



Psicodiagnóstico com Adolescente

BAUER, Laís Daniéli Nunes¹
CARDOSO, Clívia Nair Saraiva¹
JÚNIOR, Sidnei Nogueira de Souza¹
LEAL, Júlia Maciel¹
SILVEIRA, Mateus da Rocha Centena¹
AGUZZI, Dilce Helena Alves²
DEBLE, Catiéli Malaguez Marques²
VISENTINI, Danielle Machado²

Resumo: Este estudo de natureza qualitativa-descritiva objetivou descrever os procedimentos adotados, que contribuíram na definição do psicodiagnóstico de um adolescente de 16 anos de idade, baseado em revisão literária sobre o tema. Percebeu-se a importância da anamnese e do conhecimento prévio a respeito dos Testes Psicológicos, considerando a qualidade técnico-científica dos mesmos, segundo o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI). Na prática, a mãe de um adolescente, após ter sido encaminhada pelo “Caminho da Luz”, com suspeita de Transtorno do Espectro Autista (TEA), passou por uma triagem, assinou um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), respondeu a um questionário socioeconômico e, por último, respondeu a um questionário semi-estruturado (anamnese) nas dependências da Clínica Escola de quando foi relatado sobre a dificuldade de aprendizagem de seu filho. Diante desses fatos, optou-se pela aplicação da Escala Wechsler de Inteligência para Crianças – 4ª Edição (WISC-IV); do Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT); da Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA); do Teste dos Cinco Dígitos (FDT); e, da Escala de Responsividade Social (SRS-2). Após a análise dos resultados, percebeu-se que a suspeita do Transtorno do Espectro - TEA - Leve, são concretos, porém sem comprometimento intelectual ou de linguagem concomitante. Esse estudo permitiu ratificar a importância da observação clínica, desde a entrevista inicial até a aplicação de procedimentos técnicos, testes psicológicos, relatório de encaminhamento e laudos anteriores, que constroem uma avaliação psicológica sustentada com dados relevantes na construção de um psicodiagnóstico.

Palavras-chave: avaliação psicológica, testagem psicológica, psicodiagnóstico, psicopatologia.

Abstract: This qualitative-descriptive study aimed to describe the procedures adopted, which contributed to the definition of the psychodiagnosis of a 16-year-old teenager, based on a literature review on the subject. The importance of anamnesis and previous knowledge regarding Psychological Tests was perceived, considering their technical-scientific quality, according to the Psychological Tests Evaluation System (SATEPSI). In practice, the mother of a teenager, after being referred by the “Caminho da Luz”, with suspicion of Autistic Spectrum Disorder (ASD), went through a screening, signed an Informed Consent Form (TCLE), answered a socioeconomic questionnaire and, finally, he answered a semi-structured questionnaire (anamnesis) at the Clínica Escola premises when he was told about his son's learning difficulty. Given these facts, we opted for the application of the Wechsler Intelligence Scale for Children – 4th Edition (WISC-IV); the Rey Auditory-Verbal Learning Test (RAVLT); the Psychological Battery for Attention Assessment (BPA); the Five Digit Test (FDT); and, the Social Responsiveness Scale (SRS-2). After analyzing the results, it was noticed that the suspicion of Spectrum Disorder - ASD - Mild, are concrete, but without concomitant intellectual or language impairment. This study confirmed the importance of clinical observation, from the initial interview to the application of technical procedures, psychological tests, referral reports and previous reports, which build a sustained psychological assessment with relevant data in the construction of a psychodiagnosis.

Keywords: adolescence, psychological assessment and psychopathology.

¹ Discentes do Curso de Psicologia, 5º semestre 2021/1 - Faculdade IDEAU – Bagé/RS.

² Docentes do Curso de Psicologia, Faculdade IDEAU – Bagé/RS.

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O Conselho Federal de Psicologia (CRP) (2022) define que a avaliação psicológica é um processo amplo que envolve a integração de informações oriundas de diversas fontes, dentre elas: entrevistas, observações sistemáticas e análises de documentos. Dentro disso, destaca-se também a testagem psicológica, como parte da avaliação psicológica. A literatura



científica ressalta que a avaliação psicológica deve levar em conta o contexto em que o avaliando está inserido, considerando as questões biopsicossociais. Contudo, denota-se os limites e o respeito da ciência psicológica em relação a grandiosidade, complexidade e subjetividade humana.

Em relação à aprendizagem, de acordo com Hutz, Bandeira e Trentini (2016), é importante verificar a capacidade de leitura e compreensão de texto tanto nas crianças quanto em adolescentes, principalmente ao utilizar testes psicológicos de autorrelato ou de desempenho que dependem da interpretação de textos. Semelhantemente a isso ocorre na avaliação da inteligência e da personalidade, sendo possível utilizar testes expressivos que demandem a construção de um desenho, o relato de uma história, a observação de figuras e testes com figuras geométricas para mensurar a capacidade cognitiva. Vale observar também a possível fadiga, falta de atenção e aspectos motivacionais do avaliando.

De acordo com Serbai e Priotto (2021), não é possível afirmar sobre o quê a adolescência interfere ou não nos processos diagnósticos com sujeitos neuroatípicos, por exemplo. Entretanto, os autores entenderam que o comportamento, as habilidades de comunicação e a autonomia desses sujeitos são preocupações em comum a muitos autores. Além disso, manter as relações sociais para os portadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA) tem sido pauta de discussão entre pesquisadores, que tendem a trabalhar essas dificuldades, enfatizando a necessidade de criação de meios para desenvolver habilidades e instrumentos de avaliação específicos com esses pacientes.

Segundo Hutz, Bandeira e Trentini (2016), para se construir um psicodiagnóstico, é necessário que o profissional saiba avaliar cuidadosamente a demanda do paciente, de acordo com o seu próprio relato ou da fonte de encaminhamento para, a partir disso, realizar considerações éticas sobre o pedido. Dentro disso, ressalta-se que essa tarefa não é simples, visto que necessariamente envolve um conjunto de habilidades e competências do psicólogo.

Sendo assim, entende-se que o psicodiagnóstico é um procedimento científico de investigação e intervenção clínica, de tempo limitado, empregando-se técnicas e/ou testes psicológicos com o propósito de avaliar uma ou mais características psicológicas, com o objetivo de alcançar um diagnóstico psicológico descritivo ou dinâmico, com embasamento teórico para subsidiar a compreensão da situação avaliada.

Nessa esteira, nota-se que os instrumentos psicológicos objetivam contribuir com a conclusão da avaliação psicológica e psicodiagnóstico, provendo informações necessárias à tomada de decisão e conforme seus respectivos manuais, como por exemplo:

- a. Escala Wechsler de Inteligência para crianças 4ª edição (WISC IV), que, segundo

seu manual de aplicação, serve para identificar talentos ou deficiências intelectuais, capacidade e dificuldades de percepção em crianças sob diferentes condições neurológicas e de desenvolvimento;

- b. Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção 2 (BPA), que objetiva mensurar a capacidade geral de atenção, bem como realizar uma avaliação de tipos de atenção específicos;
- c. Teste de Aprendizagem Auditivo Verbal de de Rey (RAVLT), que avalia a memória episódica, sendo útil na detecção de dificuldades relacionadas à memória em transtornos mentais e síndromes neurológicas, incluindo epilepsia, demência, transtorno bipolar e depressão maior;
- d. Teste dos Cinco Dígitos (FDT), é um exame de campo visual que utiliza estímulos de frequência dupla para avaliar o funcionamento das células ganglionares da retina. É rápido, não invasivo e pode ajudar a detectar defeitos no campo visual causados por doenças como o glaucoma.
- e. Escala de Responsividade Social 2ª edição (SRS-2), que, de acordo com seu manual, é destinada a mensurar sintomas associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como classificá-los em níveis leves moderados ou severos;

Cabe ressaltar que, embora haja a fundamentação teórica que subsidie a construção dos testes psicológicos, estes não possuem um tempo de validade específico e necessitam serem revisados periodicamente a cada 15 anos, conforme o Artigo 14º da Resolução CFP nº 9/2018, em vigência. Para tanto, deve-se acessar o site do Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (SATEPSI) (satepsi.cfp.org.br) e consultar a confiabilidade do teste psicológico (CFP, 2018).

Em consequência de diversos procedimentos técnicos, de testes psicológicos, de relatório de encaminhamento, de laudos anteriores e história pregressa do paciente, que compõem a avaliação psicológica, é possível identificar os diversos problemas de saúde mental, por exemplo: o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o Transtorno Específico de Aprendizagem (TEAp), dentre outros.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Contextualização

Ao curso do processo de avaliação psicológica é comum que as hipóteses se modifiquem e evoluam, pois cada paciente é único e apresenta particularidades que precisam

ser investigadas de forma individualizada. Gomes (2016) considera importante a flexibilidade do psicólogo na adaptação dos procedimentos de avaliação, bem como a necessidade de manter o foco no paciente e estar atento às nuances do processo de avaliação.

Wechsler (2017) enfatiza que as fontes externas, como laudos anteriores, podem fornecer informações valiosas sobre o paciente e devem ser incluídas na avaliação. O autor argumenta que essas informações podem ajudar a identificar problemas de longa data e fornecer *insights* sobre a eficácia de tratamentos anteriores.

A inteligência pode ser entendida como uma qualidade do cotidiano do ser humano, seja na escola, no trabalho, nas relações interpessoais, bem como na tomada de decisões. Dentro disso, uma auto-organização mental pela qual os acontecimentos ganham ordenação e significado para o indivíduo (STERNBERG, 1988).

É de suma importância que as informações anteriores ao psicodiagnóstico sejam consideradas e, se for o caso, aprofundar nos diversos caminhos que as observações indicam. Lopes (2019) afirma que um estudo detalhado não só sobre a história pregressa mas também sobre suas especificidades é importantíssimo, visto que o profissional mesmo tendo um conhecimento amplo precisa se atualizar e revisar suas fontes.

Para Fernandes (2019) é possível que uma mesma pessoa apresente Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno Específico de Aprendizagem (TEAp) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em conjunto. Isso acontece porque esses transtornos podem compartilhar alguns sintomas e características em comum, como dificuldades de comunicação, impulsividade e desatenção. A partir disso, vamos explorar alguns desses transtornos e de testes qualificados.

2.2. Transtorno do Espectro Autista (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno neurobiológico que pode trazer prejuízos significativos na vida acadêmica de crianças e adolescentes (Cidambi, 2021). Serrano, Santos e Assumpção Jr. (2015) destacam que o TEA pode acarretar dificuldades de interação social, comunicação verbal e não verbal, bem como comportamentos restritos, tornando a vida acadêmica desses indivíduos ainda mais desafiadora.

Uma das características que podem afetar a vida acadêmica de indivíduos com TEA é a percepção sensorial, que pode ser diferente da percepção de indivíduos sem esse transtorno (GRANDIN, 1996).

Ainda que o diagnóstico do TEA varie de pessoa a pessoa, visto que existem requisitos específicos a serem cumpridos para o fechamento do diagnóstico e esses requisitos não são os mesmos para cada indivíduo (DSM-V TR, 2023). Existem diversos fatores que podem

influenciar esse neurotipo como comorbidades ou prejuízos no desenvolvimento.

A presença paterna na vida da criança com TEA, por exemplo, pode contribuir para o seu desenvolvimento socioemocional (Rossetti-Ferreira, 2020). Assim sendo, a não participação do pai na rotina da criança com TEA pode prejudicar a comunicação e as interações sociais da criança, podendo aumentar o estresse familiar e a sobrecarga materna.

Além disso, indivíduos com TEA podem apresentar Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividades (TDAH), que pode trazer prejuízos no desempenho acadêmico (Barkley, 2015). Esses prejuízos incluem problemas de concentração, esquecimento de tarefas e distração, bem como dificuldades em seguir regras e comportamentos disruptivos.

O Transtorno do Espectro Autista pode afetar a capacidade de concentração e atenção da criança, tornando difícil para ela acompanhar o conteúdo da aula e reter informações importantes (CHOQUE, 2021).

Por fim, é importante lembrar que uma criança com TEA pode enfrentar desafios no ambiente de ensino, o que inclui dificuldades de aprendizagem, comportamentais e sociais que podem levar à repetição de ano. No entanto, a reprovação escolar por si só não é um indicador absoluto do desempenho acadêmico ou das habilidades da criança (CAI, 2020).

2.3. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é definido por três sintomas predominantes: desatenção, hiperatividade e impulsividade. É realçado que o TDAH pode persistir na vida adulta, danificando a qualidade de vida das pessoas que o têm, caso não seja diagnosticado e tratado antecipadamente (MATTOS, 2017, p. 25).

A prevalência global de TDAH estimada em crianças e adolescentes é de 3% a 8%–9%, em concordância com o sistema de classificação aplicado. Ainda que o diagnóstico de TDAH seja mais frequente na infância, não é incomum ser realizado em outras fases do desenvolvimento. A literatura científica aponta uma continuação na idade adulta com uma prevalência de aproximadamente 2,5% a 3,1% (BCM Psychiatry, 2019)

Com base na classificação do DSM-5 TR (2023), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é caracterizado por um padrão persistente de desatenção e/ou impulsividade hiperativa que prejudica o funcionamento ou o desenvolvimento do indivíduo. O transtorno pode se apresentar em diferentes padrões de comportamento, incluindo o tipo desatento, o tipo hiperativo e o tipo impulsivo, começando na infância e podem persistir ao longo da vida.

Segundo Barkley (2021), as dificuldades acadêmicas que os adolescentes com TDAH podem enfrentar um impacto significativo em sua autoestima e autoconceito, o que, por sua vez, pode levar a problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão. Além disso, os

autores observam que o tratamento adequado do TDAH (que pode incluir medicamentos, cuidados de suporte educacional) pode ajudar os adolescentes com o transtorno a melhorar seu desempenho acadêmico e qualidade de vida.

Segundo o entendimento de Dalgalarro (2019), devido a alterações na função executiva frontal, representando habilidades relacionadas ao córtex pré-frontal e conexões, referindo-se a habilidades inibitórias, memória de trabalho, controle emocional e atenção, os processos atencionais são perdidos e as respostas inibitórias são deficitárias. Como resultado, o autocontrole, fundamental para a regulação emocional, a memória de trabalho (atenção alterada) e a capacidade de se concentrar nas tarefas (atenção sustentada), fica prejudicado. Fato analisado através de um estudo de imagens cerebrais de pessoas com diagnóstico de TDAH, quando encontrou-se alterações no córtex frontal e suas conexões.

Barkley (2021) relatou que indivíduos com TDAH têm graves problemas de desatenção, capacidade reduzida de inibir o comportamento, dificuldade em resistir a distrações, baixo controle emocional e muitas vezes falta de autorregulação ou autodisciplina. A gestão das responsabilidades do dia-a-dia, as exigências da vida na idade adulta e as consequências dos sintomas emergentes são generalizadas e graves, pois os adultos devem enfrentar atribuições e compromissos crescentes.

Segundo Brinksma et al. (2020), crianças com o transtorno supracitado tendem a ter efeitos sintomáticos menos pronunciados ou melhor controlados em um ambiente doméstico com estilos parentais positivos devido ao apoio familiar. O contrário também acontece, pois pais com estilos parentais negativos de alguma forma influenciam o comportamento da criança e aumentam a intensidade dos sintomas (BREAUX e HARVEY, 2019).

Os prejuízos causados por esse distúrbio não afetam apenas o ambiente doméstico, mas também podem ser encontrados na vida social, escolar e acadêmica, resultando em pior desempenho desse sujeito em tarefas que envolvem habilidades de organização e planejamento (CAPPELLI e METZNER, 2020).

2.4. Transtorno Específico de Aprendizagem (TEAp)

Segundo Chiarello (2019), os transtornos de aprendizagem são definidos como dificuldades na aquisição de habilidades simples ou complexas que exigem um alto grau de desempenho intelectual. Esses transtornos podem ser causados por traumatismos, doenças cerebrais e disfunções biológicas, além de envolver uma série de fatores que afetam mais de uma área de conhecimento, sendo então identificados como transtornos globais. A aprendizagem é o resultado da organização dos esquemas mentais desenvolvidos em diferentes estágios, influenciados pelo ambiente, assimilação de valores culturais e outros

aspectos funcionais. Ela é conceituada como a capacidade de compreender, conhecer e observar as informações obtidas.

Conforme Graça (2003, p.06), a aprendizagem é um processo gradual que ocorre durante toda a vida e que envolve quatro elementos essenciais: o comunicador ou emissor, que pode ser representado por professores ou máquinas capazes de transmitir informações e conhecimentos; a mensagem, que deve ser repassada com precisão e objetividade; o receptor da mensagem, ou seja, o aluno, que deve receber a instrução disseminada; e o meio ambiente, que deve ser propício para a efetivação da aprendizagem, incluindo a escola, a família e a sociedade em geral.

Além disso, Chiarello (2019) complementa que esses elementos desempenham um papel crucial na aprendizagem, e qualquer falha em um deles pode resultar em problemas na aquisição de conhecimento. Além disso, princípios como a saúde física e mental, concentração, memória e inteligência também devem ser considerados para garantir um processo de aprendizagem eficaz.

De acordo com um estudo publicado na revista "Journal of Learning Disabilities" em 2021, um diagnóstico precoce é fundamental para melhorar os resultados acadêmicos e sociais de crianças que apresentam transtornos específicos de aprendizagem. O estudo também enfatiza que a falta de diagnóstico e intervenção pode levar a problemas emocionais, comportamentais e acadêmicos a longo prazo. Com isso, o estudo considerou o uso dos testes abaixo:

a) *Wechsler Intelligence Scale for Children - Fourth Edition* (WISC-IV)

O WISC-IV é um teste psicométrico amplamente utilizado para avaliar a inteligência de crianças entre 6 e 16 anos de idade. Segundo o autor do manual de aplicação, David Wechsler, o teste é composto por 10 subtestes que avaliam habilidades cognitivas diversas, incluindo memória, raciocínio perceptual, velocidade de processamento e compreensão verbal. O teste é útil para identificar dificuldades de aprendizagem e para ajudar a planejar intervenções educacionais adequadas. No entanto, é importante que o teste seja administrado por profissionais qualificados e que os resultados sejam interpretados com cautela, considerando o contexto individual de cada criança (WECHSLER, 2017).

b) *Social Responsiveness Scale - Second Edition* (SRS-2)

Segundo o manual (Constantino, 2012) da Escala de Responsividade Social (SRS-2), o teste foi projetado para medir os sintomas associados ao transtorno do espectro do autismo (TEA) e classificá-los em níveis leve, moderado e grave. A sua avaliação é global e específica porque agrupa os sintomas em subcategorias (escalas compatíveis com o DSM-5 e subescalas

de intervenção).

A avaliação do autismo é essencialmente clínica, e os profissionais devem utilizar diversos recursos para construir o processo avaliativo. Esta ferramenta pode ser utilizada para iniciar processos de diagnóstico (triagem) e planejar intervenções clínicas e ocupacionais. Dessa forma, a escala é uma ferramenta importante para o raciocínio clínico do profissional, subsidiando sua tomada de decisão (CONSTANTINO, 2012).

c) Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA)

O BPA (Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção) é um teste psicológico brasileiro que avalia a atenção de crianças e adolescentes de 7 a 14 anos, por meio de diferentes tarefas. Para Santos et al. (2019) o teste é um instrumento psicológico muito utilizado em contextos clínicos e educacionais no Brasil, sendo uma ferramenta importante para avaliação neuropsicológica da atenção em crianças e adolescentes. Além disso, o BPA é considerado um teste bem validado e padronizado, o que aumenta sua confiabilidade e precisão.

d) *Rey Auditory Verbal Learning Test* (RAVLT)

O Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT) é um teste neuropsicológico utilizado para avaliar a memória verbal episódica, ou seja, a capacidade de lembrar e repetir palavras que foram ouvidas. Foi criado por Rey (1941) e desde então tem sido amplamente utilizado em diferentes países, incluindo o Brasil, como uma ferramenta importante para avaliação da memória verbal episódica.

O RAVLT tem como pontos fortes a sensibilidade para detectar problemas de memória em diferentes populações, a facilidade de aplicação e interpretação e a disponibilidade de normas e dados normativos. O teste foi criado por Rey em 1958 e teve sua adaptação para o português brasileiro por Malloy-Diniz et al. (2007).

e) *Five Digit Test* (FDT)

O Teste dos Cinco Dígitos (*Five Digit Test* - FDT) é um teste neuropsicológico que examina a disfunção cerebral medindo a velocidade e o desempenho de um indivíduo; usando quatro tarefas de conteúdo igual e dificuldade cognitiva crescente para avaliar as respostas automáticas de um indivíduo e a capacidade de realizar esforço cognitivo voluntário. O objetivo do instrumento é medir a velocidade do processamento cognitivo, a capacidade de focar e reorientar a atenção e lidar com interferências (subcomponentes do controle inibitório e flexibilidade cognitiva) (SEDÓ, 2007).

Uma de suas principais vantagens é que pode ser usado com pessoas com pouca escolaridade, incluindo pessoas com baixo conhecimento linguístico ou analfabetas. O FDT

geralmente é útil na detecção de déficit de linguagem, aprendizagem e memória operacional, tanto em crianças quanto adolescentes. Da mesma forma, auxilia na detecção de problemas neurocognitivos em jovens e adultos e na detecção de comprometimento cognitivo leve e no desenvolvimento de demências em populações senescentes analfabetas, podendo ser utilizado parte do treinamento e da reabilitação em situações convencionais de trabalho (SEDÓ, 2007).

3. MÉTODO

3.1. Método

Este é um estudo qualitativo descritivo que está inserido em um Projeto de Aperfeiçoamento Teórico-Prático (PATP) desenvolvido por alunos do quinto semestre do curso de Psicologia da Faculdade IDEAU de Bagé. O projeto busca, através do ensino teórico, um aprendizado prático, proporcionando dessa forma, a formação de profissionais alinhados com o mercado de trabalho e capazes de empreender com criatividade, confiança e responsabilidade.

A prática do estágio ocorreu no período de março a maio de 2023 e dentro desse contexto, foi agregada à construção do psicodiagnóstico as queixas e história pregressa do paciente relatadas na entrevista inicial, a análise do laudo psicológico válido realizado anteriormente (2019) - cuja sugestão psicodiagnóstica é de TEA, que é mencionado no laudo psicológico anterior, e o relatório a última aplicação do WISC-IV de 2022 na IDEAU, além da avaliação clínica supervisionada na Clínica Escola de Psicologia da Faculdade IDEAU.

Houve uma triagem e uma entrevista inicial com a mãe de um adolescente de 16 anos, composta por perguntas semi estruturadas, após a mesma ter concordado e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ter respondido a um questionário socioeconômico.

Posteriormente, após a entrevista inicial, verificou-se a necessidade da aplicação de Testes Psicológicos, que, além da observação clínica, deram embasamento e sustentabilidade na construção desse psicodiagnóstico, com um total de 05 (cinco) encontros com o adolescente.

Foi aplicado o WISC IV, que tem como objetivo avaliar a capacidade intelectual das crianças e o processo de resolução de problemas, com resultados que serviram de base para planejar um tratamento ou decidir clinicamente (WECHSLER, 2017).

Diante dos desempenhos observados, especialmente em relação ao índice da velocidade de processamento, também se aplicou o Teste dos Cinco Dígitos (FDT), com a

intenção de reavaliar tal desempenho, que está ligado às funções executivas e o funcionamento atencional de pacientes com diferentes condições clínicas (SEDÓ, 2007).

Na sequência, devido às queixas de desatenção, aplicou-se também a BPA – Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção, que tem por objetivo mensurar a capacidade geral de atenção, assim como avaliar de forma individualizada os tipos de atenção específicos (RUEDA, 2013).

Sobre os relatos a respeito da dificuldade de aprendizagem, especialmente em acompanhar a turma escolar, depreendeu-se a necessidade de aplicação do RAVLT – Teste de Aprendizagem Auditivo - Verbal de Rey, que tem por objetivo avaliar os processos de memória declarativa episódica e fornecer informações sobre as medidas de aprendizagem auditivo-verbal, índices de interferência e de retenção de informações e memória de reconhecimento. (DE PAULA, MALLOY-DINIZ, 2018).

Devido aos fatos relatados pela mãe sobre dificuldade de relacionamento recíproco, a observação clínica e diagnóstico anterior de TEA, a mãe do adolescente e sua professora também responderam ao questionário estruturado (Idade Escolar) da Escala de Responsividade Social, que é destinada a mensurar sintomas associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como a classificá-los em níveis leves, moderados ou severos. (CONSTANTINO, GRUBER, 2018).

A posteriori, foi realizada uma devolutiva com a mãe do adolescente a respeito dos resultados, quando se agendou uma data para que a mesma retornasse para buscar o laudo psicológico em questão.

3.2. Participante

Trata-se de um adolescente de 16 anos de idade, encaminhado por uma Organização da Sociedade Civil cuja psicóloga responsável sugere a investigação do TEA, relatando queixas de dificuldades de aprendizagem, o que é relatado tanto na anamnese feita pelo presente estudo quanto no laudo citado anteriormente. Além disso, durante a anamnese, sua mãe relatou que o jovem possui diagnóstico de TDAH.

3.3. Instrumentos e técnicas

Foi utilizado um questionário semiestruturado, com o objetivo de acolher o paciente e registrar sua história pregressa e suas queixas para contribuir com o seu tratamento. A entrevista teve o enfoque nas seguintes questões: (a) configuração familiar e queixa inicial; (b) ocupação profissional; (c) uso de medicamentos; e, (d) aspectos observados.

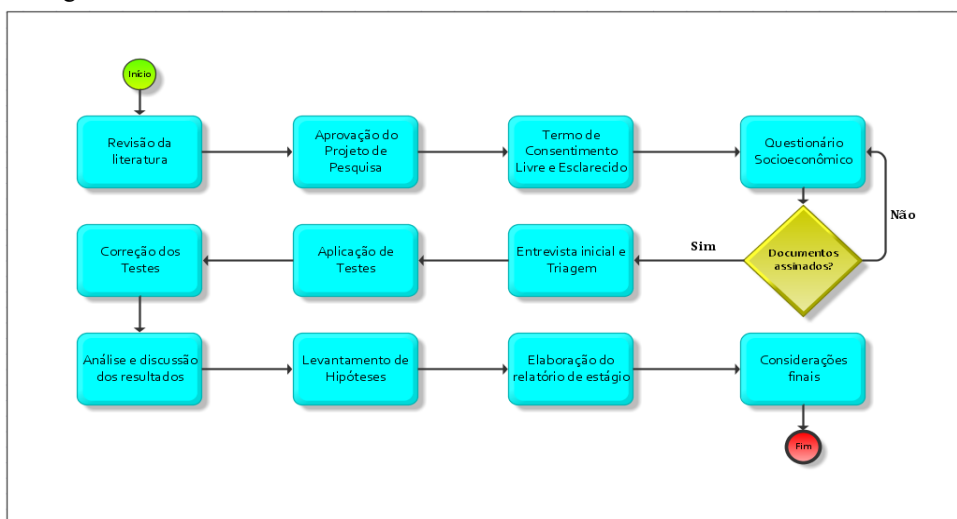
Após a triagem, durante a entrevista inicial, verificou-se a necessidade da aplicação dos seguintes instrumentos psicológicos, que deram embasamento e sustentabilidade na

construção do psicodiagnóstico, em um total de 05 (cinco) encontros com o adolescente, sendo: WISC-IV, RAVLT, BPA, FDT e a SRS-2.

3.4. Procedimentos

Todos os procedimentos adotados estão descritos no Fluxograma I - Procedimentos adotados, conforme disposto abaixo:

Fluxograma I - Procedimentos adotados



Fonte: Bauer, Júnior, Leal e Silveira, 2023.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Dados da entrevista inicial

Da entrevista inicial, observou-se que há dificuldade da mãe em lidar com as necessidades especiais de seu filho, especialmente: desatenção, desorganização nas tarefas, que se relaciona melhor apenas com crianças mais novas; que ele não gosta de receber críticas, evitando expor suas ideias; que prefere estar sozinho; que possui seletividade alimentar; que sempre se atrasa com compromissos; e, que nunca despertou interesse em relacionamento amoroso. Isso tudo pode indicar o TEA, como foi relatado por Serrano, Santos e Assumpção Jr. (2015), as dificuldades de interação social, comunicação verbal e não verbal, bem como comportamentos restritos, podem tornar a vida desses sujeitos ainda mais desafiadora.

A mãe relatou que se divorciou quando o menino tinha 2 (dois) anos de idade. Após isso, a mãe matriculou a então criança na creche escola em período integral para que pudesse trabalhar em uma lavanderia. Desde então, houve pouco contato com a figura paterna, embora tivesse uma boa relação com o pai. Sobre a presença paterna na vida da criança com TEA,

cabe ressaltar que, segundo Rossetti-Ferreira (2020), isso está diretamente relacionado ao seu desenvolvimento socioemocional.

A mãe de J.P. relatou também que, atualmente, seu filho faz uso de medicações nos últimos 4 (quatro) meses, devidamente prescritas pela médica que o acompanha há 1 (um) ano e meio, sendo 20 mg de Metilfenidato (estimulante) e Cloridrato de Fluoxetina (antidepressivo) 10 mg. Esse fato pode estar influenciando o seu desempenho nas tarefas realizadas nas diversas atividades escolares, bem como na execução da bateria de testes e escalas psicológicas.

Além disso, no decorrer das sessões, percebeu-se que o adolescente não permanece em *rappor*t, embora tenha uma boa interação verbal. Esse comportamento sugere prejuízos significativos no comportamento social recíproco, considerando que J.P. não demonstra interesse em relacionamento amoroso e prefere estar sempre isolado dos demais.

Diante disso, verificou-se a importância das informações anteriores, que auxiliam no aprofundamento dos diversos caminhos que as observações indicam ao psicodiagnóstico, como o entendimento de Lopes (2019).

4.2. Dados dos instrumentos utilizados

4.2.1. WISC IV - Escala Wechsler de Inteligência para crianças – 4ª Edição (WISC-IV)

Tabela 1 - Resultados da Escala Wechsler de Inteligência para Crianças - WISC IV

Escala	Soma dos pontos ponderados	Ponto composto	Classificação	Rank Percentil	Intervalo de Confiança 95%
Compreensão Verbal	25	ICV 91	Média	27	84 - 99
Organização Perceptual	18	IOP 75	Limítrofe	05	70 - 84
Memória Operacional	25	IMO 115	Média Superior	84	107 - 121
Velocidade do Processamento	10	IVP 71	Limítrofe	03	63 - 83
QI Total	78	QIT 84	Média Inferior	14	80 - 89

Fonte: Bauer, Deble, Júnior, 2023.

A partir dos dados tabulados na Tabela 1, os quais foram derivados os seus pontos compostos, depreendeu-se que a habilidade cognitiva geral de J.P. supera aproximadamente 14% dos demais da sua idade (QIT= 84; intervalo de confiança 95% = 80-89). Com isso, foi possível depreender um desempenho positivo no cotidiano do adolescente em relação à sua auto-organização mental, conforme afirma Sternberg (1988).

4.2.2. RAVLT – Teste de Aprendizagem Auditivo - Verbal de Rey

Tabela 2 - Resultados do Teste de Aprendizagem Auditivo -Verbal de Rey - RAVLT

Categorias	Pontuação	Percentil	Média	Interpretação Geral	Interpretação clínica
A1	2	< 5	6,1	Desempenho inferior	Déficit clínico
A2	5	25	8,1	Desempenho Médio Inferior	Possível déficit
A3	8	25	9,6	Desempenho Médio Inferior	Possível déficit
A4	7	25	11,1	Desempenho Médio Inferior	Possível déficit
A5	11	50	11,6	Desempenho Médio	Típico
B1	7	95	5,4	Desempenho Médio Superior	Típico
A6	5	5	10,6	Desempenho Inferior	Déficit clínico
A7	6	5	10,5	Desempenho Inferior	Déficit clínico
Reconhecimento	8	25	12,6	Desempenho Médio Inferior	Possível déficit
Escore Total	33	5	46,4	Desempenho Inferior	Déficit clínico
Aprendizagem ao Longo das Tentativas (ALT)	23	95	16,1	Desempenho Médio Superior	Típico
Velocidade de esquecimento	1,2	95	1,01	Desempenho Superior	Típico
Interferência Proativa	3,5	> 95	0,91	Desempenho Superior	Típico
Interferência Retroativa	0,45	< 5	0,93	Desempenho Inferior	Déficit clínico

Fonte: Bauer, Deble, Júnior, 2023.

As informações obtidas por ocasião do RAVLT, conforme Tabela 2, em relação à (ALT), que está relacionada ao ganho total de aprendizagem ao longo das cinco tentativas, J.P. aumentou para um *desempenho médio superior* em relação ao esperado para sua faixa etária,

assim como também ocorreu em relação à capacidade para reter novas informações. Em relação à capacidade de aprender um determinado conteúdo após exposição sucessiva a um conteúdo anterior, apresentou um desempenho *superior* ao esperado.

Segundo Chiarello (2019), esses elementos podem desempenhar um papel crucial na aprendizagem, e qualquer falha em um deles pode resultar em problemas na aquisição de conhecimento, o qual não ocorreu com o adolescente, que demonstrou uma evolução gradual em seu desempenho nessas tarefas.

4.2.3. BPA – Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção

Tabela 3 - Resultados da BPA – Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção

Avaliação de Atenção	Pontos obtidos	Percentil por faixa etária	Percentil por escolaridade
Atenção Concentrada	43	10 (Inferior)	1 (Inferior)
Atenção dividida	42	40 (Médio Inferior)	25 (Médio Inferior)
Atenção alternada	89	60 (Médio Superior)	50 (Médio)
Atenção Geral	184	35 (Médio Inferior)	20 (Inferior)

Fonte: Bauer, Deble, Júnior, 2023.

Embora os números tenham demonstrado um percentil inferior e médio inferior, esses dados não foram suficientes para determinar algum tipo de prejuízo relevante, considerando que sua atenção alternada ficou dentro de um percentil médio superior e, principalmente, no contexto clínico, onde demonstrou que J.P. bastante atenção às novas informações e às tarefas às quais foi submetido.

4.2.4. FDT Teste dos Cinco Dígitos (FDT)

Tabela 4 - Resumo de pontuações obtidas do Teste dos Cinco Dígitos (FDT)

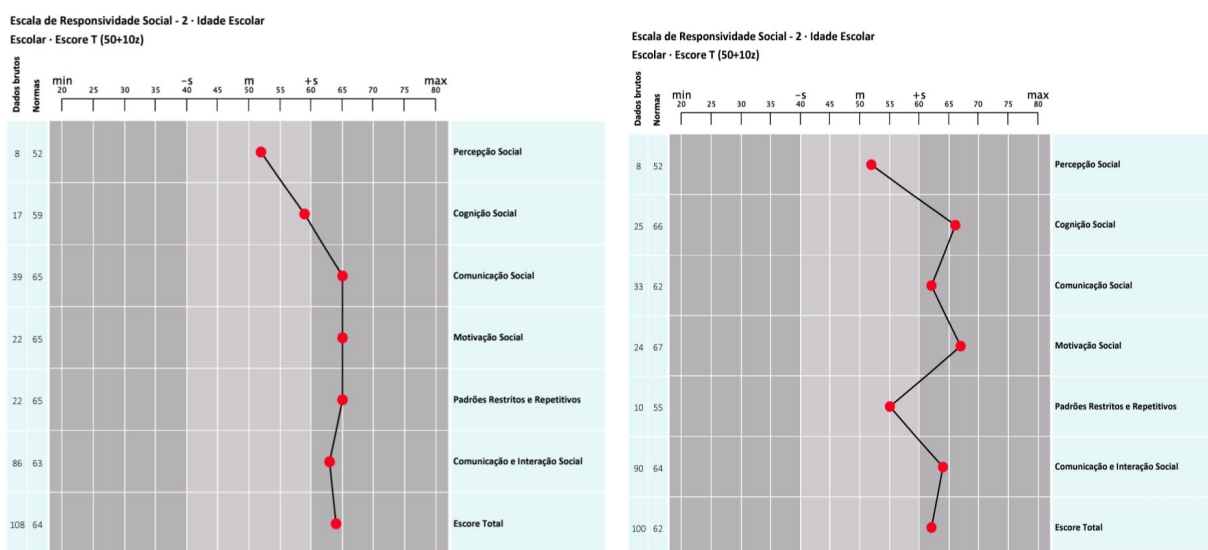
Processos automáticos			Processos controlados		
Leitura	Tempo 67'' 96'''	PC <5	Escolha	89'' 77'''	PC <5
	Erros	0		04	PC <5
Contagem	Tempo 73'' 96'''	PC <5	Alternância	60'' 44'''	PC <5
	Erros	1		02	PC 25
Inibição		22	PC 5		
Flexibilidade		13	PC 95		

Fonte: Bauer, Deble, Júnior, 2023.

Embora J.P. tenha apresentado índices de dificuldades discretas no funcionamento executivo e na velocidade do processamento abaixo do percentil 5 apresentadas na Tabela 4, que são indicativos de déficit mais proeminentes, complementando a informação observada no resultado do IVP 71 (limítrofe) do WISC - IV, que o situa nos limites em relação aos da sua faixa etária, isso pode estar relacionado com as medicações que têm sido administradas.

4.3.5. SRS-2 - Escala de Responsividade Social

Gráfico 1 - Respondente mãe e professora do adolescente



Fonte: Bauer, Deble, Júnior, 2023.

De acordo com a escala SRS-2, as pontuações de nível leve indicam prejuízos clinicamente significativos no comportamento social recíproco, os quais podem interferir nas interações sociais cotidianas. Essas pontuações geralmente são vistas em crianças com autismo leve e/ou de alta funcionalidade.

Apesar desse resultado, de acordo com Serbai e Priotto (2021), não é possível afirmar sobre o quê a adolescência interfere ou não nos processos diagnósticos com sujeitos neuroatípicos. Os autores entenderam que o comportamento, as habilidades de comunicação e a autonomia desses sujeitos são preocupações em comum a muitos autores, o que tem sido pauta de discussão entre pesquisadores que tendem a trabalhar essas dificuldades, enfatizando a necessidade de criação de meios para desenvolver habilidades e instrumentos de avaliação específicos com esses pacientes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após os dados desse construto, a análise clínica permitiu inferir que, no atual momento, J.P. possui dificuldade na interação e na comunicação social recíproca. No mesmo sentido, os resultados da Escala SRS-2, oriundos de 2 (dois) questionários com respondentes distintos, sugeriram a suspeita do Transtorno do Espectro Autista - TEA - Leve, porém sem comprometimento intelectual ou de linguagem concomitante. Além disso, as pontuações no nível leve para o TEA podem sugerir, quando não atingem os outros critérios, outro tipo de transtorno. Nesse sentido, a sua dificuldade na aprendizagem relatada pode estar ligada ao fato de demonstrar dificuldades discretas no funcionamento executivo e na velocidade do processamento.

Sobre o seu desempenho de sua capacidade atencional, em relação à sua faixa etária e escolaridade, evidenciou-se também o déficit na evocação de memória de curto e de longo prazo, que trata de sua capacidade de manter uma informação anteriormente aprendida, após um novo conteúdo ser apresentado.

Embora haja relatos de dificuldade na aprendizagem, as habilidades de memória operacional do adolescente não estão prejudicadas, estando mensuradas pelo Índice de Memória Operacional acima de aproximadamente 84% das demais com a mesma idade (IMO = 115; intervalo de confiança 95% = 107-121), do WISC-IV. O Índice de Memória Operacional avalia as habilidades do examinando de sustentar atenção, concentração e exercer controle mental. Por isso, descartou-se a hipótese diagnóstica de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.

Esse estudo permitiu ratificar a importância da avaliação psicológica, considerando a observação clínica desde a entrevista inicial até a aplicação de procedimentos técnicos, como os testes e escalas psicométricas, que constroem uma avaliação psicológica sustentada com dados relevantes na construção de um psicodiagnóstico embasado no DSM V TR (2023), que colaborou com a hipótese diagnóstica encaminhada à clínica escola de psicologia da Faculdade IDEAU - Bagé-RS.

Por fim, esse construto não se esgota a compreensão científica sobre o tema, por isso, sugere-se um aprofundamento em técnicas e abordagens adequadas a cada demanda que possa surgir em uma clínica psicológica.



REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR**. 5.ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.
- BARDAGI, M. P. OLIVEIRA, M. S. (2012). **Bateria psicológica para avaliação da atenção: Manual técnico**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- BARKLEY, R. A. *Attention-deficit/hyperactivity disorder: Nature, course, outcomes, and comorbidity*. **Hoboken**: Wiley, 2015.
- BARKLEY, R. A. (2021). *Attention-deficit/hyperactivity disorder: Diagnosis, assessment, and treatment*. Guilford Publications, 2021
- BCM Psychiatry. *Time of onset and/or diagnosis of ADHD in European children: a systematic review*. n, 28, 2022.
- BREAUX, R. P. & HARVEY, E. A. *A longitudinal study of the relation between family functioning and preschool ADHD symptoms*. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 48(5), 749–764; 2019.
- BRINKSMA et al (2020). *The impact of positive parenting on executive functioning in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: A longitudinal study*. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 48(4), 487-499.
- CAI, R. Y. *Academic outcomes of children with autism spectrum disorder: A meta-analysis*. *Research in Developmental Disabilities*. Amsterdam, v. 97, n. 10, p. 1-11, out. 2020.
- CAPELLI, S. A.; METZNER, Isabela Pires. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e as manifestações em leitura, em escrita ortográfica e em escrita manual: revisão de literatura**. In: BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni (ed.). *TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: desafios, possibilidades e perspectivas interdisciplinares*. Belo Horizonte: Artesã, 2020. p. 255-265.
- CFP (Conselho Federal de Psicologia). Resolução CFP nº 9, de 25 de abril de 2018. **Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI) e revoga as Resoluções nº 2/2003, nº 6/2004 e nº 5/2012 e Notas Técnicas nº 1/2017 e 02/2017**. [S.l.: s.n.], 2018. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp>. Acesso em: 12 Abr. 2023.
- CHIARELLO, M. P. **Dificuldades e transtornos da aprendizagem**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 04, Ed. 04, Vol. 04, pp. 102-120 Abril de 2019.
- CHOQUE-LÓPEZ, A. *Effectiveness of Interventions to Improve Attention and Reduce Hyperactivity in School-Aged Children With Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Frontiers in Psychology, Lausanne*, v. 12, n. 692413, p. 1-15, jul. 2021.
- CIDAMBI, M. A. *Parental Rigid Attitude and its Impact on the Development of Children with Autism Spectrum Disorder*. *Indian Journal of Psychological Medicine*. Mumbai, v. 43, n. 2, p. 134-138, mar./abr. 2021.
- Conselho Federal de Psicologia (CRP). **Cartilha Avaliação Psicológica**. XVII Plenário - Gestão 2019 - 2022. 3ª Ed., agosto de 2022, Brasília-DF
- Constantino, J. N., & Gruber, C. P. (2012). *Social Responsiveness Scale, Second Edition: SRS-2 (Test manual)*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 440, 2019.
- FERNANDES, P. T.. **Transtorno do Espectro Autista: Avaliação, Diagnóstico e Intervenção**. Campinas: Editora Alínea, 2019.



- FLANAGAN, D. P., & Kaufman, A. S. (2018). *Essentials of WISC-V Assessment*. John Wiley & Sons.
- GOMES, P. V. R. (2016). *Avaliação Psicológica: Teoria e Prática*. Porto Alegre: Artmed.
- GRANDIN, T.. *Thinking in Pictures: And Other Reports from My Life with Autism*. New York: Doubleday, 1996.
- GRAÇA, V. S.. *Dificuldades de aprendizagem. Psicologia: Teoria e Prática*. v. 5, n. 1, p. 105-114, 2003.
- HUTZ, C.S.; BANDEIRA, D.R.; TRENTINI, C. M.; et al. *Psicodiagnóstico*. Porto Alegre-RS. Artmed, 2016. E-book. ISBN 9788582713129. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582713129/>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- KIELHOFNER, E., NEUMAN, G., & Dys, S. P. (2021). **Identificação e suportes precoces para estudantes com transtornos de aprendizagem: uma síntese da literatura**. *Journal of Learning Disabilities*, 54(2), 115-129.
- LOPES, J. A. M.. *A avaliação psicológica clínica: Fundamentos e métodos*. São Paulo: Vetor, 2019.
- MACHADO, M. S., BARROSO, M. T. S., CORREIA, L. L. S., FERREIRA, C. B. R., & VASCONCELOS R., J. (2019). *Avaliação Neuropsicológica e Cognitiva*. (pp. 49-67). Editora Ponto Vital.
- MALLOY-DINIZ, et al.. (2007). **The Rey Auditory-Verbal Learning Test: applicability for the Brazilian elderly population**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(4), 324-329.
- MATTOS, P... **TDHA: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- REY, A. (1941). **L'examen psychologique dans les cas d'encéphalopathie traumatique**. *Archives de Psychologie*. 28, 286-340.
- ROSSETTI-FERREIRA, M. C. **Transtorno do Espectro Autista e o papel do pai: uma revisão sistemática**. *Revista de Saúde Pública*, v. 54, p. 1-13, 2020.
- SANTOS, J. P. PEIXOTO, M. F., & MATOS, R. A. (2019). **Importância da avaliação neuropsicológica para crianças e adolescentes**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 68(3), 196-204.
- SEDÓ M.. **Teste dos Cinco Dígitos**. Madrid: TEA Ediciones; 2007.
- SERBAI, F., & PRIOTTO, E. M. T. P.. (2021). **Autismo na adolescência uma revisão integrativa da literatura**. *Educação Em Revista*, 37 (Educ. rev., 2021 37), ed 26472. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-469826472>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- SERRANO, S. R. M.; SANTOS, L. M. B.; ASSUMPÇÃO JR., F. B. **Transtorno do espectro autista: conceitos gerais e atualizações**. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 37, p. 82-90, 2015.
- STERNBERG, R.J. (1988). *The Triarchic Mind. A New Theory of Human Intelligence*. New York: Viking.
- WECHSLER, D., (2017). *Avaliação psicológica: Guia para terapeutas e profissionais da saúde mental* (Tradução de Luís Otávio de Melo Marins). Porto Alegre: Artmed.



ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, _____ portador do
RG _____ CPF _____, responsável legal do
(a) _____, autorizo o mesmo (a) a participar
_____ permito que
obtenham respostas do mesmo (a) para fins exclusivos deste trabalho desenvolvido pelos
acadêmicos: Sidnei Nogueira de Souza Junior, Laís Daniéli Nunes Bauer, Julia Maciel Leal e
Mateus da Rocha Centena Silveira, sob a orientação dos professores da Faculdade IDEAU. A
finalidade deste trabalho é observar o desenvolvimento humano e contribuir para a literatura,
conforme o estudo da área em questão. Solicitamos a colaboração do participante para
responder a entrevista e a autorização do responsável legal para apresentar os resultados deste
estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ ou
internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do participante será mantido
em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa não apresenta quaisquer riscos.
Esclarecemos que a participação no estudo é voluntária e, portanto não é obrigatório fornecer
as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador (a). Caso não
permita a participação no estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não
sofrerá nenhum dano. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento
que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa. Os instrumentos utilizados para
pesquisa ficarão sob a propriedade e responsabilidade dos acadêmicos pertinentes ao estudo e,
sob a guarda dos mesmos até o término do trabalho, não podendo ter outra forma de
divulgação ou finalidade.

Bagé, ... de de 2023.

Assinatura do responsável legal

Assinatura do acadêmico responsável