



# Neurometria Funcional

GEN XIX – Grupo de Estudos em Neurometria  
Discussão de Casos Clínicos

## Nosso objetivo:

Exposição de casos clínicos, compartilhar conhecimentos e ampliar as possibilidades de atendimentos no seu dia a dia profissional.



# Neurometria Funcional

GEN XIX – Grupo de Estudos em Neurometria  
Discussão de Casos Clínicos



Mal de Parkinson

Paciente: ACM

Idade: 63 anos – altura : 176 – peso 81 kg - Sexo: masculino

Profissão : Advogado

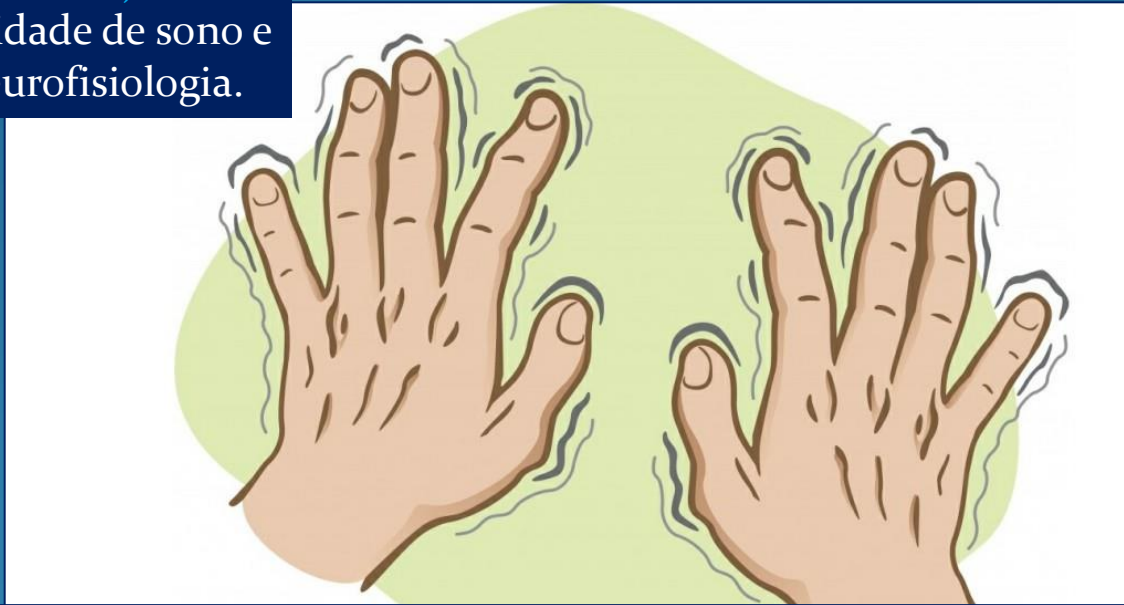


# Neurometria Funcional

GEN XIX – Grupo de Estudos em Neurometria  
Discussão de Casos Clínicos

## MOTIVO DA AVALIAÇÃO:

Melhorar a qualidade de sono e equilíbrio da neurofisiologia.



**QUEIXAS:** paciente já apresentava tremores nas mãos, desequilíbrio, fadiga excessiva e algumas alterações na fala e na escrita.  
DP acontece devido a degeneração das células nervosas localizadas no cérebro, tendo como consequência a diminuição da produção de dopamina, responsável por controlar os impulsos do sistema nervoso involuntário.



# Neurometria Funcional

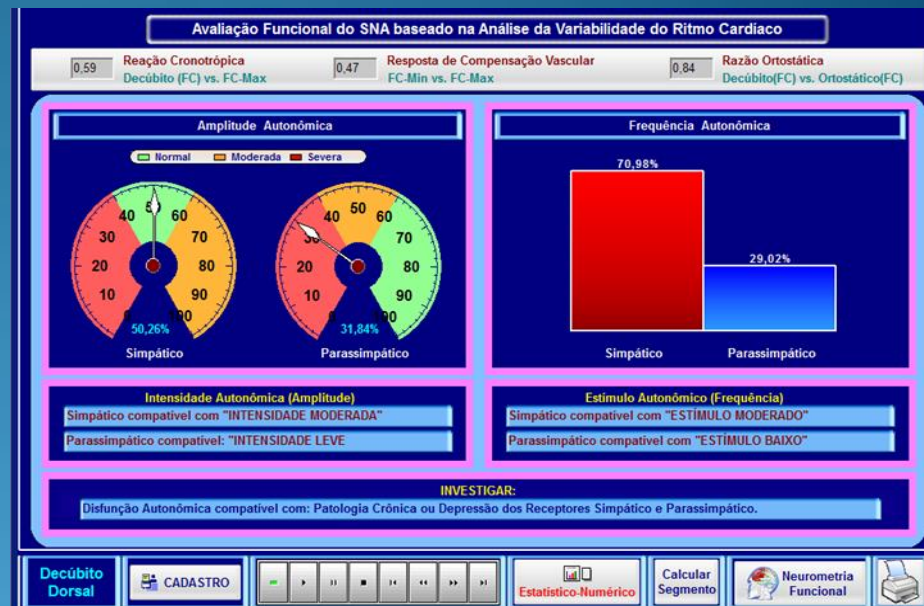
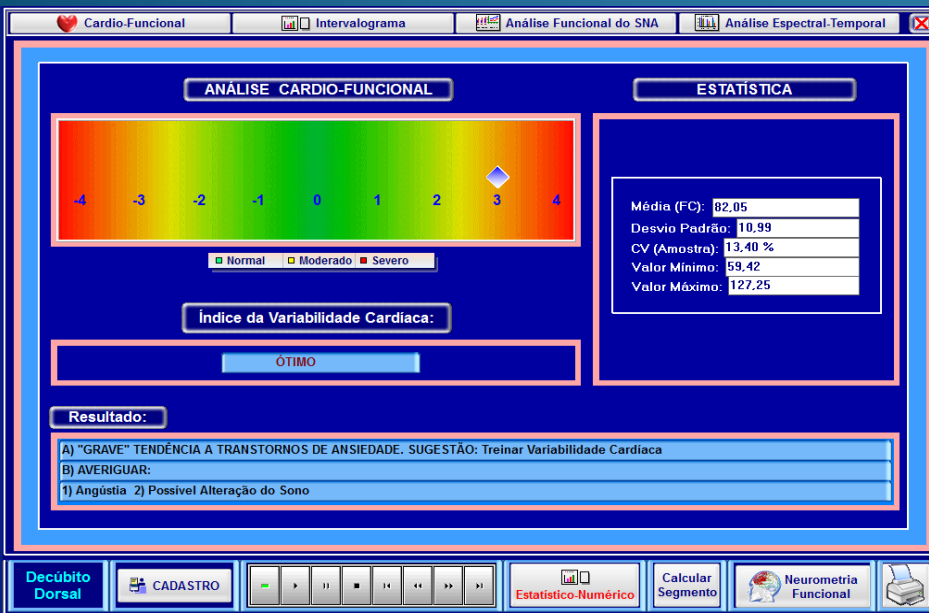
GEN XIX – Grupo de Estudos em Neurometria  
Discussão de Casos Clínicos

## ANÁLISE DE DLO



# Neurometria Funcional

## ANALISE CARDIO FUNCIONAL



O cardio-funcional registrou índice 3, indicativo de transtorno de ansiedade, desgaste fisiológico severo e alteração de sono. Propiciando processos degenerativos e alterações do sistema imunológico.

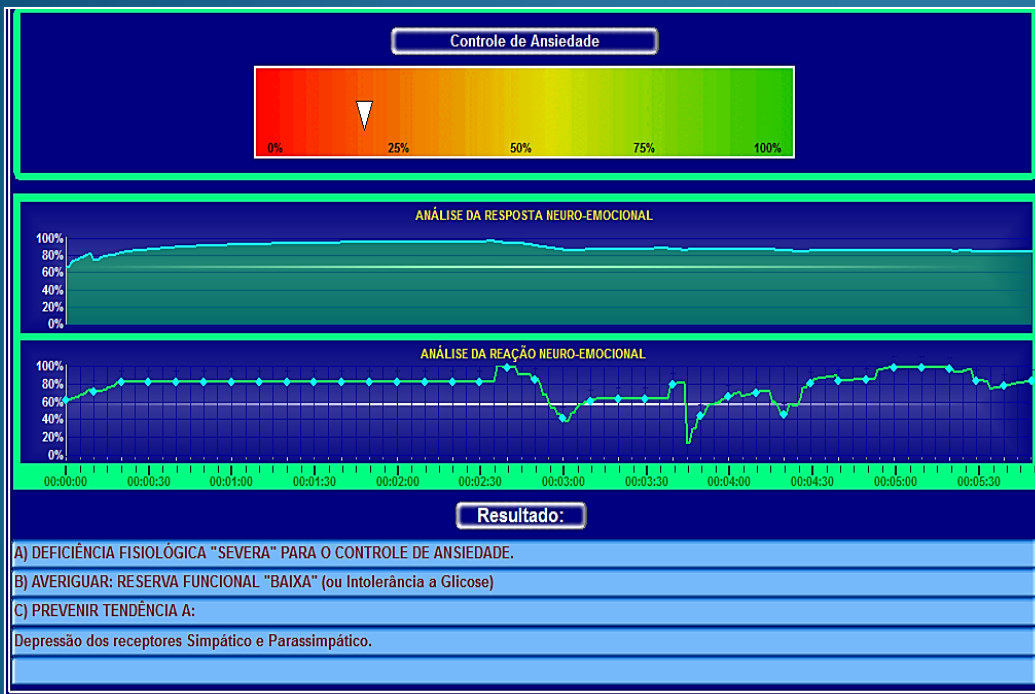
Estresse associado a distúrbios funcionais desencadeiam patologias degenerativas graves neste caso o "Parkinson". O paciente se encontra com uma fisiologia compatível em processo de degeneração.





# Neurometria Funcional

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO CONTROLE DA ANSIEDADE , REAÇÃO E RESPOSTA NEUROEMOCIONAL.



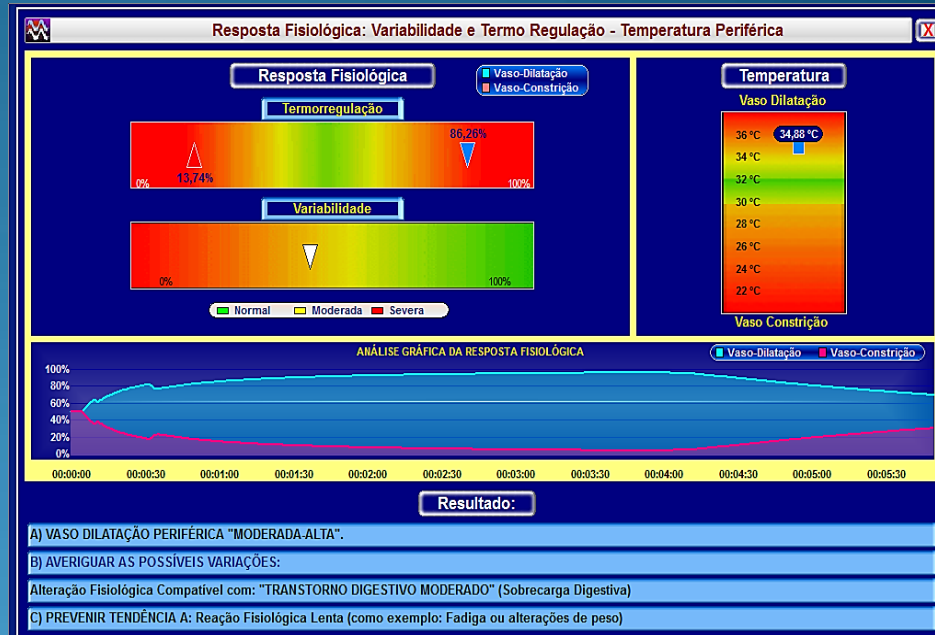
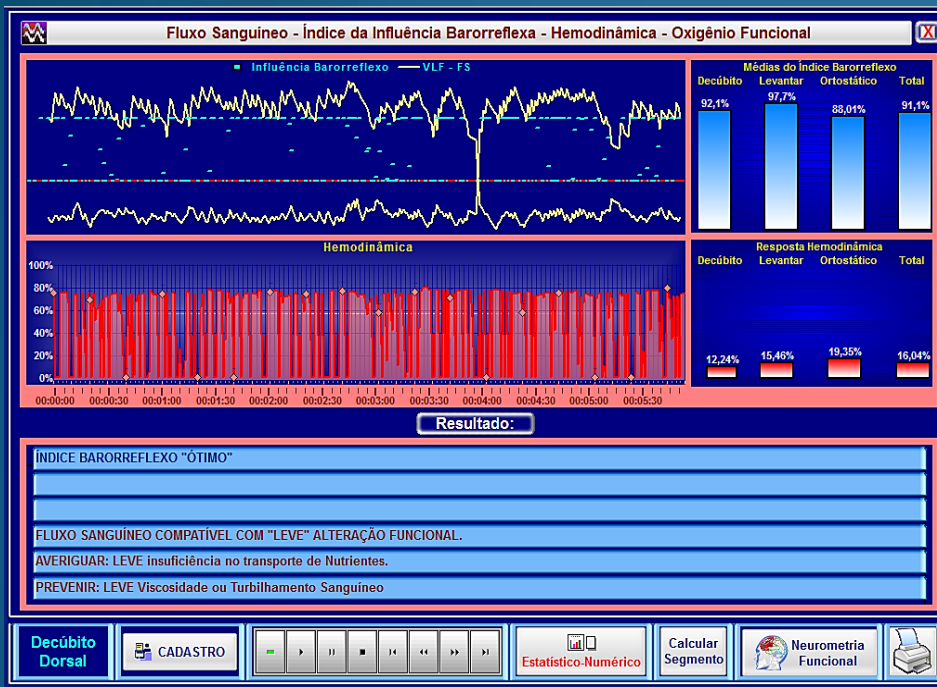
Apesar do paciente responder bem as emoções, e possuir uma boa adaptação fisiológica frente aos estímulos estressores.

O gráfico alerta para um desgaste intenso da fisiologia, capaz de acelerar qualquer processo degenerativo.

**Depressão dos receptores autonômicos** = deficiência das terminações nervosas. Deficiência por: desgaste, metal pesado, baixo nível de neurotransmissores, medicamentos, drogas, bloqueio dos ramos simpático e parassimpático, depressão psicológica e baixa reserva funcional (deficiência nutricional).



# Neurometria Funcional



Um ótimo oxigênio funcional faz com que o paciente não apresente sintomas mais agudos.

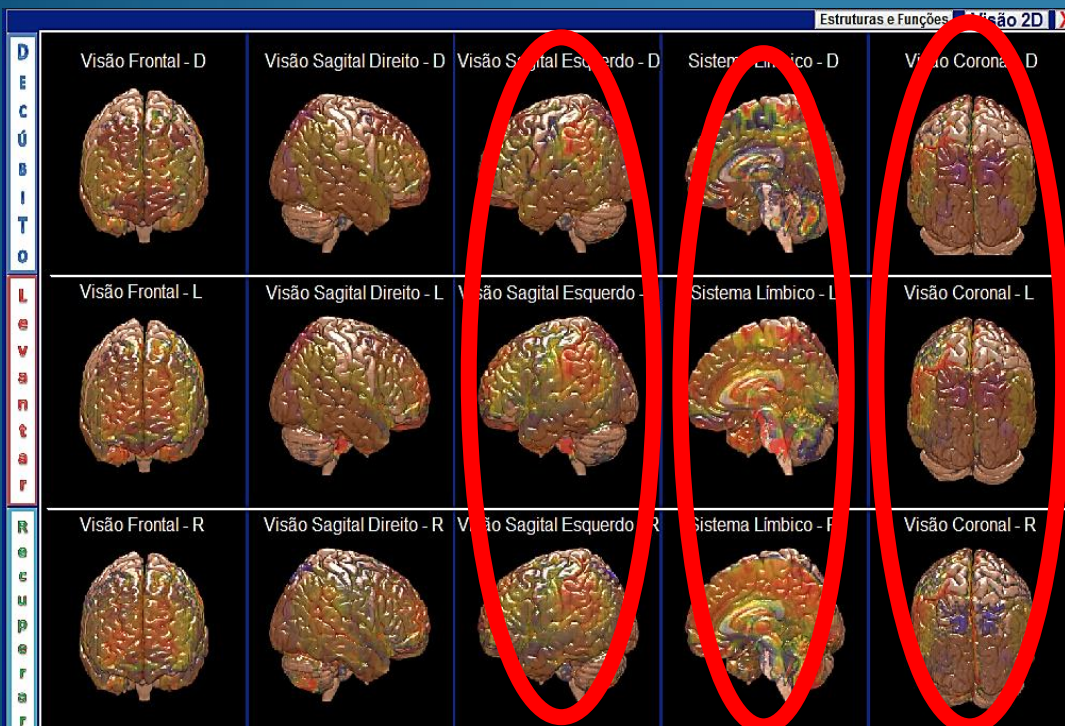
Sobrecarga digestiva comprometendo a absorção de componentes nutricionais, dificultando a produção de alguns hormônios e, ao mesmo tempo, propiciando a liberação de hormônios desnecessários, gerando problemas de insônia, enxaqueca, cansaço, etc.



# Neurometria Funcional

Interpretação do Cérebro Emocional e o Cérebro Racional,

A análise mostra que o cérebro apresentou alta atividade durante o período de repouso,



Problemas relacionados ao sono, afeta diretamente o estado emocional, levando a padrões de estresse, ansiedade, distúrbios do humor e excesso de atividade cerebral, levando a uma exaustão cognitiva.

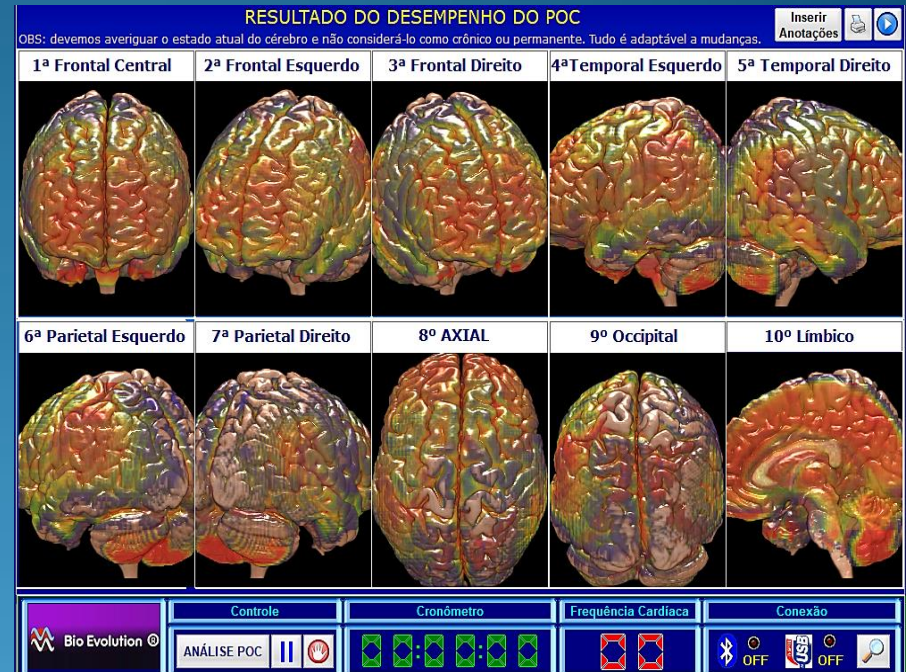
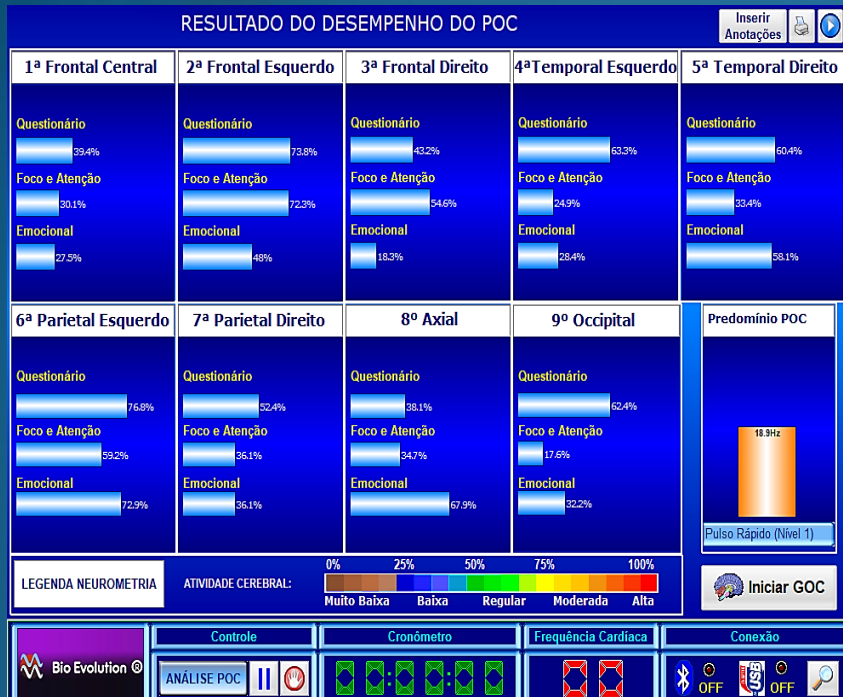
As zonas afetadas pela doença de Parkinson têm funções de controle motor, (controlam movimentos inconscientes movimento dos músculos da face ou das pernas quando o indivíduo está de pé), ficando por isso os movimentos do paciente comprometidos.

O DP compromete os sistemas límbico e autônomo.





# Neurometria Funcional



Através do **Manual de repertorização**, identificamos competências específicas de cada região do cérebro após a avaliação. A associação **das imagens** com as **porcentagens fisiológicas** vai nos dar o sentido de onde devemos entrar nos treinamentos.

**Exemplo:** neste caso o paciente apresenta várias regiões com moderada e baixa atividade. Saber que o frontal central é responsável pelo planejamento e a tomada de decisões e o axial apresenta padrões de sono não restaurador, cansaço, dificuldade de interação com outras pessoas, hipersensibilidade, dificuldades em dar explicações claras e ficar preso a detalhes, nos possibilita maior clareza de como devemos agir.



# Neurometria Funcional

## OBJETIVOS E FERRAMENTAS DA NEUROMETRIA





# Neurometria Funcional

TREINAMENTOS UTILIZADOS	GOC	CONDUTA CLINICA
DLO > POC > GOC > FSI	MÉTODO LAPAN	
FSI	GOC SONO	Objetivo: gerar a respiração para ele melhorar a qualidade do sono. Auxiliar nos distúrbios de sono e na diminuição do cansaço ao acordar
CFR + FS AFR +FS		Esses treinamentos foram feitos para destravar a FS e gerar a respiração definitiva para o paciente.
CAS	GOC - MEDITACAO	Aprender a lidar com os pensamentos invasivos, a diminuir a atividade simpática. Auxiliar na memória. Diminuir a sensação de opressão, incapacidade, impaciência.
CAV	GOC EXTIMULO INTERNO	Auxiliar no raciocínio lógico, foco e atenção para que ele pudesse ter mais facilidade na execução de suas atividades diárias.

**ENGENHARIA NEUROMÉTRICA**

Ao aplicarmos os treinamentos do Controle de Ansiedade sonoro e visual iniciamos o aprendizado de auto controle do paciente para posteriormente verificarmos o desempenho do Sistema Límbico. (podemos intercalar os treinamentos em semanas diferente).



# Neurometria Funcional

## ENGENHARIA NEUROMÉTRICA

TREINAMENTOS UTILIZADOS	GOC	CONDUTA CLINICA
RF		Auxilia nos transtornos de humor, coadjuvante na regulação metabólica,
VC		Ajudar a melhorar a circulação sanguínea (provavelmente aumentando a eficiência do transporte de nutrientes e oxigênio), trazendo uma melhoria funcional para o corpo e a mente.
CC	MEDITAÇÃO	É determinante para prevenir ou estabilizar distúrbios funcionais

FIM





# Neurometria Funcional



A união da regulação metabólica ao mesmo tempo em que podemos criar o registro neural, irá propiciar, além da saúde, um aumento de qualidade de vida aos pacientes, aumentando o tempo da durabilidade da saúde e fortificando contra outros eventos estressores do ambiente, da parte profissional, etc.