

A IMPORTÂNCIA DO PSICODIAGNÓSTICO PRECOCE

MACHADO, Hérica Rodrigues Alves¹

MARQUES, Maria Eduarda de Melo¹

RIBEIRO, Nicolas Fuga¹

DA ROCHA, Patrícia Sune¹

MARQUES, Catieli Malaguez²

VISENTINI, Danielle Machado²

BRITTO GOMES, Melina²

RESUMO: A avaliação psicológica é um processo dinâmico para a investigação de fenômenos psicológicos tendo como propósito da avaliação é observar os pontos que auxiliarão os profissionais da saúde a tomar decisões adequadas para o tratamento dos pacientes. Nesse contexto, o objetivo deste artigo foi demonstrar a importância do psicodiagnóstico precoce, destacando também o planejamento e o processo terapêutico feito através da coleta de dados, para auxiliar neste procedimento são usadas técnicas como a anamnese, jogos lúdicos e testes psicométricos. Teve como metodologia uma avaliação psicológica gerada por uma hipótese de dislexia mista, com o acompanhamento da avaliação foi possível descartar essa suposição e dar início na busca de uma melhoria no desenvolvimento e na investigação de um suposto diagnóstico atual da paciente. A partir de testagens feitas durante o processo terapêutico ficou ponderado o diagnóstico do Transtorno do Desenvolvimento Intelectual. Percebe-se que o atraso do diagnóstico inicial da paciente teve grande impacto em suas habilidades socioemocionais, demonstrando a importância da busca do psicodiagnóstico quando um indivíduo demonstra dificuldades e/ou sintomas possivelmente preocupantes.

Palavras-chave: Avaliação psicológica. processo terapêutico. psicodiagnóstico. precoce. acompanhamento.

ABSTRACT: Psychological assessment is a dynamic process for investigating psychological phenomena, the purpose of which is to observe points that will help health professionals make appropriate decisions for treating patients. In this context, the aim of this article was to demonstrate the importance of early psychodiagnosis, also highlighting the planning and therapeutic process carried out through data collection, to assist in this procedure are used techniques such as anamnesis, playful games and psychometric tests. The method used was a psychological assessment generated by a hypothesis of mixed dyslexia. By monitoring the assessment, it was possible to rule out this assumption and begin the search for an improvement in the patient's development and the investigation of a supposed current diagnosis. Based on tests carried out during the therapeutic process, consideration was given to the diagnosis of Intellectual Development Disorder. It can be observed that the delay in the patient's initial diagnosis had a major impact on her socio-emotional skills, demonstrating the importance of seeking psychodiagnosis when an individual shows difficulties and/or symptoms that may be of concern.

Keywords: Psychological assessment. therapeutic process. psychodiagnosis. early. monitoring.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A avaliação psicológica é um processo dinâmico para a investigação de fenômenos psicológicos tendo como objetivo central da avaliação observar os pontos que auxiliarão os profissionais da saúde a tomar decisões adequadas para o tratamento dos pacientes. Com os

¹ Discentes do Curso de Psicologia, 5º semestres 01/2024- Faculdade IDEAU – Bagé/RS.

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

dados da avaliação o profissional compreende o funcionamento das pessoas, grupos e instituições em que foram aplicados os testes. Com este domínio, se torna possível escolher a melhor abordagem relevante ao caso. A partir do resultado da avaliação também é possível explicitar comportamentos e pensamentos disfuncionais ao paciente. (CUNHA, 2007)

O processo psicodiagnóstico é de suma importância para a compreensão do desenvolvimento humano, destacando os conhecimentos de comportamentos e pensamentos funcionais e disfuncionais que podem afetar se não houver uma busca segura para o paciente. A psicologia pode auxiliar para a análise desses processos, identificando dificuldades que afetam o bem-estar do cidadão. Com isso, o funcionamento deste acompanhamento ajuda a desenvolver estratégias para estabelecer uma cooperação, resolução de conflitos, busca pelos seus direitos e uma melhoria na saúde dos envolvidos. (SOUZA, 2009)

Os testes psicológicos são instrumentos de uso privativo dos psicólogos, estes instrumentos podem ser utilizados em vários contextos de atuação do psicólogo (escolas, empresas e clínica escola) com fins de diagnósticos e interventivos. A avaliação psicológica em contexto clínico é denominada de psicodiagnóstico que por sua vez utiliza métodos e técnicas psicológicas, sendo muito importante para entender problemas configurados no paciente. (OCAMPO *et al*, 2005)

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho foi demonstrar a importância do psicodiagnóstico precoce, destacando também o planejamento e o processo terapêutico feito através da coleta de dados, para auxiliar neste procedimento são utilizadas técnicas como a anamnese, jogos lúdicos e testes psicométricos.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Segundo Wechsler, Hutz e Primi (2019), o laboratório experimental de Wundt que foi criado na Alemanha em 1862 é um dos principais contribuintes ao movimento mundial na área da avaliação psicológica, era neste laboratório que Wundt buscou medir processos mentais através da introspecção. Outro nome importante para a história da avaliação psicológica é Francis Galton, que em 1884 organizou o primeiro laboratório com medidas antropométricas para avaliar as funções mentais, o trabalho de Galton acabou tendo um impacto na orientação prática e teórica da psicometria.

Wechsler, Hutz e Primi (2019) também afirmam que inicialmente os testes buscavam avaliar medidas fisiológica, como tempo de reação e sensação de dor, porém em 1895 Alfred Binet junto a Théodore Simon construiu medidas para avaliar os processos mentais, resultando no primeiro teste para avaliar a inteligência infantil, denominado Teste de Binet-Simon. Influenciado pelo trabalho de Binet, o médico Manuel Bonfim junto a Joaquim Medeiros, desenvolveu em 1890 o primeiro serviço de psicologia aplicada, também denominado Laboratório Pedagogium, localizado no Rio de Janeiro, que dezesseis anos depois em 1906 recebeu o primeiro laboratório de psicologia experimental do Brasil.

Com o início do século XX já existiam dois centros de psicologia aplicada em São Paulo, fundados um em 1906 e outro em 1914 dedicados principalmente às pesquisas sobre aprendizagem através de testes de desenvolvimento mental e aprendizagem para leitura e escrita. A organização destes centros é creditada respectivamente à Clemente Quaglio e ao psicólogo italiano Ugo Pizzoli, que reorganizou e ampliou o centro de psicologia da Praça da República, este posteriormente absorvido pela Universidade de São Paulo em 1934. (ANTUNES, 2013).

Conforme o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2003) a avaliação psicológica é classificada como um processo científico de coleta de dados sobre estudos e interpretações a respeito dos fenômenos psicológicos, que são resultados da relação do ser humano com a sociedade. Com a classificação de CFP nº 9/2018, determina a Avaliação Psicológica como um processo estruturado de investigação composto por métodos, técnicas e instrumentos, com o objetivo de promover informações sobre a tomada de decisões, no âmbito individual, grupal ou institucional com finalidades específicas. Em vigência do Conselho Federal de Psicologia nº 9/2018, na realização da Avaliação, o psicólogo deve basear a decisão, em métodos e instrumentos reconhecidos cientificamente para o uso na prática profissional (fontes comprovadas de informação), dependendo do contexto, utilizar procedimentos e recursos auxiliares (fontes complementares da informação).

A avaliação psicológica é uma metodologia clínica que envolve um corpo organizado de princípios teóricos, métodos e técnicas de investigação tanto da personalidade como de outras funções cognitivas. Sendo elas algumas organizações: as entrevistas e observações clínicas, aplicação dos testes psicológicos, técnicas projetivas, jogos, desenhos e o brincar. Com isso, a propriedade das estratégias e dos instrumentos empregados é realizada sempre de acordo com o referencial teórico e do objetivo, sendo ele: clínico, profissional, educacional,

forense, etc. Com a finalidade de diagnóstico, indicação de tratamento e/ou prevenção do paciente (OCAMPO *et al.*, 2005).

Segundo Bueno e Peixoto (2018) a avaliação psicológica deve ser feita por um psicólogo graduado ou em graduação, essa prática de avaliação foi regulamentada juntamente à profissão de psicólogo de acordo com a lei federal n 4.119 (1962), determinando que o profissional pode utilizá-la nas seguintes demandas: orientação psicopedagógica, orientação e seleção profissional, solução de problemas de ajustamento entre outros.

Como material de apoio para a avaliação psicológica (AP), destaca-se a utilização da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) e do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V-TR). Por conter itens detalhados em forma de tópicos, com definições de diretrizes diagnósticas precisas, o DSM torna-se essencial como recurso para formação de profissionais e estudantes, o seu uso adequado é de grande auxílio ao processo da avaliação psicológica, também permitindo uma maior precisão diagnóstica. (SOUZA e CÂNDIDO, 2009).

Além disso, o CID-11 é totalmente digital, fornecendo uma linguagem comum que permite aos profissionais de saúde compartilhar informações padronizadas em todo o mundo, esta nova versão também inclui recomendações de diagnóstico atualizadas para condições de saúde mental. Tendo em mente a utilidade do CID para o acompanhamento da pandemia de COVID-19 por conta de seu uso de dados padronizados, este também demonstra-se conveniente para comunicação entre o psicólogo responsável pela avaliação e a fonte de encaminhamento (OPAS, 2022).

Através do uso destas ferramentas e outras técnicas essenciais ao processo de avaliação é possível fazer a deliberação de que testes, questionários e atividades o psicólogo poderá exercer com o intuito de proceder o desenvolvimento da realização da prática, sempre considerando as normas vigentes do Conselho Federal de Psicologia. (SCHNEIDER, 2020).

2.1.1 COMO OCORRE A AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA?

O processo de avaliação se dá a partir de algum propósito específico, como busca de autoconhecimento, processos seletivos, classificação diagnóstica e planejamento de intervenções. Com estes objetivos procede a coleta de dados relevantes às singularidades do

avaliando através de técnicas como a anamnese, observação, técnicas projetivas e/ou testes psicométricos e atividades lúdicas. (PRIMI, 2018).

A partir da anamnese é possível adquirir uma quantidade rica de dados relevantes ao caso, sendo um momento crucial da avaliação por desenvolver a relação inicial entre paciente e psicólogo e por coletar informações essenciais ao psicodiagnóstico, portanto deve ser feita minuciosamente com questões relativas à história de vida do paciente, padrões familiares, expectativas, dados médicos, histórico médico familiar, entre outros. Este mesmo processo deve ser feito com indivíduos relevantes na vida do avaliando, como responsáveis e familiares, assim possibilitando uma visão ampla do contexto em que o paciente se encontra e enriquecendo o processo de observação. (RAMOS, 2011).

A observação é uma habilidade essencial ao psicólogo, e também demonstra-se como recurso indispensável no contexto da avaliação, Feriani *et al.* (2021)

[...] a observação é um instrumento utilizado para a coleta de dados, que se utiliza de informações obtidas para interpretar suposições que, possivelmente, possam ocorrer na realidade. As autoras consideram o método observacional como meio que possibilita uma melhor interpretação da natureza e do indivíduo, que permite descobrir quais comportamentos podem ser influenciados pelas consequências que o ambiente propicia. (FERIANI *et al.*, 2021, p. 2)

A partir dos dados obtidos em entrevistas, anamneses e observações o avaliador poderá determinar quais testes ou atividades serão apropriados para promover o desenvolvimento de um quadro diagnóstico. Testes psicométricos são comumente utilizados no processo de avaliação tendo em vista o objetivo de medir uma variedade de traços de personalidade e habilidades cognitivas, estes testes necessitam ser favoráveis de acordo com o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), que por sua vez avalia a confiabilidade e as evidências empíricas de validade das interpretações propostas para os resultados dos testes. (SCHNEIDER *et al.*, 2020).

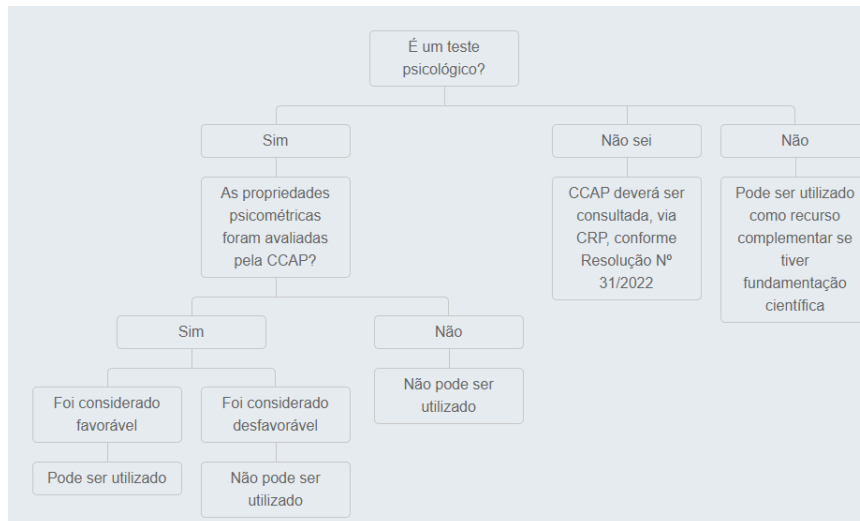
Segundo Pinto (2014) as técnicas projetivas são uma outra ferramenta disponível ao psicólogo no processo de avaliação, com o intuito de acessar o mundo dos sentidos, significados, padrões e sentimentos, difere-se de testes psicométricos pois procura explorar o inconsciente através de estímulos ambíguos. Abordando diferentes dimensões da personalidade, os testes psicométricos e as técnicas projetivas podem ser usados em conjunto, obtendo uma amostragem mais ampla do comportamento e diminuindo a probabilidade de especulações.

2.1.2 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DE TESTES PSICOLÓGICOS (SATEPSI)

O SATEPSI foi desenvolvido com o objetivo de avaliar a qualidade técnico-científica de instrumentos psicológicos para uso profissional, a partir da verificação objetiva de um conjunto de requisitos técnicos e divulgar informações sobre os testes psicológicos à comunidade e às(aos) psicólogas(os).

A Resolução CFP Nº 31/2022 estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional do psicólogo e regulamenta o SATEPSI, também estabelecendo requisitos mínimos como estudar o construto, a padronização, as normas e as evidências de validade para que os instrumentos possam apresentar reconhecimento para serem aprovados como testes psicológicos.

No site do SATEPSI são apresentados, em duas abas, os instrumentos que podem ser usados pelas(os) psicólogas(os) na prática profissional (testes psicológicos favoráveis e instrumentos não privativos do psicólogo) e aqueles que não podem ser utilizados na prática profissional (testes psicológicos desfavoráveis e testes psicológicos não avaliados).



Fonte: Conselho Federal de Psicologia (<https://satepsi.cfp.org.br/>, acessado em abril de 2024)

2.1.3 A IMPORTÂNCIA DO PSICODIAGNÓSTICO

O papel do psicólogo no psicodiagnóstico, é realizar uma reflexão profunda sobre os dados recolhidos, buscando a sua concatenação numa síntese harmônica e significativa para a compreensão de um paciente, dependendo da queixa do paciente, do motivo do encaminhamento e dos instrumentos utilizados. A importância do vínculo é fundamental, ela envolve a compreensão mútua, a empatia e a capacidade de estabelecer uma conexão profunda com outra pessoa, neste caso o paciente. É vedado ao psicólogo praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão.

Psicodiagnóstico é uma avaliação psicológica feita, com propósito clínico, e portanto, não abrange todos os modelos de avaliação psicológica de diferentes indivíduos. É um processo que visa a identificar forças e fraquezas no funcionamento psicológico, com um foco na existência ou não de psicopatologia (CUNHA, 2007, p. 19 e 22).

O psicodiagnóstico compreende várias etapas que envolvem a entrevista inicial, a administração dos testes psicométricos e técnicas projetivas, a compreensão da importância do acompanhamento seguro, a validação pelo sistema do SATEPSI, a busca pela melhoria de qualidade de vida do paciente e por último a entrevista de devolução (HUTZ *et al.*, 2016).

O psicodiagnóstico é um estudo clínico bem delimitado, focado no objetivo, tempo e papéis definidos. É sucedida com o objetivo de obter uma compreensão profunda e completa da personalidade do paciente ou do grupo familiar, inserindo os elementos constitutivos, patológicos e adaptativos. Além de abranger aspectos presentes no diagnóstico atual e futuros prognósticos, sendo utilizado para esclarecimento do diagnóstico, encaminhamento e/ou tratamento. Possui como princípio de instrumento a entrevista clínica, a aplicação de testes e técnicas projetivas, a entrevista devolutiva e a elaboração do laudo. Sendo necessário possuir uma organização do enquadre para o procedimento clínico, como por exemplo: 1 - os papéis do psicólogo, paciente, responsáveis e/ou família. 2 - A duração é estabelecida em média quatro ou cinco sessões, que podem ser ampliadas ou reduzidas, de acordo com a gravidade do caso. 3 - local, horário e tempo das entrevistas e forma de pagamento (OCAMPO *et al.*, 2005).

2.1.4 PROCESSO PSICODIAGNÓSTICO DO JOVEM ADULTO

Cunha (2007) define o psicodiagnóstico como um processo que busca identificar problemas de maneira precoce, avaliando riscos e realizando uma estimativa da capacidade dos sujeitos para o confronto de situações difíceis, novas e estressantes, buscando também facilitar o planejamento objetivo das soluções aos problemas diagnosticados.

A partir disto, o fato de que segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2021) a metade de todas as condições de saúde mental surgem aos 14 anos de idade, com a maioria dos casos não sendo detectados ou tratados e considerando os possíveis problemas decorridos de transtornos não reconhecidos mostra-se importante o papel do psicólogo e do psicodiagnóstico ao jovem adulto.

Quando aprofunda-se no desenvolvimento psicossocial do jovem adulto, Erikson (1976) propõe uma divisão de oito estágios, sendo a adultez jovem o sexto estágio. Com isso, uma das principais características dessa fase, é a construção da própria identidade, sendo que nessa fase é possível que ocorra oscilações de papéis que envolvem a relação familiar e com os amigos, além do início das relações amorosas e questionamentos sobre a identidade profissional. Alguns indicativos de uma transição bem-sucedida para a vida adulta, observa-se a construção de novos relacionamentos íntimos, a aquisição de habilidades para desenvolver um bom trabalho e o planejamento da carreira pessoal/profissional.

As dificuldades de aprendizagem estão entre as queixas mais frequentes que levam a procura pelo serviço de psicodiagnóstico nas escolas no estado do Rio Grande do Sul, a procura pelo atendimento de crianças é predominante, mas quando isto não acontece, ou por motivo da família, professores não se interessarem em saber o porquê das dificuldades daquela criança podem gerar futuramente um atraso global ou isolado que impacta a vida deste jovem, quando não for diagnosticado precocemente. A importância deste trabalho de psicodiagnóstico está em compreender o impacto que este processo de Psicodiagnóstico naqueles que tiveram acesso ao serviço do CAPS, atendimento em escolas ou privado. (STEIGLEDER, 2016)

2.1.5 IMPACTO DO DIAGNÓSTICO TARDIO DA DISLEXIA

Segundo Carceres e Covre (2018) a Dislexia se caracteriza por dificuldades na decodificação e fluência da leitura, que consequentemente pode causar dificuldades de compreensão da leitura e uma experiência reduzida de leitura, manifestando-se durante os primeiros anos da escolarização formal é capaz de ter um impacto significativo nas áreas acadêmicas e profissionais, causando evasão escolar ou interrupção dos estudos após o segundo grau. Como decorrência das dificuldades demonstradas no ambiente escolar e profissional, a autoestima entre pessoas com esse diagnóstico é frequentemente baixa, afetando experiências emocionais e sociais ao longo da vida.

Carceres e Covre (2018) também conclui que quando o diagnóstico é tardio, pessoas com dislexia sofrem um impacto maior sobre os fatores socioemocionais, citando um dos indivíduos analisados no estudo que diz ter perdido a infância e adolescência pela necessidade de estudar mais que os colegas. Também foi observado que o diagnóstico realizado na infância proporciona a oportunidade da melhora do relacionamento do indivíduo com sua escola e do uso de recursos que permitam uma avaliação mais apropriada do desempenho acadêmico. Com isso foi concluído que o diagnóstico precoce é importante pois possibilita minimizar o impacto da dislexia na vida acadêmica, na autoestima e na relação do indivíduo com suas próprias dificuldades.

Segundo Menezes (2020) o diagnóstico tardio é mais comum em países de baixa ou média renda, como o Brasil, ocorrendo por conta da existência de diversas barreiras referentes à renda, questões étnicas, acesso à saúde e informação. Consequentemente indivíduos podem sentir-se inadequados por ter alguma dificuldade ou não conformar a “normalidade”, a partir do diagnóstico que pode definir o incompreendido esta inadequação pode ser amenizada, possibilitando uma mudança de auto percepção e senso de identidade.

2.2 METODOLOGIA

Trata-se de um Projeto de Aperfeiçoamento Teórico-Prático que tem por objetivo fazer com que o aluno aplique na prática as teorias estudadas. Isso possibilita maior compreensão dos assuntos estudados. Nesse sentido, a experiência descritiva é oriunda de um processo de avaliação psicológica, que sucedeu na Clínica Escola de Psicologia (CEPsi) de uma faculdade

particular localizada na região oeste do RS. Os pacientes da CEPsi são encaminhados de serviços de saúde da região, escolas e também por livre demanda.

Foram realizados sete encontros até o presente momento (junho/2024) que deram início no começo de abril de 2024 todas as quartas feiras com o período de 50 minutos por sessão com uma jovem de 20 anos, que atualmente reside com sua mãe e dois irmãos (uma menina de 9 anos e um menino de 12 anos). A paciente foi encaminhada por uma neuropsicóloga, para uma avaliação específica de dislexia e discalculia que foram diagnosticados por uma psicopedagoga no ano de 2018. Para fins de confidencialidade, a paciente será referida como “W”.

Primeiramente, foi realizada uma anamnese com a paciente, posteriormente foi feito o mesmo procedimento com a sua mãe, com o objetivo de obter informações clínicas relevantes. Após, buscou-se contato com a psicopedagoga da instituição na qual a paciente estudou e concluiu o ensino médio, bem como com a psicóloga que a atendia anteriormente. Com base nas informações coletadas nas anamneses e no laudo, iniciou-se as testagens com a aplicação da Escala de Inteligência Wechsler para Adultos (WAIS-III) que é um teste de inteligência projetado para avaliar as habilidades cognitivas de adultos entre 16 e 89 anos de idade. O teste mede habilidades verbais e não-verbais, incluindo compreensão verbal, raciocínio perceptivo, memória de trabalho, velocidade de processamento e habilidades de raciocínio fluido. (YATES et.al, 2006). Em seguida, solicitou-se à paciente W que desenhasse sua família, com o objetivo de compreender melhor os relacionamentos familiares. O desenho, assim como o sonho, se vale de elementos para favorecer a manifestação do inconsciente, apresentando-se como elementos aparentemente insignificantes, e assim facilitadores no desarme da censura e engates para manifestação dos desejos e conflitos inconscientes. (SOUZA, 2011). Posteriormente, administrou-se um jogo de cartas contendo perguntas focadas no Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e na Dislexia, visando aprofundar o conhecimento em pontos estratégicos e também fortalecer ainda mais o vínculo.

Em cada encontro, todos os dados relevantes foram observados e registrados, com o objetivo de orientar a confirmação dos subtestes ou a necessidade de aplicação de testes adicionais. Com o intuito de obter mais informações para o diagnóstico aplicou-se o teste NEUPSILIN, que consiste em uma bateria de exame abreviado que visa a fornecer um perfil neuropsicológico, quantitativo e qualitativo, de oito principais funções neuropsicológicas. Apresenta 32 tarefas, com tempo médio de 50 minutos para sua aplicação, subdivididas nas

seguintes funções neuropsicológicas: Orientação Têmporo-Espacial, Atenção Concentrada (Auditiva), Percepção (Visual), Memória (de Trabalho, Episódico-Semântica, Semântica, Visual e Prospectiva), Habilidades Aritméticas, Linguagem (Oral e Escrita), Praxias (Ideomotora, Construtiva e Reflexiva) e Funções Executivas (Resolução de Problemas Simples e Fluência Verbal Fonêmica-Ortográfica). (REN DA FONTOURA et. al. 2011).

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da anamnese com a paciente foram obtidos dados importantes para o início do processo de avaliação, como a história de vida da paciente, padrões familiares, suas principais queixas e suas expectativas em relação ao processo, W demonstrou interesse em entender por que é “assim”, Menezes (2020) ressalta que o entendimento de suas condições pode ocasionar uma mudança de auto percepção em pessoas que sentem-se inadequadas por possuir alguma dificuldade incompreendida.

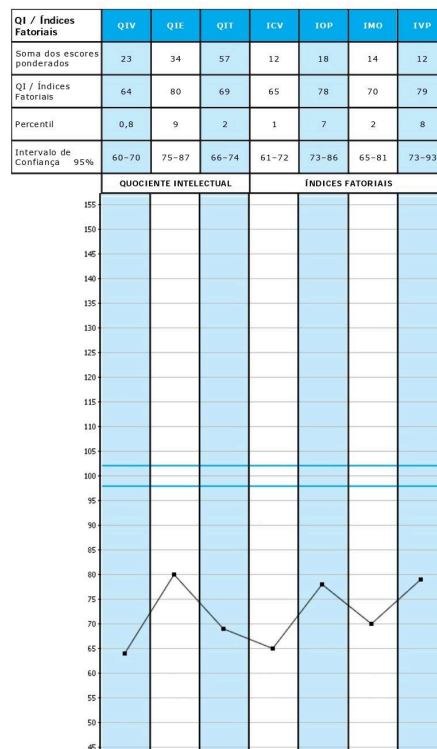
Carceres e Covre (2018) afirmam que dificuldades demonstradas no ambiente escolar frequentemente podem resultar em uma autoestima baixa em indivíduos com dislexia, também impactando suas experiências socioemocionais ao longo da vida. W relata que apresenta dificuldades com memória e aprendizagem desde os seis anos de idade, necessitando que a leitura fosse feita por outra pessoa para possibilitar seu entendimento. W também relata ter sentimentos de vergonha social por complicações em lidar com dinheiro e documentações. Um exemplo apresentado pela paciente foi a dificuldade com algumas das suas atividades cotidianas como ir ao mercado ou utilizar um meio de transporte.

Carceres e Covre (2018) também ressaltam a importância do diagnóstico no período da infância, este proporcionando uma oportunidade para melhora do relacionamento do indivíduo com sua escola e do uso de recursos apropriados. A paciente relata ter trocado de escola oito vezes, cinco destas vezes pela falta de compreensão dos professores em relação às suas dificuldades de interpretação. Após a terceira reprovação durante o ensino fundamental a família iniciou a busca de um diagnóstico, porém a falta de cooperação do membro escolar com a psicopedagoga responsável postergou o diagnóstico.

Após o diagnóstico e a colaboração da escola, através do apoio da direção e professores, W relata que o processo de aprendizagem começou a ocorrer devido às adaptações curriculares realizadas na escola, a partir disso é possível inferir que o diagnóstico

tardio da paciente teve grande impacto em seu desempenho escolar e desenvolvimento socioemocional, algo que poderia ter sido remediado anteriormente por um maior escrutínio dos motivos de suas dificuldades que começaram aos seis anos.

Os seguintes dados foram obtidos após a aplicação da Escala de Inteligência Wechsler para Adultos - WAIS-III:



Os resultados da aplicação do teste WAIS-III revelaram um desempenho significativamente inferior ao esperado para sua média de idade e escolaridade em todos os índices ponderados, estes itens incluem Índice de Compreensão Verbal (ICV), Índice de Organização Perceptual (IOP), Índice de Memória Operacional e Índice de Velocidade de Processamento (IVP), o resultado do ICV foi de 65 que é considerado extremamente baixo, enquanto os escores do IOP, IMO e IVP foram respectivamente 78, 70 e 79, de acordo com o teste WAIS estes são considerados escores limítrofes.

Também foram observados escores inferiores ao esperado para sua média de idade e escolaridade nos Quocientes de Inteligência avaliados pelo WAIS-III, estes sendo o QI Verbal (QIV), QI de Execução (QIE) e QI Total (QIT), o QIT e o QIV tiveram o resultado de 69 e 64 respectivamente, este escore é considerado extremamente baixo, enquanto no QIE foi obtido o resultado de 80, que é considerado médio inferior.

A partir dos resultados obtidos no teste WAIS-III, onde a paciente demonstrou resultados extremamente baixos e limítrofes é consistente com o diagnóstico de Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, que é caracterizado por déficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência.

A partir destes resultados foi ponderada a possibilidade de um Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, com o intuito de maior precisão diagnóstica foi aplicado o teste NEUPSILIN, onde os resultados relativos à memória forma discrepantes com o que foi obtido no teste WAIS-III, porém os dados relacionados a atenção demonstram-se sugestivos de déficit de gravidade importante. Outros resultados significantes do NEUPSILIN indicaram déficits consistentes em várias áreas do desenvolvimento cognitivo, incluindo dificuldades significativas em orientação, atenção, percepção, linguagem, habilidades visomotoras e, especialmente, habilidades aritméticas.

Durante o processo de avaliação, foram levantadas suspeitas em relação a dois possíveis diagnósticos: Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (TDI) e Dislexia. No entanto, após a aplicação criteriosa de testes específicos e a análise minuciosa dos resultados obtidos, foi possível descartar a hipótese de Dislexia. Os testes aplicados incluíram avaliações padronizadas de habilidades de leitura, compreensão verbal e outras competências cognitivas relevantes para a identificação precisa de dislexia. Os resultados demonstraram que as dificuldades apresentadas não se enquadraram nos critérios diagnósticos estabelecidos para Dislexia, mas sim indicaram uma possível associação com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, cuja investigação requererá uma abordagem contínua e multidisciplinar para determinar um diagnóstico final.

Além disso, foram observadas limitações nas funções executivas, como planejamento, organização e controle inibitório. Esses achados revelam um desempenho global consideravelmente inferior ao esperado para a idade da paciente, sugerindo um comprometimento extensivo em seu funcionamento psicológico. As dificuldades cognitivas identificadas podem impactar negativamente seu rendimento acadêmico, suas interações sociais e seu desenvolvimento geral, potencialmente contribuindo para problemas emocionais, como ansiedade e baixa autoestima.

O DSM-5-TR caracteriza o Transtorno do Desenvolvimento Intelectual (TDI) como incluindo déficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos, nos domínios conceitual,

social e prático, também menciona a necessidade do preenchimento de três diferentes critérios diagnósticos, estes sendo: 1 - Déficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência. 2 - Déficits em funções adaptativas que resultam em falha em atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação a independência pessoal e responsabilidade social. 3 - Início dos déficits intelectuais e adaptativos durante o período do desenvolvimento. O TDI também é dividido em níveis de gravidade, como leve, moderada, grave e profunda. (APA, 2023)

É ponderado o diagnóstico do TDI a partir dos resultados do teste WAIS-III, que evidenciou a presença do critério diagnóstico 1, reforçado pelos resultados da aplicação do teste NEUPSILIN. Através dos relatos da paciente foram também observados os outros critérios diagnósticos necessários para a confirmação do TDI, dado que foi relatado em sessão que suas dificuldades começaram aos seis anos e que possui dificuldades em executar tarefas essenciais à independência pessoal, como controle de dinheiro. Comparando com a tabela de níveis para Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, os sintomas e dificuldades relatadas pela paciente sugerem um quadro de gravidade leve. Ela demonstra habilidades suficientes para algumas atividades cotidianas, porém enfrenta desafios significativos em tarefas que exigem autonomia financeira e gerencial. A falta de informações iniciais sobre o parto e o desenvolvimento infantil da paciente afeta nossa capacidade de conclusão diagnóstica, portanto deve ser destacada a importância de uma avaliação contínua e detalhada para melhor compreensão do quadro clínico e das necessidades específicas da paciente.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo objetivou demonstrar a importância do psicodiagnóstico precoce, com este propósito em mente foi analisado o caso da paciente W que foi submetida a um processo de avaliação solicitado por sua neuropsicopedagoga, buscando confirmar o diagnóstico de dislexia e discalculia que foi a conclusão prévia encontrada por uma psicopedagoga no ano de 2018.

A partir dos relatos feitos pela paciente foi possível perceber impacto significativo em sua autoestima e habilidades socioemocionais por conta do atraso em seu diagnóstico e resistência das escolas em acolher suas necessidades, é provável que se suas queixas sobre

dificuldades relacionadas à aprendizagem apresentadas inicialmente aos seis anos tivessem sido observadas com mais atenção o psicodiagnóstico precoce teria possibilitado amenizar diversos problemas apresentados na adolescência. Também destaca-se o papel da escola neste processo, durante a busca inicial de seu diagnóstico a paciente não recebeu apoio no ambiente escolar, tendo que mudar de escola múltiplas vezes por esta resistência.

Situações como a apresentada pela paciente são relativamente comuns na atualidade, no caso observado os principais problemas identificadas foram a falta de informação na rede de ensino estadual em relação à condição da paciente, apesar da existência de políticas que buscam garantir o acesso e a permanência de todas as crianças, jovens e adultos, com necessidades educacionais especiais, no sistema regular de ensino ainda existem obstáculos significativos como a falta de recursos financeiros e humanos, como profissionais com capacitação para acolher alunos com necessidades especiais, falta de profissionais especializados para auxiliar em sala de aula, falta de recursos tecnológicos, dificuldades de adaptação curricular, e como foi também presente no caso observado, a falta de apoio familiar.

REFERÊNCIAS

ASSOCIATION, American Psychiatric. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5-TR**. Porto Alegre, 2023.

ANTUNES, Mitsuko Aparecida Makino. **A Psicologia no Brasil: Leitura Histórica Sobre sua Constituição**. 5ª Edição, São Paulo, EDUC Editora da PUCSP, 2013.

BUENO, José Maurício Haas; PEIXOTO, Evandro Moraes. Avaliação Psicológica no Brasil e no Mundo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.38, p. 108-121, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000208878> Acesso em: 21 mar. 2024

CARCERES, Patrícia Cristina Pinto; COVRE, Priscila. Impacto do diagnóstico tardio da dislexia - compreendendo esse transtorno. **Revista Psicopedagogia**, v. 35, n. 108, p. 296-305, 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-8486201800030005&lng=pt&lng=pt Acesso em: 11 jun. 2024

CUNHA, Jurema A. **Psicodiagnóstico V**. 5ª Edição, Porto Alegre, Artmed, 2007.

DAVOGLIO, Tércia Rita; SANTOS, Bettina Steren dos. Motivação docente: reflexões acerca do construto. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, v.

22, n. 3, p. 772-792, set. 2017. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S1414-40772017000300011> Acesso em: 24 mar. 2024

ERIKSON, Erik H. **Identidade, Juventude e Crise**. 2ª Edição, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1976.

FERIANI, Gabriel de Paula et al. **A prática da observação sistemática para a formação do(a) psicólogo(a): relato de experiência**. Aletheia, v. 54, n.2, p. 157-164, 2021. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942021000200016 Acesso em: 8 jun. 2024.

HUTZ, Claudio Simon. et al. **Psicodiagnóstico**. 1ª Edição, Porto Alegre, Artmed, 2016.

MANSUR-ALVES, M.; SILVA, R.S; FERNANDES, S.C. A. Impact of the Psychological Testing Assessment System (SATEPSI) for Scientific Publications in Psychological Assessment. **Psico-USF**, v. 21, n. 1, p. 179-188, 2016. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1413-82712016210115> Acesso em: 23 maio 2024

MENEZES, Michelle Zaíra M. **O diagnóstico do transtorno do espectro autista na fase adulta**. Monografia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

OCAMPO, M. L. S. et al. **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. 11ª Edição, São Paulo, WMF Martins Fontes, 2009.

OPAS. SAÚDE mental dos adolescentes. OPAS/OMS Organização Pan-Americana de Saúde, 2021. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes> Acesso em: 23 maio 2024.

OPAS. VERSÃO final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada. OPAS/OMS Organização Pan-Americana de Saúde, 2022. Disponível em:
<https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e> Acessom em: 8 jun. 2024.

PIAGET, Jean. **The Origins of Intelligence in Children**. New York, NY: W.W. Norton & Co. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/11494-000>. Acesso em: 04 abr. 2024.

PINTO, Elza Rocha. Conceitos fundamentais dos métodos projetivos. **Ágora: Estudo em Teoria Psicanalítica**, v. 17, n. 1, p. 135-153, 2014. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S1516-14982014000100009> Acesso em: 8 jun. 2024.

PRIMI, Ricardo; Avaliação Psicológica no Século XXI: de Onde Viemos e para Onde Vamos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 87-97, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000209814> Acesso em: 8 jun. 2024

RAMOS, Maria Inês Paton. A entrevista de anamnese sob a ótica do referencial teórico psicodramático: uma contribuição para a psicopedagogia. **Revista Psicopedagogia**, v. 28, n.85, p. 97-102, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862011000100010&lng=pt&tlng=pt Acesso em: 8 jun. 2024.

REN DA FONTOURA, Denise et al. Adaptação do Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve NEUPSILIN para avaliar pacientes com afasia expressiva: NEUPSILIN-Af. **Ciências & Cognição**. v. 16, n. 3, p. 78-94, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212011000300008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 9 jun. 2024.

SAKAMOTO, Cleusa Kazue. Clínica psicológica: o manejo do setting e o potencial criativo. **Boletim de Psicologia**, v. 61, n. 135, p. 149-157, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432011000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 jun. 2024.

SANTROCK, John W. **Adolescência**. 14ª Edição, Dallas, AMGH Editora Ltda, 2013.

SHNEIDER, Andréia Mello de Almeida et al. Planejamento do Processo de Avaliação Psicológica: Implicações para a Prática e para a Formação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, p. 1-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003214089> Acesso em: 8 jun. 2024.

SOUZA, Alberto Carneiro Barbosa de. **Introdução à psicologia clínica**. 1ª Edição, São Paulo, SRV Editora LTDA, 2021.

SOUZA, Audrey Setton Lopes de. O desenho como instrumento diagnóstico: reflexões a partir da psicanálise. **Boletim de Psicologia**, v. 65, n. 135, p. 207-215, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432011000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 9 jun. 2024

SOUZA, Isabel Cristina W.; CANDIDO, Carolina Ferreira G. Diagnóstico psicológico e terapia cognitiva: considerações atuais. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 5, n. 2, p. 82-93, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872009000200009&lng=pt&tlng=pt Acesso em: 7 jun. 2024

STEIGLEDER, Bibiana Gallas. **Psicodiagnóstico: follow up de casos atendidos em um serviço escola**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

WECHSLER, Solange Muglia; HUTZ, Claudio Simon; PRIMI, Ricardo. O desenvolvimento da avaliação psicológica no Brasil: Avanços históricos e desafios. **Avaliação Psicológica**, v. 18, n. 2, p. 121-128, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2019.1802.15466.02> Acesso em: 4 abr. 2024

YATES, Denise Balem et al. Apresentação da Escala de Inteligência Wechsler abreviada: (WASI). **Avaliação Psicológica**, v.5, n.2, p. 227-233, 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712006000200012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 25 maio 2024.