documento, acesse https://validador.memed.com.br | Token: aG7ybt