

SÉRIE
NEURO
PSICO
LOGIA

TELE

NEUROPSICOLOGIA



Conselho
Federal de
Psicologia

S É R I E
**NEURO
PSICO
LOGIA**

TELE

NEUROPSICOLOGIA



Conselho
Federal de
Psicologia

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

Endereço: SAF SUL, Quadra 2, Lote 2, Bloco B, Ed.

Via Office, térreo, sala 104 - CEP: 70.070-600 -

Brasília/DF Brasil. Fone: (61) 2109-0100

www.cfp.org.br

facebook.com/conselhofederaldepsicologia

Twitter @cfp_psicologia

Instagram @conselhofederaldepsicologia

Coordenadora Geral Estratégica

Emanuelle Silva

Coordenador-Geral Executivo

Rafael Menegassi Taniguchi

Gerência de Comunicação

Marília Mundim (Gerente)

Raphael Gomes (Supervisor)

Gerência Técnica

Camila Dias (Gerente)

Ylo Barroso Caiado Fraga (Supervisor)

Lissane Raquel Henrique Bahia de Oliveira Santos

(Analista Técnica)

Texto e Organização:

Ana Paula Almeida de Pereira - Universidade

Federal do Paraná (UFPR)

André Luiz de Carvalho Braule Pinto - Universidade

Federal do Amazonas (UFAM)

Alexandre Luiz de Oliveira Serpa - Universidade

Presbiteriana Mackenzie e Metacognitiv

Emmy Uehara - Universidade Federal Rural do Rio

de Janeiro (UFRRJ)

Izabel Augusta Hazin Pires (CFP)

Rochele Paz Fonseca - Universidade Federal de

Minas Gerais (UFMG), Hospital das Clínicas de

Porto Alegre (HCPA) e Conectare NeuroPsi

Projeto Gráfico e Diagramação

Diego Soares da Silva

Revisão Ortográfica: Gm Editorial Ltda.

XIX Plenário | Gestão 2023-2025

Diretoria

Alessandra Santos de Almeida - Presidente

(vice presidente entre 23/4/2024 e 12/06/2025)

Izabel Augusta Hazin Pires - Vice-presidente

(secretária de 16/12/2022 a 12/06/2025)

Rodrigo Acioli Moura - Secretário

(a partir de 13/06/2025)

Neuza Maria de Fátima Guareschi - Tesoureira

(a partir de 13/06/2025)

Conselheiras(os)

Antonio Virgílio Bittencourt Bastos

Carla Isadora Barbosa Canto

Carolina Saraiva

Célia Mazza de Souza

(tesoureira de 16/12/2022 a 12/06/2025)

Clarissa Paranhos Guedes

Evandro Moraes Peixoto

Fabiane Rodrigues Fonseca

Gabriel Henrique Pereira de Figueiredo

Ivani Francisco de Oliveira

(vice-presidente de 16/12/2022 a 19/04/2024)

Jefferson de Souza Bernardes

Juliana de Barros Guimarães

Maria Carolina Fonseca Barbosa Roseiro

Marina de Pol Poniwas

Nita Tuxá

Pedro Paulo Gastalho de Bicalho -

(presidente de 16/12/2022 a 12/06/2025)

Raquel Souza Lobo Guzzo

Roberto Chateaubriand Domingues

Rosana Mendes Éleres de Figueiredo

Índice

Apresentação	4
Introdução	5
1. O que é Teleneuropsicologia (TeleNP)?	6
2. História da área	8
3. Contextualização no Brasil	10
4. Modelos de atuação (práticas, procedimentos)	15
5. Perspectivas futuras	20
Referências	21

Apresentação

O Conselho Federal de Psicologia (CFP), comprometido com a promoção de práticas éticas, responsáveis e socialmente relevantes, apresenta esta cartilha sobre Teleneuropsicologia. A área, que integra a Neuropsicologia e a Ciência da Computação, vem se consolidando como um campo essencial para ampliar o acesso a serviços especializados em saúde, garantindo qualidade, segurança e respeito aos direitos das pessoas atendidas.

A pandemia de covid-19 acelerou a incorporação da Teleneuropsicologia no Brasil, mas sua importância ultrapassa esse contexto, configurando-se como uma modalidade que promove equidade ao alcançar populações em diferentes territórios, inclusive aquelas em situação de vulnerabilidade ou com dificuldades de deslocamento. Nesse cenário, o CFP tem desempenhado papel central ao regulamentar e orientar a categoria profissional, de modo a assegurar que tais práticas estejam alinhadas aos princípios éticos, técnicos e científicos que norteiam a Psicologia.

Este material pretende oferecer subsídios teóricos e práticos para a compreensão, implementação e reflexão crítica sobre a Teleneuropsicologia, reafirmando o compromisso do CFP em apoiar psicólogas e psicólogos na atualização de suas práticas e na construção de uma atuação inovadora, responsável e comprometida com os direitos humanos.

Introdução

A Teleneuropsicologia (TeleNP) representa um campo multidisciplinar emergente e em rápida expansão, integrando a Neuropsicologia e a Ciência da Computação. Sua relevância cresceu exponencialmente com a pandemia de covid-19, havendo o surgimento de protocolos, diretrizes e recomendações nesse contexto (Bilder et al., 2020; Crivelli et al., 2021), mas sua consolidação como prática ética, segura e baseada em evidências transcende o contexto pandêmico (Sperling et al., 2024; Crivelli et al., 2021).

A TeleNP expande o acesso aos serviços neuropsicológicos para populações geograficamente remotas, com mobilidade reduzida ou em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, promovendo equidade ao reduzir as barreiras de acesso. Por outro lado, pode enfrentar desafios em populações com baixo letramento digital e quadros de maior gravidade clínica (Sperling et al., 2024; Bhat, 2023; Varandas & Ribeiro, 2024; Crivelli et al., 2021). No entanto, compreender sua definição e seus limites é fundamental para garantir uma prática consistente e de qualidade (Sperling et al., 2024; Crivelli et al., 2021).

1 O que é Teleneuropsicologia (TeleNP)?

A TeleNP surge como um ramo da Telemedicina (WHO, 2010), que oferece prestação de serviços de saúde por meio de telefones, computadores e outros dispositivos. Assim, de maneira complementar, a TeleNP refere-se à aplicação remota de métodos, técnicas e procedimentos da avaliação e intervenção neuropsicológica por meio de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), respeitando rigor técnico, ético e metodológico, e assegurando a validade clínica dos resultados (Yıldırım et al., 2024; Crivelli et al., 2021).

No Brasil, a TeleNP consolidou-se como prática viável e regulamentada em 2020, com a Resolução CFP n. 4/2020 (CFP, 2020), conforme será melhor discutido posteriormente. Atualmente, as tecnologias utilizadas incluem plataformas de videoconferência seguras, recursos como compartilhamento de tela, câmeras auxiliares e ferramentas digitais validadas para uso remoto. Em relação às modalidades de atuação virtuais, incluem-se os modelos síncronos (interação em tempo real), assíncronos (interação não simultânea entre a(o) neuropsicóloga(o) e o paciente, cuidadores, outros profissionais) e híbridos (combinação dos modelos anteriores). Assim, já havia um esboço de TeleNP com o uso de e-mails e aplicativos de mensagens para complementar procedimentos de avaliação neuropsicológica, por exemplo.

No que diz respeito aos aspectos éticos e legais, a prática exige consentimento informado específico, privacidade e segurança dos dados, adequação cultural e linguística, controle ambiental e integridade do setting (Yildirim et al., 2024; Walker et al., 2023; Crivelli et al., 2021). Ainda, é importante ressaltar que a TeleNP não é a mera transposição da avaliação presencial para a tela; é uma prática especializada que requer adaptação metodológica, rigor técnico e reflexão ética constante (Sperling et al., 2024; Crivelli et al., 2021). Embora compartilhe fundamentos com a neuropsicologia presencial, a TeleNP exige, por exemplo, adaptação de protocolos e instrumentos; cuidados com a equivalência de testes (Yildirim et al., 2024; Bhat, 2023; Varandas & Ribeiro, 2024; Walker et al., 2023), além do gerenciamento de variáveis ambientais e tecnológicas (Yildirim et al., 2024; Crivelli et al., 2021), tal como a influência de novos estímulos ambientais (outras telas abertas no computador, por exemplo).

Estudos mostram alta aceitação por pacientes e cuidadores e boa confiabilidade em avaliações de memória episódica e inteligência, incluindo contextos como América Latina, EUA, Portugal e Índia (Varandas & Ribeiro, 2024; Walker et al., 2023). Contudo, ainda há lacunas em populações com baixa escolaridade, em quadros com déficits motores ou sensoriais severos, e no uso com crianças e adolescentes, bem como a existência de desafios relacionados ao acesso e à velocidade da conexão da internet e familiaridade de adultos mais velhos e idosos com a tecnologia (Walker et al., 2023; Bilder et al., 2020). Apesar desses aspectos, a prática segue em expansão, promovendo equidade no acesso a serviços especializados, especialmente em regiões com baixa densidade de profissionais (Crivelli et al., 2021).

2 História da área

Como apresentado anteriormente, a TeleNP situa-se no âmbito mais amplo da Telemedicina e da Telessaúde (WHO, 2010) e pode ser compreendida como um modelo de oferta de serviços em saúde à distância (Larner, 2011). Embora o termo Telemedicina tenha sido cunhado nos anos 1969, o conceito provavelmente evoluiu ao longo de milênios, utilizando-se de diferentes tecnologias que, ao seu modo, modificaram a relação tempo/espaço, facilitando o acesso de pacientes a profissionais especializados longe de seu local de residência, e foi adotado por diversas especialidades da saúde ao longo do tempo, tais como, radiologia, patologia, psiquiatria, neurologia, psicologia e neuropsicologia (Munro Cullum et al., 2014).

Apesar da adoção entusiástica por diversas especialidades de saúde, a Neuropsicologia demorou para adotar estratégias de consulta e avaliação neuropsicológica de rotina, apesar das evidências iniciais de sua aplicação serem promissoras (Salinas et al., 2020), motivados por incertezas no campo ético, e na equivalência da TeleNP e modelos tradicionais face a face (Sperling et al., 2024). Pode-se localizar as primeiras aplicações registradas da TeleNP em 1980 (Cullum et al., 2023).

O desenvolvimento tecnológico esteve diretamente relacionado aos modelos de TeleNP disponibilizados (Cullum et al., 2023; Kane & Cullum, 2017). Seria possível identificar pelo menos três modelos relacionados à entrega de TeleNP. No modelo 1, a avaliação neuropsicológica seria conduzida por um técnico, com formação para tal, enquanto a interpretação

e discussão dos dados seriam conduzidas pela(o) neuropsicóloga(o) a distância. No modelo 2, ambos, aplicador e neuropsicóloga(o) estão distantes do examinando, e tanto a entrevista, quanto a avaliação deve ser administrada por vídeo teleconferência (VTC), de maneira síncrona. Já no modelo 3, a própria avaliação cognitiva pode ser feita de maneira remota e assíncrona (Kane & Cullum, 2017). Cada modelo apresenta pontos fortes e de preocupação. O modelo 1 é amplamente utilizado, não dependendo de evidências de sua equivalência, uma vez que a avaliação é conduzida presencialmente por um técnico treinado. Entretanto, os modelos 2 e 3 merecem atenção.

No modelo 2, as instruções de avaliação são fornecidas via VTC e a coleta de informações é realizada no mesmo momento. O surgimento de tecnologias mais modernas de VTC permitiram a expansão do uso dessa modalidade, entretanto, são necessárias pesquisas para garantir a equivalência do método de avaliação neuropsicológica (Kane & Cullum, 2017). No modelo 3, a própria instrução pode ser realizada pelo computador, permitindo que o avaliando responda a uma avaliação cognitiva e um momento oportuno. Esse modelo exige amplo estudo sobre como adaptar tarefas para o ambiente computadorizado, avaliar sua usabilidade, e garantir que as interpretações oriundas da avaliação sejam válidas (Kane & Cullum, 2017).

3 Contextualização no Brasil

A Neuropsicologia foi reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia, enquanto especialidade na Psicologia brasileira, apenas em 2004. Desde então, observou-se uma franca expansão de profissionais buscando formação nesta área, o que repercutiu no aumento do número de cursos de pós-graduação lato sensu (especialização) oferecidos no país. No entanto, ainda não se estabeleceu um consenso sobre quais deveriam ser as diretrizes curriculares que fundamentam a formação da neuropsicóloga e do neuropsicólogo para a atuação em diferentes contextos, especialmente, da especialista em neuropsicologia clínica. Existe, porém, a concordância de que a especialista em neuropsicologia deve apresentar competências em pelo menos três âmbitos: a) realizar avaliações neuropsicológicas para subsidiar o diagnóstico e a intervenção; b) delinear intervenções neuropsicológicas eficazes e adequadas a diferentes contextos e c) buscar atualizações constantes através de educação continuada para acompanhar a rápida ampliação de conhecimento nas neurociências e áreas correlatas. Portanto, todos os currículos de cursos de especialização em Neuropsicologia devem buscar minimamente fomentar tais competências. Não há, até onde se saiba, uma especialização específica em TeleNP. Há, no entanto, um GT de TeleNP vinculado à Sociedade Brasileira de Neuropsicologia (SBNp), que tem feito algumas ações de divulgação científica sobre o tema.

Uma importante iniciativa do CFP para regulamentar a prática da Telepsicologia ocorreu ainda em 2018, com a Resolução n. 11/2018.

Esse documento estabeleceu que algumas práticas profissionais poderiam ser realizadas por meios tecnológicos da informação e comunicação: a) consultas e/ou atendimentos psicológicos de diferentes tipos de maneira síncrona ou assíncrona; b) processos de seleção de pessoal; c) utilização de instrumentos psicológicos devidamente regulamentados por resolução pertinente, sendo que os testes psicológicos deveriam ter parecer favorável do Sistema de Avaliação de Instrumentos Psicológicos (SATEPSI), com padronização e normatização específica para tal finalidade; d) supervisão técnica dos serviços prestados por psicólogas e psicólogos nos mais diversos contextos de atuação.

A utilização de diversas tecnologias no contexto da prática da neuropsicologia (e da psicologia em geral) foi ampliada de modo significativo durante a pandemia de covid-19. O CFP publicou a Resolução n. 4/2020 para regulamentar a prática da(o) psicóloga(o) durante a pandemia. Nesse período, devido às restrições sanitárias e diante da alta demanda de profissionais de saúde, estes profissionais buscaram adaptar suas atividades ao sistema de serviço remoto através da utilização de novas tecnologias.

A experiência obtida durante esse período emergencial, em que a neuropsicologia demonstrou seu grande potencial de inserção social, deve ser utilizada para compreender as potencialidades e as limitações da TeleNP. Essas considerações precisam ser incluídas no contexto da formação da(o) neuropsicóloga(o) para que suas decisões em relação à incorporação das várias tecnologias disponíveis na atualidade sejam pautadas em evidências científicas e nos princípios éticos. Sendo assim, recomenda-se que os cursos de especialização incluam sempre conteúdos que habilitem os profissionais para a utilização responsável das diferentes tecnologias que auxiliam a prática de avaliação e intervenção neuropsicológica.

Atualmente, outra resolução foi implementada e englobou vários aspectos daquelas que a antecederam na regulamentação do exercício profissional da psicologia mediado por tecnologias digitais da informação e da comunicação (TDICs) em território nacional, conforme a Resolução CFP n. 9/2024. Nessa resolução grande ênfase é dada à responsabilidade da(o) psicóloga(o) em manter sua prática dentro dos mesmos parâmetros éticos, técnicos e científicos utilizados para pautar o exercício profissional presencial. Desse modo, tais diretrizes reforçam a necessidade de que a formação da(o) neuropsicóloga(o) aborde questões, como peculiaridades do contrato de prestação de serviço incluindo estas tecnologias; tomada de decisão sobre quais e quando novas tecnologias podem ser utilizadas na prestação de serviços neuropsicológicos; acesso a informações sobre o cliente e seu contexto para determinar os melhores procedimentos – faixa etária e educação digital, familiaridade com diferentes interfaces das tecnologias, disponibilidade de conexão segura e estável.

A prática profissional ética e responsável da Neuropsicologia perpassa a questão da formação profissional. O Conselho Federal de Psicologia nos últimos anos vem buscando ativamente orientar as psicólogas sobre a formação na especialidade por meio de cartilhas e manuais. Por isso, antes de avançar para a apresentação das diferentes práticas em TeleNP, faz-se necessário refletir sobre como a formação profissional em neuropsicologia no Brasil poderia englobar conteúdos e práticas que construíssem o conhecimento necessário para a utilização desta tecnologia no cotidiano da neuropsicóloga e do neuropsicólogo.

A prática neuropsicológica exige conhecimentos complexos que articulam diversas disciplinas que podem ter sido apresentadas já durante a graduação em Psicologia, como a psicometria, a psicopatologia e as bases neurofisiológicas da cognição. A formação pós-graduada em Neuropsicologia precisa aprofundar esses conhecimentos e contextua-

lizá-los para possibilitar o diagnóstico de uma variedade de disfunções neuropsicológicas, como afasias, apraxias e agnosias e os distúrbios de neurodesenvolvimento correlatos como dispraxia e dislexia.

A compreensão de como os problemas neuropsicológicos se apresentam dentro de quadros neurológicos, como epilepsias e lesões encefálicas adquiridas, ou psiquiátricos, como transtornos do espectro do autismo e transtorno bipolar, é importante para auxiliar a escolha dos procedimentos que devem ser utilizados tanto na avaliação quanto na intervenção neuropsicológica.

A utilização de técnicas e procedimentos padronizados para a administração remota precisa ser cuidadosamente aprendida. A simples transposição de entrevistas e instrumentos de avaliação não é recomendada, posto que dentre as várias limitações ressalta-se a impossibilidade de realizar observações clínicas do processo de resposta, a influência emocional na resolução de diferentes tarefas cognitivas e no comportamento e a maior dificuldade em fomentar a aliança terapêutica com os clientes; aspectos importantes para a prática em neuropsicologia.

Além das reflexões teóricas e técnicas, a formação da(o) neuropsicóloga(o) deve sempre incluir horas de prática supervisionada tanto durante a avaliação quanto na intervenção. As características únicas de cada cliente determinam a necessidade da elaboração de um plano individualizado de avaliação e intervenção, assim como a elaboração de metas que considerem as prioridades e o contexto específico do cliente e sua família. A adequação das estratégias e programas de intervenção às características de cada cliente requer, inicialmente, a supervisão de profissionais experientes.

O uso de novas tecnologias no cotidiano dos brasileiros pode promover uma maior familiaridade com os equipamentos, aplicativos e as redes. Tal familiaridade facilitará a expansão do acesso à diferentes serviços, inclusive na área de saúde. A expansão da prática de TeleNP é um processo necessário, embora deva ser conduzido com segurança e garantindo os valores éticos.

No Brasil, encontrar o equilíbrio entre as práticas presenciais tradicionais e as vantagens da utilização de TDICs ainda é desafiador; portanto, a(o) neuropsicóloga(o) deve sempre ponderar entre as vantagens e limitações para prestar assistência adequada à necessidade de cada cliente. Avanços significativos têm sido feitos para a criação de evidências robustas de validade e eficácia das práticas em TeleNP; no entanto, uma atenção sempre deverá ser dada para responder às questões básicas: quem, quando e como inserir a TeleNP?

4 Modelos de atuação (práticas, procedimentos)

A avaliação neuropsicológica por teleatendimento, potencializada e generalizada desde a pandemia de covid-19, pode incluir qualquer atividade avaliativa que envolva videoconferência (modalidade síncrona), comunicação por e-mail, aplicativo de conversa, telefone. Pode envolver aplicação síncrona de testes neuropsicológicos e psicológicos validados e aprovados com seus estudos psicométricos pelo Conselho Federal de Psicologia. Mais especificamente, segundo a nota orientativa de 05/05/2020 e a Resolução n. 9/2024, para a utilização de testes psicológicos informatizados/computadorizados e/ou testes de aplicação remota/online, é essencial que tais instrumentos tenham sido alvos de estudos específicos que assegurem suas propriedades psicométricas para serem administrados nessas modalidades.

Internacionalmente, há algumas diretrizes específicas publicadas que orientam a prática de TeleNP para a avaliação. Yildirim et al. (2024), por exemplo, recomendam sempre a prática por teleconferência, ou seja, síncrona, além de predominantemente envolver administração de testes com estímulos verbais. Enfatizam que os equipamentos devem ter condições técnicas de vídeo e áudio em nível de excelência, assim como conexão de internet; um consentimento informado deve ser obtido (mencionando que algumas adaptações foram feitas para que os testes sejam aplicados de forma não presencial, a aplicação de forma síncrona pode acarretar mais sintomas de ansiedade, a reduzida familiaridade com tecnologias pode impactar a performance nos testes, a riqueza da observação clínica como da expressão corporal pode ser limitada); organização

ambiental deve evitar interrupções e/ou interferências, como estímulos externos e distrações; uso de mais de um equipamento para ver a imagem inteira na tela do paciente para maior observação clínica; contato de uma pessoa para situações de emergência.

Em complementaridade, Serrano-Juárez et al. (2022) desenvolveram um modelo de TeleNP para a América Latina, incluindo (1) triagem por telefone de critérios para a avaliação online síncrona (condições tecnológicas e familiaridade), (2) consentimento informado, (3) escolha de plataforma de videoconferência segura para coleta de informações de anamnese e de entrevistas clínicas, (4) adaptar tamanho de tela para manter padrão de estímulos com imagens, (5) devolver resultados em sessão de 60 a 90 minutos. Tais recomendações estão de acordo com os guidelines propostos por Bilder et al. (2020).

Todos os testes verbais em todas as revisões sistemáticas existentes tiveram evidências de equivalência entre modalidade presencial e por TeleNP. Com crianças, algumas especificidades da presença de um familiar são alvo de maior cautela (Ransom et al., 2020). Há limitações comportamentais, com sugestão de que seja feita mais como uma triagem do que avaliação completa, bem como a necessidade de investimento de mais pesquisas sobre novos instrumentos ou equivalência daqueles mais tradicionais para crianças por TeleNP.

Deve-se ater ainda que a(o) profissional interessado na atuação profissional em TeleNP precisa compreender que essa modalidade possui características próprias e distintas das práticas profissionais tradicionais. Isso, por extensão, pressupõe o uso e o desenvolvimento de habilidades e competências específicas que permitissem a atuação prática da(o) profissional interessado no atendimento remoto. Se em um primeiro momento é fácil elencar habilidades e competências relacionadas ao conhecimento

ou domínio de tecnologias de informação e comunicação, há de se admitir que uma reflexão mais profunda sobre os desafios de migrar de uma atuação presencial consolidada para a atuação remota traga a emergência de outros domínios de habilidades e competências que possam subsidiar essa atuação.

Há de se ressaltar, ainda, que se constitui uma obrigação ética da(o) profissional interessado em atuar com TeleNP o desenvolvimento dessas habilidades e competências, abrangendo desde o conhecimento das ferramentas tecnológicas, como plataformas, passando pelos instrumentos de avaliação, e chegando aos aspectos clínicos específicos do ambiente remoto. Esses princípios estão amparados em documentos internacionais, como a recente revisão da American Psychological Association (APA, 2024) de seus guidelines para a prática em Telepsicologia, que em seu guideline 1 elenca uma série de responsabilidades, conhecimentos, habilidades e competências que os profissionais devem ter consciência para o exercício e o esclarecimento da população acerca da prática profissional em TeleNP.

Galpin et al. (2021) relatam a iniciativa da Association of American Medical Colleges (AAMC) para a construção consensual, por meio de um corpo de especialistas, de um referencial de habilidades e competências no atendimento digital em saúde. Essas habilidades foram classificadas em nove domínios: (1) Uso da telessaúde: prontidão e impacto para o paciente e a prática; (2) Avaliação e cuidado clínico remotos; (3) Comunicação por meio da telessaúde; (4) Profissionalismo; (5) Tecnologia da informação; (6) Privacidade e aspectos legais; (7) Ética; (8) Segurança do paciente; e (9) Acesso e equidade. Mais do que as habilidades em si, esses domínios demonstram a necessidade que a(o) profissional se prepare para realizar o atendimento digital, a fim de que o mesmo se encaminhe da melhor maneira possível.

Além da construção de um corpo de habilidades coerentes com o necessário para o exercício das atividades em ambientes digitais, faz-se necessário a atenção a fatores associados fundamentais para o exercício ético da Teleneuropsicologia. A seguir, estão destacadas, ainda que não de modo exaustivo, algumas dessas preocupações. Contudo, cabe à(ao) profissional sempre se inteirar das discussões que permeiam a compreensão e aplicação da tecnologia no ramo da saúde, bem como as leis e diretrizes que regulamentem a relação com dados e pessoas no ambiente digital. Assim, minimamente é preciso observar:

Consentimento informado - o consentimento informado, no contexto da Teleneuropsicologia, deve ir muito além da simples obtenção de uma assinatura. Ele deve ser um processo dialógico, contínuo e exaustivamente documentado, que prepara o paciente para as especificidades da modalidade remota. É fundamental que a(o) profissional discuta abertamente os benefícios, como a conveniência, mas também os riscos inerentes, como a possibilidade de violações de confidencialidade devido a falhas de segurança ou a interrupção da sessão por problemas técnicos. O protocolo de consentimento deve detalhar a plataforma a ser utilizada e suas características de segurança, os procedimentos de contingência em caso de falha de conexão, os limites da confidencialidade no ambiente digital e, crucialmente, um plano de ação claro para situações de emergência, que deve ser estabelecido antes do início da primeira sessão.

Segurança e confidencialidade dos dados - é necessário demonstrar domínio e consciência acerca desse aspecto e seguir as leis de proteção de dados, como a lei geral de proteção de dados brasileira (LGPD). Isso inclui a responsabilidade profissional quanto à seleção e ao uso de plataformas e outros recursos tecnológicos de fornecedores de tecnologia que possuam conformidade com as exigências legais, como o uso de criptografia de ponta a ponta, práticas de segurança no armazenamento de prontuários

ou informações de saúde e controle por parte da(o) profissional acerca da eventual destruição de registros digitais associados ao atendimento.

Familiaridade e conforto com a tecnologia - é necessário conversar e investigar se o paciente possui literacia digital necessária para operar o programa de teleconferência escolhido e as outras ferramentas digitais que serão utilizadas. Ademais, é importante verificar se há espaço físico privado, silencioso e livre de interrupções.

Estabelecimento de rapport - é fundamental o desenvolvimento de estratégias que promovam a construção de rapport em um ambiente virtual, como a escuta ativa intensificada, o espelhamento sutil da linguagem corporal visível, o uso intencional do tom de voz e a validação explícita das emoções do paciente. Isso tornará a experiência mais confortável e permitirá a criação de vínculos de confiança, colaboração e conexão empática.

Por tudo isso, caso não seja implementada com uma perspectiva de equidade, a Teleneuropsicologia pode se tornar um serviço que beneficia predominantemente um público já privilegiado, deixando para trás aqueles que mais precisam de cuidados acessíveis. Portanto, a prática ética exige não apenas competência clínica e técnica, mas também uma consciência social e um compromisso ativo com a busca de soluções para mitigar essas barreiras, seja por meio de modelos híbridos, da defesa de políticas públicas para inclusão digital ou da adaptação de protocolos para diferentes níveis de acesso tecnológico.

5 Perspectivas futuras

Embora a TeleNP tenha avançado consideravelmente nos últimos cinco anos, ainda há muito o que se estabelecer de diretrizes e de formação na área. São necessárias disciplinas específicas nas especializações de neuropsicologia, por exemplo. Práticas de avaliação neuropsicológica incluindo subtestes verbais de inteligência, exame da linguagem avaliando a própria linguagem, exame da memória com estímulos verbais, entre outros, devem ser aprimoradas e revisadas em estudos psicométricos. Novos instrumentos padronizados precisam ser adaptados ou desenvolvidos. Há, ainda, a necessidade de se pensar na atuação em TeleNP pediátrica.

Adicionalmente, para a intervenção neuropsicológica, programas de estimulação cognitiva online devem ser desenvolvidos. Estimulação de funções executivas é altamente difundida em nosso país, mas não há, até o momento, programas computadorizados para tal fim. Por fim, a TeleNP carece de um livro-texto que sirva de dispositivo de formação. Uma revisão sistemática no futuro também será muito bem-vinda para tal fim, no contexto nacional.

Referências

American Psychological Association. (2024). Proposed Revision of Guidelines for the Practice of Telepsychology. <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology-revision.pdf>

Bhat, A. (2023). Tele neuropsychology: Is it a viable alternative to conventional face-to-face testing in the Indian setting? *Annals of Indian Academy of Neurology*, 27(3), 309-310. https://doi.org/10.4103/aian.aian_718_23

Bilder, R. M., Postal, K. S., Barisa, M., Aase, D. M., Cullum, C. M., Gillaspay, S. R., ... & Woodhouse, J. (2020). InterOrganizational practice committee recommendations/guidance for teleneuropsychology (TeleNP) in response to the COVID-19 pandemic. *The Clinical Neuropsychologist*, 34(7-8), 1314-1334.

Conselho Federal de Psicologia (2024). Resolução n. 9, de 18 de julho de 2024. Regulamenta o exercício profissional da Psicologia mediado por Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação (TDICs) em território nacional. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-9-2024-regulamenta-o-exercicio-profissional-da-psicologia-mediado-por-tecnologias-digitais-da-informacao-e-da-comunicacao-tdics-em-territorio-nacional-e-revoga-as-resolucao-cfp-no-11-de-11-de-maio-de-2018-e-resolucao-cfp-no-04-de-26-de-marco-de-2020?origin=instituicao>

Conselho Federal de Psicologia. (2020). Resolução n. 4, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-4-2020-dispoe-sobre-regulamentacao-de-servicos-psicologicos-prestados-por-meio-de-tecnologia-da-informacao-e-da-comunicacao-durante-a-pandemia-do-covid-19>

Conselho Federal de Psicologia (2018). Resolução n. 11, de 11 de maio de 2018. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP n. 11/2012. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>

Crivelli, L., Quiroz, Y. T., Calandri, I. L., Martin, M. E., Velilla, L. M., Cusicanqui, M. I., ... & Allegri, R. F. (2021). Working group recommendations for the practice of teleneuropsychology in Latin America. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 00, 1-15. <https://doi.org/10.1093/arclin/acab080>

Cullum, C. M., Harder, L., Stolwyk, R., & Hammers, D. B. (2023). Technological Advances: Teleneuropsychology. Em G. Boyle, Y. Stern, D. Stein, B. Sahakian, C. Golden, T. Lee, & S.-H. Chen, *The SAGE Handbook of Clinical Neuropsychology: Clinical Neuropsychological Assessment and Diagnosis* (p. 419–434). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781529789539.n27>

Galpin, K., Sikka, N., King, S. L., Horvath, K. A., Shipman, S. A., & AAMC Telehealth Advisory Committee. (2021). Expert consensus: Telehealth skills for health care professionals. *Telemedicine Journal and E-Health: The Official Journal of the American Telemedicine Association*, 27(7), 820–824. <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0420>

Kane, R. L., & Cullum, C. M. (2017). *Teleneuropsychology*. Em R. L. Kane & C. M. Cullum, *The Role of Technology in Clinical Neuropsychology*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190234737.003.0010>

Larner, A. J. (2011). Teleneurology: An overview of current status. *Practical Neurology*, 11(5), 283–288. <https://doi.org/10.1136/practneurol-2011-000090>

Munro Cullum, C., Hynan, L. S., Grosch, M., Parikh, M., & Weiner, M. F. (2014). Teleneuropsychology: Evidence for Video Teleconference-Based Neuropsychological Assessment. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 20(10), 1028–1033. <https://doi.org/10.1017/S1355617714000873>

Ransom, D. M. et al. (2020). Pediatric Teleneuropsychology: Feasibility and Recommendations. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 1–11.

Salinas, C. M., Cullum, C. M., Harder, L., & Edgar, V. B. (2020). Accelerating Teleneuropsychology Within Diverse Populations. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 35(8), 1187–1188. <https://doi.org/10.1093/arclin/aca102>

Serrano-Juárez, C. A. et al. (2022). A Systematic Review and a Latin American Clinical Model for Teleneuropsychological Assessment. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 1-18.

Sperling, S. A., Acheson, S. K., Fox-Fuller, J., Colvin, M. K., Harder, L., Cullum, C. M., ... & Gillaspay, S. R. (2024). Tele-neuropsychology: From science to policy to practice. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 39(2), 227-248. <https://doi.org/10.1093/arclin/acad066>

Varandas, M., & Ribeiro, F. (2024). Teleneuropsychology: Reliability and acceptance in memory assessment. *Telemedicine Reports*, 5(1), 421-428. <https://doi.org/10.1089/tmr.2024.0066>

Walker, E. J., Kirkham, F. J., Stotesbury, H., Dimitriou, D., & Hood, A. M. (2023). Tele-neuropsychological assessment of children and young people: A systematic review. *Journal of Pediatric Neuropsychology*, 9(3), 113-126. <https://doi.org/10.1007/s40817-023-00144-6>

World Health Organization (2010). *Telemedicine: Opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44497>

Yıldırım, E., Büyükişcan, E. S., Kalem, Ş. A., & Gürvit, İ. H. (2024). Remote neuropsychological assessment: Teleneuropsychology. *Archives of Neuropsychiatry*, 61(2), 167-174. <https://doi.org/10.29399/npa.28535>

