



**Universidade:
presente!**

UFRGS
PROPEAQ



XXXI SIC

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	O que acontece depois do psicodiagnóstico? Follow-up em uma amostra de serviço-escola
Autor	GABRIEL DOS REIS RODRIGUES
Orientador	CLAUDIO SIMON HUTZ

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

Autor: Gabriel dos Reis Rodrigues

Orientador: Claudio Simon Hutz

Instituição de Origem: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

A Avaliação Psicológica (AP) no contexto clínico (psicodiagnóstico) é um processo que emprega técnicas e/ou testes a fim de avaliar características psicológicas, tendo como desfecho a devolução das informações coletadas. Além disso, indicações terapêuticas específicas para cada caso (e.g., psicoterapia, psiquiatria, esportes) são recomendadas ao final desse processo. Estas sugestões terapêuticas devem ocorrer de maneira cuidadosa, prezando pelo vínculo avaliador-avaliando, a fim de que sejam procuradas, iniciadas e aderidas. Na literatura, pouco se conhece do que ocorre após a finalização do processo psicodiagnóstico. O Centro de Avaliação Psicológica da UFRGS (CAP) é um serviço-escola que realiza AP à comunidade. Para caracterizar o seguimento das indicações terapêuticas, o CAP realiza um *follow-up*, acompanhamento por telefone pelo menos três meses após concluído o psicodiagnóstico. Este estudo busca descrever os *follow-ups* disponíveis dos casos atendidos no CAP entre 2016 e 2019. Como critério de inclusão, o participante deveria ter concluído o psicodiagnóstico, ter sido indicado algum encaminhamento e ter sido possível o contato de *follow-up*. Até o momento, a amostra consiste de 67 casos com idades variando entre três e 71 anos ($M = 14.30$, $DP = 11.54$), sendo 65,7% dos participantes do sexo masculino. A renda familiar total de 56 dessas 67 famílias (*missing value* = 11) variou entre R\$300 e R\$5000 ($M = 1746$, $DP = 911$). As análises descritivas e de frequência foram realizadas no *software* estatístico IBM SPSS 18. Os resultados indicaram que 58 casos (86,6%) receberam dois ou mais encaminhamentos na entrevista de devolução. A média de indicações terapêuticas sugeridas foi de 2,61 ($DP = 1,29$), variando de uma a sete indicações. Dos 67 casos, após pelo menos três meses, 30 (44,8%) haviam procurado todas as indicações terapêuticas, 23 (34,3%) haviam buscado pelo menos uma indicação e 14 (20,9%) ainda não tinham buscado nenhum encaminhamento. Dentre os motivos para não procurar algum ou nenhum dos encaminhamentos estavam falta de tempo (7,5%), questões financeiras (16,4%) e pretensão de buscar tais indicações no futuro (14,9%). As principais indicações terapêuticas ao final do psicodiagnóstico foram para psicoterapia (74,6%, $n = 50$); participação em esporte, programas de capacitação profissional e/ou atividades similares (*outros*; 37,3%, $n = 25$); fonoaudiologia (32,8%, $n = 22$); e psiquiatria (29,9%, $n = 20$). Após as indicações específicas, a maior procura foi por neurologia (75%, $n = 9$), psicopedagogia (66,7%, $n = 10$), fonoaudiologia (63,6%, $n = 14$) e psicoterapia (60%, $n = 30$). Além disso, nove de 17 casos que não receberam indicação para psicoterapia procuraram esse tratamento após o psicodiagnóstico. Ademais, pelo menos três meses após o psicodiagnóstico, 41 casos (*missing value* = 11) de 44 que iniciaram algum atendimento ainda seguiam nele. Observa-se que muitos casos ainda não haviam buscado as recomendações feitas, o que pode relacionar-se com o fato da maioria dos psicodiagnósticos não iniciarem por uma demanda espontânea, e sim por uma solicitação de outros profissionais. A alta procura pelos serviços de fonoaudiologia e de psicopedagogia pode ser justificada considerando-se que tais atendimentos visam à melhora do desempenho escolar de crianças e adolescentes atendidos. Hipotetiza-se que a procura por psicoterapia mesmo sem a indicação advenha dos benefícios do psicodiagnóstico que são percebidos e a partir dos quais se parece optar pela continuação de um acompanhamento psicológico. Discute-se também a disponibilidade e o acesso aos serviços públicos, bem como a demanda por terapêuticas que o serviço público não consegue satisfazer - por exemplo, psicoterapia individual, intervenção fonoaudiológica específica e reabilitação neuropsicológica.