

ESTUDO SOBRE O PROCESSO DE ATENDIMENTO NO PSICODIAGNÓSTICO INFANTIL

Eixo 2 – Psicoterapia

Jéssica Alves de Castro; UESB/BA; *jel.alvescastro@gmail.com*
Yasmin Moreira Botelho; UESB/BA; *yaasminmb@gmail.com*
Amanda Santos Oliveira; UESB/BA; *amanda.santosoliveira@live.com*
Roberta Bolzan Jauris; UESB/BA; *roberta.jauris@uesb.edu.br*

INTRODUÇÃO

O psicodiagnóstico compreende um processo de investigação e intervenção clínica, cujo propósito é identificar, construir hipóteses e diagnosticar possíveis especificidades do sujeito. Esse processo diagnóstico é feito por meio de avaliações clínicas, cujos instrumentos e técnicas podem incluir diferentes tipos de testes, observações, entrevistas e outros tipos de recursos de coleta e interpretação de dados de um sujeito (HUTZ, 2016). As especificidades de condução deste processo se dá conforme a abordagem/escolha teórica que o psicólogo tem estudado.

Ao permitir que o sujeito exponha sua história de vida, suas relações com as pessoas e com o mundo, o psicodiagnóstico oferece espaço para a concomitância de um processo terapêutico, seja por meio da fala do avaliando, seja pela devolutiva que o psicólogo realiza ao longo das sessões de acompanhamento. Nessa perspectiva, o estudo aqui desenvolvido tem o objetivo de explorar as etapas do processo psicodiagnóstico infantil e expor um exemplo de modelo personalizado de atendimento, por meio de uma análise documental.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma pesquisa documental e bibliográfica, de caráter exploratório e qualitativo. Para tanto, recorreu-se a um registro de triagem contido no Núcleo de Práticas Psicológicas (NUPPSI), serviço-escola da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). A ficha selecionada pertencia a um menino de 8 anos de idade e encaminhado pela direção da escola que frequenta, devido a alterações comportamentais, tais como dificuldade de obedecer e de se concentrar no ambiente institucional. Além disso, o registro continha queixas de agressividade no âmbito familiar.



Outro recurso utilizado para a elaboração deste estudo foi o embasamento teórico fornecido pelo componente curricular da disciplina Psicodiagnóstico, do curso de Bacharelado em Psicologia da UESB, com o intuito de selecionar teorias e conceitos que melhor se adequassem à discussão. O trabalho contou com os direcionamentos da orientadora e professora da disciplina, a fim de aprimorar o conteúdo formulado e, assim, conferir maior objetividade a esta produção.

DESENVOLVIMENTO

A partir da pesquisa desenvolvida identificou-se que o planejamento dos atendimentos foi feito entre 8 a 10 sessões, com duração de 50 minutos. Para tanto, foi necessária a realização de uma triagem prévia com os responsáveis pela criança, a fim de compreender os motivos que os levaram a recorrer ao atendimento psicodiagnóstico e terapêutico. Além disso, a triagem teve a função de coletar informações gerais sobre a criança e dados socioeconômicos referentes aos familiares. Nesse primeiro contato, também foram feitos registros relacionados à demanda principal, às condições físicas, psíquicas e comportamentais de saúde, ao uso de medicamentos, ao histórico e contexto familiar e sobre os responsáveis pelo encaminhamento.

Após o processo de triagem, as sessões puderam começar a ser planejadas. Os encontros que se seguiram foram estruturados e organizados, contendo as demandas com as hipóteses diagnósticas, os objetivos da sessão e as atividades que seriam realizadas. É importante ressaltar que se tratou de um planejamento aberto, flexível e mutável, que foi ajustado conforme a ocorrência das sessões, como sugere Hutz (2016).

Nessa perspectiva, o primeiro encontro foi realizado com os pais, utilizando-se da anamnese. Foi nesse momento que o profissional conheceu de forma mais detalhada os motivos do encaminhamento para a sessão psicodiagnóstica e entendeu a visão dos responsáveis sobre os comportamentos que o filho apresentava, bem como suas perspectivas em relação à criança. O terapeuta também precisou explicar como ocorreria o processo psicodiagnóstico, estando atento ao comportamento do avaliando diante dos responsáveis e à sua reação ao ser apresentado ao profissional. A partir disso, foram escolhidos os instrumentos e técnicas que seriam utilizados ao longo dos próximos atendimentos.

A Entrevista Lúdica foi de suma importância para o terapeuta compreender as demandas do paciente no atendimento infantil, pois é através da brincadeira que a criança demonstra seus sentimentos e cria vínculos com os objetos a partir do seu mundo interno. Tratou-se, portanto, de uma investigação interativa com a criança, além de uma breve análise entre as informações

fornecidas pelos responsáveis e o que a criança demonstrava saber sobre o atendimento e os motivos que a levaram ao local (HUTZ, 2016).

É comum que a solicitação do encaminhamento seja realizada pela instituição de ensino do sujeito, ao identificar dificuldades específicas de aprendizagem e comportamento. Dessa forma, foi necessário fazer uma visita ao ambiente escolar e realizar uma entrevista com os profissionais. Um dos recursos que puderam ser utilizados diante da demanda apresentada no caso foi o questionário SNAP-IV, que foi aplicado aos professores da criança. As questões deste instrumento avaliativo referem-se a possíveis sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Este questionário é uma escala que possui 26 itens, em que os 18 primeiros referem-se aos sintomas para o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Sua avaliação é feita por uma escala Likert de 4 pontos, que são divididas em: “nem um pouco”, “só um pouco”, “bastante” e “demais” (HUTZ, 2016). Pode ser dado a este instrumento uma visão adaptativa diante da realidade a ser utilizado.

Nessa perspectiva, como recurso para realizar a psicoterapia, o terapeuta pôde utilizar materiais lúdicos, a fim de investigar e diagnosticar o estado mental da criança. Os materiais puderam ser estruturados ou não, permitindo-se desde o uso de fantoches e livros até o manuseio de lápis e massa de modelar, por exemplo. Inicialmente, a escolha por brincadeiras tendeu a favorecer a explicação de como se dá a terapia, a partir de uma história ilustrativa, que o terapeuta pôde associar com a situação e com o processo psicodiagnóstico do sujeito. Pretendeu-se, assim, criar um ambiente em que a imaginação fosse construída por meio de elementos da realidade (AFFONSO, 2012; HUTZ, 2016; VIGOTSKI, 2018).

Por esse ângulo, foi evidente a necessidade de se utilizar dinâmicas com objetivos específicos, tais como a melhoria do foco e da concentração. Exemplos disso foram os jogos de pega-varetas e de memória, que exigiram do sujeito uma postura atenta para a sua realização, o aprendizado sobre a troca de turnos e o manejo da frustração, caso não fosse o vencedor da partida. Ademais, esses recursos viabilizaram o engajamento da criança em uma atividade sem uma situação imaginária, de modo que ela aprendesse a se comportar de acordo com as regras. (VIGOTSKI, 2008).

As últimas sessões destinaram-se a entrevistas devolutivas, inicialmente com a criança e, depois, com os seus pais. Essa etapa foi imprescindível para a eficácia do processo terapêutico, pois reuniu todas as informações coletadas e experiências vivenciadas ao longo dos encontros, de modo a integrá-las e expor as possibilidades de tratamento (HUTZ, 2016). Foi importante que a criança soubesse sobre as informações observadas durante os atendimentos de

psicodiagnóstico, afinal, o conteúdo era sobre ela. Todo esse processo forneceu subsídios para encaminhamentos psicoterapêuticos e/ou análise médica.

CONCLUSÕES/CONSIDERAÇÕES

Em virtude das informações coletadas e expostas ao longo deste estudo, conclui-se que o atendimento psicodiagnóstico infantil necessita de um planejamento prévio, cujas etapas devem ser ordenadas de acordo com a demanda e o objetivo de cada sessão, considerando o contexto do sujeito atendido, sua história, cultura e vivências. Nesse sentido, a realização de atividades lúdicas é essencial para compreender o comportamento e a cognição infantil, pois permite que a criança estabeleça conexões entre o brincar e a sua realidade. Para tanto, a seleção de ferramentas que se adequem às particularidades de cada sujeito é fundamental para o êxito do processo terapêutico.

Essas medidas de planejamento que compõem o psicodiagnóstico fornecem ao profissional maior clareza quanto às necessidades e possibilidades de desenvolvimento da criança. Por conseguinte, o levantamento, a verificação e a reformulação de hipóteses é viabilizada e permite a elaboração de um encaminhamento mais adequado. Ademais, a etapa de devolução para os envolvidos com a demanda da criança faz com que os responsáveis e o próprio sujeito se sintam incluídos na dinâmica psicodiagnóstica e terapêutica.

Palavras-chave: Criança. Psicodiagnóstico. Psicoterapia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AFFONSO, Rosa Maria; GUEDES, Fernanda Ferreira; ARAUJO, Simone Canola. Ludodiagnóstico: a dependência química e a dinâmica familiar. **Psicologia.pt**, [S. l.], p. 1-16, 20 nov. 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/340609491_Ludodiagnostico_a_dependencia_e_a_dinamica_familiar_Psicologia>. Acesso em: 8 set. 2021.
- HUTZ, Cláudio Simon (Org.). **Avanços e Polêmicas em avaliação psicológica: em homenagem a Jurema Alcides Cunha**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.
- VIGOTSKI, Lev Semionovitch (2007). A brincadeira e o seu papel no desenvolvimento psíquico da criança. **Revista Virtual de Gestão de Iniciativas Sociais**, 8 (abr.), 23-36. _____ . **Imaginação e Criação na Infância**. Tradução: Zoia Prestes e Elizabeth Tunes. 1. Ed. São Paulo: Expressão Popular, 2018.