

PERFIL DOS USUÁRIOS DE AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NO SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA MACKENZIE

Sabrinna Emy Sekiguchi (IC) e Camila Cruz Rodrigues (Orientador)

Apoio: PIBIC Mackenzie

RESUMO

A Avaliação Neuropsicológica no Serviço-Escola de Psicologia Mackenzie é uma das modalidades de atendimento realizadas por estagiários do curso de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie. O foco desta avaliação está na investigação clínica para elaboração de intervenções relacionadas a queixas cognitivo-comportamentais e ao melhor aproveitamento de suas potencialidades no dia a dia. Os registros das avaliações são ferramentas essenciais para o aprimoramento do aluno, já que trata-se da elaboração de documentos fundamentais ao paciente, mas também são fontes de pesquisa para o desenvolvimento científico e compreensão das demandas na clínica-escola. O objetivo deste trabalho consiste em compreender os perfis dos pacientes atendidos na modalidade de estágio em Neuropsicologia e delimitar as possíveis demandas para melhorar a avaliação neuropsicológica no Serviço-Escola e, assim, oferecer um melhor atendimento à comunidade. Foi realizado um levantamento dos dados dos prontuários nessa modalidade de atendimento, desde 2015 até março de 2023, a fim de elaborar uma análise descritiva. Os resultados revelam que a maior parte da amostra consiste em crianças e adolescentes do sexo masculino, o que evidencia o crescimento da Neuropsicologia Infantil no Brasil. Houve uma falta nos registros em relação ao perfil sociodemográfico dos pacientes, uma vez que dificulta no rastreamento de demandas do serviço. Percebe-se a necessidade de continuar a coleta e análise dos prontuários, de modo que o planejamento das estratégias de melhoria do serviço sejam mais acuradas. Além disso, os registros trouxeram certas limitações para coleta e análise de dados, uma vez que não há padronização na elaboração dos prontuários.

Palavras-chave: Serviço-escola, Neuropsicologia, prontuários

ABSTRACT

Neuropsychological assessment in the University-based Psychological Center Mackenzie is one of the assessment's categories done by Psychology interns of Presbyterian University Mackenzie. The focus of this assessment lies in clinical investigation in order to plan interventions related to cognitive-behavioral difficulties and to best use individual potentials on a daily basis. The records of neuropsychological assessments serve as an essential tool to students' enhancement, as they constitute the creation of fundamental tools for the patient. Moreover, they are research sources that contribute to scientific development and identify demands within the clinic school setting. This study consists in the understanding of patients'

profiles who have attended the Neuropsychological Internship assessment in the University-based Psychological Center Mackenzie and to identify possible demands to enhance neuropsychological assessment. Therefore, this research aims to provide a better service to the community. A review of patients's records in this category between 2015 until March 2023 was done, in order to elaborate a descriptive analysis. Results show that the majority of this study's sample consists in male children and adolescents, which reveals growth in the Child Neuropsychology field in Brazil. There was a lack of registers related to patients' sociodemographic profile, since tracking demands in the service becomes more difficult. In conclusion, it is necessary to continue collecting and analyzing records, so planning strategies to enhance the service become more accurate. Furthermore, records have brought certain limitations in data collection and analysis, in which there was no standardization while elaborating neuropsychological records.

Keywords: University-Based Psychological Centers, Neuropsychology, patient records

1. INTRODUÇÃO

O Serviço-Escola (SE) é um espaço aliado à formação profissional e à consolidação de competências propostas pelas Diretrizes Curriculares à prestação de serviços à comunidade. Por meio dele, os alunos graduandos em Psicologia, supervisionados por psicólogos docentes, realizam os estágios obrigatórios atendendo à comunidade, a fim de aprimorar as condições profissionais para sua formação (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2010). O Serviço-Escola de Psicologia Mackenzie oferece diferentes modalidades de atendimento psicológico à comunidade, a partir de projetos de pesquisa, extensão e atividades de ensino, mais especificamente os estágios básicos e específicos do curso de graduação em Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM). Os estágios estão divididos em dois eixos da formação do psicólogo, sendo um estágio na área de Psicologia Clínica e da Saúde e Psicologia Social e das Instituições. Entre as opções de estágio na área de Psicologia Clínica e da Saúde está o de avaliação e intervenção neuropsicológica, que permite aos alunos o desenvolvimento de sua formação profissional, assim como proporciona uma melhor compreensão do contexto e das queixas cognitivas dos pacientes.

A avaliação neuropsicológica vai além da utilização de testes psicométricos e neuropsicológicos, que permitem uma clareza nas funções cognitivas do paciente. Dessa forma, a interpretação dos resultados dos testes em conjunto com o perfil do paciente leva a uma melhor compreensão das queixas apresentadas e de um diagnóstico mais objetivo, além de orientações e intervenções adequadas ao contexto do paciente (COSTA et al, 2004). O foco da neuropsicologia se volta ao auxílio do paciente com sintomas cognitivos e comportamentais, desde aqueles com quadros neurológicos até os que apresentam queixas cognitivas de efeito secundário (DE EURASQUIN et al., 2020; PONTES & HUBNER, 2008).

Percebe-se que no contexto do Serviço-Escola, os atendimentos em si não são a única ferramenta prática de desenvolvimento profissional do aluno de Psicologia. Registrar os resultados das avaliações neuropsicológicas e as intervenções provenientes destas mostram-se benéficas tanto para os servidores da clínica quanto para aqueles que estão no campo da pesquisa. Além de oferecer benefício direto à população atendida, por meio dos planejamentos de ações advindas da análise dos prontuários dos usuários do SE. O registro dos atendimentos pelos prontuários não só documenta as informações dos pacientes e os resultados das avaliações, mas também possibilita o planejamento de intervenções adequadas ao cuidado do paciente (BARLETTA et al, 2012). É importante entender que essa documentação também se mostra como uma fonte de referências para pesquisas e coleta de dados, como a do presente trabalho.

Este trabalho visa compreender os perfis dos pacientes atendidos na modalidade de estágio em neuropsicologia, uma vez que este conhecimento permite aos alunos e supervisores fazer um planejamento das ações futuras na clínica, além de delimitar as possíveis demandas para melhorar a avaliação e intervenção neuropsicológica no Serviço-Escola e, assim, oferecer um melhor atendimento à comunidade. Pretende-se, então, analisar os prontuários de atendimento neuropsicológico do Serviço-Escola de Psicologia Mackenzie, desde 2015 até março de 2023. Com isso, foram investigados dados específicos a respeito do perfil dos pacientes, como o período dos atendimentos realizados, os dados sociodemográficos, as funções cognitivas que foram avaliadas, os instrumentos de avaliação utilizados e os resultados das avaliações neuropsicológicas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Os Serviços-Escola de Psicologia surgiram com a lei nº 4119 (1962), que determina a organização de serviços clínicos e de aplicação à educação e ao trabalho (Lei nº 4.119, 1962; Resolução CNE/CES Nº 8, 2004). O Conselho Regional de Psicologia de São Paulo (CRP-SP) reconhece que os estágios obrigatórios, que são garantidos pelos Serviço-Escola das instituições acadêmicas, são imprescindíveis para a formação profissional dos alunos. O Serviço-Escola tem a finalidade de promover um espaço onde os estagiários aplicam os conhecimentos de forma prática pelos atendimentos psicológicos, supervisionados pelos docentes da instituição. Os atendimentos são integrados à comunidade permitindo aos usuários do serviço uma maior facilidade em seu acesso, além da aproximação acerca das áreas de conhecimento da Psicologia. O CRP-SP reconhece que os atendimentos podem ser realizados dentro das dependências da instituição ou fora delas, em diferentes contextos, como hospitais ou escolas, por exemplo, visto que o estagiário estará inserido em equipes multiprofissionais, com supervisores e orientadores com CRP ativo e outros profissionais da saúde. O SE proporciona também, a partir dos atendimentos, pesquisas científicas, visto que o servidor deve antes assinar um termo de autorização do uso de seus dados documentados para os atendimentos em pesquisas de cunho científico (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2010). Dessa forma, os Serviço-Escola do curso de Psicologia vinculados às universidades têm a tríplice função de ensino, pesquisa e extensão (MARTURANO & OLIVEIRA & SILVARES, 2014).

O Serviço-Escola de Psicologia Mackenzie oferece diversas modalidades de atendimento psicológico à comunidade, cuja maioria é conduzida por estagiários do curso de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM), por meio de projetos de pesquisa, extensão, atividades de ensino, mais especificamente os estágios básicos e específicos (UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE, 2022). Os atendimentos incluem modalidades de aspecto clínico e socioeducativo, grupais e individuais, em diversas

áreas e abordagens. Dentro do Serviço-Escola, a Clínica Psicológica Alvino Augusto de Sá dispõe os atendimentos da clínica, na qual os atendimentos neuropsicológicos se fazem presentes desde 2015 até o presente momento. Para o estagiário em neuropsicologia, o benefício dos estágios vai além da prática e análise dos testes de avaliação neuropsicológica. Percebe-se, então, que os atendimentos proporcionam o aprimoramento profissional do aluno pelo contato direto com os pacientes e familiares em uma integração prático-teórica no trabalho interdisciplinar. Além disso, os atendimentos voltados à comunidade proporcionam intervenções diante de demandas relacionadas ao perfil socioeconômico do indivíduo, visto que este é um fator expressivo no cuidado e acesso a serviços de saúde para populações específicas, principalmente em questão de gênero, raça e classe (GOMES et al, 2007; SANTOS, 2017; TIECHER, 2020). As queixas, os resultados das avaliações neuropsicológicas, as intervenções e orientações documentadas no registro prontuário dos pacientes também serão aliados ao desenvolvimento profissional de estagiários, assim como de pesquisadores e profissionais da clínica.

Inicialmente, a avaliação neuropsicológica surgiu como ferramenta para investigar formas de auxílio e os prejuízos causados por danos cerebrais em soldados durante a Primeira Guerra Mundial (PONTES & HÜBNER, 2008). Posteriormente, o trabalho de Luria com soldados sobreviventes da Segunda Guerra Mundial foi de grande relevância na neuropsicologia, sobretudo quanto à reabilitação de pacientes com lesões cerebrais (RAMOS & HAMDAN, 2016). A neuropsicologia, hoje, entende-se como uma ciência que estuda a relação entre o funcionamento comportamental humano e o cérebro e objetiva compreender a complexa realidade humana delineada entre mente e cérebro. Assim, a avaliação neuropsicológica investiga alterações cognitivas e comportamentais utilizando-se de instrumentos, como entrevistas, observação e testes psicométricos e de inteligência. Ademais, por meio das avaliações, é possível a “elaboração do diagnóstico clínico, o entendimento do perfil cognitivo do paciente, o estabelecimento do prognóstico e de programas de reabilitação e a mensuração da responsividade do paciente ao tratamento” (RAMOS & HAMDAN, 2016).

Os instrumentos utilizados para a avaliação neuropsicológica oferecem informações acerca de estratégias ou mecanismos compensatórios na execução de uma tarefa cognitiva (STURM, 2007). Por meio dos instrumentos, é possível que o neuropsicólogo investigue comportamentos e atividades cujas características sejam similares ao funcionamento cognitivo cotidiano do paciente (RAMOS & HAMDAN, 2016). Dessa forma, a partir dos resultados finais da avaliação, o profissional consegue fornecer o perfil neuropsicológico do paciente e garantir uma melhor orientação ao mesmo e à sua rede de apoio sobre o melhor aproveitamento das suas potencialidades, levando em conta também seus aspectos sociais

e psicológicos, sobretudo após a pandemia da Covid-19, que intensificou a frequência no surgimento de alterações cognitivo-comportamentais nos sujeitos (DE EURASQUIN et al, 2020; MADER, 1996; OMS, 2020).

A escolha e aplicação de cada instrumento varia de acordo com o perfil do paciente, como a idade, por exemplo, e com o objetivo da avaliação neuropsicológica e, acima de tudo, devem ser testes padronizados e normatizados para a população brasileira (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014). Dentre eles, podem ser questionários e escalas comportamentais, como o Child Behavior Checklist (CBCL/6-18) e o Youth Self Report (YSR), que se diferenciam pela faixa etária, para avaliar queixas comportamentais no cotidiano do indivíduo (ACHENBACH & RESCORLA, 2001). Há também escalas que buscam investigar a possibilidade de algum diagnóstico neuropsiquiátrico, como a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), Escala do nível de Ansiedade e Depressão (HAD), Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária (KATZ) e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS), na qual esta está voltada para uma população mais específica (APA, 2014; LOVIBOND & LOVIBOND, 1995; WALLACE & SHELKEY, 2007; YESAVAGE et al, 1983; ZIGMOND & SNAITH, 1983). Uma avaliação neuropsicológica geralmente compreende a aplicação de testes de inteligência, dado que estes oferecem as potencialidades e dificuldades em relação a diferentes funções cognitivas (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014; STURM, 2007). Exemplos de instrumentos que traçam o nível intelectual do indivíduo, que podem variar de acordo entre capacidades, como inteligência fluida ou a cristalizada, podem ser: Escala Abreviada de Inteligência (WASI), Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve (NEUPSILIN), e o SON R ½-7 (WECHSLER et al, 2014; FONSECA et al, 2009; LAROS et al, 2015). Ademais, há instrumentos direcionados a demandas mais específicas, como a Bateria Psicológica e Avaliação da Atenção (BPA), Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal De Rey (RAVLT), o Teste dos 5 Dígitos (FDT), o Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST), o Teste de Trilhas e o Teste Infantil de Nomeação (RUEDA, 2013; MALLOY-DINIZ et al, 2000; SEDÓ et al, 2015; HEATON et al, 2019; MONTIEL & SEABRA, 2012; SEABRA et al, 2012).

O registro dos atendimentos psicológicos são fundamentais para a concepção do perfil dos pacientes, além de servir de referencial para atendimentos subsequentes. A utilidade do registro prontuário inclui tanto para os pacientes quanto para as instituições do serviço-escola, pelo fato de que esses registros servem de instrumento para pesquisa e produção científica, ao ensino e como prova para processos legais (CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA, 2010). De acordo com a Associação Americana de Psicologia, APA (2007), os prontuários psicológicos devem conter três categorias de informações: (a) dados sociodemográficos do paciente, convênios, termo de consentimento livre e esclarecido, consentimento para divulgar informações pessoais e pertinentes ao tratamento, histórico clínico; (b) informações sobre o

atendimento, como data, duração das sessões, técnicas e instrumentos utilizados e resultado dos mesmos; (c) informações específicas, como as reações do cliente, comportamentos de risco, informações qualitativas sobre aspectos da relação profissional e cliente, consultas com outros profissionais e aspectos culturais e sociopolíticos relevantes. Os prontuários psicológicos são uma ferramenta essencial para identificar demandas a respeito do serviço e das intervenções oferecidas nos atendimentos (BARLETTA et al, 2012; VIOL & FERRAZZA, 2015).

3. METODOLOGIA

Foi realizado para esse projeto uma pesquisa documental, a partir da análise de 37 prontuários digitalizados de avaliação neuropsicológica. Os prontuários foram analisados em um computador na sala da secretaria do serviço-escola e foram disponibilizados um total de 102 prontuários digitalizados pela secretaria da clínica-escola, nos quais todos passaram por atendimento na modalidade de Neuropsicologia. Para a coleta de dados, foram agendados dias e horários com a equipe técnica. A pesquisadora foi até o SE e fez o levantamento dos dados, que foram tabulados em uma planilha do excel. Assim, foi possível obter resultados sobre a faixa etária, gênero, dados da anamnese, histórico clínico, quem encaminhou o paciente para avaliação neuropsicológica e o desfecho da mesma. Além disso, foram observadas as principais queixas registradas e os instrumentos utilizados durante as avaliações e os resultados das mesmas.

O levantamento de dados dos prontuários considerou como critério de seleção os pacientes que realizaram atendimento neuropsicológico na clínica da UPM dentro do período de 2008 até 2021, idade entre 2 e 99 anos, apresentar prontuário com todos os documentos provenientes da avaliação realizada, ter registro dos dados sociodemográficos e termos de ética assinados. Foi utilizado o programa Jamovi (LOVE et al, 2023) para realizar a análise descritiva e relacionar os dados levantados durante a coleta.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

A partir do levantamento dos dados de 37 prontuários de pacientes atendidos no Serviço-Escola de Psicologia Mackenzie na modalidade de estágio em neuropsicologia, foram considerados 32 prontuários, visto que houve 5 casos sem a realização de avaliação neuropsicológica, ou seja, sem registros digitais dos atendimentos nessa modalidade, entre 2010 e 2022. Assim, foi possível ter uma inicial compreensão da população estudada, conforme mostrado na Tabela 1:

Tabela 1 - Distribuição frequencial e percentual dos pacientes entre faixas etárias quanto ao gênero (2008-2021).

Faixa Etária	Gênero				Total	%
	Feminino		Masculino			
	N	%	N	%		
Adolescente	1	14%	6	86%	7	21%
Adulto	2	50%	2	50%	4	12%
Criança	6	43%	8	57%	14	41%
Idoso	2	100%	0	0%	2	6%
Jovem Adulto	5	71%	2	29%	7	21%
Total	16	47%	18	53%	34	100%

Para diferenciar as faixas etárias, consideram-se crianças aqueles entre 0 a 11 anos; adolescentes entre 12 a 17 anos; jovens adultos entre 18 a 35 anos; adultos entre 36 a 59 anos; e idosos entre 60 anos para cima. Nota-se, a partir dos resultados da tabela 1, que a maioria dos usuários encaminhados para avaliação neuropsicológica dentro da amostra é composta por crianças e dentre estes predominam-se os meninos. A partir da fase jovem adulto, a maioria dos pacientes que são encaminhados é do sexo feminino e perdura até a fase idosa, na qual ambas as usuárias nesta faixa são mulheres. Dessa forma, é evidente o contraste de pacientes encaminhados por faixa etária comparados pelo gênero nesta amostra, uma vez que a predominância muda para o sexo feminino, conforme o avanço de idade. Gomes et al (2007) sugerem que o que dificulta o acesso de homens adultos em serviços de saúde esteja nas representações socioculturais de masculinidade e na falta de capacitação profissional em compreender a demanda dos homens. Além disso, a avaliação neuropsicológica infantil cresce cada vez mais tanto no âmbito científico quanto clínico à medida que cuidadores e educadores se atentam mais ao desenvolvimento das crianças (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014).

Ainda se tratando do perfil sociodemográfico dos pacientes da amostra, os dados mostram que a maioria não informou a religião a qual pratica. Dentre as religiões registradas, predomina-se a católica, seguida de outras matrizes do cristianismo, uma pessoa que pratica o judaísmo e houve casos que declaram não se vincular a nenhuma religião. Além da religião,

a maioria deixou de informar outro importante dado: a cor ou raça que se identifica. Os usuários da amostra que responderam a esta categoria são brancos, pardos e um indivíduo negro, respectivamente do maior número de respostas ao menor. Tiecher (2020) aponta que há uma divergência por raça quanto à procura por serviços voltados à saúde psicológica espontaneamente, de modo que há mais brancos buscando este tipo de serviço. As limitações ao acesso a serviços de saúde, sobretudo de saúde mental, não fogem da discriminação socio-racial, dado que as condições oferecidas para promover o acesso à população negra e parda carecem de políticas públicas voltadas a este público e da capacitação de profissionais quanto ao atendimento de natureza decolonial (SANTOS, 2017).

Contudo, houve maior clareza sobre os dados referentes à escolaridade e à ocupação dos usuários da amostra. Apenas seis pessoas responderam que não tem grau de escolaridade completo, considerando que havia alguns no processo de conclusão. Mais da metade da amostra é composta por alunos que estão na escola ainda, dado proporcional à quantidade de usuários na idade escolar (crianças e adolescentes). Houve apenas duas pessoas que não informaram sua escolaridade, porém ambos responderam que estão empregados. A maior parte da amostra, como já previsto pela idade e pela escolaridade dos indivíduos, é formada por estudantes desde a pré-escola até o ensino superior, sendo que 5 estavam na educação infantil, 13 no ensino fundamental, 2 no ensino médio e 4 cursando ensino superior. Além disso, observa-se que três pessoas que procuraram atendimento no serviço-escola estavam, no momento, empregadas e duas estavam desempregadas, tendo em vista que os outros eram estudantes, com exceção das idosas que são aposentadas. A escolaridade pode ser um fator que influencia na procura do indivíduo a serviços de saúde, pelo fato de que há um medo implícito de descobrir algo desagradável e angustiante, logo o não saber age como um fator de “prevenção” para estes (GOMES et al, 2007). Outra justificativa quanto à menor procura relacionada a pessoas com escolaridade incompleta pode se dar pela inadequação ao tratamento com este grupo, já que há ainda serviços de saúde que não contemplam as queixas e o perfil sociocultural do indivíduo. Assim, o acesso torna-se desmotivador para a procura deste serviço (TIECHER, 2020).

Após reunir as informações sociodemográficas do paciente, investigam-se as queixas que o mesmo, ou seus cuidadores, relatam. É fundamental escutar as queixas e observar os sintomas comportamentais que o paciente pode apresentar, a fim de elaborar uma avaliação mais eficiente e estratégias de intervenção satisfatórias ao caso em questão (PONTES & HÜBNER, 2008; STURM, 2007). Entre as queixas mais registradas estão as relacionadas à atenção, de aprendizagem e as emocionais, que englobam sintomas psicológicos, como ansiedade, e estados emocionais alterados que o paciente ou o cuidador percebe como um ponto de atenção. Deste modo, aponta-se que as queixas de aprendizagem e de atenção

estão presentes em todas as faixas etárias, enquanto as emocionais não aparecem apenas no caso das duas únicas idosas da amostra. As queixas relacionadas à atenção aparecem em 19 pacientes, enquanto as emocionais se revelam em 18 casos e as queixas que envolvem a aprendizagem estão registradas em 16 pacientes. Nota-se que para a presente pesquisa, a questão da aprendizagem não é exclusiva das dificuldades escolares mas engloba a capacidade que o indivíduo possui de adquirir informação e utilizá-la no seu dia a dia de forma prática, dado que aprender envolve diversos processos neurais (MADER, 1996).

No início do processo de avaliação é importante buscar o histórico do paciente, visto que sintomas comportamentais e cognitivos interferem no desempenho do mesmo (BARLETTA et al, 2012). Há pacientes que podem chegar com hipóteses diagnósticas e são encaminhados para avaliação neuropsicológica a fim de investigar tal hipótese e traçar um direcionamento mais adequado ao perfil do paciente (RAMOS & HAMDAN, 2016). 77% das crianças da amostra chegou na avaliação neuropsicológica com diagnósticos prévios ou hipóteses, que são compostos apenas por transtornos do neurodesenvolvimento, como Transtorno do Espectro Autista (TEA) ou Deficiência Intelectual (DI) (APA, 2014). Já no caso dos adolescentes e dos jovens adultos, todos apresentaram hipótese ou diagnóstico concluído de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), exceto em um paciente que chegou ao SE diagnosticado com DI. Em relação aos adultos, houve apenas um usuário com hipótese de TDAH e outro que foi encaminhado para avaliação devido ao diagnóstico de transtornos de humor e de personalidade, além de distímia. Uma das idosas chegou no SE após sofrer um Acidente Vascular Encefálico (AVE). Tal dado possibilita o registro de que, para a avaliação neuropsicológica, são encaminhados mais casos relacionados a transtornos do neurodesenvolvimento do que neurológicos, visto que no início do trajeto histórico da avaliação neuropsicológica os casos mais frequentes eram ligados a transtornos neurológicos (MADER, 1996). É importante ressaltar, contudo, que certas hipóteses realizadas por outros profissionais podem ser apenas dificuldades do paciente relacionadas à queixa relatada no atendimento (DE MENDONÇA E AZAMBUJA, 2014).

Outro dado relacionado ao antecedente do usuário para compreender o seu perfil neuropsicológico é se ele realiza ou já realizou tratamento medicamentoso com psicotrópicos, visto que tudo o que causa alterações cognitivas e comportamentais é relevante ao caso (STURM, 2007). Foram registrados, na amostra, um total de 16 medicações diferentes prescritas, sendo que apenas 13 pessoas faziam uso de pelo menos um destes. Crianças e adolescentes foram os grupos que registraram o maior número de pacientes que possuem ou já receberam prescrição para psicotrópicos, totalizando o equivalente a 8 sujeitos. Quanto à natureza dos medicamentos, antidepressivos e antipsicóticos aparecem em maior variedade, sendo que estes, junto com anfetaminas, apresentam-se em maior quantidade entre os

pacientes. O registro do uso de medicações, tanto no momento do atendimento quanto no passado do paciente, são fundamentais para o planejamento da avaliação e da conclusão da mesma, pelo fato de que os psicofármacos causam alterações cognitivas no indivíduo e permitem compreender melhor seu histórico, caso ele já venha com algum diagnóstico, por exemplo (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014). É muito importante dar essa atenção sobretudo em crianças e adolescentes, já que eles ainda estão desenvolvendo seu sistema neurológico e sua avaliação merece um enfoque especial, considerando diferentes aspectos do desenvolvimento: “a maturação neurológica, características emocionais, ambientais e sociais, a interação familiar e a adequação do processo de aprendizagem” (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014).

Em todos os casos de avaliação em neuropsicologia, utiliza-se a anamnese a fim de compreender o perfil do paciente, além de suas queixas e história de vida e, assim, direcionar o seguimento do processo (STURM, 2007). Questionários e escalas comportamentais também são instrumentos de auxílio durante as entrevistas clínicas, visto que cuidadores, professores e pessoas próximas ao paciente podem responder também oferecendo informações relevantes sobre o mesmo, como dificuldades do dia a dia (PONTES & HÜBNER, 2008). Foram registrados o uso de 14 questionários comportamentais no total das avaliações em neuropsicologia da amostra. Um dos questionários mais utilizados na avaliação de crianças e adolescentes foi o CBCL/6-18, que é respondido pelos cuidadores para avaliar problemas comportamentais e de competência social (ACHENBACH & RESCORLA, 2001). Assim como o CBCL/6-18, o Youth Self Report (YSR) possui a mesma finalidade, mas deve ser utilizado a partir dos 11 anos até os 18 anos e foi respondido por todos os adolescentes da amostra (ACHENBACH & RESCORLA, 2001). Outro dado relevante foi a quantidade de questionários para investigação de TEA nesse mesmo grupo, além do fato de que ninguém a partir dos 18 anos respondeu estes questionários. Foram utilizados 4 questionários para rastrear sintomas de TEA e entende-se que a preocupação para investigar o diagnóstico de TEA esteve presente na amostra apenas em crianças e adolescentes. Além do TEA, alguns casos buscaram investigar a possibilidade de TDAH, os quais variaram desde a idade infantil até a fase adulta. Outra categoria de questionário que apareceu foram escalas específicas que mapeiam sintomas de ansiedade e depressão e dentre elas registraram-se 3 questionários. O DASS-21 (Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse) foi respondido por 2 jovens adultos e uma idosa aposentada com histórico de AVE respondeu ao GDS (Escala de Depressão Geriátrica) e ao HAD (Escala do nível de Ansiedade e Depressão) (LOVIBOND & LOVIBOND, 1995; YESAVAGE et al, 1983; ZIGMOND & SNAITH, 1983). A mesma também chegou a responder a escala KATZ (Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária) (WALLACE & SHELKEY, 2007).

Além dos questionários e escalas comportamentais, os testes neuropsicológicos permitem compreender comportamentos e atividades desenvolvidas no dia a dia do indivíduo (RAMOS, 2016). Na amostra da presente pesquisa, foi possível diferenciar os instrumentos mais utilizados de acordo com a faixa etária. O teste que foi aplicado em um maior número de crianças foi o SON R ½-7, um teste não verbal de inteligência, no qual 6 crianças o realizaram, em relação a um total de 14 deste grupo etário (LARIOS et al, 2015). Esse dado mostra a importância e a abrangência que o teste possui, pelo fato de sua aplicação não depender de habilidades linguísticas. Logo, atende tanto a crianças neurotípicas quanto aquelas com diversos tipos de deficiência para avaliação da inteligência geral (LARIOS et al, 2015). Seguindo do SON R ½-7, o Teste de Trilhas e o Teste Infantil de Nomeação foram aplicados em 5 crianças, ambos possivelmente relacionados a dificuldades de aprendizagem nas crianças avaliadas (MONTIEL & SEABRA, 2012; SEABRA et al, 2012). Já entre os 7 adolescentes da amostra, 5 destes realizaram a Escala Abreviada de Inteligência Wechsler (WASI) e em 4 pessoas foi aplicado o NEUPSILIN (WECHSLER et al, 2014; FONSECA et al, 2009). Nota-se que os testes mais aplicados nos adolescentes da amostra foram os que mensuram a inteligência geral do paciente. O NEUPSILIN também foi aplicado na maioria dos jovens adultos, que correspondem a um total de 6 indivíduos da amostra. Metade do grupo realizou o WASI, Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal De Rey (RAVLT), o Teste dos 5 Dígitos (FDT) e a Bateria Psicológica de Avaliação da Atenção (BPA) (MALLOY-DINIZ et al, 2000; SEDÓ et al, 2015; RUEDA, 2013). Dos 4 adultos que realizaram avaliação em neuropsicologia, foi contabilizado que, assim como nos adolescentes, aplicaram-se neles o WASI e o NEUPSILIN. Já nas duas idosas da amostra, ambas realizaram o NEUPSILIN e o Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST) (HEATON et al, 2019). Dessa forma, compreende-se que o NEUPSILIN e o WASI foram os testes mais aplicados entre todas as faixas etárias da amostra. Como já foi dito, ambos os testes avaliam a inteligência geral do indivíduo e ainda podem ser aplicados em todas as faixas etárias. Embora a avaliação neuropsicológica não se sustente somente na realização do diagnóstico diferencial, em muitas situações, os pacientes são encaminhados para avaliação pela equipe multiprofissional, a fim de garantir evidências de um possível diagnóstico em conjunto com os profissionais de outras áreas (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014). Assim, o uso de testes de inteligência pode se dar por este objetivo, a fim de relacionar queixas com o funcionamento cognitivo-cerebral no dia a dia do paciente (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014).

Os registros dos prontuários apontam que a duração da avaliação neuropsicológica, de acordo com a amostra, teve uma média de 8,6 sessões, sendo que o número máximo foi de 16 sessões e o mínimo de 3 sessões. A duração da avaliação na modalidade de neuropsicologia depende das queixas e demandas do usuário, uma vez que as entrevistas

iniciais permitem entender como adequar a avaliação para, no final, elaborar estratégias apropriadas ao caso. Dessa forma, a escolha dos instrumentos e a motivação do paciente também influenciarão na quantidade de sessões da avaliação, visto que para algumas crianças, por exemplo, baterias neuropsicológicas podem levar mais de uma sessão a depender dos subtestes selecionados (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014). A amostra da pesquisa também considerou casos, nos quais a avaliação neuropsicológica ocorreu durante o período da pandemia da Covid-19 (OMS, 2020). Este período trouxe limitações para a avaliação, uma vez que a aplicação de testes só é permitida na modalidade presencial (DE EURASQUIN et al, 2020). Houve 4 casos de pacientes que foram avaliados neste período, dado que 2 destes tiveram sua avaliação interrompida devido ao contexto, mas conseguiram retornar ao SE posteriormente. Há ainda registros de um usuário que relata que a pandemia ainda agrava certos problemas, no qual este se queixava aos estagiários responsáveis pelo atendimento.

A atuação do neuropsicólogo está voltada ao trabalho interdisciplinar, em participação com uma equipe multiprofissional (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014). Portanto, o estagiário dessa modalidade trabalhará com encaminhamentos realizados por outros profissionais e poderá encaminhar o paciente para outros profissionais, a fim de trazer resultados mais adequados ao caso. Por meio dos dados da amostra, a maior parte dos usuários do SE buscou avaliação neuropsicológica devido a encaminhamentos de profissionais da saúde. A proporção para aqueles que chegaram para a avaliação por educadores (escola ou outro agente relacionado), familiares, outra modalidade do SE ou por iniciativa do próprio paciente foi a mesma, oscilando de 3 a 5 casos para cada. O fato de a maioria dos pacientes serem encaminhados por outros profissionais da saúde pode se dar pelo fato de a Neuropsicologia ser uma área interdisciplinar, de modo que o desfecho também pode se dar pela mesma razão (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014).

Para entender se o processo de avaliação em neuropsicologia no SE está atendendo à demanda dos usuários que passam por esta modalidade, é preciso levar em consideração o que foi estabelecido no desfecho do processo, como por exemplo, se o paciente continuou ou não no SE ((MARTURANO & OLIVEIRA & SILVARES, 2014; VIOL & FERRAZZA, 2015). A tabela 2 mostra, de acordo com a faixa etária, os usuários da clínica que foram atendidos na modalidade em neuropsicologia e continuaram no Serviço-Escola, seja para intervenção em neuropsicologia ou para outra modalidade de atendimento psicológico.

Tabela 2 - Distribuição frequencial dos desfechos das avaliações neuropsicológicas de cada paciente por faixa etária.

Desfecho	Faixa Etária					Total
	Adolescente	Adulto	Criança	Idoso	Jovem Adulto	
Encaminhamento Externo	3	2	7	0	2	14
Encaminhamento Interno	2	1	0	0	1	4
Desistente	1	0	1	0	2	4
Concluído	0	0	4	1	2	7
Intervenção em Neuropsicologia	1	1	2	1	0	5
Total	7	4	14	2	7	34

Os casos registrados que não deram seguimento ao SE após a avaliação neuropsicológica se deram por conta de desistência, encaminhamento externo ou estabeleceu-se como processo concluído. Nenhum jovem adulto continuou no SE, assim como a maior parte das crianças. Contudo, apenas um dos adultos não deu continuidade aos atendimentos no SE no semestre seguinte. Assim sendo, os casos que não continuaram na clínica-escola foram separados pela sua razão, conforme registrado pela própria secretaria do SE. É evidente que a maioria das crianças que não continuou no serviço-escola foi direcionada externamente para estratégias de intervenção em outros equipamentos da rede de saúde e adequadas ao seu perfil. Em alguns desses casos, foram registrados nos relatórios finais manter as intervenções previamente estabelecidas, já que a avaliação neuropsicológica também permite compreender a evolução cognitivo-comportamental da criança no seu dia a dia e não só como uma ferramenta de rastreio de distúrbios neuropsiquiátricos (RAMOS & HAMDAN, 2016). Para os pacientes cujo desfecho foi registrado como desistência, entende-se que estes foram encaminhados para outra modalidade de atendimento dentro do SE, ou até para intervenção, mas optaram por não dar continuidade ao processo na clínica.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo compreender os perfis dos pacientes do Serviço-Escola da Clínica Psicológica Mackenzie que foram atendidos na modalidade de estágio em neuropsicologia, a fim de delimitar as possíveis demandas que podem auxiliar na melhora dos atendimentos de avaliação e intervenção neuropsicológicas. Foram selecionados prontuários digitais de 37 pacientes, entre o período de 2010 a 2022, no qual 5 tiveram de ser desconsiderados, já que não passaram pela avaliação neuropsicológica. A maior parte dos casos da amostra é composta por crianças e adolescentes, a maioria do sexo masculino, o que evidencia o fato de que a avaliação neuropsicológica infantil no Brasil está crescendo em maior potência (RAMOS & HAMDAN, 2016; DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014). Da fase jovem adulto até a idosa, a predominância da amostra já é de pessoas do sexo feminino, o que sugere que há condições limitantes em relação ao acesso de homens adultos nos serviços de saúde (GOMES et al, 2007). Entretanto, verifica-se a necessidade do registro de outros dados sociodemográficos, como a raça e a escolaridade, já que o perfil neuropsicológico também compreende a realidade sociocultural do paciente (DE MENDONÇA & AZAMBUJA, 2014). Ademais, ao analisar os prontuários, foi possível compreender as queixas mais relatadas entre os pacientes da amostra, que convém para os estagiários entenderem como seguir com a avaliação e, posteriormente, com o desfecho (BARLETTA et al, 2012; PONTES & HÜBNER, 2008; STURM, 2007). A queixa mais registrada foi a de aprendizagem, que contempla todas as faixas etárias e diferentes funções cognitivas, uma vez que tal competência não é exclusiva do âmbito acadêmico (MADER, 1996). Entende-se que, quando o estagiário consegue identificar com clareza as queixas do paciente, a avaliação neuropsicológica se torna mais precisa e, conseqüentemente, a delimitação das estratégias para concluir o caso também, além de o registro no prontuário ser mais evidente para o pesquisador entender para coleta de dados. O presente trabalho teve como principal obstáculo a discrepância entre as informações em cada prontuário, visto que cada caso tem uma rica singularidade de dados.

Dessa forma, sugere-se que haja uma certa padronização nos registros dos prontuários de avaliação em neuropsicologia em categorias para facilitar em uma possível futura análise documental destes registros (BARLETTA et al, 2012). As categorias podem contemplar, no relatório final, o perfil sociodemográfico, os antecedentes clínicos, queixas e objetivos da avaliação, metodologia, discussão e análise dos resultados e as considerações finais com o desfecho do paciente. Trata-se de um meio para simplificar e organizar todo o conteúdo a respeito da avaliação neuropsicológica do paciente, a fim de facilitar ao leitor, seja este um supervisor ou um pesquisador, e não uma forma de criar um protótipo de um prontuário. Acredita-se que a diversidade de informações não é um problema, visto que a

variedade de instrumentos e recursos para avaliação em neuropsicologia é mais um ponto favorável para adequação e inclusão dos pacientes, que podem apresentar certas limitações diante alguns testes ou questionários (MADER, 1996).

6. REFERÊNCIAS

ACHENBACH TM, Rescorla LA. **Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles**. University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families; Burlington, VT: 2001.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). **Record Keeping Guidelines**. *American Psychologist*, online, v. 62, n. 9, p. 993-1004, dez 2007. DOI 10.1037/0003-066X.62.9.993. Disponível em: <https://www.apa.org/pubs/journals/features/record-keeping.pdf>.

BARLETTA, Janaína Bianca et al . **O prontuário psicológico como recurso para pesquisa e atuação: repensando a formação da competência profissional**. *Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande* , v. 4, n. 2, p. 135-142, dez. 2012 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2012000200006&lng=pt&nrm=iso>.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA (SP). **Recomendações aos Serviços-Escola de Psicologia do Estado de São Paulo: Compromisso Ético para a Formação de Psicólogos**. Conselho Regional de Psicologia SP, São Paulo, p. 01-16, mar. 2010. Disponível em: http://www.crpssp.org.br/portal/comunicacao/servicos_escola/servi%C3%A7os_escola.pdf.

COSTA, Danielle I. et al. **Avaliação neuropsicológica da criança**. *Jornal de Pediatria*, online, v. 8, n. 02, p. 111-116, 2004. DOI <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/85ZxLGdktF3bWxMtf6vRwgP/?lang=pt#>.

DE EURASQUIN, Gabriel A. et al. **The chronic neuropsychiatric sequelae of COVID-19: The need for a prospective study of viral impact on brain functioning**. *Alzheimers Dement*, online, v. 17, n. 06, p. 1056-1065, 2021. DOI 10.1002/alz.12255. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33399270/>.

DE MENDONÇA, Lucia I. Z.; AZAMBUJA, Deborah. *Neuropsicologia no Brasil*. In: FUENTES, Daniel et al, (org.). **Neuropsicologia: teoria e prática**. 2a. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. cap. 33, p. 409-426. ISBN 978-85-8271-056-2.

FONSECA, R.P. et al (org.). **NEUPSILIN: Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve**. Porto Alegre, RS: Vetor Editora, 2009. ISBN 8575852477.

GOMES, R. et al. **Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, mar 2007.

HEATON, R.K. et al. **WCST - Teste Wisconsin de Classificação de Cartas**. 1a ed, São Paulo, SP: Hogrefe, 2019. ISBN 9790090010713.

LAROS, Jacob A. et al. **SON-R 2 ½ - 7 [a]**. 1. ed. São Paulo, SP: Hogrefe, 2015. ISBN 9788585439217.

LOVE, Jonathon et al. **Jamovi**. 2.3. Sydney, Australia, 2023. Computer Software.

LOVIBOND, S.H. & LOVIBOND, P.F. **DASS-21: Manual for the Depression Anxiety & Stress Scales**. 2a Ed. Sydney: Psychology Foundation, 1995.

MADER, Maria Joana. **Avaliação neuropsicológica: aspectos históricos e situação atual**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 16, n. 3, p. 12-18, 1996. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931996000300003&lng=en&nrm=iso>.

MALLOY-DINIZ L.F. et al. **O Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey: normas para uma população brasileira**. *Revista Brasileira de Neurologia*, 2000. v. 36 n.3 p.79-83.

MARTURANO, Edna Maria; SILVARES, Edwiges Ferreira de Matos; OLIVEIRA, Margareth da Silva. **Serviços-Escola de Psicologia: Seu Lugar no Circuito de Permuta do Conhecimento**. *Temas em Psicologia*, online, v. 22, n. 2, p. 457-470, 2014. DOI 10.9788/TP2014.2-15. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=513751528016>.

MONTIEL, J.M.; SEABRA, A.G. Teste de Trilhas. In: SEABRA, A.G.; DIAS, N.M. (org.). **Avaliação Neuropsicológica Cognitiva: Atenção e Funções Executivas (Volume 1)**. 1a ed., v.1, MEMNON, 2012. ISBN 978-85-7954-025-7.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Novel Coronavirus (2019-nCoV)**. [online]. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/blueprint/prioritydiseases/key-action/novel-coronavirus/en/>>.

PONTES, Livia Maria Martins; HUBNER, Maria Martha Costa. **A reabilitação neuropsicológica sob a ótica da psicologia comportamental**. *Revista psiquiatria clínica.*, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 6-12, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832008000100002&lng=en&nrm=iso>.

RAMOS, Ari Alex; HAMDAN, Amer Cavalheiro. **O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistemática**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, online, v. 36, n. 2, p. 471-485, 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/1982-3703001792013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/rBDMmSJqJwzvmxQ4TQcz5VK/?lang=pt#>.

RUEDA, F.J.M. **BPA - Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção**. 1a ed. Vetor, 2013. ISBN 978-8575857014.

SANTOS, A.O. **Saúde Mental da População Negra: Uma Perspectiva não Institucional**. *Revista da ABPN*, online, v. 10, n. 24, p. 241-259, nov 2017. Disponível em: <https://abpnrevista.org.br/site/article/view/583/469>. Acesso em: 31 mar. 2022.

SEABRA, A.G. et al. Teste Infantil de Nomeação. In: SEABRA, A.G.; DIAS, N.M. (org.). **Avaliação Neuropsicológica Cognitiva: Linguagem Oral (Volume 2)**. 1a ed., MEMNON, 2012. ISBN 978-85-7954-025-7.

SEDÓ, Manuel et al. **FDT - Teste dos Cinco Dígitos**. 1a ed., Hogrefe, 2015. ISBN 978-8585439156.

STURM, Walter. **Neuropsychological Assessment**. Journal of Neurology, online, n. 254, jun 2007. DOI 10.1007/s00415-007-2004-7. Disponível em:
<<https://www.researchgate.net/publication/6329452>>

TIECHER, A.D. **Acesso em saúde e o critério raça/cor: Um estudo de caracterização da clientela de um Serviço-Escola**. SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS, Online, 2020. Disponível em:
<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/226977/Resumo_69261.pdf?sequence=
> Acesso em: 31 mar. 2022.

UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE. **Serviço-Escola de Psicologia Mackenzie**. Disponível em: <https://www.mackenzie.br/atendimento-a-comunidade/servico-escola-de-psicologia-mackenzie/>.

VIOL, S.G.M.; FERRAZZA, D.A. **Estudo sobre um Serviço-Escola de Psicologia: Do perfil da clientela às novas estratégias de atenção e cuidado**. Diálogos em Psicologia, Ourinhos, SP, v. II, n. 3, 2015.

WALLACE, M.; SHELKEY M. **Katz Index of Independence in Activities of Daily Living (ADL)**. The Hartford Institute for Geriatric Nursing, New York University, n. 2, 2007.

WECHSLER et al. **WASI: Escala Wechsler Abreviada de Inteligência**. 1a ed. Casa do Psicólogo, 2014. ISBN: 978-85-8040-375-6.

YESAVAGE, J.A. et al. **Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report**. Journal of Psychiatric Research (online). v. 17, p. 37– 49, 1983.

ZIGMOND, A.S.; SNAITH, R.P. **The Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD)**. Acta Psychiatrica Scandinavica, 1983. v. 67, p. 361–370.

Contatos: sabrina.emy@hotmail.com e camila.rodrigues@mackenzie.br