



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Marília



**CULTURA
ACADÊMICA**
Editora

O Significado da Entrevista Devolutiva no Processo Diagnóstico Fonoaudiológico

Luiz Roberto Vasconcellos Boselli

Como citar: BOSELLI, Luiz Roberto Vasconcellos. O Significado da Entrevista Devolutiva no Processo Diagnóstico Fonoaudiológico. *In:* GIACHETI, Célia Maria; GIMENIZ-PASCHOAL, Sandra Regina. **Perspectivas em Multidisciplinares em Fonoaudiologia: da Avaliação à Intervenção.** Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2013. p. 223-232.

DOI: <https://doi.org/10.36311/2013.978-85-7983-452-3.p223-232>



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

O SIGNIFICADO DA ENTREVISTA DEVOLUTIVA NO PROCESSO DIAGNÓSTICO FONOAUDIOLÓGICO

Luiz Roberto Vasconcellos BOSELLI

INTRODUÇÃO

O Método Clínico, como o conhecemos hoje, começou a ser estruturado durante os séculos XXVII e XIX, e sequencialmente foi sendo consolidado, tendo três momentos: o Diagnóstico, o Tratamento e o Prognóstico¹. A palavra Diagnóstico, segundo definição, origina-se da palavra grega *diagnostikos* – capacidade de distinguir, de discernir, ir além do senso comum².

O Processo Diagnóstico configura uma situação com profissionais institucionais bem definidos e com um contrato previamente acertado no qual uma pessoa (paciente) solicita ajuda e outra (profissional) aceita o pedido e, eticamente, se compromete a satisfazê-la na medida de suas possibilidades. Esse contrato tem duração limitada, cujo objetivo é conseguir uma descrição e compreensão profunda e completa da problemática do paciente e/ou de seu grupo familiar. Abrange os aspectos passados (anamnese), presentes (diagnóstico) e futuros (prognósticos)³.

O Processo Diagnóstico é subdividido em algumas etapas, a saber: 1) entrevista inicial ou história de vida ou anamnese; 2) avaliação, que pode ou não envolver a aplicação de testes e/ou provas; 3) exames complementares, quando necessários; 4) diagnóstico, o desvelamento

científico ou *ir além do senso comum*; 5) discussão, momento de reflexão da equipe interdisciplinar; 6) entrevista devolutiva; 7) encaminhamentos.

A entrevista de devolução de informação – também chamada de Entrevista Devolutiva – caracteriza-se como um momento especial, tanto para os que irão receber as informações como para quem as transmitirá. Geralmente, recebem essas informações os pacientes, frequentemente acompanhados por alguém do seu grupo familiar ou até mesmo por responsáveis legais. É sempre um momento que se reveste de expectativas e ansiedades por parte de todos os envolvidos, pois se trata da retomada do que ocorreu ao longo do trabalho, de amenizar eventuais dúvidas, de integrar os dados coletados a partir de diferentes fontes e facilitar o processo de tomada de decisão⁴.

Adrados enfoca a importância da *transmissão dos resultados* ao final de um processo diagnóstico, que deve ocorrer por meio de uma entrevista com esse exclusivo propósito⁵. Se necessário, de acordo com o interesse por parte dos envolvidos, poderão ser agendadas outras entrevistas. Ocampo entende por devolução de informação *a comunicação verbal discriminada e dosificada* dos resultados obtidos em um diagnóstico clínico que um avaliador/terapeuta faz ao paciente, seus pais e/ou responsáveis legais³. A autora também discute as razões que justificam a realização da entrevista devolutiva sob as perspectivas do paciente, dos pais ou responsáveis legais e do próprio terapeuta, e recomenda a escolha de uma linguagem apropriada, clara, sem abusar de termos técnicos que possam gerar ambiguidade e/ou equívocos. Sempre que possível, deve ser utilizada a mesma linguagem empregada pelo paciente e seus familiares. Sugere começar a devolução de informações, apontando os aspectos nos quais o paciente se mostra mais sadio e melhor adaptado. Monteiro aponta a importância da devolução não só para o paciente e seus responsáveis, mas também para os profissionais que encerram o atendimento de forma clara e objetiva, possibilitando um maior entendimento do caso para eles e para o paciente e seus responsáveis⁶.

A atuação do Psicólogo Clínico em Devolutivas irá depender do seu papel institucional. Via de regra, existe o profissional que realiza psicodiagnóstico, segundo a demanda da instituição da qual faz parte. Atuando tecnicamente, respeitando sua formação específica e seus preceitos éticos, esse profissional rotineiramente participa de Entrevista Devolutiva,

individualmente, quando termina um psicodiagnóstico, e em equipe, quando realizada interdisciplinarmente.

Como integrante de uma equipe interdisciplinar, o trabalho do psicólogo em uma Entrevista Devolutiva não necessariamente se restringe apenas a aspectos levantados durante o processo de diagnóstico, mas também as reações verbais e não verbais do paciente e de seus familiares ou até mesmo de seus representantes legais. Essa postura está formalizada através de um enfoque compreensivo que considera a totalidade do ser humano em suas dinâmicas intrapsíquicas, intrafamiliares e socioeconômicas, como forças em interação, que podem resultar em desajustes individuais. Evidentemente, tendo presente os dinamismos de desenvolvimento e os mecanismos de maturação do ser humano, que nos auxiliam tanto do ponto de vista do desajustamento quanto do enquadramento da normalidade.

O Psicólogo Clínico deve estar capacitado para observar eventuais problemas mais sérios que podem ser passíveis de outro encaminhamento e, portanto, ter sensibilidade para manejar outras situações que se apresentem no decorrer da Entrevista Devolutiva⁶.

Enquanto Docente do Departamento de Fonoaudiologia e Psicólogo Clínico/Social, participo de um significativo momento para o aluno do curso de Fonoaudiologia, ou seja, quando ele inicia sua atuação prática nos Estágios teórico/práticos que acontecem no Centro de Estudos em Educação e Saúde – Universidade Estadual Paulista (CEES/UNESP/MARÍLIA). Especificamente, faço parte da equipe interdisciplinar do Estágio Supervisionado de Diagnóstico Fonoaudiológico.

A seguir podemos visualizar a trajetória de um paciente no âmbito do CEES e as etapas do Diagnóstico Fonoaudiológico.

Nos cursos de graduação que envolvem a relação terapeuta-paciente, é comum acontecerem momentos de maior tensão quando do início da prática clínica⁷. Segundo Aguirre⁸, para a maioria dos alunos, a expectativa de ver-se, pela primeira vez, frente a frente com um paciente e seus responsáveis na situação clínica envolve grande curiosidade e muita emoção. Muitas vezes, a expectativa e algum grau de ansiedade se transformam em manifestações corporais, como a denominada *frio na barriga*.

O início do período acadêmico-prático acontece quando da vivência do Estágio Supervisionado de Diagnóstico Fonoaudiológico. O estágio supervisionado tem como um dos principais objetivos levar o aluno a *desenvolver e adquirir o raciocínio diagnóstico*. Em sua atuação no processo diagnóstico, o fonoaudiólogo procura caracterizar o desempenho do sujeito, comparar o seu desempenho com o que seria esperado, determinar se esse desempenho é típico ou não e tomar as decisões iniciais⁹.

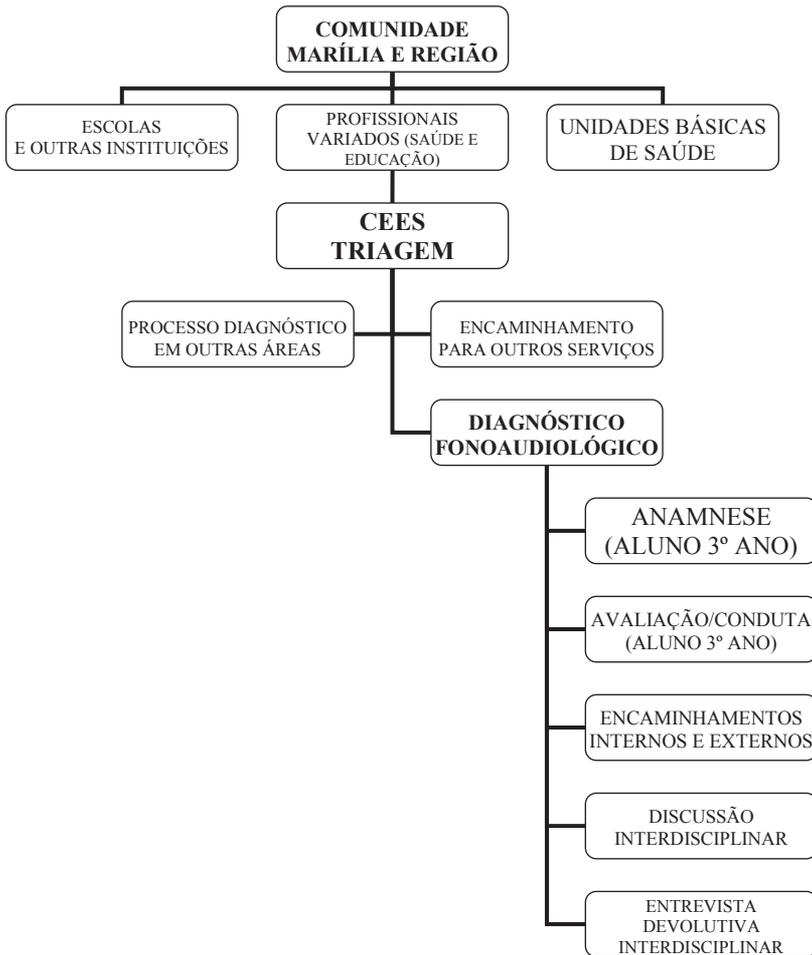


Figura 1. Fluxograma do atendimento clínico do Centro de Estudos em Educação e Saúde (CEES)

Esse momento acadêmico acontece no primeiro ou segundo semestre do 3º ano do curso de Fonoaudiologia, quando os alunos vivenciam a primeira atuação prática. A vivência clínica favorece a integração de elementos de intuição e sensibilidade com o conhecimento teórico⁸. Nesta etapa da aprendizagem, o aluno experimenta um acontecimento que acaba sendo sobrecarregado de emoções: é quando ao término da primeira avaliação fonoaudiológica deve realizar a primeira entrevista devolutiva. Momento importante para o aluno que foi participante ativo de um processo diagnóstico e agora finaliza o seu primeiro atendimento no qual exercitou o raciocínio diagnóstico. Desta forma, após sua atuação na anamnese, na avaliação e na discussão, o aluno prepara a sala onde ocorrerá a Entrevista Devolutiva. Sob a presença dos docentes, monitores e alunos, ele inicia a dinâmica, apresentando o paciente e seus pais ou responsáveis legais, sua queixa ou de outrem, o que foi feito na avaliação e respectiva hipótese diagnóstica. Uma boa devolução depende de um bom planejamento do processo, bem como da integração dos dados coletados⁶.

Como estamos falando de pessoas em formação, geralmente as maiores dificuldades estão relacionadas ao fechamento do diagnóstico, à adequação à linguagem do paciente e/ou familiares e à expressão do seu ponto de vista de forma compreensível, ao comunicar os resultados obtidos, sem precisar recorrer à terminologia técnica. Dificuldades que muitas vezes permanecem, mesmo tendo o aluno participado de monitorias e discussão interdisciplinar.

Pensando neste momento marcante na vida acadêmica do discente do curso de Fonoaudiologia, realizamos um levantamento acerca da opinião de alunos logo após a vivência da primeira Entrevista Devolutiva.

RESULTADOS DO LEVANTAMENTO

Podemos notar que uma parcela bem pequena dos alunos se sente insatisfeita com o seu desempenho na vivência de sua primeira devolutiva. Entretanto os resultados evidenciam que a maioria significativa dos alunos (N= 80 - 90,91%) optou pela resposta *satisfeito*, em algum grau, com o seu desempenho durante a vivência da primeira devolutiva.

Tabela 1 - Frequência e percentagem das respostas de alunos acerca do sentimento atrelado ao seu desempenho durante a vivência da primeira devolutiva

Opções de Respostas	N	%
Satisfeito Totalmente	06	6,81
Satisfeito	38	43,20
Satisfeito Parcialmente	36	40,90
Insatisfeito Totalmente	1	1,14
Insatisfeito	4	4,55
Insatisfeito Parcialmente	3	3,40
TOTAL	88	100

Tabela 2 - Frequência e percentagem das respostas de alunos que se sentiram *satisfeitos* em algum grau acerca do entendimento de que esse sentimento é resultado

Opções de respostas	N	%
do domínio da teoria	2	2,50
da facilidade de associar a teoria à prática	5	6,25
do envolvimento com a monitoria	3	3,75
da orientações dos docentes	5	6,25
da orientações das monitoras	2	2,50
mais de uma afirmação	54	67,50
outras razões	8	10,00
em branco	1	1,25
TOTAL	80	100

Os dados nos mostraram que a *facilidade de associar a teoria à prática e orientações dos docentes* foram as duas respostas mais escolhidas e que melhor embasam o sentimento de satisfação.

Tabela 3 - Frequência e percentagem das respostas de alunos que se sentiram *insatisfeitos* em algum grau acerca do entendimento de que esse sentimento é resultado

Opções de respostas	N	%
do não domínio da teoria	-	-
da dificuldade de associar a teoria à prática	2	25,00
da falta de envolvimento nas monitorias	-	-
da falta de orientação dos docentes	1	12,50
da falta de orientação das monitoras	-	-
mais de uma afirmação	2	25,00
outras razões	3	37,50
em branco	-	-
TOTAL	8	100

Os dados nos mostraram que a *dificuldade de associar a teoria à prática* e a *falta de orientações dos docentes* foram as duas respostas mais escolhidas e que melhor embasam o sentimento de insatisfação.

Tabela 4 - Frequência e percentagem das respostas de alunos acerca do setor que merece maior investimento para a próxima experiência em entrevista devolutiva.

Opção de Resposta	Alunos Satisfeitos		Alunos Insatisfeitos	
	N	%	N	%
estudo da teoria	03	3,75	-	-
aplicação da teoria na prática	22	27,50	1	12,50
monitoria	04	5,00	-	-
supervisão	10	12,50	1	12,50
mais de uma afirmação	31	38,75	4	50,00
outros setores	10	12,50	-	-
em branco	-	-	2	25,00
TOTAL	80	100	08	100

Podemos notar que a maioria dos alunos que se declaram *satisfeitos* e a maioria dos alunos *insatisfeitos* optaram pela resposta *aplicação da teoria*

na prática e supervisão, indicando os investimentos que devem ser feitos para a próxima experiência de uma devolutiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Academicamente, é reconhecido que a transição da fase *pura/teórica* para a *prática/teórica* exige do aprendiz uma mudança de postura, nem sempre tranquila de empreender, e que não está isenta de uma sobrecarga de *turbulências emocionais*. Entretanto, é desta forma, *pondo a mão na massa*, que o aluno irá constatar que a experiência prática está alicerçada na teoria, e que, no fazer, uma respalda a outra. Desta maneira, vivenciando essa transição, momento emocionalmente delicado e repleto de expectativas, o discente começa a forjar sua identidade profissional.

Todo esse processo inicial o aluno do curso de Fonoaudiologia vivencia no Estágio Supervisionado de Diagnóstico Fonoaudiológico. Nessa experiência ele irá adquirir o *raciocínio diagnóstico* e será acompanhado institucionalmente por docentes e monitores. Para tanto, durante o processo do Diagnóstico Fonoaudiológico, participará de discussões interdisciplinares e terá contato com várias Áreas do Conhecimento que reforçarão a sua formação acadêmica. Assim, ao finalizar o primeiro diagnóstico, irá viver sua primeira Entrevista Devolutiva, uma experiência clínica inédita e que não se repetirá com os mesmos aspectos em outra ocasião.

Os resultados do levantamento que realizamos, com o objetivo de captar o sentimento deste inusitado momento acadêmico, logo após o término de sua inédita vivência, evidenciaram inicialmente o sentimento de *satisfeito*, em algum grau, para a maioria dos alunos. Apontaram que esse sentimento estava relacionado à *facilidade de associar a teoria à prática* e às *orientações dos docentes*. Podemos, ainda, somar outras três afirmações que uma parte significativa dos alunos considera importantes para definir o sentimento de satisfação: *o domínio da teoria*, *a facilidade de associar a teoria à prática* e *as orientações dos docentes*.

Os poucos alunos que se mostraram *insatisfeitos* apontaram que tal sentimento estava atrelado à *dificuldade de associar a teoria à prática* e à *falta de orientações dos docentes*. Em respeito aos investimentos para futuras

Entrevistas Devolutivas, os dados apontaram que a maioria dos alunos que se declararam *satisfeitos* e a maioria dos alunos que se declararam *insatisfeitos* optaram pelas respostas *aplicação da teoria na prática e aplicação na supervisão*.

Os resultados evidenciaram que o sentimento dos alunos acerca da vivência e da atuação na primeira Entrevista Devolutiva é positivo. Apenas alguns alunos não entenderam assim, apontaram que necessitam investir mais na aplicação *prática/teórica*.

Assim, parece que o aluno que se envolve com o estágio, aproveitando e usufruindo os espaços disponíveis e dedicando-se ao estudo das teorias, consegue melhor resultado e, com isto, percebe e se sente satisfeito com a prática. Evidentemente, os processos de envolvimento são diferenciados entre os alunos, bem como o ritmo de estudo e desenvolvimento pessoal.

Estes dados revelam que a estrutura do Estágio Supervisionado de Diagnóstico Fonoaudiológico está academicamente adequada, e, associado ao envolvimento do aluno que vivencia a transposição da *teoria estudada* para a *prática executada*, sem grandes percalços, a aquisição do *raciocínio diagnóstico* é efetivamente concretizada.

REFERÊNCIAS

1. Ismael JC. O médico e o paciente: uma breve história de uma relação delicada. São Paulo: T. A. Queiroz; 2002.
2. Houaiss A. Dicionário da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
3. Ocampo MLS, Arzeno MEG, Piccolo EG, Felzenszwalb M, Rivera LL. O Processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas. São Paulo: Martins Fontes; 1986.
4. Nunes MFO, Noronha AP, Ambiel RAM. Entrevistas Devolutivas em pesquisa em avaliação psicológica. *Psicol Ciênc Prof.* 2012;32(2):496-505.
5. Adrados I. Manual de psicodiagnóstico diferencial. Petrópolis: Vozes; 1982.
6. Monteiro RM. Relato de uma entrevista de devolução com a criança no psicodiagnóstico. *Rev Estud Interdiscip Psicol.* 2010;1(1):129-35.
7. Dreibratt ZBN. Introdução à prática psicoterapêutica. São Paulo: EPU; 1980.

8. Aguirre AMB. A primeira experiência clínica do aluno: ansiedades e fantasias presentes no atendimento e na supervisão. *Psicol Teor Prát.* 2000;2(1):3-31.
9. Giacheti CM, Rossi NF. Diagnóstico fonoaudiológico dos distúrbios da comunicação. *Pró-Fono.* 2008; 20(Supl):4-6.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Bossa NA. A psicopedagogia no Brasil. Porto Alegre: Artmed; 2007.
- Foucault M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 1980.
- Trinca V. Diagnóstico psicológico: a prática clínica. São Paulo: EPU; 1984.