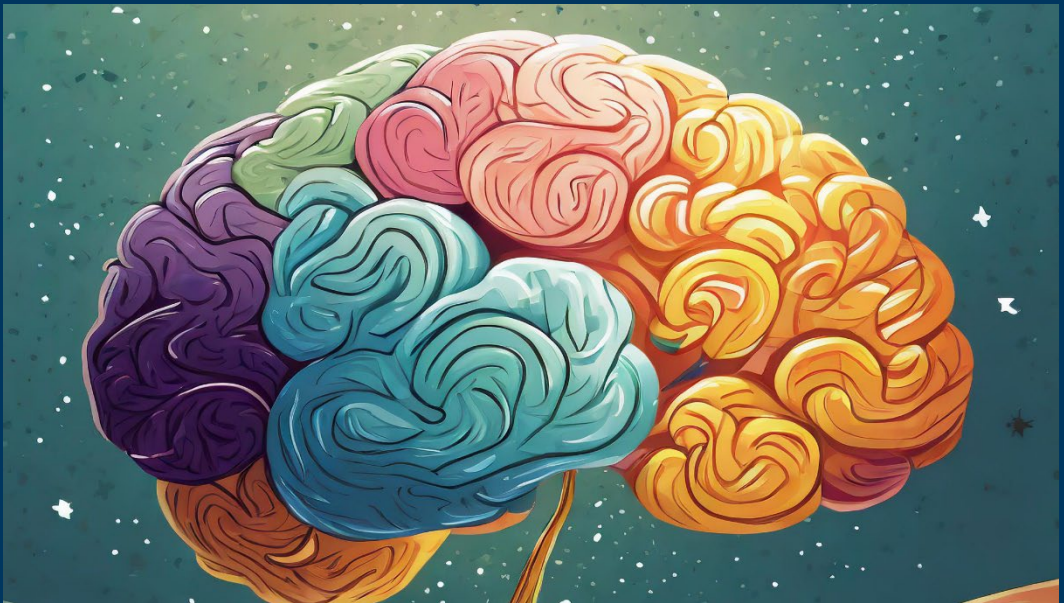


# 12 aprile 2024

Villa Margherita Vicenza – Sala Congressi  
Via Costacolonna 6 – 36057 Arcugnano VI

## Traiettorie evolutive dei disturbi del neurosviluppo: disregolazione emozionale, ADHD e Autismo di livello 1 nei giovani adulti

Dr.ssa **Elena Finotti**, Direttrice UOC Neuropsichiatria infantile ULSS 8 Berica  
Dr.ssa **Martina Boseggia**, psicologa e psicoterapeuta con ampia esperienza nell'ambito dell'autismo



# PROGRAMMA

L'argomento delle traiettorie evolutive dei disturbi del neurosviluppo risulta di grande attualità in considerazione dell'intensificarsi della disregolazione emotiva nei giovani adulti e alle richieste di ricovero che ci provengono dal territorio, finalizzate ad effettuare un approfondimento diagnostico ed un successivo trattamento.

La sintomatologia prevalentemente si manifesta sotto forma di esplosioni di rabbia, oscillazioni dell'umore, alterata capacità di regolazione degli stati emotivi, variazioni improvvise di umore.

Risulta molto rilevante poter effettuare una corretta diagnosi in giovane età in quanto questi sintomi sono presenti anche in altre forme di disagio, come ad esempio nei Disturbi di Personalità, con modalità di intervento che devono essere differenziate.

L'aggiornamento prevede un incontro con la Dr.ssa Elena Finotti, direttrice UOC di Neuropsichiatria infantile AULSS 8 Berica a Vicenza, e la Dr.ssa Martina Boseggia, psicologa con ampia esperienza nell'ambito dell'autismo. Le relatrici scelte sono esperte in tali argomenti e ci permettono di sviluppare una sempre maggiore collaborazione e integrazione sull'individuazione e trattamento di tali disagi.

---

## **8.30 – 9.00** Iscrizione partecipanti

### **9.00 – 10:30** ADHD LIFETIME: il cervello ADHD, cenni di inquadramento diagnostico, traiettorie evolutive, clinica e comorbidità

Dr.ssa Elena Finotti

### **10.30 – 12.00**

#### **DISREGOLAZIONE EMOZIONALE** come tratto transnosografico

Dr.ssa Elena Finotti

### **12.00 – 13.00** Pausa pranzo

### **13.00 – 14.30**

#### **AUTISMO DI LIVELLO 1: il cervello autistico, cenni di inquadramento diagnostico, traiettorie evolutive, clinica e comorbidità**

Dr.ssa Elena Finotti

### **14.30 – 16.00**

#### **AUTISMO DI LIVELLO 1 AL FEMMINILE: strumenti di screening ed esemplificazioni cliniche**

Dr.ssa Martina Boseggia

### **16.00 – 16.30** Test ECM e chiusura del corso

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Corso ECM, 6 crediti, partecipazione gratuita:

### Traiettorie evolutive dei disturbi del neurosviluppo: disregolazione emozionale, ADHD e Autismo di livello 1 nei giovani adulti

12 aprile 2024

Villa Margherita Vicenza, Via Costacolonna, 6, 36057 - Arcugnano (VI)

Il Sottoscritto Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

#### INFORMAZIONI AGGIUNTIVE PER CREDITI ECM

Professione \_\_\_\_\_

Specializzazione \_\_\_\_\_

Ordine/Collegio/Associazione prof.le riconosciuta Co.Ge.Aps di \_\_\_\_\_

n° iscrizione \_\_\_\_\_

#### Ai fini ECM dichiaro di essere un lavoratore:

Dipendente (Ente \_\_\_\_\_)

Convenzionato

Libero professionista

Privo di occupazione

Di non di essere reclutato da sponsor (indicare il nome dell'azienda \_\_\_\_\_)

Di non essere reclutato da sponsor

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza che, ai sensi dell'art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 – GDPR e con riferimento ai dati conferiti

ACCONSENTO     NON ACCONSENTO

al loro trattamento anche con strumenti informatici nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, esprimendo formale consenso all'inserimento dei dati stessi nella mailing list del CFP per ricevere materiale informativo/divulgativo su futuri eventi/iniziative. Dichiaro di essere stato informato che il Titolare del Trattamento è KOS Care s.r.l., e che tutti i dati saranno trattati nel rispetto della citata normativa e che potrà in futuro esercitare tutti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003. Dichiaro infine di essere consapevole che la mancata autorizzazione al trattamento dei dati comporterà l'impossibilità alla partecipazione al presente evento formativo.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_