

Relato de experiência sobre a coordenação de um projeto de extensão em avaliação neuropsicológica infanto-juvenil

Rauni Roama-Alves

rauniroama@gmail.com

Resumo

Objetivou-se realizar um relato de experiência sobre as vivências de um coordenador de um projeto de extensão em avaliação neuropsicológica infanto-juvenil. As Diretrizes de Extensão que se encontram no Plano Nacional de Extensão foram utilizadas como eixos temáticos e norteadores para o relato: (a) indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, especialmente impacto na formação do estudante e na geração do novo conhecimento; (b) interdisciplinaridade; (c) impacto social; (d) relação dialógica com a sociedade. Buscou-se pontuar os caminhos percorridos desde sua organização metodológica às experiências obtidas junto aos resultados dos próprios atendimentos realizados, bem como à integração entre o ensino e a pesquisa.

Palavras-chave

Neuropsicologia; Extensão; Infância.

1 Introdução

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), por meio da resolução número 002/2004 (CFP, 2004), reconhece a neuropsicologia como uma especialidade do(a) psicólogo(a), e descreve que o neuropsicólogo é aquele que atua no diagnóstico, no acompanhamento, na intervenção das emoções, da personalidade e do comportamento, por meio da compreensão das relações desses fatores com o funcionamento cerebral. Realiza o diagnóstico por meio da “avaliação neuropsicológica”, baseada no uso de instrumentos específicos, validados e quantitativos, assim como por meio da integração desses dados à análise clínica e qualitativa dos comportamentos. Trabalha na intervenção, faz uso e investiga as áreas da “habilitação neuropsicológica” e “reabilitação neuropsicológica”. Sua práxis envolve construtos como inteligência, atenção, percepção, linguagem, memória, aprendizagem, habilidades acadêmicas, habilidades socioemocionais, habilidades motoras, funções executivas, entre outros.

Especificamente, a avaliação neuropsicológica pode ser conceituada como um procedimento que visa verificar e compreender o funcionamento cerebral mediante a um determinado desempenho comportamental, por exemplo, pela aplicação de testes neuropsicológicos (CHAFETZ et al., 2015). Diferencia-se da “avaliação psicológica” por ser uma área com bases epistemológicas bem consolidadas, com características de atuação próprias, de modo a compreender as etiologias do comportamento e atender demandas clínicas e institucionais por vias muito características (comportamento x cérebro) (RUSSELL; RUSSELL; HILL, 2005). Entretanto, ambas as áreas se integram de certo modo, pois a “avaliação psicológica” é um campo amplo, permeado por diversas abordagens psicológicas, e que muitas vezes fazem o uso comum da psicomетria. Em razão dessa última característica, compartilham princípios metodológicos como o empirismo (MACHERY, 2007). O mesmo ocorre com a neuropsicologia dentro desse bojo, de modo que dados de pesquisa e clínicos podem ser compartilhados entre ela e outras abordagens, apesar de terem surgido de teorias diferenciadas. Por exemplo, o uso do teste de Rorschach, que apresenta bases psicanalíticas, para compreensões de um funcionamento neuropsicológico por vias cognitivas (KIMOTO et al., 2017).

A “neuropsicologia cognitiva” decorre do encontro da neuropsicologia (numa visão mais generalista, pragmática, clássica, de entender a relação de partes do cérebro com o comportamento) com a psicologia cognitiva, por meio de estudos sobre os distúrbios da escrita ocasionados por lesão cerebral (KRISTENSEN; ALMEIDA; GOMES, 2001). Com o



desenvolvimento desse encontro, que ocorreu mais fortemente a partir dos estudos pós Segunda Guerra, pode-se dizer que atualmente ambas as áreas são bidirecionais, de modo que a psicologia cognitiva é capaz de fornecer modelos sobre o funcionamento cerebral e a neuropsicologia proporciona a perícia de testar a aplicabilidade desses modelos, até mesmo por vias psicométricas (HECAN; ALBERT, 1978). Desse modo, interessante, a grande maioria dos testes neuropsicológicos disponíveis adota bases explicativas cognitivas na conceituação de seus construtos (ROEBUCK-SPENCER et al., 2017).

O neuropsicólogo, a partir desses dados da testagem e de sua percepção qualitativa, construirá os parâmetros para emissão de laudos com fins clínicos, jurídicos ou de perícia, e do desenvolvimento e aprendizagem. Além disso, é necessário que faça o uso básico de conhecimentos de outras áreas que extrapolam a psicologia, como da neuroanatomia, neurofisiologia, neurologia, psiquiatria, genética, fonoaudiologia, educação, dentre outras, para que garanta uma visão holística e interdisciplinar (BERGMANN et al., 2017).

Pode-se destacar também que esse processo avaliativo auxiliará nos diagnósticos para alguns transtornos neuropsiquiátricos. Poderá ser guiado pelo “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais” (DSM; *American Psychiatric Association* (APA), 2013) e pela “Classificação Internacional de Doenças” (CID; Organização Mundial da Saúde (OMS), 1993). Entretanto, o “diagnóstico neuropsicológico” deve ir além, aventando a descrição dos déficits cognitivos, dos preservados e dos que estão acima da média, sendo o diagnóstico nosológico de certa forma secundário, e dependente dessas análises. Tal descrição possibilitará, além de uma visão global do caso, também intervenções mais bem descritas, detalhadas, o que é fundamental para um bom prognóstico (RUSSELL et al., 2005).

Sendo assim, ao serem reportadas prevalências de determinados quadros em crianças e adolescentes, tem-se frequentemente queixas de agitação, desatenção, prejuízos na reciprocidade social, dificuldades de aprendizagem, entre outras (CARVALHO et al., 2016). Tais sintomas podem ser decorrentes de condições que afetam mais frequentemente esses períodos do desenvolvimento, dos “transtornos do neurodesenvolvimento” (APA, 2013). Dentre eles, estão os Transtornos de Específicos de Aprendizagem (Dislexia, Disgrafia, Discalculia), Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Transtorno do Espectro Autista (TEA), Deficiência Intelectual (DI) etc. A identificação desses quadros deve possibilitar o encaminhamento para intervenções adequadas, elaboradas e delimitadas para que o(a) paciente desenvolva seu potencial (CARVALHO et al., 2016). Nesse sentido, por exemplo, com o diagnóstico de DI, de acordo com legislação nacional (BRASIL, 1996), deve-se haver o acesso ao Atendimento Educacional Especializado.



Nesse sentido, a partir de uma carência de uma avaliação desse porte na cidade de Rondonópolis, bem como no próprio Centro de Práticas Psicológicas (CEPRAPSI) da Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), clínica-escola do curso de graduação em Psicologia, foi proposto o projeto de extensão “Avaliação Neuropsicológica para crianças e adolescentes: diagnósticos e condutas (NEUROPSI-i)”. Seu objetivo geral foi oferecer avaliação neuropsicológica para crianças e adolescentes com queixas de problemas comportamentais e de aprendizagem. Seus objetivos específicos: (a) realizar diagnóstico neuropsicológico; (b) suprir a demanda de atendimento a crianças e adolescentes que necessite do serviço, de acordo com encaminhamentos de profissionais da saúde e da educação; (c) atender e envolver demandas da família e da escola enquanto parte dos processos avaliativos e diagnósticos; (d) verificar a prevalência dos quadros (principalmente transtornos do neurodesenvolvimento) atendidos; (e) investigar o perfil neuropsicológico dos casos atendidos (principalmente transtornos do neurodesenvolvimento); (f) auxiliar no diagnóstico diferencial juntamente com avaliações de outras áreas do conhecimento; (g) possibilitar ao aluno extensionista a prática do raciocínio clínico e o atendimento direto ao paciente dentro da área da avaliação neuropsicológica.

De acordo com a resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018 do Ministério da Educação (BRASIL, 2018), a extensão na Educação Superior brasileira é a atividade que deve se integrar à matriz curricular por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa. Deve possuir perspectiva interdisciplinar, político educacional, cultural, científico, tecnológico, e promover a interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade. A partir dessa resolução foi instituído que as atividades de extensão devem compor, no mínimo, 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular estudantil dos cursos de graduação, as quais deverão fazer parte da matriz curricular dos cursos. Entretanto, quando o NEUROPSI-i foi construído, em 2017, ele foi proposto como um projeto de extensão independente da curricularização. E, na época de escrita desse artigo, em 2020, ainda funciona dessa forma.

A extensão universitária é um dos pilares da universidade, deve permear a formação acadêmica dos graduandos das mais diversas áreas de conhecimento, de modo que a própria Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (BRASIL, 1996), de acordo com o preceito constitucional de 1988, reforça esse princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. As discussões que precederam a construção do atual Plano Nacional de Educação, talvez mais especificamente as Conferências Nacionais de Educação (2010 e 2014), possibilitaram uma revalorização da extensão com base em práticas emancipadoras, com o enfoque em uma inserção maior na realidade social e política brasileira. Fortalecer a extensão



universitária pode ser uma das formas de responder à atual crise da universidade, favorecendo novos sentidos à população sobre tal instituição (DOURADO, 2015).

A fim de exemplificar como um projeto de extensão foi coordenado em uma universidade pública federal, esse artigo foi proposto. Especificamente, teve-se como objetivo realizar um relato de experiência sobre as vivências de um coordenador de um projeto de extensão em avaliação neuropsicológica infanto-juvenil, especificamente o NEUROPSI-i. Buscou-se pontuar os caminhos percorridos desde sua organização metodológica às experiências obtidas junto aos resultados dos próprios atendimentos realizados, bem como à integração entre o ensino e a pesquisa.

2 Metodologia

O presente artigo se trata de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, baseado nas vivências do coordenador do NEUROPSI-I. Em 2020 esse projeto esteve sob o número de registro 110320201737561646 no Sistema de Extensão/Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). Buscou-se pontuar os caminhos percorridos desde sua organização metodológica às experiências obtidas junto aos resultados dos próprios atendimentos realizados, bem como à integração entre o ensino e a pesquisa. O período que permeou esse relato foi referente a fevereiro de 2017 a outubro de 2020. No total, participaram 14 alunos extensionistas e 90 crianças e adolescente foram atendidos. Os primeiros foram provenientes do curso de graduação em Psicologia da UFR e os pacientes do Centro de Práticas Psicológicas (CEPRAPSI), também pertencente a essa universidade.

Quanto ao corpo de pessoal previsto e necessário para aplicação do projeto, basicamente foi composto pelo professor coordenador e os alunos extensionistas. O primeiro era responsável pelo controle do número de atendimentos, supervisão dos casos e organização do material e do espaço físico. Para esses dois últimos itens mais estruturais, de modo geral, foram utilizados testes psicológicos e neuropsicológicos e materiais de escritório. Os atendimentos eram realizados no próprio CEPRAPSI, que apresenta salas para atendimento psicológico, inclusive infantis, que eram mais especificamente utilizadas para o atendimento de crianças menores de 10 anos.

Os extensionistas realizavam os atendimentos clínicos propriamente ditos. Inicialmente, passavam por uma retomada teórica sobre a neuropsicologia cognitiva e seus processos de testagem/avaliação adjacentes, presentes tanto em publicações científicos, nos manuais dos testes, como também em normativas que permeiam essa prática na área profissional da



Psicologia. Para isso, eram realizados encontros, em média de quatro, tendo como mediador o professor coordenador.

Finalizados esses estudos, seguiam os seguintes passos: busca das fichas de inscrição, que compunham a lista de espera, de crianças e adolescentes, e, em seguida, aplicavam os seguintes critérios de inclusão, de acordo com informações provenientes em tais fichas: (a) não ter tido realizado processos de avaliação psicológica nos últimos seis meses (esse item foi incluído em razão do efeito de aprendizagem que alguns dos testes podem gerar e, quando reaplicados, em um curto período de tempo, podem ter seus resultados alterados) e (b) ser menor de 18 anos. Se esses critérios fossem preenchidos, ligavam para os pais/responsáveis, perguntando se havia interesse no processo de avaliação neuropsicológica para seu(sua) filho(a), explicando seus objetivos. Caso aceitassem, era marcada a primeira sessão.

Outro protocolo que era seguido era de nessa sessão somente atender os pais/responsáveis. Nesse momento, o extensionista apresentava novamente os objetivos do atendimento e o número médio de encontros que seriam necessários para realização e finalização do processo avaliativo (em média 10 sessões, de 50 minutos cada). Nessa sessão também já era realizada a entrevista de anamnese.

Na sequência, as sessões de avaliação com o(a) próprio(a) paciente ocorriam. Essas eram sempre realizadas somente após supervisão com o docente responsável, para que o caso pudesse ser discutido e houvesse planejamento, selecionando os testes que seriam aplicados e as análises comportamentais clínicas/qualitativas a serem observadas. Com certa frequência, algumas visitas à escola dos(as) pacientes eram realizadas, a fim de se obter esclarecimentos mais detalhados sobre os processos de aprendizagem e comportamentais que ocorriam nesse ambiente. Em alguns casos, também se entrava em contato com profissionais que já haviam atendido ou estavam atendendo o(a) paciente, buscando um olhar interdisciplinar ao caso.

Em média, cada processo de avaliação tinha duração média de longos oito meses. Por se tratar de um projeto de extensão, o processo de aprendizagem dos extensionistas deveria ser extremamente considerado e cuidado pelo professor coordenador. Assim, as sessões muitas vezes não ocorriam todas as semanas.

Quando a avaliação era finalizada, os casos eram concluídos e, junto ao professor, os extensionistas escreviam o laudo neuropsicológico – esse processo acontecia junto ao grupo todo, mas não necessariamente. Eram abarcados os resultados mais relevantes da avaliação, o diagnóstico ou a hipótese diagnóstica e os encaminhamentos necessários. Esse laudo era entregue aos pais/responsáveis em uma sessão de devolutiva, realizada pelo professor junto ao extensionista responsável pelo caso, sendo esclarecidas todas as dúvidas. Por conseguinte, cópia



do laudo era anexada aos prontuários e os testes retidos em locais seguros, em arquivos do CEPRAPIS, por, no mínimo, cinco anos. Em alguns momentos do projeto, esses materiais arquivados foram planilhados para que pudessem gerar pesquisas. Ressalta-se que durante a ocorrência dos atendimentos, procedimentos éticos para que fossem assegurados o uso desse material eram adotados, por meio de solicitação para os pais/responsáveis (via Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; e para as crianças maiores de 10 anos, pelo Termo de Assentimento).

A avaliação do projeto abarcara quatro frentes que eram observadas pelo docente responsável: (1) avaliação da prestação do serviço para a comunidade; (2) avaliação interna do andamento da aplicação do projeto; (3) contribuição para a formação dos alunos extensionistas; (4) contribuição científica. Para a primeira eram avaliadas as seguintes questões: (a) tem havido demanda de pacientes? (b) o serviço tem sido considerado de qualidade de acordo com relato dos pais/responsáveis (tal dado era investigado qualitativamente durante a devolutiva dos casos)? (c) tem havido impacto social (por exemplo, o processo de inclusão escolar das crianças e adolescentes – investigado após a avaliação: eram selecionados 50% dos avaliados no ano anterior e os extensionistas entravam em contato com os pais/responsáveis para se informar desse processo)?

Para a segunda frente: (a) tem havido frequência nos atendimentos dos extensionistas (controlada por meio de lista de presença)? (b) tem havido sigilo sobre os atendimentos (investigado qualitativamente por meio da avaliação do coordenador)? (c) há guarda adequada dos instrumentos utilizados (era feito acompanhamento dos prontuários e do arquivo onde os testes eram realocados)? (d) os prontuários têm sido organizados (frequência do(a) paciente; início e finalização dos casos bem demarcados; inclusão do laudo neuropsicológico)? (e) todo processo avaliativo tem possuído a administração de processos psicológicos baseados em produções científica reconhecida na área (avaliado qualitativamente principalmente durante as supervisões de caso)?

Para a terceira frente: durante todos os acompanhamentos que o docente realizava (discussão de casos, observação da aplicação de algum instrumento, formulação do laudo etc.) havia a avaliação e estimulação contínua do aprendizado desenvolvido pelo extensionista. Para a quarta e última frente foram elaboradas planilhas com os resultados das avaliações. Por meio desse procedimento, os dados poderiam ser analisados e verificadas possíveis publicações. Todos esses procedimentos avaliativos foram de fundamental valia para que o projeto pudesse ser mantido.



Dessa forma, para as análises das vivências do coordenador decorrentes de toda a aplicação desse projeto, foram utilizadas as Diretrizes de Extensão que se encontram no Plano Nacional de Extensão promulgadas pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT, s.d.) como eixos temáticos e norteadores: (a) indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, especialmente impacto na formação do estudante e na geração do novo conhecimento; (b) interdisciplinaridade; (c) impacto social; (d) relação dialógica com a sociedade. Buscou-se pontuar os caminhos percorridos desde sua organização metodológica às experiências obtidas junto aos resultados dos próprios atendimentos realizados, bem como à integração entre o ensino e a pesquisa.

3 Resultados e discussão

O presente artigo teve como objetivo realizar um relato de experiência sobre as vivências de um coordenador de um projeto de extensão em avaliação neuropsicológica infanto-juvenil, especificamente o NEUROPSI-i. Buscou-se pontuar os caminhos percorridos desde sua organização metodológica às experiências obtidas junto aos resultados dos próprios atendimentos realizados, bem como à integração entre o ensino e a pesquisa.

Um primeiro ponto a ser destacado diz respeito às Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira (BRASIL, 2018). A UFMT tinha como um de seus campi a cidade de Rondonópolis que, entretanto, recentemente em 2019, passou por um processo de independência, tornando-se a Universidade Federal de Rondonópolis, local onde ocorre o NEURIPSI-i. Desse modo, o coordenador de tal projeto o construiu em 2017 tendo como aporte os princípios de extensão instituídos pela primeira, que foram baseados nas diretrizes em questão (UFMT, s.d.). Buscou-se, então, contemplar: (a) indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, especialmente impacto na formação do estudante e na geração do novo conhecimento; (b) interdisciplinaridade; (c) impacto social; (d) relação dialógica com a sociedade.

O ponto “a” referiu-se ao princípio de que a relação entre o ensino e a extensão propicia mudanças no processo pedagógico, de modo que os alunos e professores constituem-se em sujeitos do ato de aprender. No mesmo instante que a extensão possibilita a democratização do saber presente na universidade, tal saber retorna à universidade, é testado e reelaborado. O ponto “b” propõe-se a compreender a extensão como um espaço que possibilita trocas entre áreas distintas do conhecimento, interação de conceitos e modelos complementares. O “c” envolve a relação entre universidade e outros setores da sociedade, de que a extensão deve ser

transformadora, um instrumento de mudança em busca de melhoria da qualidade de vida. Por fim, o “d” assegura que da extensão deve ocorrer a troca entre os saberes sistematizado-acadêmicos e o popular, que favorecerá a produção de conhecimento resultante do confronto com a realidade, com a efetiva participação da comunidade na atuação da universidade (UFMT, s.d.).

Apesar de todos esses pontos se integrarem, serem dialéticos, o coordenador pôde selecionar, desde o planejamento do projeto e até notar a partir das vivências de sua aplicação, algumas das ações como mais próximas e responsivas a cada um deles. Por exemplo, procurou-se contemplar o item “a” a partir do próprio objetivo geral do projeto, de atuação clínica e avaliativa em âmbitos neuropsicológicos, sendo uma oportunidade de aprendizado da área para os extensionistas – que, pelo menos durante o tempo em que se baseou o relato dessa experiência, não tiveram contato no curso de graduação em Psicologia da UFR com a mesma. O ensino da neuropsicologia, de modo geral, tem infelizmente sido escasso em curso de graduação em Psicologia no Brasil. E o NEUROPSI-i demandou uma exaustiva preparação teórica, científica e de atualização de todos os envolvidos, contribuindo para o estancamento, pelo menos em partes, dessa lacuna na realidade e período em que foi administrado.

Possibilitou o desenvolvimento de conhecimentos sobre o processo de avaliação neuropsicológica, de modo que as trocas entre o coordenador e os extensionistas, principalmente as realizadas anteriormente às sessões, favorecessem a aplicação de saberes em nível quantitativo, sobre os testes, mas também, talvez o mais importante, em nível qualitativo, de modo a construir o raciocínio clínico, fundamental para uma avaliação de caráter comportamental (RUSSELL et al., 2005). Como exemplo de protocolos fundamentais para aplicação de todo esse processo, de acordo com a literatura na área, pode-se citar a organização dos atendimentos em alguns momentos. No primeiro deles, na primeira sessão, realizava-se a entrevista de anamnese com os pais/responsáveis, constituindo-se como um momento inicial de fulcral importância para escuta clínica/qualitativa sobre o histórico de vida da criança/adolescente e do próprio entrevistado, que favorecia, além disso, o fortalecimento da relação entre todos os atores do processo (SILVA; BANDEIRA, 2016). No último momento do atendimento, para a sessão de devolutiva, havia a formulação do laudo que seguia rigorosamente a legislação na área, com a descrição dos resultados quantitativos obtidos pelo(a) paciente, de acordo com os manuais dos teste utilizados, bem como havia presente outras estruturas, como as conclusões com o diagnóstico ou a hipótese diagnóstica e os encaminhamentos necessários (ALBORNOZ, 2016).

Todo esse trabalho formativo demandava tempo, cada avaliação durava em média de oito meses. Os extensionistas estavam em processo de graduação em Psicologia, baseada em uma visão generalista e extensa, como deve ser (LISBOA; BARBOSA, 2009). Então, a avaliação neuropsicológica era apenas mais uma das diversas área que eles deveriam se apropriar. Muitas vezes, o coordenador percebia certas confusões terminológicas com outras teorias, a aplicação de métodos não recomendados em neuropsicologia, mas, sim, em outras abordagens, interpretações sobre o funcionamento comportamental do(a) paciente de acordo com o senso comum, entre outros. Mas tudo isso era lapidado a fim de que os atendimentos ocorressem com a maior qualidade possível.

O projeto possibilitou, inclusive, a publicação de um artigo que objetivou apresentar e caracterizar as variáveis sociodemográficas resultante dos atendimentos (ROAMA-ALVES; RECH; QUEIROZ; SILVA, 2020). O período investigado nessa publicação foi de 2017 a 2018, primeiros anos de seu funcionamento. Os resultados demonstraram maiores frequências de queixas narradas de “problemas comportamentais e emocionais”, pais com os níveis de escolaridade básica e superior, pacientes do gênero masculino, idades entre sete e doze anos, em anos escolares do primeiro ciclo do Ensino Fundamental, pertencentes à escola pública, que já haviam passado por intervenções diversas (como psicológica, fonoaudiológica, psiquiátrica, neurológica), encaminhamentos realizados em sua maioria por psiquiatras e neurologistas, o não uso de psicotrópicos, diagnósticos finais de Deficiência Intelectual e encaminhamentos realizados para terapias não médicas (psicológica, fonoaudiológica e psicopedagógica).

Sobre a diretriz da interdisciplinaridade, o coordenador buscou, tanto na construção do NEUROPSI-i como em sua aplicação, que essa fosse um dos pilares para o entendimento das queixas e nos encaminhamentos que foram realizados pelo projeto. O campo da neuropsicologia é por si só interdisciplinar, sendo uma teoria de base para atuação de diversas profissões que trabalham com o comportamento humano, não somente à psicologia, como à neurologia, psiquiatria, fonoaudiologia, pedagogia, entre outras (BERGMANN et al., 2017). O entendimento sobre a multideterminação do comportamento, em seus níveis filogenético, ontogenético e cultural, perpassam os diversos campos científicos e a neuropsicologia adota essa visão. Como exemplo, o coordenador trabalhava junto aos extensionistas a compreensão e a importância de avaliações já realizadas anteriormente provindas de outros profissionais e como poderiam influenciar as queixas. Como os déficits sensoriais (cegueira, surdez, motores, entre outros) poderiam agir sobre a aprendizagem, como alterações hormonais poderiam interferir sobre a irritabilidade, como lesões cerebrais poderiam causar também alterações emocionais para além



das cognitivas, etc. Obviamente, a análise de variáveis em níveis psicológicos, mais interacionistas, também eram consideradas conjuntamente a esses fatores.

Para a diretriz de impacto social, o coordenador buscou que o projeto formasse psicólogos com certa preparação para compreender a relevância de uma avaliação neuropsicológica realizada com qualidade e seus “poderes”. A realização de um diagnóstico nosológico, de acordo com os principais manuais classificatórios em saúde, como a CID (OMS, 1993), pode favorecer identidades estigmatizadas caso seja utilizada de modo não inclusivo (ROAMA-ALVES et al., 2020). Ao psicólogo é garantida a prática do diagnóstico psicológico, até mesmo, baseado nesse manual. O Modelo Social da Deficiência apresenta inúmeras discussões nesse âmbito de modo muito consistente (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012). Porém, ainda vivenciamos na saúde e na educação vertentes muito estabelecidas do Modelo do Médico, de modo que era construído junto aos extensionistas cuidados a serem tomados caso lhes fosse solicitado algum diagnóstico. Desse modo, a descrição de fragilidades e potencialidades do avaliado deveria ser de presença fundamental na descrição do laudo, para além do estabelecimento de um código da CID (OMS, 1993). E, talvez ainda mais relevante, a descrição dos processos de inclusão que o(a) paciente poderia obter a partir do diagnóstico, garantidos em leis, ou não, bem como as intervenções em vias interdisciplinares.

Por fim, a última diretriz previa que a extensão visasse uma relação dialógica com a sociedade. É interessante observar sobre esse aspecto que o processo avaliativo construído pelo coordenador do projeto não envolveu somente a análise dos comportamentos dos pacientes, mas também a investigação de outras variáveis, como aquelas presentes na escola (com visitas ou mesmo por meio de respostas a um questionário realizado com o professor) e na família (anamnese, trocas de diálogos anteriormente as sessões, etc.). Tal ação foi pensada em razão da perspectiva global/holística que deve ser adotada nas práticas em neuropsicologia (WILSON, 2008). Ou seja, a própria base epistemológica da área garantia colateralmente a aplicação dessa diretriz. De acordo com investigações na área da neuropsicologia, é interessante observar que, além disso, na maioria das vezes os problemas comportamentais e de aprendizagem que chegam à clínica têm origem em variáveis de ordem ambiental e costumam explicar as queixas, não sendo verificados quadros com explicação neurobiológica (CARVALHO et al., 2016). Dessa forma, as trocas realizadas com os diversos contextos se tornam fundamentais para a compreensão dos casos, bem como para a formulação de intervenções que sejam eficazes, pois apresentarão estritas relações com a realidade do(a) paciente.

4 Considerações finais



O presente artigo possibilitou demonstrar algumas das vivências mais intensamente vivenciadas pelo coordenador de um projeto de extensão em avaliação neuropsicológica infanto-juvenil. A área da neuropsicologia tem ganho destaque por apresentar uma perspectiva interdisciplinar, promover processos inclusivos e interventivos que sejam efetivos de acordo com dados experimentais e observações clínicas. Especificamente na área da infância, possibilita intervenções “precoce-preventivas” para condições do desenvolvimento que possam se agravar com o tempo caso não haja atenção. Além de propor estratégias, também vislumbra o impacto social em sua atuação, provavelmente por também possuir bases epistemológicas, além de cognitivas, em teorias sociointeracionistas. Desse modo, a proposição de um serviço de extensão universitária como a apresentado, bem como as experiências de sua coordenação, vai ao encontro de uma demanda social que foi apresentada pela cidade de Rondonópolis e por sua respectiva universidade federal. Ou seja, cumpriu com o papel fundamental da extensão.

A coordenação do NEUROPSI-i exigiu uma série de habilidades socioemocionais e executivas. Liderar um projeto de tamanho porte e de tamanha relevância, possibilitou uma série de experiências pessoais à formação do coordenador, assim como muito provavelmente aos extensionistas. Espera-se que os conhecimentos produzidos sejam potência para sua continuidade e para a vida profissional de todos os seus atores. Que uma estrutura física e de pessoal mais ampla possa ser alcançada futuramente, na busca por até mesmo um atendimento que abarque diversos profissionais em um mesmo ambiente e que também realizem processos de “habilitação” e “reabilitação”. Espera-se, por fim, que esse se torne um serviço estabelecido e de continuidade no curso de Psicologia da UFR.

Referências

ALBORNOZ, A. C. G. Devolução das informações do psicodiagnóstico. In: HUTZ et al, C. **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 160-171.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. Washington DC: American Psychiatric Association, 2013.

BERGMANN, T.; DALE, R.; SATTARI, N.; HEIT, E.; BHAT, H. S. The interdisciplinarity of collaborations in Cognitive Science. **Cognitive Science**, v. 41, n. 5, p. 1412-1418, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/cogs.12352>>. Acesso em: 22 nov. 2020.



BRASIL. **Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 - Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.** Brasília: Congresso Nacional, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em: 22 nov. 2020.

BRASIL. **Resolução Nº 7, de 18 de dezembro de 2018 - Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/2014, que aprova o Plano Nacional de Educação - PNE 2014-2024 e dá outras providências.** Brasília: Congresso Nacional, 2018. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/55877808>. Acesso em: 22 nov. 2020.

CARVALHO, M. C., LIMA, R. F. D., SOUZA, G. G. B. D., PIRES, T. C., PIERINI, R., RODRIGUES, S. D. D., SIMÃO, A. N. P; CIASCA, S. M. Characterization of school-related problems and diagnoses in a Neuro-Learning Disorder Clinic. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 33, n. 1, p. 161-171, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1982-027520160001000016>>. Acesso em: 22 nov. 2020.

CHAFETZ, M. D.; WILLIAMS, M. A.; BEN-PORATH, Y. S.; BIANCHINI, K. J.; BOONE, K. B.; KIRKWOOD, M. W.; LARRABEE, G. J.; ORD, J. S. Official position of the American Academy of Clinical Neuropsychology Social Security Administration policy on validity testing: Guidance and recommendations for change. **The Clinical Neuropsychologist**, v. 29, n. 6, p. 723-740, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/13854046.2015.1099738>>. Acesso em: 22 nov. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução Conselho Federal De Psicologia Nº 002/2004.** Brasília: CFP, 2004. Disponível em: <https://Site.Cfp.Org.Br/Wp-content/Uploads/2006/01/Resolucao2004_2.Pdf>. Acesso em: 22 nov. 2020.

DOURADO, L. F. Diretrizes curriculares nacionais para a formação inicial e continuada dos profissionais do magistério da educação básica: concepções e desafios. **Educação & Sociedade**, v. 36, n. 131, p. 299-324, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/ES0101-73302015151909>>. Acesso em: 22 nov. 2020.



GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 557-566, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000300009>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

HECAEN, H.; ALBERT, M. **Human neuropsychology**. New York: Wiley, 1978.

KIMOTO, A.; ISEKI, E.; OTA, K.; MURAYAMA, N.; SATO, K.; OGURA, N.; ARAI, H. Differences in responses to the Rorschach test between patients with dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease-from the perspective of visuoperceptual impairment. **Psychiatry Research**, n. 257, p. 456-461, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.08.038>>. Acesso em: 22 nov. 2020.

KRISTENSEN, C. H.; ALMEIDA, R. M. M.; GOMES, W. B. Desenvolvimento Histórico e Fundamentos Metodológicos da Neuropsicologia Cognitiva. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 14, n. 2, p. 259-274, 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-79722001000200002>>. Acesso em: 22 nov. 2020.

LISBOA, F. S.; BARBOSA, A. J. G. Formação em Psicologia no Brasil: um perfil dos cursos de graduação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, n. 4, p. 718-737, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000400006>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

MACHERY, E. Concept empiricism: A methodological critique. **Cognition**, v. 104, n. 1, p. 19-46, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.cognition.2006.05.002>>. Acesso em: 22 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças**. São Paulo: Artmed, 1993

ROAMA-ALVES, R. J.; RECH, B. D.; QUEIROZ, A. I. S.; SILVA, P. D. G. Características demográficas de um projeto de extensão em avaliação neuropsicológica infanto-juvenil da Universidade Federal de Rondonópolis. **Expressa Extensão**, v. 25; n. 2, p. 168-181, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/expressaextensao/article/view/18204>>. Acesso em: 23 nov. 2020.

ROEBUCK-SPENCER, T. M.; GLEN, T.; PUENTE, A. E.; DENNEY, R. L.; RUFF, R. M.; HOSTETTER, G.; BIANCHINI, K. J. Cognitive screening tests versus comprehensive neuropsychological test batteries: a national academy of neuropsychology education paper. **Archives of Clinical Neuropsychology**, v. 32, n. 4, p. 491-498, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/arclin/acx021>>. Acesso em: 22 nov. 2020.

RUSSELL, E. W.; RUSSELL, S. L.; HILL, B. D. The fundamental psychometric status of neuropsychological batteries. **Archives of Clinical Neuropsychology**, v. 20, n. 6, p. 785-794, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.acn.2005.05.001>>. Acesso em: 22 nov. 2020.
SILVA, M. A.; BANDEIRA, D. R. A entrevista de anamnese. In: HUTZ et al, C. **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artmed, 2016, p. 92-128.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO (UFMT). **Diretrizes de Extensão**. Cuiabá: UFMT, s.d. Disponível em: <<https://www1.ufmt.br/ufmt/un/secao/13052/codex>>. Acesso em: 22 nov. 2020.

WILSON, B. A. Neuropsychological rehabilitation. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 4, p. 141-162, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.4.022007.141212>>. Acesso em: 23 nov. 2020.



Experience report on the coordination of an extension project in neuropsychological assessment for children and adolescents

Abstract

The objective was to carry out an experience report on the experiences of a coordinator of an extension project in neuropsychological assessment for children and adolescents. The Extension Guidelines found in the National Extension Plan were used as thematic and guiding axes for the report: (a) inseparability between teaching, research and extension, especially the impact on student education and the generation of new knowledge; (b) interdisciplinarity; (c) social impact; (d) dialogical relationship with society. We sought to point out the paths taken from its methodological organization to the experiences obtained from the results of the services provided, as well as the integration between teaching and research.

Keywords

Neuropsychology; Extension; Childhood

Informe de experiencia sobre la coordinación de un proyecto de extensión en evaluación neuropsicológica para niños y adolescentes

Resumen

El objetivo fue realizar un relato de experiencia sobre las vivencias de un coordinador de un proyecto de extensión en evaluación neuropsicológica para niños y adolescentes. Los Lineamientos de Extensión que se encuentran en el Plan Nacional de Extensión fueron utilizados como ejes temáticos y rectores del informe: (a) la inseparabilidad entre docencia, investigación y extensión, especialmente el impacto en la educación de los estudiantes y la generación de nuevos conocimientos; (b) interdisciplinaria; (c) impacto social; (d) relación dialógica con la sociedad. Se buscó señalar los caminos tomados desde su organización metodológica hasta las experiencias obtenidas a partir de los resultados de los servicios prestados, así como la integración entre docencia e investigación.

Palabras clave

Neuropsicología; Extensión; Infancia