

PSICODIAGNÓSTICO: DANDO UM NOVO SENTIDO AOS SINTOMAS VIVIDOS POR UM ADOLESCENTE

Mirceia Rosecler Schmitt
Cássia Reckziegel
Roselaine Berenice Ferreira da Silva

INTRODUÇÃO: O presente resumo trata-se de um caso clínico atendido no Serviço Integrado de Saúde – SIS durante a disciplina de Estágio Básico I – Processos Clínicos e Psicodiagnóstico, do 6º semestre de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. O caso clínico refere-se a um adolescente, de 14 anos, do sexo masculino, encaminhado por uma coordenadora pedagógica de uma escola do município do Vale do Rio Pardo, RS. O motivo do encaminhamento foi devido ao adolescente apresentar condutas indisciplinadas e de insubordinação no ambiente escolar e familiar, e com hipótese diagnóstica de Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDHA), Transtorno do Espectro Autista, Bipolaridade e Deficiência Intelectual. Desta forma, foi realizado o psicodiagnóstico com a finalidade de verificar os aspectos cognitivos e interpessoais do adolescente em atendimento clínico. **MÉTODOS:** A metodologia utilizada é de caráter qualitativo com pesquisa exploratória e estudo de caso. Analisamos materiais teóricos que tratassem acerca do psicodiagnóstico, da psicopatologia da infância e adolescência e posteriormente, materiais que enfocassem os conhecimentos teórico-práticos referente aos testes e instrumentos psicológicos utilizados. Foram realizadas cinco entrevistas com o adolescente e duas entrevistas com a mãe e padrasto do paciente com o objetivo de anamnese, investigação, diagnóstico; exame das funções psíquicas e mentais (método utilizado para verificação de psicopatologias e hipóteses diagnósticas). Os instrumentos psicológicos aplicados no paciente foram: Teste H-T-P (House-Tree-Person), Teste AC (Atenção Concentrada), Teste G36 (Teste Não-Verbal de Inteligência), Teste IFP II (Inventário Fatorial de Personalidade II) e Teste Z-TESTE (Técnica de Zulliger). **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Por meio das entrevistas e dos testes aplicados, foram descartadas todas as hipóteses diagnósticas de Deficiência Intelectual, TDAH, Autismo e Transtorno Bipolar trazidas pela mãe do paciente na primeira entrevista. Apesar de o adolescente fazer uso do medicamento Ritalina (Cloridrato de Metilfenidato) há um tempo prolongado, continuava com baixo desempenho escolar, rebeldia e insubordinação com os professores além de condutas indisciplinadas no seio familiar. Entretanto, em função do diagnóstico médico desde a tenra idade, o adolescente foi estigmatizado em quase todos os meios sociais, o que afetou a sua autoestima sobremaneira, contribuindo assim para a manifestação de alguns comportamentos indisciplinados e/ou inadequados e uma redução no rendimento escolar.

Outro fator de atrito familiar é que o adolescente manifestou interesse em contatar o pai biológico, pois o mesmo foi criado pela mãe e padrasto desde bebê. **CONSIDERAÇÕES**

FINAIS: O parecer final descartou todas as hipóteses diagnósticas citadas anteriormente, o que contribuiu de forma significativa para o bem-estar do adolescente. Posteriormente, a família foi encaminhada para a psicoterapia familiar, visando um convívio familiar mais harmonioso e, conseqüentemente, refletir no bem-estar pessoal e escolar do paciente em questão. Desta forma, o psicodiagnóstico cumpriu sua função, qual seja, de evidenciar novo sentido aos sintomas que, muitas vezes, são estigmatizados e confundidos como entraves no desenvolvimento psíquico.

Palavras-chave: Psicodiagnóstico. Adolescência. Psicopatologia. Diagnóstico.