



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ

XXXI SIC

CONHECIMENTO FORMACAO INOVACAO
Salão UFRGS 2019

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

Evento	Salão UFRGS 2019: SIC - XXXI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2019
Local	Campus do Vale - UFRGS
Título	Análise da comparação entre discrepâncias dos índices fatoriais do WISC-IV em casos clínicos num serviço escola de Porto Alegre
Autor	LUCAS PIMENTEL FERREIRA
Orientador	DENISE BALEM YATES

Título: Discrepâncias entre índices fatoriais do WISC-IV em casos do Centro de Avaliação Psicológica/UFRGS

Autor: Lucas Pimentel Ferreira

Orientadora: Denise Balem Yates

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A avaliação psicológica, cuja variante clínica é chamada de psicodiagnóstico, foi considerada recentemente uma especialidade da psicologia. O psicodiagnóstico é um conjunto de procedimentos que têm como objetivo a coleta de dados, visando o teste de hipóteses clínicas, além de produzir diagnósticos, descrever o funcionamento de indivíduos ou grupos e fazer previsões sobre comportamentos ou desempenho em situações específicas. No Centro de Avaliação Psicológica da UFRGS (CAP/UFRGS), grande parte dos encaminhamentos recebidos demandam avaliação de inteligência dos pacientes a fim de averiguar o funcionamento cognitivo dos indivíduos. A Escala Wechsler de Inteligência para Crianças (WISC-IV) é tida como padrão-ouro na avaliação de inteligência e compreende a faixa etária com maior demanda do serviço, de seis a dezesseis anos. Ela é composta por 15 subtestes, sendo 10 principais e 5 suplementares, e fornece quatro índices fatoriais (Índice de Compreensão Verbal, Índice de Organização Perceptual, Índice de Memória Operacional e Índice de Velocidade de Processamento), além do Quociente de Inteligência (QI) Total. Por mais que o QI Total seja o resultado mais conhecido do instrumento, a compreensão de cada um dos índices se mostra de igual importância e, por vezes, essencial para melhor compreensão do paciente. Alguns padrões de discrepâncias entre índices podem estar relacionados a determinados transtornos mentais, o que permite gerar hipóteses diagnósticas no início do processo. O objetivo do presente estudo foi verificar a existência de padrões de discrepância entre os índices fatoriais do teste de inteligência WISC-IV em pacientes que receberam diagnóstico de Deficiência Intelectual ou Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade e Transtorno Específico de Aprendizagem no CAP/UFRGS. Para isso, foi utilizada como amostra pacientes do serviço-escola que realizaram o teste de inteligência WISC-IV e que consentiram no uso de seus dados para pesquisas por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto está registrado na Plataforma Brasil pelo Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 06289912.9.0000.5334. O estudo teve $N=91$, sendo a média de idade dos pacientes de 10,5 anos ($dp= 2,48$) e a amostra majoritariamente masculina (63%). Para fins de comparação, a amostra foi dividida em três grupos: grupo controle clínico (G1), tendo $n= 53$, grupo com diagnóstico de TDAH e/ou Transtorno Específico de Aprendizagem (G2) com $n= 17$ e grupo com diagnóstico de Deficiência Intelectual (G3), $n= 21$. Para verificar se havia diferença dos índices fatoriais entre os grupos, foi feita uma análise ANOVA com Teste Tukey de comparações múltiplas. Para avaliar a diferença entre os índices em cada grupo, foi usado o ANOVA para medidas repetidas. Os resultados demonstraram não haver diferença dos escores do G1 e G2, porém todos os índices fatoriais do G3 mostraram-se significativamente inferiores aos outros grupos ($p<0,05$). Referente aos resultados intragrupo, o G1 apresentou discrepâncias nas comparações ICV-IMO ($p=0,037$) e IOP-IMO ($p=0,001$). G2 não apresentou discrepâncias. Por fim, G3 apresentou discrepâncias nas comparações ICV-IMO ($p=0,026$) e IOP-IMO ($p=0,045$). Sobre os resultados, observou-se que nos grupos G1 e G3 ocorreu a discrepância entre IOP-IMO, sendo IMO mais rebaixado que IOP, além disso, por mais que não tenha sido significativo, o mesmo efeito foi observado no G2. Levanta-se como hipótese que tal escore inferior possa ser explicado pelos subtestes que compõem esse índice, pois exigem uma compreensão do alfabeto e de questões numéricas, sendo que a habilidade verbal é uma dificuldade da maioria dos pacientes. Sendo assim, talvez o resultado inferior no IMO esteja mais relacionado a forma pela qual a função é avaliada do que necessariamente por um prejuízo inerente a essa função nos pacientes.