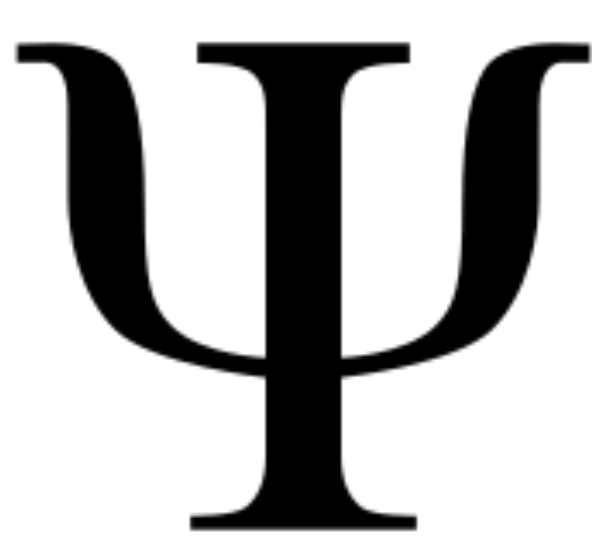


# Psicodiagnóstico com Adolescente



Um novo conceito na formação!



BAUER, Laís Daniéli Nunes<sup>1</sup>

CARDOSO, Clívia Nair Saraiva<sup>1</sup>

JÚNIOR, Sidnei Nogueira de Souza<sup>1</sup>

LEAL, Júlia Maciel<sup>1</sup>

SILVEIRA, Mateus da Rocha Centena<sup>1</sup>

AGUZZI, Dilce Helena Alves<sup>2</sup>

DEBLE, Catiéli Malaguez Marques<sup>2</sup>

VISENTINI, Danielle Machado<sup>2</sup>

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

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



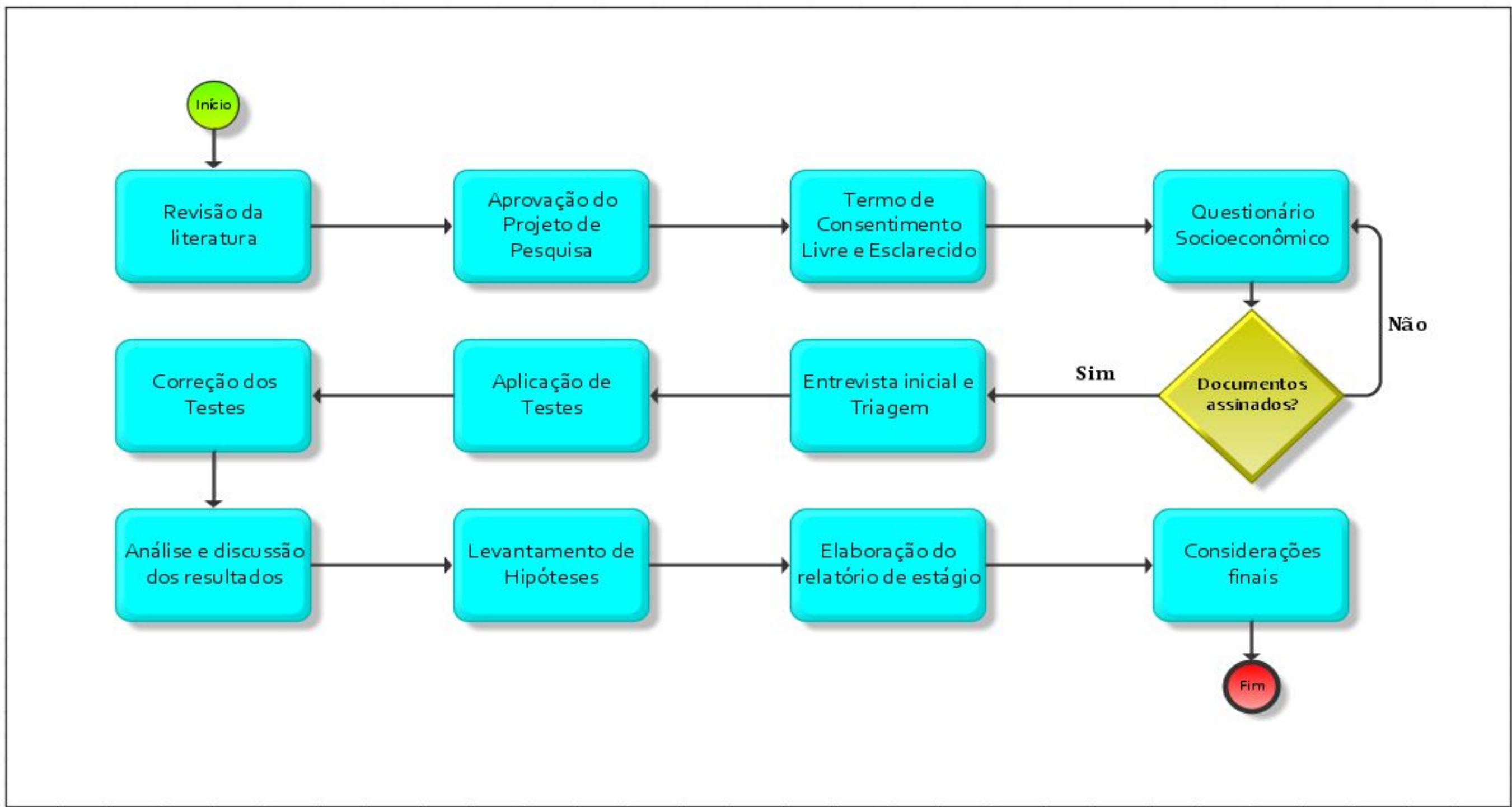
**MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**  
Mostra de Criação e Inovação

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

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. 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. O objetivo deste estudo foi descrever os procedimentos adotados para a realização do psicodiagnóstico de um adolescente.

## METODOLOGIA

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. Foi realizado um psicodiagnóstico na clínica escola da faculdade após solicitação da profissional que acompanha o adolescente para confirmar ou refutar hipótese diagnóstica e auxílio no delineamento do tratamento. De acordo com Serbai e Priotto (2021), não é possível afirmar sobre o que a adolescência interfere ou não nos processos diagnósticos com sujeitos neuroatípicos, por exemplo. Foi realizada uma entrevista inicial com a mãe, ela respondeu um questionário socioeconômico e também assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ter respondido a um questionário socioeconômico, verificou se a necessidade da aplicação dos seguintes Testes 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. Todos os procedimentos adotados estão descritos no Fluxograma I - Procedimentos adotados, conforme disposto abaixo:



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

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, que sugeriram a suspeita do Transtorno do Espectro Autista - Leve, porém sem comprometimento intelectual ou de linguagem concomitante. 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. 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.

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                    |

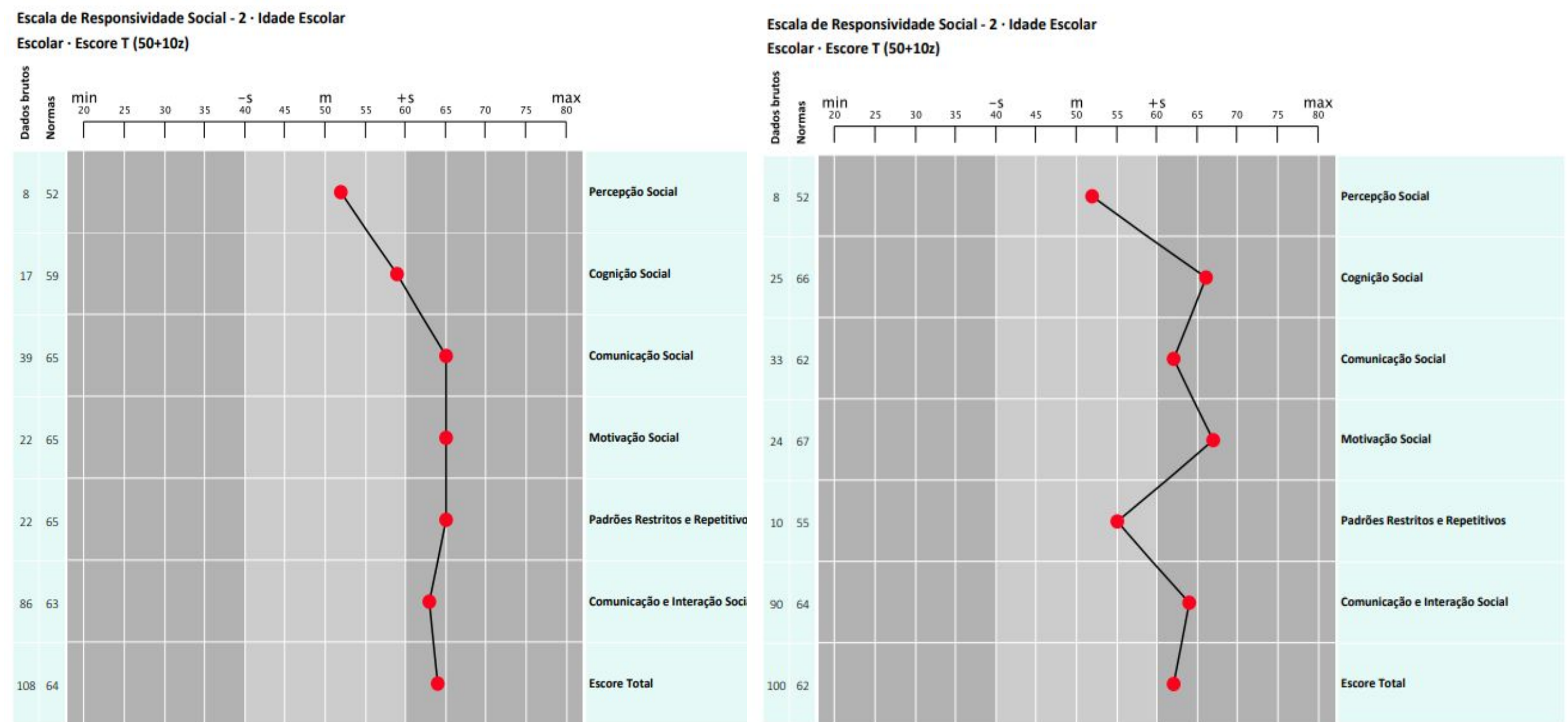
Fonte: Bauer, Deble, Júnior, 2023.

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.

Gráfico 1 - Respondente mãe e professora do adolescente



Fonte: Bauer, Deble, Júnior, 2023.

Tabela 2 - 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.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

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 embasado no DSM V TR (2023). 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.

HUTZ, Claudio S.; BANDEIRA, Denise R.; TRENTINI, Clarissa 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.

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.