



Universidade: presente!



XXXI SIC

21. 25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

O que acontece depois do psicodiagnóstico? *Follow-up* em uma amostra de serviço-escola

Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Instituto de Psicologia – Laboratório de Mensuração

Gabriel dos Reis Rodrigues

INTRODUÇÃO

O psicodiagnóstico é um procedimento com início, meio e fim que visa responder perguntas específicas sobre um indivíduo, assinalando suas dificuldades e suas potencialidades (Krug, Trentini, & Bandeira, 2016). Na entrevista devolutiva, ao final da avaliação, é discutido com o paciente e com sua família os resultados encontrados, geralmente indicando-se um ou mais encaminhamentos terapêuticos a eles (Albornoz, 2016). Alguns exemplos de encaminhamentos podem ser: psicoterapia, fonoterapia, acompanhamento psiquiátrico, etc.

Embora as indicações terapêuticas sejam fornecidas a fim de melhorar o funcionamento e a qualidade de vida do paciente (Geffken, Keeley, Kellison, Storch, & Rodrigue, 2016), a indicação por si não garante a procura ou o seguimento nesse atendimento. Estudos internacionais indicam taxas abaixo de 50% para a procura de psicoterapia após essa indicação em psicodiagnóstico (Geffken et al., 2016). Nenhum estudo nacional avaliou quantas e quais indicações são seguidas após o psicodiagnóstico. O objetivo deste estudo é o de descrever as indicações terapêuticas e seus seguimentos pelas famílias a partir de uma amostra de serviço-escola em avaliação psicológica.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, com delineamento descritivo. O estudo contou com 67 participantes com idades variando entre três e 71 anos ($M = 14.30$, $DP = 11.54$), sendo 74,6% ($n = 50$) abaixo de 15 anos e 44 do sexo masculino. Renda familiar total (*missing value* = 11) variou de R\$300-R\$5000, com $M = 1746$ (911). Os participantes foram acessados junto ao Centro de Avaliação Psicológica da UFRGS, serviço-escola que presta avaliação psicológica à comunidade. Para critério de inclusão neste estudo, o participante deveria ter concluído a avaliação, ter recebido ao menos uma indicação terapêutica, ter realizado a entrevista de *follow-up* e assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A entrevista de *follow-up* é composta por onze perguntas fechadas que são preenchidas pelo estagiário de psicologia que realiza o contato telefônico com a família do paciente. Ao menos três meses após a conclusão do atendimento, pergunta-se quais indicações foram procuradas, iniciadas, e sobre o motivo para não buscar um encaminhamento, caso não tenha sido procurado algum (ou nenhum). Análises de frequência foram geradas com o software IBM SPSS 20.

RESULTADOS

O número de indicações variou de 1 a 7 ($M = 2.61$, $DP = 1.29$), sendo que 58 casos (86,6%) receberam duas ou mais indicações. 30 casos buscaram todas as indicações, 23 procuraram ao menos uma e 14 casos não procuraram nenhuma indicação. Dos 30 casos que buscaram todas as indicações, 14 conseguiram iniciar todos os tratamentos buscados (46,7%) e 12 conseguiram iniciar pelo menos um tratamento (40%). A Figura 1 apresenta a proporção de encaminhamentos buscados de acordo com o número de indicações recebidas. Destaca-se que 14 casos procuraram mais indicações do que as sugeridas na avaliação ("Acima de 100%"). Dos 30 casos que buscaram todas as indicações, 14 conseguiram iniciar todos os tratamentos buscados (46,7%) e 12 (40%) iniciaram pelo menos um. A Figura 2 apresenta os principais motivos relatados para não buscar um encaminhamento de acordo com quem procurou ao menos um e com quem procurou nenhum. A Figura 3 apresenta as indicações sugeridas e as suas respectivas taxas de procura e de início de atendimento após a procura. A Figura 4 exhibe indicações que **não** foram sugeridas para o caso, mas que foram procuradas pelas famílias após o psicodiagnóstico, assim como o começo do tratamento após essa busca.

Figura 1. Proporção de procura por intervenções conforme a quantidade indicada no psicodiagnóstico.

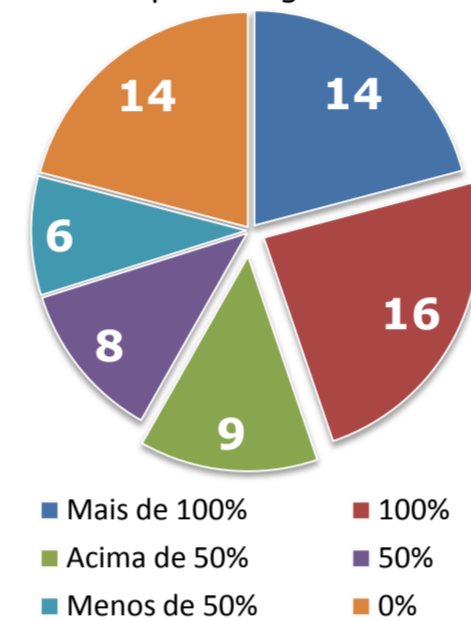


Figura 2. Motivos para não procurar uma indicação de acordo com quem procurou alguma indicação e com quem não procurou nenhuma indicação.

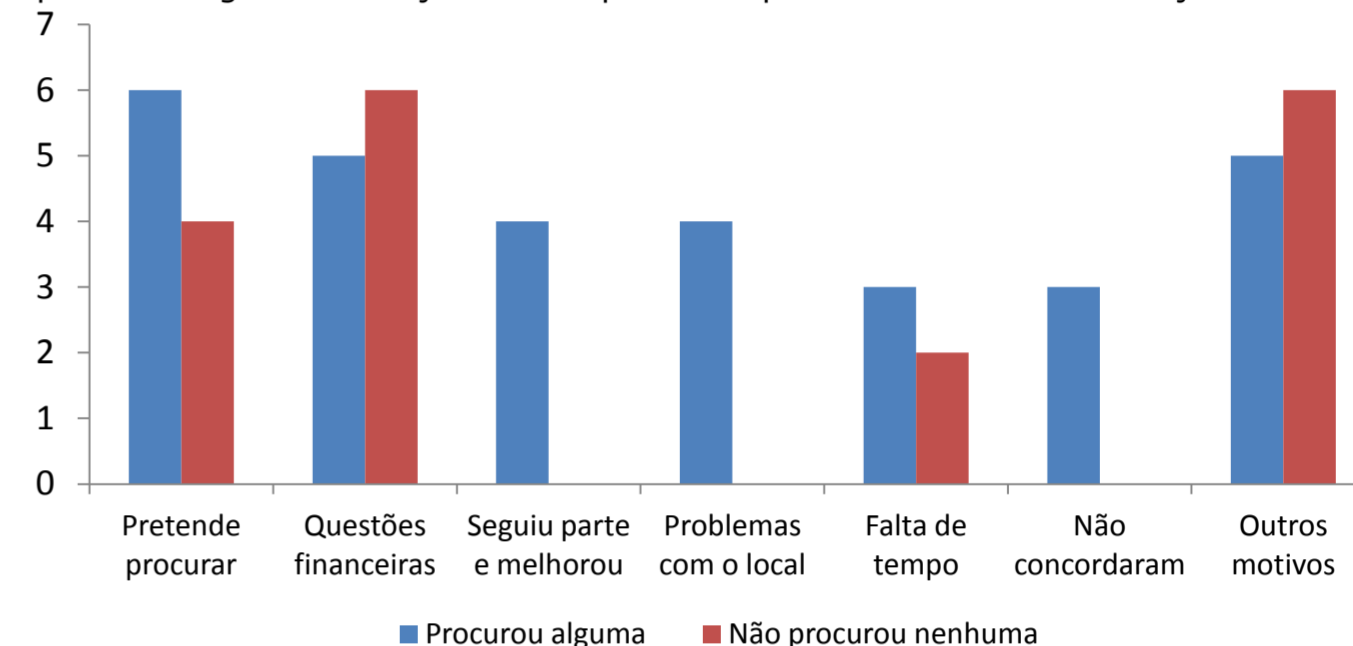


Figura 3. Procura e início de encaminhamentos por intervenções indicadas.

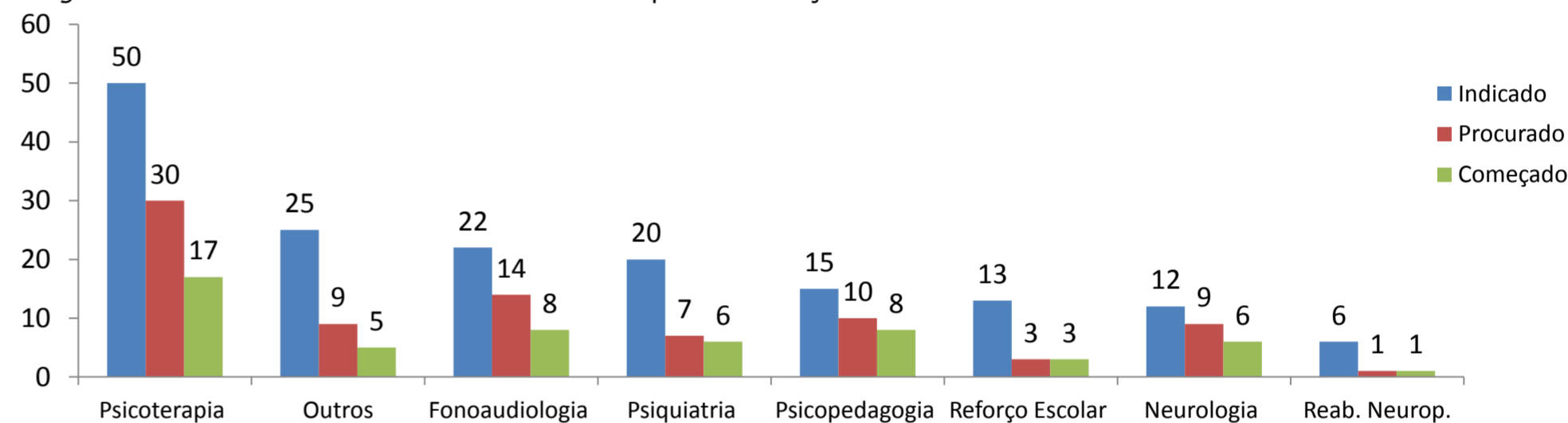
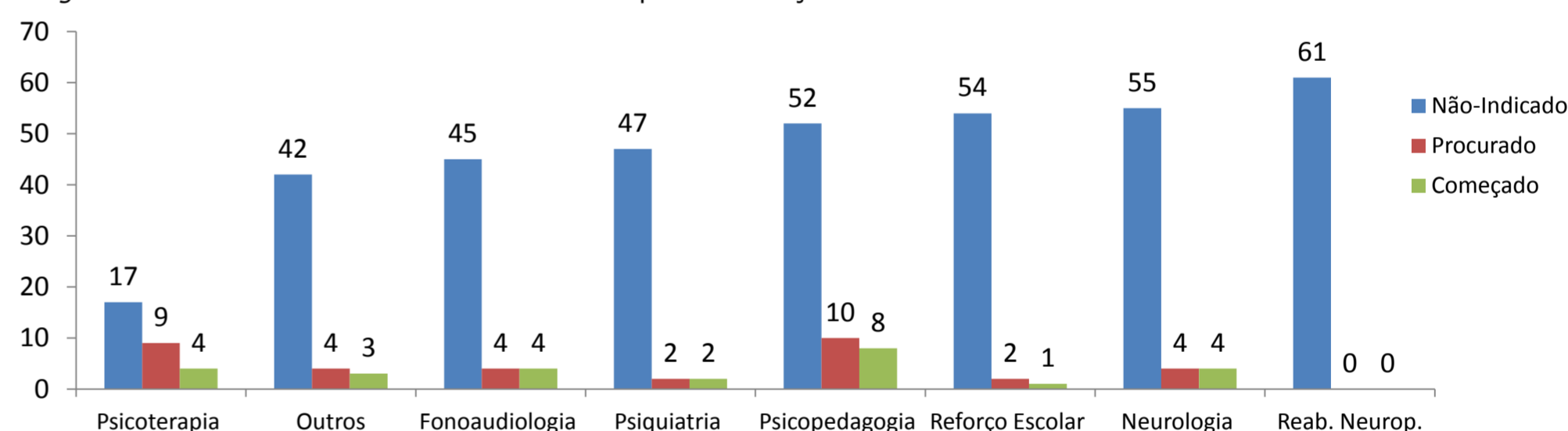


Figura 4. Procura e início de encaminhamentos por intervenções não-indicadas.



DISCUSSÃO

Mesmo não recebendo indicações formais, 52,94% dos casos buscaram psicoterapia e 19,23% buscaram psicopedagogia. A preocupação dos pais com o desempenho escolar dos filhos pode explicar a procura por psicopedagogia. A busca por psicoterapia mesmo sem sua indicação pode apontar para uma experiência positiva dessas famílias com os profissionais de psicologia do serviço. Os encaminhamentos ainda não iniciados poderiam ser explicados considerando-se que grande parte deles visam serviços públicos ou de baixo custo. Tais locais geralmente possuem uma longa lista de espera, o que dificulta o começo de atendimentos mais complexos e que demandam uma periodicidade maior (psicoterapia, acompanhamento psicopedagógico, etc.). Apesar de ser a última etapa, a entrevista devolutiva não está limitada ao papel de "fornecer o diagnóstico", mas a contribuir com uma fala compreensiva sobre o paciente e sua problemática (Albornoz, 2016). Assim, nela se deposita uma das principais atribuições da avaliação psicológica, de acordo com a Resolução CFP nº 09/2018: "prover informações à tomada de decisão (...) com base em demandas, condições e finalidades específicas.". Portanto, este momento dispõe sobre uma ética em avaliação, pois a partir dessas indicações busca-se produzir benefícios reais para o avaliando (Muniz, 2018). É necessário que haja atenção do psicólogo na organização e nível de prioridade nas indicações. Propõe-se que, ao se realizar uma indicação, sejam considerados tanto os aspectos socioeconômicos da família (renda total, acesso a serviços de saúde, etc.) quanto os aspectos psicológicos (percepção sobre relevância do tratamento, práticas parentais, etc.) (Geffken et al., 2016).

REFERÊNCIAS

- Albornoz, A. C. G. (2016). Devolução das informações do psicodiagnóstico. In Hutz, C. S., Bandeira, D. R., Trentini, C. M., & Krug, J. S. (Orgs). *Psicodiagnóstico* (pp. 160-171). Porto Alegre: Artmed.
- Geffken, G. R., Keeley, M. L., Kellison, I., Storch, E. A., & Rodrigue, J. R. (2006). Parental adherence to child psychologists' recommendations from psychological testing. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37(5), 499-505. <http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.37.5.499>
- Krug, J., Trentini, C., & Bandeira, D. (2016). Conceituação de Psicodiagnóstico na atualidade. In Hutz, C., Bandeira, D., Trentini, C., & Krug, J. (Orgs). *Psicodiagnóstico* (pp. 16-20). Porto Alegre: Artmed.
- Muniz, M. (2018). Ética na Avaliação Psicológica: Velhas Questões, Novas Reflexões. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 38 (núm. esp.), 133-146. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000209682>
- Resolução Nº 009, 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 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.