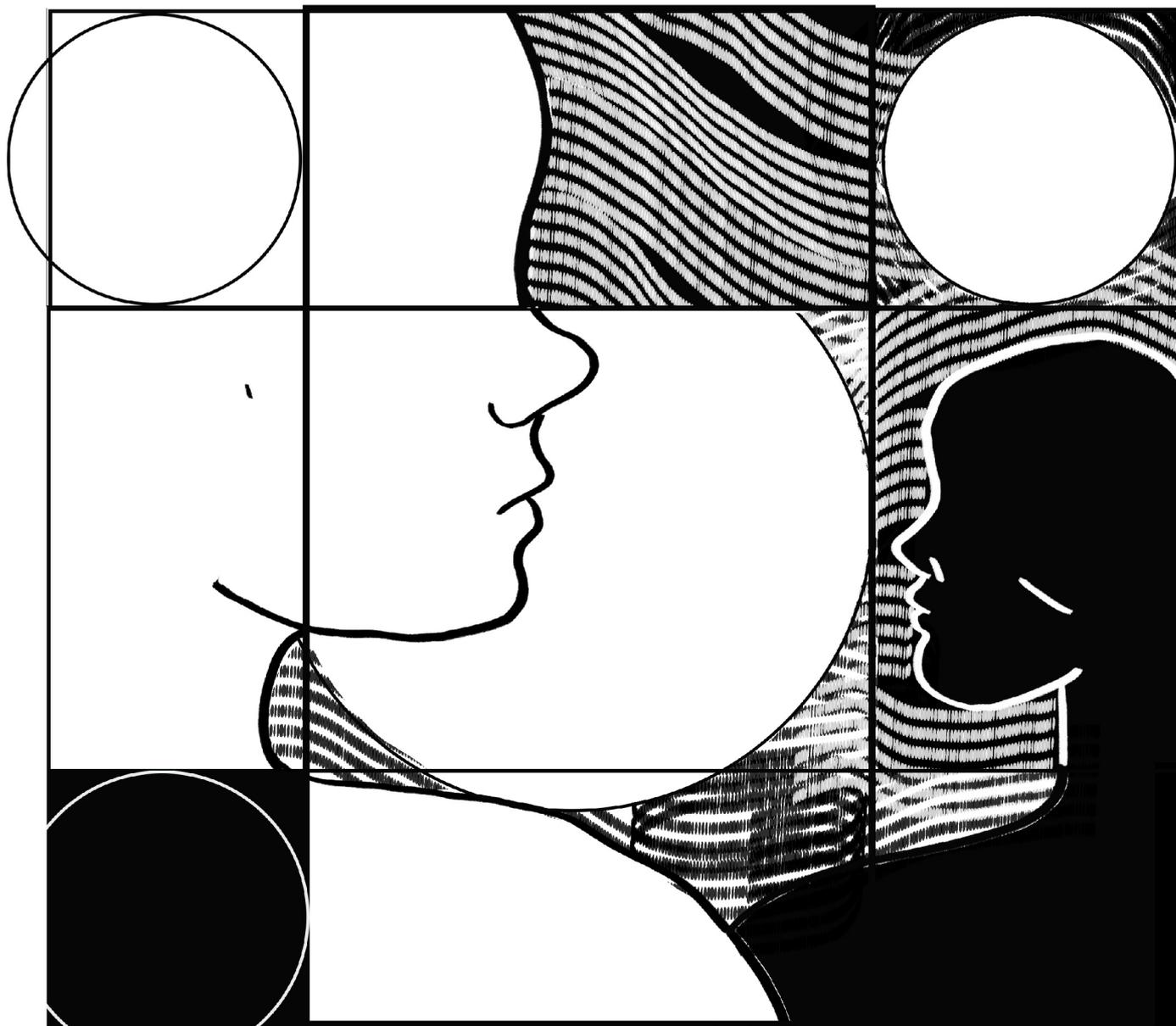


AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

CONSTRUÇÕES, SABERES E APLICAÇÕES



(Organizadores)

Washington Allysson Dantas Silva

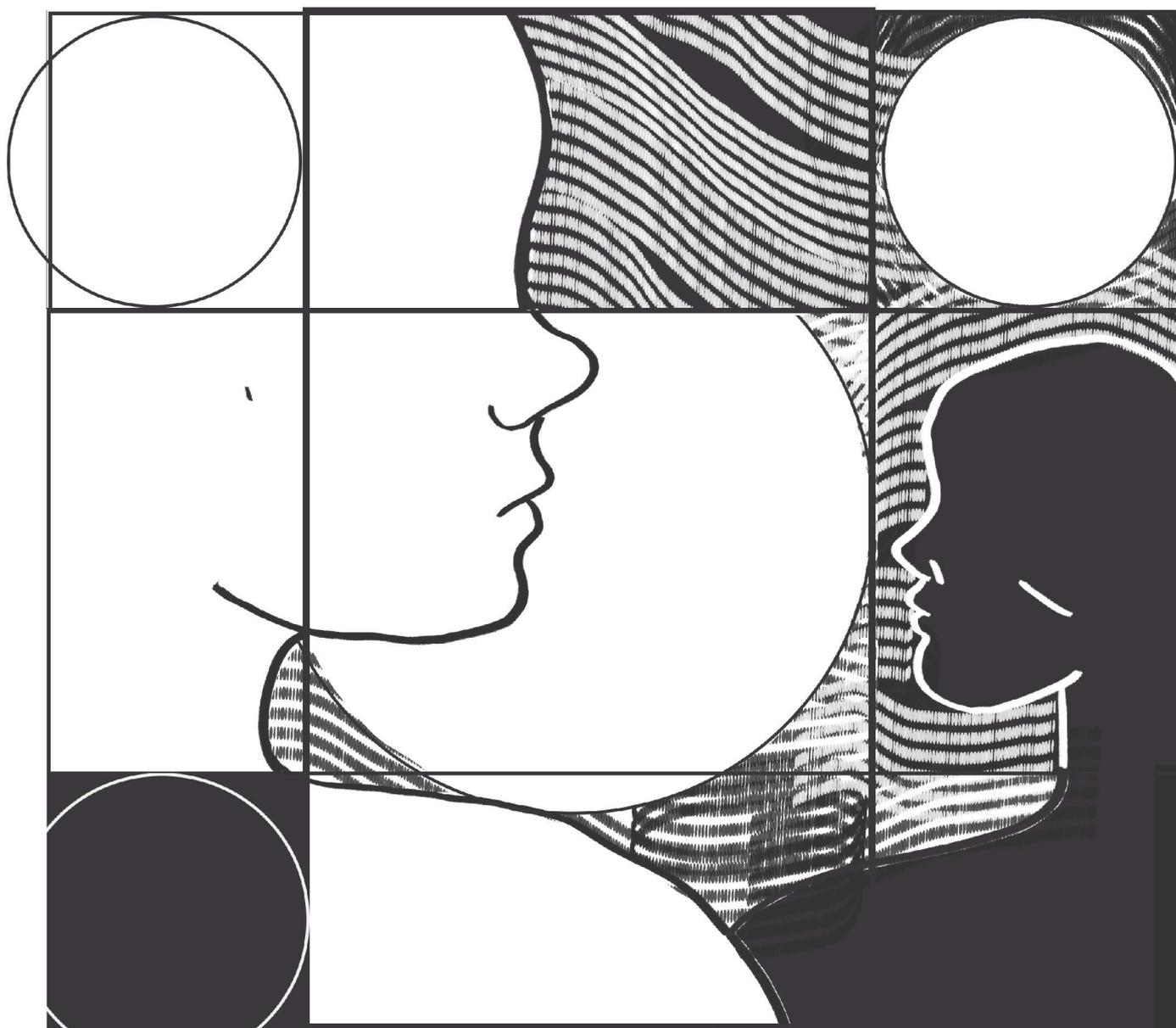
Shirley de Souza Silva Simeão

Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

EU Editora
UFPB

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

CONSTRUÇÕES, SABERES E APLICAÇÕES





Reitor
Vice-Reitora

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Valdiney Veloso Gouveia
Liana Filgueira Albuquerque



Direção
Gestão de Editoração
Gestão de Sistemas

EDITORA UFPB

Natanael Antonio dos Santos
Sâmella Arruda
Ana Gabriella Carvalho

Conselho Editorial

Adailson Pereira de Souza (Ciências Agrárias)
Eliana Vasconcelos da Silva Esvael (Linguística, Letras e Artes)
Fabiana Sena da Silva (Interdisciplinar)
Gisele Rocha Côrtes (Ciências Sociais Aplicadas)
Ilda Antonieta Salata Toscano (Ciências Exatas e da Terra)
Luana Rodrigues de Almeida (Ciências da Saúde)
Maria de Lourdes Barreto Gomes (Engenharias)
Maria Patrícia Lopes Goldfarb (Ciências Humanas)
Maria Regina Vasconcelos Barbosa (Ciências Biológicas)

Editora filiada à:



Associação Brasileira
das Editoras Universitárias

Washington Allysson Dantas Silva
Shirley de Souza Silva Simeão
Adriana de Andrade Gaião e Barbosa
(Organizadores)

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA:
CONSTRUÇÕES, SABERES E APLICAÇÕES

Editora UFPB
João Pessoa
2021

Direitos autorais 2021 – Editora UFPB

Efetuada o Depósito Legal na Biblioteca Nacional, conforme a Lei nº 10.994, de 14 de dezembro de 2004.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS À EDITORA UFPB

É proibida a reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio.

A violação dos direitos autorais (Lei nº 9.610/1998) é crime estabelecido no artigo 184 do Código Penal.

O conteúdo desta publicação é de inteira responsabilidade do autor.

Projeto Gráfico

Editora UFPB

Editoração Eletrônica e Design da Capa

Lucas Nóbrega

Catálogo na fonte:

Biblioteca Central da Universidade Federal da Paraíba

A945 Avaliação psicológica : construções, saberes e aplicações / Washington Allysson Dantas Silva, Shirley de Souza Silva Simeão, Adriana de Andrade Gaião e Barbosa (Organizadores). - João Pessoa : Editora UFPB, 2021.

138 p.: il.

Recurso digital (2,2MB)

Formato: PDF

Requisito do Sistema: Adobe Acrobat Reader

ISBN 978-65-5942-032-2

1. Avaliação psicológica. 2. Psicologia. I. Silva, Washington Allysson Dantas. II. Simeão, Shirley de Souza Silva. III. Gaião e Barbosa, Adriana de Andrade. IV. Título.

UFPB/BC

CDU 159.9.072

Livro aprovado para publicação através do Edital N° 01/2020/Editora Universitária/ UFPB - Programa de Publicação de E-books.

EDITORA UFPB

Cidade Universitária, Campus I,
Prédio da Editora Universitária, s/n
João Pessoa – PB, CEP 58.051-970
<http://www.editora.ufpb.br>
E-mail: editora@ufpb.br
Fone: (83) 3216.7147



Agradecemos a todos que contribuíram para o desenvolvimento dos estudos e avanços na área da Avaliação Psicológica, permitindo assim a construção deste material como concretização do desenvolvimento do trabalho científico.

APRESENTAÇÃO

O Livro *Avaliação Psicológica: Construções, saberes e aplicações* têm como principal objetivo contribuir para a formação do psicólogo, na área da avaliação psicológica, ao apresentar questões importantes para subsidiar a discussão e a prática do profissional que atua/preende atuar na área.

A obra foi delineada a partir das práticas e vivências dos autores que trabalham com as temáticas aqui abordadas, oferecendo informações importantes para a construção e aplicabilidade do conhecimento. Dessa forma, este livro buscou reunir elaborações/ apontamentos teóricos e produções da área que, juntos, refletem a realização de um trabalho que vem sendo realizado no contexto da Universidade Federal da Paraíba, visando fomentar uma prática efetiva em avaliação psicológica.

Neste sentido, o livro é composto por duas unidades temáticas que visam esclarecer e instrumentalizar a atuação profissional. Na unidade 1, são abordados os principais conceitos em Avaliação Psicológica, sendo oferecido um esclarecimento inicial para situar o leitor na área. Ao final dessa parte, espera-se que o leitor tenha o máximo de clareza possível sobre os conceitos e o campo da Avaliação Psicológica. Já na Unidade II serão apresentadas as contribuições realizadas na área e que tem possibilitado um melhor entendimento sobre diferentes situações práticas e construções de saberes que vem sendo desenvolvidos no nosso cenário. Desta forma, espera-se que ao final dessa parte o leitor possa ter uma percepção mais didática e objetiva acerca do processo avaliativo e as produções da área.



sumário

UNIDADE I

PRINCIPAIS CONCEITOS EM AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA..... 12

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
DIFICULDADES, AVANÇOS E
PERSPECTIVAS **13**
Adriana de Andrade Gaião e Barbosa
Shirley de Souza Silva Simeão

**O PROCESSO DE AVALIAÇÃO
PSICOLÓGICA**
FASES E PROCEDIMENTOS.....**23**
Shirley de Souza Silva Simeão
Carmen Amorim-Gaudêncio

**DOCUMENTOS DECORRENTES
DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA**
FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS,
CONSTRUÇÃO E APLICAÇÕES
PRÁTICAS**31**
Silvana Barbosa Mendes Lacerda

PSICODIAGNÓSTICO
ALCANCES E LIMITES**38**
Clênia Maria Toledo de Santana Gonçalves

**COMPREENDENDO O
PAPEL DA PSICOMETRIA NA
PRÁTICA PROFISSIONAL**
NOTAS SOBRE VALIDADE E
FIDEDIGNIDADE.....**45**
Washington Allysson Dantas Silva

UNIDADE II

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM DIFERENTES CONTEXTOS..... 53

**AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
E OS TRANSTORNOS DO
DESENVOLVIMENTO.....54**
Adriana de Andrade Gaião e Barbosa
Mary Ellen Valois da Mota Cândido

**AVALIAÇÃO DA ASSERTIVIDADE
NO CONTEXTO DA ADOLESCÊNCIA**
PRINCIPAIS INSTRUMENTOS**61**
Shirley de Souza Silva Simeão
Giselle do Nascimento Pessoa
Ana Victória de Carvalho Lima
Jordana Beatriz Lins Sales

**CONSTRUÇÃO DE UMA ESCALA
AVALIATIVA DE BULLYING73**
Maria Thays Emmanuelle Pereira Rodrigues
Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

**AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO
TRANSTORNO DO ESTRESSE
PÓS-TRAUMÁTICO**
UM ESTUDO DE CASO ATRAVÉS DO
PSICODIAGNÓSTICO DE RORSCHACH..**80**
Ana Paula Macêdo da Costa
Clênia Maria Toledo de Santana Gonçalves

**ESCALA DE INTENÇÕES DE
CONDUTA PRÓ-SOCIAL (EICP)
O PROCESSO DE ADAPTAÇÃO PARA O
CONTEXTO BRASILEIRO.....** **87**

Tátilla Rayane de Sampaio Brito
Washington Allysson Dantas Silva
Shirley de Souza Silva Simeão

**RASTREIO COGNITIVO EM IDOSOS
INTERVENÇÕES ATRAVÉS DE UM GUIA
PREVENTIVO.....** **93**

Mary Ellen Valois da Mota Cândido
Debora Raquel S. Guedes Trigueiro
Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

**O LÚDICO NO PROCESSO DE
AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA
ETAPAS, RECURSOS E
PROCEDIMENTOS.....** **101**

Washington Allysson Dantas Silva
Shirley de Souza Silva Simeão

**AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO NA
PRÁTICA CLÍNICA.....** **109**

Alan Ehrich de Moura
Geórgia Luana Leitão Malagueta
Crislany Barbosa de Melo

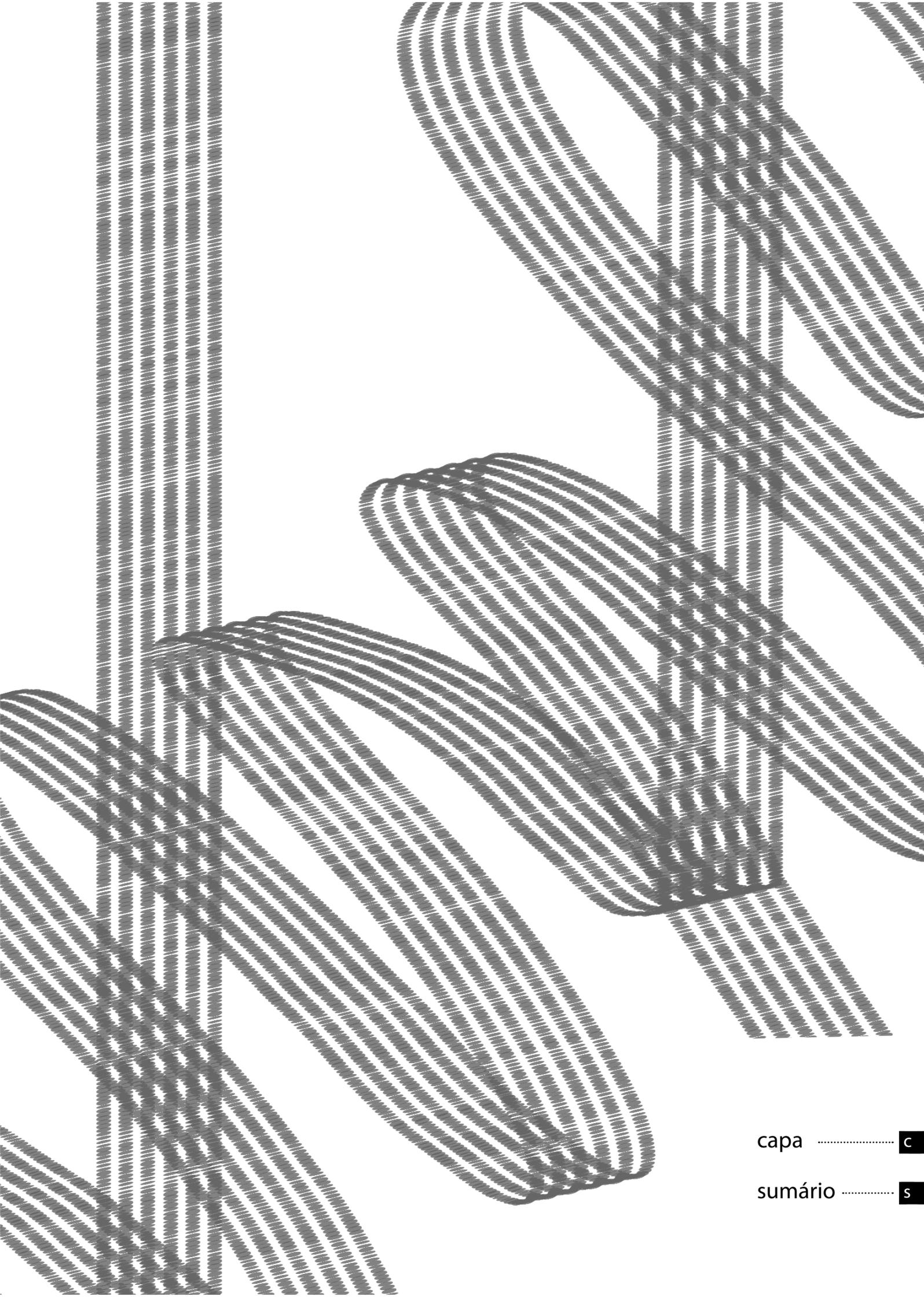
**A CONSTRUÇÃO DE UMA
ESCALA DE RASTREAMENTO
SINTOMATOLÓGICO DA
DEPRESSÃO E SUA RELAÇÃO COM
A SATISFAÇÃO ACADÊMICA....** **116**

Lisiane Maria Dias Rodrigues
Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

**AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO
CONTEXTO FORENSE.....** **124**

Silvana Barbosa Mendes Lacerda

SOBRE OS AUTORES..... **133**



capa c

sumário s

PREFÁCIO

Josemberg Moura de Andrade

Foi nas cadeiras do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes (CCHLA) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) que tive meus primeiros contatos com a avaliação psicológica e, especificamente, com a psicometria. Naquela ocasião – final da década de noventa – o contato com a disciplina de técnicas de exames psicológicos I me propiciou um novo olhar sobre a ciência psicológica. Isso também aconteceu com muitos colegas de turma que descobriram as múltiplas possibilidades de atuação da(o) psicóloga(o) nos diversos contextos. Aquilo que em um primeiro momento parecia algo inatingível – mensurar e avaliar a mente humana – foi, aos poucos, sendo assimilado e acomodado na minha mente.

Os debates sobre o comportamento humano, suas possibilidades de observação, avaliação psicológica e mensuração de construtos psicológicos extrapolavam a sala de aula, passavam pela famosa e acolhedora Praça da Alegria e me faziam querer buscar novos horizontes. Isso aconteceu também com muitos colegas meus que instigados pelos excelentes professores do Departamento de Psicologia da UFPB cruzaram o Atlântico em busca de novos conhecimentos. De lá para cá muitas mudanças aconteceram. Tive o privilégio de retornar à casa como professor entre os anos de 2010 e 2016 e a oportunidade de colaborar com a formação de outros estudantes que, assim como eu, ansiavam por novos conhecimentos. Assim, foi uma grande honra para mim receber o convite para prefaciar o livro “Avaliação Psicológica: Construções, saberes e aplicações”, cujos organizadores são pessoas queridas e colaboradores de longa data, a saber: Washington Allysson Dantas Silva, Shirley de Souza Silva Simeão e Adriana de Andrade Gaião e Barbosa. Também participam da obra colaboradores comprometidos com a área e que somam muitos anos de experiência, tanto na docência e pesquisa, quanto na prática da avaliação psicológica. A Paraíba e a UFPB continuam sendo uma fonte de grandes talentos. Isso é um grande orgulho para todos nós.

A obra em questão possui três grandes unidades que abordam de maneira didática os diversos aspectos pertinentes ao processo de avaliação psicológica. Fica evidente ao longo das páginas a preocupação em retratar as mudanças tão importantes ocorridas na área da avaliação psicológica nos últimos anos. Quais mudanças da área são essas? O estigma de que a avaliação psicológica rotula pessoas tem sido minado a cada geração de psicólogas(os), embora alguns profissionais ainda insistam com essa visão desatualizada. A avaliação psicológica tem uma função social que é tratada na obra. Quanto mais cedo conseguirmos identificar dificuldades, sejam elas de ordem cognitiva, afetiva e/ou emocional, mais recursos teremos para compreender seus determinantes, buscando formas eficazes de intervenção (REPPOLD, 2011).

Ao conhecer o ser humano, a partir dos recursos provenientes da avaliação psicológica, podemos orientar o indivíduo nos mais diversos contextos a fim de que ele(a) possa alcançar todas as suas potencialidades. É desta forma que a avaliação psicológica deve ser entendida, como um processo e um campo do conhecimento, com pressupostos teóricos e metodológicos próprios e, também, uma prática profissional que perpassa diversas áreas da Psicologia (REPPOLD; ZANINI; NORONHA, 2017).

Outra importante mudança na área da avaliação psicológica foi a implantação do Sistema de Avaliação Psicológica (Satepsi) pelo Conselho Federal da Psicologia (CFP) no ano de 2003, a partir de uma mobilização iniciada no ano de 2001 (REPPOLD; NORONHA, 2018). Naquela ocasião, o Brasil enfrentava problemas éticos e sociais na área da avaliação psicológica, necessitando de políticas específicas que a regulamentasse. Assim, o Satepsi se constituiu como um sistema de certificação da qualidade dos testes psicológicos. A Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica (CCAP), formada por profissionais renomados nacionalmente, administra o Satepsi e, também, auxilia a plenária do CFP em questões relacionadas à avaliação psicológica. A criação do Satepsi contribuiu fortemente para o desenvolvimento da área no Brasil, o que pode ser identificado a partir do aprimoramento da qualidade técnica dos testes psicológicos, aumento do número de pesquisadores interessados na área e, conseqüentemente, da qualidade (e quantidade) de estudos e publicações na área (BUENO; AMORIM; ALBUQUERQUE, 2017).

Assim, considerando esse novo cenário da avaliação psicológica e, não menos importante, considerando os desafios impostos pelo momento sócio-histórico atual, espero que a presente obra se constitua como uma fonte de consulta e uma ferramenta útil para psicólogas(os) que utilizam a avaliação psicológica na sua prática profissional, bem como para pesquisadores, professores e estudantes. Tenho certeza de que a obra contribuirá para o desenvolvimento da avaliação psicológica e psicologia científica no Brasil. Uma ótima leitura para todos(as)!

REFERÊNCIAS

BUENO, J. M. H.; AMORIM, D. A. de; ALBUQUERQUE, E. S. G. A implantação do Satepsi e seus impactos na área de avaliação psicológica. In: DAMÁSIO, B. F.; BORSA, J. C. (Orgs.), **Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos**. São Paulo: Vetor Editora, 2017. p. 119-138.

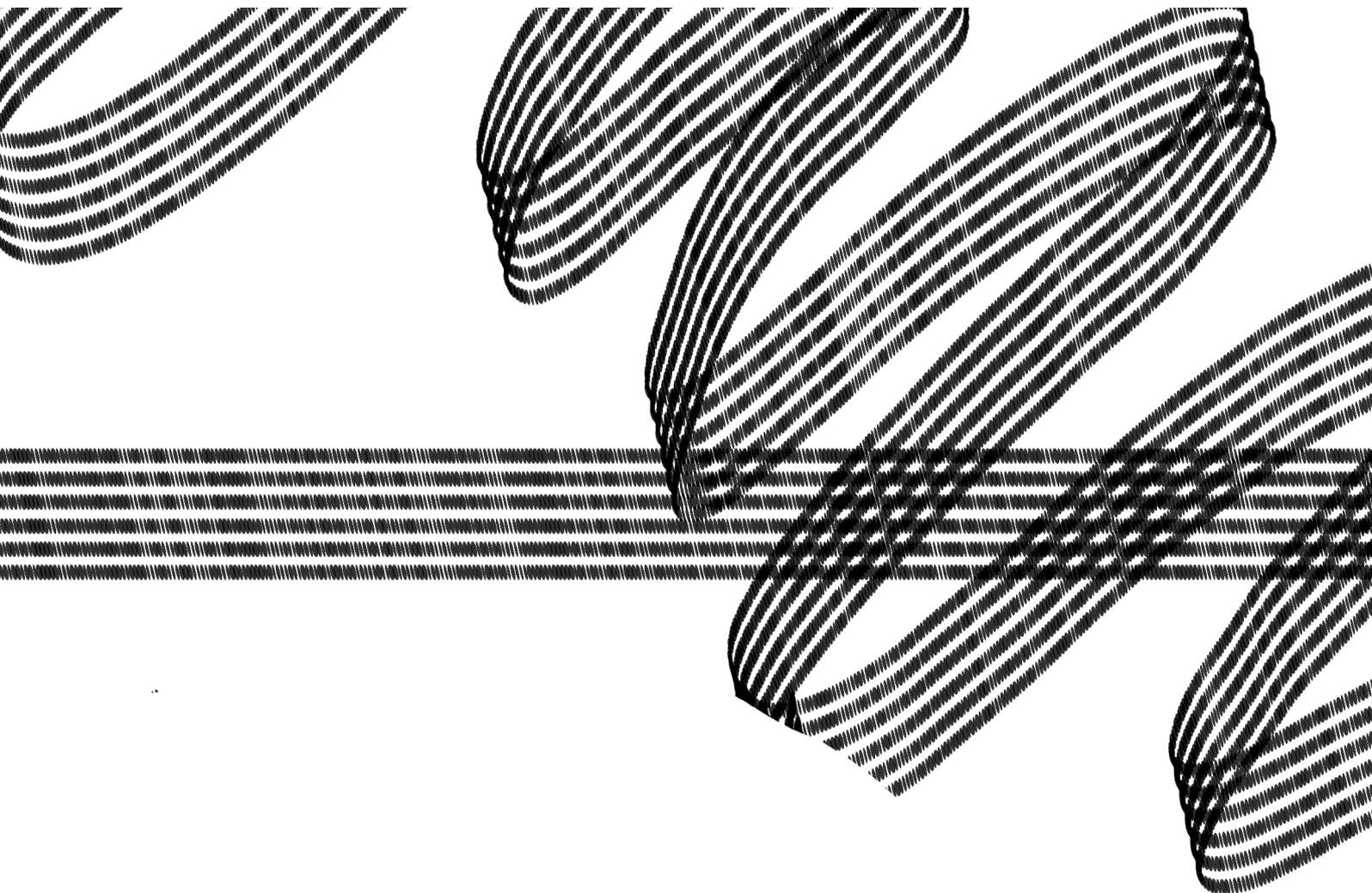
REPPOLD, C. T. Qualificação da avaliação psicológica: critérios de reconhecimento e validação a partir dos Direitos Humanos. **Ano da Avaliação Psicológica: textos geradores**. Brasília: CFP, 2011.

REPPOLD, C. T.; NORONHA, A. P. P. Impacto dos 15 Anos do Satepsi na Avaliação Psicológica Brasileira. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 38, n. spe, p. 6-15, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000400006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 de julho de 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000208638>.

REPPOLD, C. T.; ZANINI, D. S.; NORONHA, A. P. P. O que é avaliação psicológica. In: Baptista, M. N. *et al.* (Orgs.), **Compêndio de avaliação psicológica**. Petrópolis: Editora Vozes, 2017. p 15-28.

UNIDADE I

PRINCIPAIS CONCEITOS EM AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA



AValiação Psicológica

DIFICULDADES, AVANÇOS E PERSPECTIVAS

Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

Shirley de Souza Silva Simeão

INTRODUÇÃO

Os caminhos percorridos na área da Avaliação Psicológica (AP) são longos e apresentam destaque, em especial nas últimas décadas, caracterizados por um período de amplas discussões, elaboração de novas normas e um compromisso firmado com os profissionais que se debruçam sobre as suas práticas e buscam, incessantemente, pelo conhecimento científico, voltados para a sua formação e prática diária.

A avaliação psicológica envolve estudos, aperfeiçoamento no manejo das técnicas e instrumentos psicológicos, além da compreensão do desenvolvimento humano nas suas diversas fases de amadurecimento, bem como nas áreas dos transtornos mentais e neurológicos que comprometem o bom desenvolvimento do sujeito. No intuito do seu fazer ser referência e estar pautado nas normas que dão diretrizes as práticas avaliativas, evitando que este processo seja compreendido apenas como um mero procedimento de execução e planejamento no uso de técnicas e instrumentos psicológicos não apropriados à solicitação ou demanda que a gerou, a AP torna-se, assim, de suma importância ao contribuir para nortear/fundamentar a prática profissional em diferentes cenários.

Deste modo, o presente capítulo tem como objetivo discorrer acerca dos avanços e dificuldades relacionados ao fazer na avaliação psicológica, favorecendo uma compreensão sobre o exercício profissional e sua prática de selecionar, aplicar, corrigir e escrever um documento embasado nas técnicas utilizadas. Neste sentido, pretende-se apontar os elementos envolvidos em todo o processo de conhecimento e preparo para a utilização da AP, desde o período de formação do futuro profissional até o fazer em toda a trajetória da vida do(a) psicólogo(a).

A AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Diante das muitas mudanças ocorridas no percurso da história da avaliação psicológica, notadamente, uma tem merecido grande destaque, uma vez que se tem dado um valor bastante significativo quanto à formação dos futuros profissionais da Psicologia, sua ética e, sobretudo, os aspectos que envolvem a elaboração das diretrizes curriculares que compõem a base formativa do(a) psicólogo(a). Pensando em todos os aspectos da formação, o profissional de excelência é aquele que atende os requisitos de sua profissão, com conhecimento das práticas e técnicas utilizadas, habilidades e competências na sua área de atuação e que exerce a função de propagar e realizar suas atividades laborais conforme determinam as resoluções que regem sua profissão, o seu fazer e o ser ético.

Assim, é de fundamental importância entender e saber como se processa a dinâmica da avaliação psicológica, que conforme a Resolução do Conselho Federal de Psicologia Nº 007/2003, se refere a um processo *“técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos, que são resultantes da relação do indivíduo com a sociedade, utilizando-se, para tanto, de estratégias psicológicas – métodos, técnicas e instrumentos.”*. Já para Urbina (2007) a avaliação psicológica *“é um processo flexível e não-padronizado, que tem por objetivo chegar a uma determinação sustentada a respeito de uma ou mais questões psicológicas através da coleta, avaliação e análise de dados apropriados ao objetivo em questão”*. Salientando que esse processo demanda um cuidado todo especial quanto a demanda necessária à sua utilização e à escolha dos instrumentos e técnicas a serem empregados no momento da sua realização.

E para que esta prática seja bem exercida, ela deve ser fundamentada nos princípios que a orienta, no emprego de postura ética e no exercício contínuo que é a peça essencial e necessária no fazer do profissional da Psicologia que realiza a avaliação psicológica. Na prática profissional, requisitos como os abaixo destacados, se fazem necessários seguir continuamente, como por exemplo:

- a) O profissional deve conhecer, ler e estar atento as atualizações das resoluções, normas, notas técnicas e tudo o que envolve a prática do psicólogo, material esse que pode ser adquirido pelo site <https://www.pol.org.br>;
- b) Estar atento e obedecer aos critérios impostos no momento da escolha dos instrumentos a serem utilizados no processo avaliativo, indicados pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), que segundo a Resolução CFP Nº 009/2018 *“estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional do psicólogo e regulamenta o SATEPSI, bem como estabelece quais requisitos mínimos os instrumentos devem apresentar para serem reconhecidos como testes psicológicos”*. Lembrando que o profissional só pode fazer uso dos testes psicológicos que estão favoráveis para sua utilização;

- c) Ter ciência técnica e compreensiva de todo o material que compõe um teste psicológico, como o seu manual, caderno de aplicação, folha de resposta e crivo. É de grande importância ainda para o profissional, entender toda a dinâmica e construção do instrumento, bem como suas características psicométricas, material este disponível no próprio manual de cada teste;
- d) Todo o material utilizado na avaliação psicológica deve ser original, não devendo, em hipótese alguma, fazer uso de cópias (xerox);
- e) Conhecer e estar apto ao correto manuseio das técnicas destinadas a cada seleção, aplicação, correção e escrita dos resultados provenientes do processo de avaliação, quando da utilização dos testes psicológicos;
- f) É atentar para todos os procedimentos necessários quando da utilização dos instrumentos psicológicos, lembrando dos mínimos requisitos para que esta aconteça dentro dos parâmetros legais e éticos que constituem a prática psicológica.

Para Dourado e Silva (2016), a avaliação psicológica é uma atividade essencialmente investigadora, processual e em constante construção. Assim, devido a inserção e avanços que a Psicologia vem galgando com grandes progressos nas mais diversas áreas e possibilidades de seu emprego, a avaliação psicológica tem se destacado nos contextos da saúde, educação, jurídica, trânsito e organizacional, que mediante o uso de instrumentos psicológicos, tem propiciado a produção de diretrizes e encaminhamentos que cooperam e norteiam os demais profissionais no momento da tomada de decisões frente a demanda exigida.

Dessa forma, falar, vivenciar e fazer a avaliação psicológica não é uma tarefa fácil, uma vez que esta requer atributos fundamentais para a sua correta prática. Uma questão que tem sido bastante discutida em nosso meio e que muito dificulta na qualidade e no momento da realização do processo avaliativo, é sobre a qualidade no momento de formação dos nossos futuros profissionais da Psicologia.

Alguns estudos como o de Borsa (2016), aponta que alguns cursos de Psicologia ainda apresentam carga horária insuficiente e recursos materiais e humanos incipientes. Entende-se que a formação básica e continuada é a principal forma de minimizar o preconceito pertinente à área e, que de certo modo, está atrelado aos problemas éticos e técnicos ainda presentes na prática da avaliação psicológica no contexto brasileiro atual.

A formação deficitária na área de avaliação psicológica tem estabelecido um problema central na graduação em Psicologia, considerando a relação entre atuações profissionais consideradas inadequadas e a formação inconsistente na área. As dificuldades identificadas apontam para a necessidade de discussões mais críticas a respeito das técnicas ou até de conteúdos mais específicos que permitam um maior aprofundamento teórico para a compreensão dos limites e possibilidades de cada técnica (Mendes, 2013).

Para Ambiel, Baptista, Bardagie Santos (2018), destacam que ainda existem questões relativas ao ensino dos métodos e técnicas de avaliação psicológica que não têm sido suficientemente exploradas. Nessa linha de raciocínio, o seu estudo objetivou identificar as dificuldades percebidas pelos docentes no ensino de avaliação psicológica nos cursos de graduação aqui no Brasil. Os achados revelam a necessidade de um amplo debate sobre o ensino de avaliação psicológica de forma a favorecer a formação na área tanto em nível de graduação como na pós-graduação e apontam para a importância da criação de especialidade profissional na área.

Já Freires, Filho, Monteiro, Loureto e Gouveia (2017), apontam que, por vezes, na prática, a formação em avaliação psicológica apresenta problemas, sobretudo pela falta de sistematização dos principais aspectos a serem abordados durante o curso, resultando em uma formação inadequada nesta área. Além disso, não há diretrizes definidas para o ensino da avaliação psicológica, a qual justifica-se, em razão de estudos e comprovações na literatura sobre a formação deficitária e o conhecimento incipiente por parte dos estudantes e dos próprios profissionais que atuam nessa área. Bandeira (2011), afirma que o próprio conhecimento técnico dos instrumentos psicológicos ainda é necessário ser aprendido, e o tempo que se tem disponível para isso é escasso em muitos cursos. Afirmação como esta encontramos no decorrer de vários estudos de pesquisadores renomados da área que apontam este como um dos fatores que ainda dificultam a aprendizagem dos estudantes quanto ao correto manuseio, entendimento e a prática das técnicas e dos instrumentos avaliativos.

Destarte, falar das dificuldades e dos problemas ocorridos nessa importante área da Psicologia é algo que a categoria vem discutindo e tentando encontrar meios para minimizar e quiçá, extinguir essa problemática, uma vez que não podemos continuar com os erros advindos de uma formação precária que resulta no uso inadequado e desatualizado de algumas técnicas e instrumentos psicológicos, bem como no despreparo profissional para a condução de uma prática. Essa preocupação é uma de toda a categoria, compromissada com o seu real papel frente a sociedade e, sobretudo, com as pessoas que buscam e acreditam no trabalho do(a) psicólogo(a).

Muitos pesquisadores têm-se debruçado em estudos constantes sobre a qualidade do ensino e do produto final do curso de Psicologia. No entanto, ainda nos deparamos com profissionais que não respeitam os parâmetros mínimos para atuarem em sua área e os próprios professores, um dos responsáveis pela formação do futuro profissional, não sabem e nem trabalham com a avaliação psicológica. Pergunta-se: como conhecer, aprender e manusear os instrumentos psicológicos se nem mesmo o professor o faz? Considerando que, quanto mais conhecimento e competente for o profissional, mais ele consegue extrair material dos testes utilizados (Fonseca, 2011), se reafirma a importância de desenvolver conhecimento e competências acerca do uso das técnicas avaliativas visando alcançar uma prática efetiva.

É inquestionável os avanços que temos alcançados no decorrer das últimas duas décadas aqui no Brasil. Mas também não podemos fechar os olhos as práticas concernentes mediante a utilização dos instrumentos psicológicos, onde nos deparamos com o uso de materiais não apropriados

ao atendimento no processo avaliativo, despreparo dos que fazem a avaliação e, o mais grave, a utilização de instrumentos não favoráveis e a apresentação dos seus resultados de forma errada e sem a devida fundamentação. Tais dados mancham a prática da avaliação psicológica, que perde a credibilidade junto a sociedade e perpetuam interpretações equivocadas a respeito do significado e da importância dos instrumentos psicológicos e do processo de avaliação.

Além do uso inadequado dos testes psicológicos é evidenciado também, como possível deficiência da área, a falta de qualidade dos instrumentos, a baixa qualidade técnica dos laudos produzidos e a ocorrência frequente de diagnósticos equivocados, a partir das avaliações conduzidas em diferentes cenários (Alves, 2009). Tais fatos tem resultado em uma realidade preocupante, que é o constante número de processos e denúncias, junto aos conselhos, envolvendo a prática e condutas profissionais em avaliação psicológica.

Mas diante de um panorama assustador e inquietante, podemos destacar os avanços que a área da avaliação psicológica vem obtendo. Novos documentos têm sido elaborados, facilitando e normatizando as práticas e todo o processo que permeia a avaliação, como também, destacamos um excelente trabalho dos Conselhos Regionais junto ao Conselho Federal de Psicologia, na tentativa de atualizar as diretrizes que regem e instituem o fazer profissional. A partir da escrita de novas resoluções, atualização das já existentes, da elaboração das notas técnicas e a agilidade e o poder de conhecimento das tomadas de decisões com a criação das páginas dos conselhos, muito se tem avançado na pesquisa, na propagação dos serviços e dos trabalhos prestados pelos profissionais da Psicologia.

Um outro avanço que merece destaque foi a criação em 2003, do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos, o SATEPSI, um sistema que está apto a desenvolver e criar critérios de validade, qualidade e precisão dos instrumentos, como ainda fornecer informações pertinentes a todos os testes psicológicos utilizado no território nacional e que se encontram favoráveis à sua comercialização e utilização. Através deste sistema, inúmeros psicólogo(a)s estudiosos e pesquisadores, desenvolvem novos instrumentos psicológicos, como também realizam estudos de normatização nas mais variadas culturas e tipo de população que constituem o nosso país, contribuindo para ampliar as discussões e conscientização sobre a responsabilidade profissional com as técnicas e o processo avaliativo, viabilizando assim novas perspectivas na área.

Aliado a isso, a mobilização de pesquisadores da área vem impulsionando a criação de laboratórios de pesquisa e favorecendo a qualificação profissional e o investimento no desenvolvimento de publicações e na melhoria da qualidade instrumental, fato que tem favorecido um significativo avanço nas técnicas de avaliação e nas formas de utilização no processo. Assim, um dado muito importante e que precisa ser destacado é o número crescente de pesquisas e novos testes sendo desenvolvidos, permitindo assim ampla divulgação e conhecimento daquilo que está sendo produzido e o seu efeito na sociedade.

É importante destacar que a área da avaliação psicológica vem apresentando crescimento nos últimos anos, ampliando seus contextos e aplicações, além de contribuir para o desenvolvimento de pesquisas que acabam por fortalecer a psicologia. Neste sentido, muito já se tem avançado na área visando uma maior compreensão de contexto, e não somente do sujeito isolado em seu processo de vida, estando o fazer pautado no conhecimento técnico e ético, que tem contribuído para uma avaliação ampla, que privilegie o sujeito, conhecendo suas potencialidades e limitações, visando auxiliar o desenvolvimento do indivíduo e da sociedade como um todo.

O avanço da área em muito tem contribuído também para desmistificar preconceitos acerca do uso e função dos instrumentos psicológicos, como parte integrante do processo avaliativo. Os testes psicológicos, durante muito tempo eram vistos como algo que servia apenas para rotular e excluir os diferentes. Ainda em pleno século XXI, contamos com vários tipos de preconceitos quanto ao profissional da Psicologia, e principalmente com aquele que atua diretamente na área da avaliação. Algumas pessoas da população geral acreditam que esses profissionais têm o poder de ler o que está invisível aos olhos dos outros, adivinhar os pensamentos e até pensam que estes são capazes de descobrir o que há de mais profundo na mente do ser humano. E por que não dizer que ainda corre-se o risco de muito preconceito diante das nossas práticas? Na realidade, os profissionais da Psicologia são profissionais como os demais, que estudam, se capacitam e exercem a sua profissão com lisura, ética e compromisso frente ao juramento no momento da sua formação.

Para Urbina (2007), os testes psicológicos são ferramentas criadas para ajudar na obtenção de inferências a respeito de indivíduos ou grupos, e quando usados corretamente, podem ser componentes-chave na prática e na ciência da Psicologia. Neste caso, sua utilização hoje é universal, pois atende a todas as faixas etárias e a uma gama de traços, condutas e comportamentos que podem ser inferidos mediante sua aplicação e análise. Notadamente, hoje nos deparamos com a avaliação psicológica sendo solicitada e/ou indicada a quase todos os setores que exigem a mão de obra humana, quer seja no processo de seleção de funcionários para determinados cargos, na capacitação da pessoa, no contexto do trânsito ou até mesmo como meio de rastreamento de condutas e sintomas no meio da saúde e da educação.

Nos últimos anos, apesar de questionamentos em relação ao uso de testes psicológicos ainda ocorrerem, estes procedimentos têm sido muito estudados e usados em diversos contextos. No entanto, quando a sua prática não é adequada e os dados mal interpretados, corre-se sérios riscos de julgar, rotular ou mesmo prejudicar o indivíduo que está neste processo avaliativo, tirando-lhe o direito de realizar um sonho, de ser julgado erroneamente e prejudicá-lo no processo de desenvolvimento que ora se apresenta.

Notadamente, é indiscutível falar da necessidade de se ter o real domínio no emprego destas técnicas, caso contrário, o nosso trabalho pode ser objeto de exclusão e de rotulação frente a quem busca ou participa de um processo de seleção de emprego, de exames profissionais, que muitas empresas hoje solicitam, no momento da realização de novos contratos de serviços.

Os desafios são muitos para a Psicologia, mas os caminhos já trilhados na área da avaliação psicológica são evidentes sinalizando os avanços alcançados. No entanto, Preto (2016), enfatiza a importância da continuidade da luta dos docentes, pesquisadores e alunos buscarem a qualidade e o aprimoramento junto aos gestores da educação superior. Se faz de extrema importância, estar atento ao formato de ensino/graduação oferecido aos alunos, e por que não, sugerir após conclusão de curso, a realização de um exame profissional, como também um aumento de carga horária dos cursos de graduação. Na realidade, há uma necessidade de estarmos atentos as diretrizes de ensino da Psicologia, aos componentes curriculares oferecidos e principalmente, ficar na exigência que de fato, seja ensinado ao aluno os processos e as técnicas da avaliação psicológica, e não apenas uma teoria que a fundamente.

Considerando que a aprendizagem ocorre através do contato, manuseio e utilização dos instrumentos e testes, para que haja de fato a absorção do conhecimento, a prática deve estar alinhada ao processo de ensino e aprendizagem junto aos futuros profissionais da Psicologia. Assim, a implementação de estratégias que favoreçam a ampliação de definições teóricas ao mesmo tempo que contribui para uma reflexão crítica sobre o ciclo teoria-avaliação-intervenção, pode trazer subsídios para uma prática qualificada.

Outro aspecto importante que merece destaque é a percepção que os novos profissionais da área estão dando ao processo da avaliação psicológica, não só limitando esta, em sua visão tecnicista, no aspecto restrito de medir e analisar puramente as respostas dadas pelo avaliando, mas acima de tudo em perceber esta como uma possibilidade de construção de uma sociedade igualitária, comprometida com todos e que buscam a integridade, o respeito a adversidade e sobretudo o compromisso em entender a historicidade e o papel do indivíduo na sociedade atual.

Para Cescon (2013), ao fazer uma avaliação psicológica ou mesmo atender a uma outra demanda psicológica, talvez seja interessante priorizar o fato de que estamos diante de uma vivência única e não apenas de um sujeito de um determinado grupo. Devemos atentar que cada indivíduo é único na sua história de vida, nos seus problemas e nas suas dores. Cada demanda analisada deve ser restrita a trajetória desse sujeito, respeitando sua individualidade, contexto social e todo o percurso trilhado em sua vida.

Assim, falar e vivenciar a avaliação psicológica é algo que merece grande destaque na vida do profissional como também na dos futuros profissionais que buscam aperfeiçoar sua prática e qualificar sua formação. No Brasil, a avaliação psicológica é uma atividade restrita e privativa do psicólogo, cabendo a este toda e qualquer responsabilidade frente a sua prática. Lembrando que mediante o uso das técnicas e instrumentos psicológicos, documentos precisam ser produzidos e estes não podem ser apenas um mero relatório de atividades e sim, um documento que embasa todo o processo realizado, desde a escolha dos instrumentos utilizados, seus objetivos, a quem se destina, dinâmicas ocorridas durante este processo avaliativo e, principalmente, os resultados embasados na história do indivíduo. Para esta escrita, contamos com o apoio da Resolução do

Conselho Federal de Psicologia Nº 06/2019, que orienta sobre a elaboração de documentos escritos produzidos pelo psicólogo no exercício profissional.

Dessa forma, demandas novas vão surgindo frente a avaliação psicológica e com ela surgem também uma série de outras atividades multiprofissionais que em parceria vão ocupando espaços que até então a Psicologia não ocupava. Durante muito tempo a prática da avaliação psicológica era restrita a área da saúde, notadamente a da Psiquiatria, em busca de identificar e catalogar sintomas/conduitas inapropriadas e doenças. Hoje nos deparamos com um panorama totalmente diferente, no qual a busca pela avaliação tem trazido benefícios para toda a camada da sociedade, sem distinção de etnia, cultura, credo ou status social, levando a todos a procurar ajuda, mediante o uso das técnicas e instrumentos psicológicos e sobretudo os resultados que auxiliam aos demais profissionais, em caráter de interdisciplinaridade entre as ciências e as demais áreas do conhecimento científico.

Neste sentido, a avaliação psicológica vem ultrapassando limites no decorrer de toda a sua história e passando por avanços bastantes significativos em seu desenvolvimento, como por exemplo: na integração com novas abordagens, novos estudos, novas e diferentes metodologias empregadas, uma gama de novos instrumentos desenvolvidos, novos formatos de avaliar e empregar os testes e com o próprio uso da tecnologia a este favor, no qual nos deparamos com um formato original e inovador que é a sua aplicabilidade através do uso do computador, este que tem sido um rico recurso a possibilitar o processo de correção dos dados, otimizando assim o processo avaliativo. É importante considerar que a tecnologia tem favorecido a prática profissional, sem perder a qualidade, a credibilidade, a ética no seu fazer, o compromisso com a sua profissão e, principalmente, com o indivíduo que necessita e busca a avaliação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Psicologia é uma ciência e como tal, uma área de grande conhecimento para si e para os demais que buscam beber na sua fonte, ao disponibilizar conhecimentos que ampliam o fazer de muitas outras áreas e profissionais, permitindo a troca e permanência do diálogo científico em toda a sua extensão. Cabe aos profissionais e futuros profissionais honrar estes conhecimentos e perpetuar o fazer teórico-prático da nossa profissão, zelando e contribuindo para com a sociedade, no intuito de um fazer ético e responsável naquilo que nos propomos fazer.

A avaliação psicológica é uma área de grande importância e relevância, necessitando de respeito e compromisso por aquele que se destina trabalhar nela, evitando, a todo custo, deslizos por falta de compreensão de sua prática, por erros metodológicos e, sobretudo, pela falta de responsabilidade e conhecimento mediante as técnicas e instrumentos utilizados. Assim, o bom profissional é aquele que se destaca mediante a sua prática, fazendo uso dos seus conhecimentos técnicos-científicos, zelando pela sua profissão e pelo seu nome.

O processo avaliativo exige o entendimento científico das suas teorias, das abordagens relativas ao desenvolvimento do ser humano, dos transtornos mentais, da historicidade de cada indivíduo e de todas aquelas que envolvem a construção, elaboração, aplicação e correção dos instrumentos e testes psicológicos. Não podemos realizar algo que não conhecemos ou dominamos, devendo seguir à risca todo o procedimento que cada teste orienta em seu manual e que instrui no momento da sua realização.

Diante dos avanços no campo da avaliação psicológica e das diversas possibilidades existentes faz-se importante considerar que, mesmo se tendo à disposição técnicas confiáveis e ferramentas válidas, no que se refere a suas propriedades psicométricas, o melhor instrumento que o psicólogo tem à sua disposição ainda é ele mesmo e todo seu conhecimento da profissão. Além disso, a qualidade da avaliação psicológica e seu lugar na Psicologia, deve estar em consonância com a responsabilidade do seu exercício, independente do contexto, como forma de atender o sujeito, em seu processo de vida e favorecer o desenvolvimento da sociedade.

REFERÊNCIAS

ALVES, I. C. B. Reflexões sobre o ensino em avaliação psicológica na formação do psicólogo. *In*: HUTZ, C. S. (org.). **Avanços e polêmicas em avaliação psicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009. p. 217-242.

AMBIEL, R. A. M.; BAPTISTA, M. N.; BARDAGI, M. P.; SANTOS, A. A. A. Ensino de avaliação psicológica: dificuldades relatadas por uma amostra de docentes brasileiros. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 515-530, maio a agosto de 2018.

BANDEIRA, D. R. Repensando a formação em avaliação psicológica no Brasil. *In*: Conselho Federal de Psicologia, **Ano da Avaliação Psicológica – Textos geradores**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011. p. 129-132.

BORSA, J. C. Considerações sobre a formação e a prática em avaliação psicológica no Brasil. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 1, p. 131-143, 2016.

CESCON, L. F. Avaliação Psicológica: passado, presente e futuro. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 4, n. 1, p. 99–109, junho 2013.

Conselho Federal de Psicologia. **Resolução Nº 009/2018**. Brasília. Disponível em <https://satepsi.cfp.org.br>. Acesso em 23 de junho de 2020.

Conselho Federal de Psicologia. **Resolução Nº 06/2019**. Brasília. Disponível em <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n-06-2019-comentada.pdf>. Acesso em 25 de junho de 2020.

Conselho Federal de Psicologia. **Resolução Nº 007/2003**. Brasília. Disponível em <https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/15/2016/12/resolucao2003-07.pdf>. Acesso em 23 de junho 2020.

DOURADO, L. F. M.; SILVA, R. S. Avaliação psicológica e contextos de atuação: possibilidades na relação teoria e prática. **Revista Diálogos Acadêmicos**, Fortaleza, v. 5, n. 1, p. 36-45, jan./jun. 2016.

FONSECA, C. M. S. M. Avaliação psicológica e suas vicissitudes: a formação do psicólogo como foco. In: Conselho Federal de Psicologia, **Ano da Avaliação Psicológica – Textos geradores**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011. p. 133-13.

FREIRES, L. A.; FILHO, J. H. S.; MONTEIRO, R. P.; LOURETO, G. D. L.; GOUVEIA, V. V. Ensino da avaliação psicológica no Norte brasileiro: analisando as ementas das disciplinas. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v. 16, n. 2, p. 205-214, 2017.

MENDES, L. S.; NAKANO, T. C.; SILVA, I. B.; SAMPAIO, M. H. L. Conceitos de avaliação psicológica: conhecimento de estudantes e profissionais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 33, n. 2, p. 428-445, 2013.

PRETO, C. R. S. **Laudo Psicológico**. Curitiba: Juruá, 2016.

URBINA, S. **Fundamentos da testagem psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

O PROCESSO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

FASES E PROCEDIMENTOS

Shirley de Souza Silva Simeão

Carmen Amorim-Gaudêncio

INTRODUÇÃO

Todos os profissionais que atuam na área da avaliação psicológica sabem da sua importância para a Psicologia. Não é à toa que se trata da atividade exclusiva do psicólogo, estabelecida pela Lei 4119, de regulamentação da profissão (BRASIL, 1962). Curiosamente, ao perguntar, todos os semestres, aos alunos da disciplina avaliação psicológica, ministrada no segundo período, o porquê da escolha do curso, escutam-se as mais variadas respostas, mas nenhuma delas faz ênfase à função privativa do psicólogo.

Tem-se comprovado, uma desinformação absoluta dos discentes sobre o que seja avaliação psicológica e sua importância para a Psicologia. Também, soa bastante desconfortável escutar de psicólogos, frases do tipo *"eu não faço avaliação psicológica", "não gosto de rotular as pessoas que trato"* etc. Pois bem, isso traduz a deficiência na formação acadêmica e a cristalização do erro sobre a prática profissional e suas exigências metodológicas (ALVES; AMORIM-GAUDÊNCIO, 2015).

Nesse sentido, é importante destacar que a avaliação psicológica deve fundamentar qualquer ação do psicólogo em sua atividade profissional, independente de seu campo de atuação e das abordagens teóricas utilizadas (AMORIM-GAUDÊNCIO; ANDRADE; GOUVEIA, 2012). Então, seguindo este raciocínio o leitor compreenderá o porquê do desconforto sentido ao constatar o desconhecimento ou não utilização da avaliação psicológica na realização da atividade profissional do psicólogo. Fica-se, portanto, a dúvida sobre qual será a metodologia de trabalho utilizada por estes profissionais que se negam a realizar a avaliação psicológica em suas práticas, apesar da Lei 4119 (BRASIL, 1962) e resoluções posteriores [Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2018); Conselho Nacional da Saúde (DOU, 2018); Diretrizes Curriculares para os Cursos de Psicologia (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2018)]

serem específicas sobre a necessidade da aplicação do processo avaliativo na prática profissional do psicólogo, ao considerar as seguintes disposições:

[...] a utilização de métodos e técnicas psicológicas constitui função privativa da psicóloga e do psicólogo, com base nos objetivos previstos no parágrafo 1º, do art. 13, da Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962, e no art. 4º, do Decreto nº 53.464/1964 (CFP, 2018).

Art. 1º - Avaliação Psicológica é definida como um processo estruturado de investigação de fenômenos psicológicos, composto de métodos, técnicas e instrumentos, com o objetivo de prover informações à tomada de decisão, no âmbito individual, grupal ou institucional, com base em demandas, condições e finalidades específicas (CFP, 2018).

IV - Procedimentos para a investigação científica e a prática profissional, de forma a garantir tanto o domínio de instrumentos e estratégias de avaliação e de intervenção quanto competência para selecioná-los, avaliá-los e adequá-los a problemas e contextos específicos de investigação e ação profissional (DOU, 2018).

VIII - realizar avaliação psicológica, buscando: a) identificar a necessidade de avaliações em indivíduos, grupos, famílias, comunidades, organizações ou sociedades; b) utilizar os diversos métodos e estratégias de avaliação em Psicologia: entrevistas, observação, testes psicológicos, entre outros; c) selecionar, planejar e desenvolver avaliações utilizando métodos apropriados aos objetivos e aos propósitos das atividades; d) integrar métodos, análises, sínteses e interpretação dos dados coletados (MEC, 2018).

Não obstante e apesar de toda a regulamentação e divulgação em meios globais, no contexto brasileiro as dificuldades de realização da avaliação psicológica como atividade que deve subsidiar a atividade do psicólogo existe. Pergunta-se, portanto, que deve ser feito para remediar a falta de conscientização nesse sentido? Para não cair em retórica, acredita-se que o caminho, como professoras da área, é darmos o melhor de nossa capacitação para formar profissionais conscientes dessa exigência e necessidade. Acreditamos que essa mudança de atitude, somente poderá ser conseguida se partirmos da base. Portanto, o investimento de uma boa formação na Graduação parece ser o caminho e tudo que escrevemos nesse capítulo serve para alcançar tal objetivo.

Para compreender o papel que a avaliação psicológica assume na atuação profissional do psicólogo, faz-se importante discutir e ampliar a percepção acerca do processo de investigação, reafirmando seu objetivo e caracterizando as ações, etapas e procedimentos que estão

contemplados ao realizar uma avaliação psicológica. Diante do exposto, o presente capítulo tem como objetivo caracterizar o processo de avaliação psicológica, suas fases e procedimentos utilizados para o levantamento de informações, demarcando as características inerentes à condução de um plano de trabalho

COMPREENDENDO O PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Apesar da definição da avaliação psicológica deixar claro que essa atividade se trata de um processo técnico científico e ético de obtenção de informação procedente de pessoas ou grupo de pessoas para auxiliar na tomada de decisão, fazer encaminhamentos ou intervenções. Tal processo é confundido com a testagem psicológica que é apenas uma de suas fases e não pode representar nem substituir o referido processo (AMORIM-GAUDENCIO, 2012).

Segundo Hutz (2015) a avaliação psicológica corresponde a um conjunto de procedimentos que tem como objetivo final beneficiar as pessoas que passam pelo processo, sendo assim um processo de grande responsabilidade e que exige preparo técnico e ético. Para maior entendimento, pode-se considerar a AP equivalente a uma pesquisa, pois as etapas são planejadas, os dados coletados, analisados e interpretados e seus resultados, além de proporcionar um conhecimento sobre o indivíduo ou grupo, pode ser usado com diferentes propósitos, por exemplo orientar tratamentos, decisões judiciais, contratação e promoção de pessoas, orientar intervenções educativas, entre outros.

Diante das diferentes concepções acerca da AP, Wechsler (1999) conceitua como sendo um processo de coleta de dados, estudo e interpretação das informações a respeito das dimensões psicológicas do indivíduo, realizado por meio de técnicas e instrumentos que permitem conhecer as capacidades cognitivas, componentes sociais, emocionais, motivacionais, aptidões específicas e indicadores de possíveis psicopatologias.

A avaliação psicológica corresponde a um processo que utiliza metodologias específicas, através das quais se conhece o avaliado e sua demanda, com o intuito de programar a tomada de decisão mais apropriada. Mais especialmente, a avaliação psicológica refere-se à coleta e interpretação de dados, obtidos por meio de um conjunto de procedimentos confiáveis, entendidos como aqueles reconhecidos pela ciência psicológica, visando oferecer uma explicação sobre os processos psicológicos, e assim subsidiar a atuação do psicólogo em diferentes contextos (CONSELHO FERAL DE PSICOLOGIA – CFP, 2013).

Assim, vale destacar que, a AP é um processo que deve integrar a teoria, técnicas específicas e métodos apropriados para conhecer a demanda, visando uma intervenção ou simplesmente uma reorientação do problema ou situação. Para isso, o processo de avaliação depende da atitude considerada para se compreender o que se deseja avaliar, bem como da habilidade do avaliador em escolher estratégias e procedimentos adequados às necessidades das demandas, de forma

a permitir que o conhecimento produzido seja útil e efetivo para a compreensão dos problemas humanos (PASQUALI, 2011; ALCHIERI; CRUZ, 2004).

Assim, percebe-se que planejar o processo de AP, ao eleger e sistematizar os instrumentos e procedimentos para operacionalizar a compreensão dos processos psicológicos é o grande desafio do psicólogo, que pode ser reduzido a partir do maior contato com a literatura específica da área, além da participação em atividades práticas que contribua para o adequado manejo das estratégias utilizadas e o aperfeiçoamento da interpretação sobre a realidade investigada (ALCHIERI; CRUZ, 2004).

Para caracterizar o processo de avaliação psicológica é importante compreender tal processo como uma atividade de construção do conhecimento sobre os fenômenos psicológicos. Processo este que pode ser caracterizado com base em 3 pilares (Observação, medida e entrevistas) que se apresentam de forma relacionada e complementar para viabilizar a compreensão da demanda avaliada. Apesar disso, infelizmente, muitas vezes, a avaliação psicológica continua sendo concebida como sinônimo do uso de testes, como informado previamente, sendo concebida a partir de uma visão reducionista/limitada acerca do processo avaliativo, fazendo com que o mesmo seja reduzido ao aspecto instrumental e não processual.

Essa concepção limitada acerca do processo avaliativo se refere a uma compreensão equivocada, à medida que desconsidera o quanto o referido processo é amplo e vai além do uso da técnica, envolvendo não apenas os instrumentos utilizados mas um trabalho crítico e reflexivo acerca da demanda investigada (REPPOLD, ZANINI, NORONHA, 2019).

FASES E PROCEDIMENTOS DO PROCESSO

Ao conduzir um processo de AP deve-se considerar que este inicia a partir do momento que há uma demanda a ser explicada/compreendida, fato que motiva a busca pelo processo avaliativo, visando uma investigação que favoreça a obtenção de uma resposta acerca do que se pretende melhor compreender. O processo de avaliação pode ser sintetizado a partir da realização de diferentes etapas, considerados essenciais para obter os resultados esperados (PASQUALI, 2011; CFP, 2013).

Após a identificação da pergunta à ser respondida ao final do processo, o psicólogo deverá lançar algumas hipóteses explicativas para a demanda apresentada e a partir daí, observar que estratégias e recursos ofereceria subsídios para a compreensão da problemática estudada, definindo assim o delineamento da investigação: (1) as estratégias adequadas a utilizar, (2) quais as possibilidades disponíveis, que recursos estariam compatíveis com o contexto a ser avaliado, (3) que ferramentas a literatura tem apontado como sendo efetivas para a compreensão de demandas daquela natureza.

Portanto, a integração dos dados obtidos por meio das diferentes estratégias utilizadas (entrevista, observações, testes psicométricos, técnica projetivas ou auto relatos observacionais), assim como os possíveis resultados utilizados de forma integrada nortearão as hipóteses lançadas pelo profissional, oferecendo respostas confiáveis às perguntas lançadas e favorecendo assim atender os objetivos do processo.

Ao utilizar uma técnica/instrumento no processo de avaliação devemos considerá-lo como uma maneira de minimizar as limitações em uma ação investigativa, aumentando a eficácia da obtenção dos dados e dos seus resultados. Assim, os testes psicológicos são entendidos como uma das fontes de informações que podem ser utilizados no processo avaliativo, como instrumento de coleta/investigação acerca de construtos psicológicos (REPPOLD, ZANINI, NORONHA, 2019).

Nesse sentido, a utilização de instrumentos vai sendo definida de forma a propiciar o levantamento de informações para posterior análise, interpretação e integração dos dados, à luz de um arcabouço teórico (CUNHA, 2000). Após a aplicação dos instrumentos, bem como das diferentes estratégias de avaliação utilizadas ao longo do processo, faz-se relevante sistematizar os relatos, descrever e sumarizar as observações, atribuir escores, bem como classificar e interpretar os resultados decorrentes de técnicas específicas.

Após reunir dados significativos oriundos das diferentes estratégias utilizadas no processo, segue-se a etapa de análise em que se pretende confrontar os dados, de cada recurso aplicado no processo. Nesta etapa, busca-se atribuir significações adequadas, identificar possíveis discordâncias e buscar estabelecer relações para confirmar ou refutar hipóteses lançadas, e assim compreender a demanda, a partir da representação dos resultados, ideias e entendimento dentro de um plano teórico.

Diante do exposto, percebe-se que o conhecimento decorrente do processo avaliativo depende da percepção e postura do profissional responsável pelo processo, bem como de sua condução e conhecimentos sobre metodologia científica e teorias psicológicas. Portanto, o processo avaliativo requer conhecimentos não apenas dos instrumentos, mas principalmente das teorias psicológicas que permitam contextualizar, fundamentar e melhor explicar os dados obtidos na avaliação, de forma a permitir uma compreensão global da possível dificuldade apresentada, bem como a identificação de recursos e potencialidades.

Compete ao Psicólogo, ao programar e conduzir um processo de AP, se basear em aspectos teóricos e técnicos, que devem levar em consideração elementos como: o contexto de realização e objetivos da avaliação, os constructos psicológicos que merecem ser investigados, a compatibilidade entre as características das estratégias utilizadas e os sujeitos à serem avaliados, as condições técnicas e metodológicas dos instrumentos e, por fim, analisar os resultados de uma forma crítica e ética, de maneira a garantir que os mesmos fornecem elementos suficientes para a tomada de decisão (CFP, 2013).

De acordo com Wechsler (2001), em cada uma das etapas da avaliação psicológica, que envolvem desde a seleção dos métodos de coleta incluindo entrevistas (livres, semiestruturadas e estruturadas) e testagem psicológica que precisam ser aplicados, corrigidos, interpretados e integrados, até elaboração de laudos e devolução dos resultados colhidos. Como visto, existem várias situações que podem afetar a qualidade do trabalho prestado e a ética que o norteia.

No relativo à realização de entrevistas psicológicas, o profissional precisa ter certos domínios ou habilidades esperadas para o entrevistador. Nesse sentido é preciso ter (1) capacidade de estabelecer um *rapport* adequado à situação de avaliação, (2) capacidade de desenvolver uma escuta ativa onde sejam proporcionados os *feedbacks* desejados para manter a motivação do avaliando e, finalmente, (3) capacidade para observar atentamente o comportamento verbal de não verbal da pessoa ou grupo avaliado. Essa capacidade de entrevistar melhora com a experiência e também, poderá ser adquirida com a realização de cursos específicos de habilidades conversacionais ministrados por profissional competente.

Na seleção dos instrumentos de testagem psicológica para avaliação, a fim de realizar um trabalho dentro de princípios éticos, o psicólogo deve investigar na literatura especializada os melhores instrumentos disponíveis para cada objetivo desejado, avaliar as qualidades psicométricas dos instrumentos, considerar as variáveis sociodemográficas (idade, sexo, nível de escolaridade, etc.), condições físicas gerais, presença de deficiências na escolha dos testes e escalas a serem utilizadas.

Na administração dos testes escolhidos, deve-se prestar informações aos indivíduos envolvidos quanto à natureza e objetivos da avaliação e dos instrumentos a serem aplicados, além de fornecer as condições físicas adequadas em termos de ambiente físico, mobiliário, ventilação, iluminação e silêncio, para que tanto psicólogo como pessoa avaliada possam, cada um do seu ponto de vista, sentir-se bem no momento da avaliação.

É importante o profissional organizar o ambiente e o material que será utilizado previamente, estabelecer uma relação de confiança antes da aplicação, seguir rigorosamente as instruções, evitar se ausentar da sala durante a resolução dos testes.

Durante a correção e interpretação dos instrumentos utilizados, é imprescindível que o psicólogo siga os critérios e as tabelas apropriadas de cada manual, que leve em consideração os aspectos qualitativos da aplicação e que interprete os resultados obtidos de forma dinâmica e contextualizada. Além de integrar os resultados obtidos a partir de diferentes meios de coleta de dados à teoria psicológica que fortaleça as hipóteses levantadas e oriente as decisões e planejamento de intervenções ou tratamentos psicológicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao Conduzir um processo de AP o profissional deve estar consciente das possibilidades que o permita lidar/evitar possíveis conflitos éticos favorecendo um trabalho pautado na justiça social. Para isso, a prática requer algumas competências do profissional, tais como: reconhecer que trata-se de um processo, conhecer a legislação, as resoluções e o código de ética relacionado ao campo de atuação da avaliação, ter conhecimento dos fundamentos da Psicologia, teorias do desenvolvimento, psicopatologia, psicometria, bem como dos procedimentos para aplicação e correção/análise dos instrumentos e técnicas utilizadas. Além disso, faz-se importante desenvolver a habilidade da escrita, laboração de documentos decorrentes do processo (CFP, 2013).

Dessa forma, ao realizar/conduzir um processo científico de AP de maneira competente, pode-se afirmar que o profissional busca informações que o ajude a obter respostas sobre o funcionamento psicológico do sujeito, baseado em métodos cientificamente fundamentados que favoreça a produção de resultados coerentes com as demandas e as técnicas, considerando os aspectos éticos e técnicos envolvidos em cada fase e procedimento do processo.

Apesar do valor que a avaliação psicológica tem, como um domínio específico do psicólogo, ela tem sido alvo de muitas críticas, relacionadas, principalmente, a falta de respaldo científico, ao mau uso e à validade dos testes psicológicos e elaboração de laudos psicológicos. O ceticismo identificado em relação aos testes psicológicos e o desinteresse pela área de avaliação psicológica, tem total relação com as críticas de que os testes “rotulam” e não são confiáveis como instrumentos de diagnóstico.

Assim, percebe-se a importância de resgatar o valor da área na formação profissional, mas, especialmente, para rever mudanças relacionadas a fundamentação teórica e técnica mais ampla visando ampliar possibilidades de diagnóstico e avaliação, em diferentes contextos e necessidades.

REFERÊNCIAS

ALCHIERI, J. C.; CRUZ, R. M. **Avaliação psicológica**: conceito, métodos e instrumentos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

ALVES, N. T. ; AMORIM-GAUDÊNCIO, C. . **Processos Básicos e Avaliação Psicológica**: Perspectivas, contextos e aplicações. 1. ed. João Pessoa: Editora da UFPB, 2015. v. 500. 161p .

AMORIM-GAUDÊNCIO, C.; ANDRADE, J. M. ; GOUVEIA, V. V. **Avaliação psicológica na atualidade**: processo, metodologia e áreas de aplicação. In: N. T. Alves, J. M. de Andrade, Ieda Franken Rodrigues, Joseli Bastos da Costa. (Org.). Psicologia: reflexões para ensino, pesquisa e extensão. 1ed. Joao Pessoa: Editora da Universidade Federal da Paraíba, 2012, v. 2, p. 181-210.

ANASTASI, A. **Testes Psicológicos**. São Paulo: EPU, 1977.

ARAÚJO, M. F. Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 126-141, 2007.

BRASIL. **Lei nº 4.119**, de 27 de agosto De 1962. Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo. 1962. Conselho Nacional de Educação – CNE. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L4119.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%204.119%2C%20DE%2027%20DE%20AGOSTO%20DE%201962.&text=Disp%C3%B5e%20s%C3%B4bre%20os%20cursos%20de,regulamenta%20a%20profiss%C3%A3o%20de%20psic%C3%B3logo.&text=Art.,de%20bacharelado%2C%20licenciado%20e%20Psic%C3%B3logo.. Acesso em: 22 de jul. de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Cartilha Avaliação Psicológica**. Brasília: CFP, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA - CFP. **Resolução Nº 9**, 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. Disponível em: <http://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>. Acesso em: 24 de jul de 2020.

CUNHA, J. A. **Psicodiagnóstico V**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. **Resolução Nº 597**, de 13 de setembro de 2018. Aprovar o Parecer Técnico nº 346/2018, que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Psicologia, conforme anexo. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/04/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-597-DE-13-DE-SETEMBRO-DE-2018-Imprensa-Nacional.pdf>. Acesso em: 22 de Jul de 2020.

HUTZ, C. S.; BANDEIRA, D.; TRENTINI, C. M. **Psicometria**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA – MEC. **Minuta das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em psicologia**. 2018. Disponível em: <http://www2.cfp.org.br/consultapublica/2018/dcn/docs/minuta.pdf>. Acesso em: 22 de jul. de 2020.

PASQUALI, L. **Técnicas de Exame Psicológico** – TEP: Manual. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

REPPOLD, C. T.; ZANINI, D. S. NORONHA, A. P. P. O que é avaliação psicológica. IN: BAPTISTA, M. N ET AL. **Compêndio de avaliação psicológica**. Petrópolis (RJ): Vozes, 2019.

URBINA, S. **Fundamentos da testagem psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DOCUMENTOS DECORRENTES DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

FUNDAMENTOS METODOLÓGICOS, CONSTRUÇÃO E APLICAÇÕES PRÁTICAS

Silvana Barbosa Mendes Lacerda

INTRODUÇÃO

O resultado de uma avaliação psicológica deve ser comumente registrado por meio de diferentes documentos, de acordo com seus propósitos (LAGO; YATE; BANDEIRA, 2016). Entretanto, questões como a formação dos psicólogos e a natureza subjetiva do processo, resultam em uma heterogeneidade de documentos, tanto em termos de forma quanto de conteúdo. Essa falta de um padrão mais homogêneo pode suscitar dúvidas acerca de sua qualidade. Ademais, muitos processos éticos são desencadeados em decorrência da baixa qualidade de laudos.

Com o objetivo de fornecer diretrizes para os profissionais, garantindo maior uniformidade e qualidade na produção de documentos psicológicos o Conselho Federal de Psicologia-CFP elaborou a Resolução de nº 006/2019 que revogou as Resoluções: nº 15/1996, nº 30/2001, nº17/2002, nº 007/2003 e a de nº 004/2019 trazendo as regras para elaboração de documentos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional. E a não observância da presente norma constitui falta ético-disciplinar, passível de capitulação nos dispositivos referentes ao exercício profissional do Código de Ética do Profissional Psicólogo, sem prejuízo de outros que possam ser arguidos.

Neste contexto, o presente capítulo tem como objetivo servir como uma referência atualizada para construção de documentos psicológicos, uma vez que traz um compilado de informações de resoluções que legislam sobre o tema assim como do Código de Ética do Profissional de Psicologia. Desta forma, pretende-se auxiliar os profissionais na produção de textos técnicos de boa qualidade.

Diante do exposto, serão abordados nesse capítulo os princípios fundamentais da elaboração de documentos, oriundos da avaliação psicológica e, em especial, das modalidades laudo e atestado psicológicos.

Vale a pena ressaltar que se trata de um texto técnico com informações compiladas. Os textos das resoluções foram pouco modificados, uma vez que se presou pela integridade do sentido dos artigos aqui mencionados.

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

Segundo a Resolução CFP Nº 06/2019, o documento psicológico constitui instrumento de comunicação escrita resultante da prestação de serviço psicológico à pessoa, grupo ou instituição e deverá adotar como princípios fundamentais na elaboração de documentos as técnicas da linguagem escrita formal, os princípios éticos, técnicos e científicos da profissão.

De acordo com os deveres fundamentais previstos no Código de Ética Profissional do Psicólogo-CEPP, na prestação de serviços psicológicos, os envolvidos no processo possuem o direito de receber informações sobre os objetivos e resultados do serviço prestado, bem como ter acesso ao documento produzido pela atividade do(a) psicólogo(a).

Quanto aos princípios técnicos, os documentos psicológicos devem ser elaborados conforme os princípios de qualidade técnica e científica, contendo dados fidedignos que validam a construção do pensamento psicológico e a finalidade a que se destina. Assim, deve-se observar os condicionantes históricos e sociais e seus efeitos nos fenômenos psicológicos, bem como a natureza dinâmica, não definitiva e não cristalizada do fenômeno psicológicos, conforme dispõe o art. 1º, alínea “c”, do Código de Ética do Profissional Psicólogo-CEPP:

c) Prestar serviços psicológicos de qualidade, em condições de trabalho dignas e apropriadas à natureza desses serviços, utilizando princípios, conhecimentos e técnicas reconhecidamente fundamentados na ciência psicológica, na ética e na legislação profissional (CFP, 2005);

Os documentos deverão observar, ainda, o disposto no art. 2º da Resolução CFP nº 09/2018, informando os métodos, técnicas e instrumentos psicológicos utilizados, que deverão ser reconhecidos para uso na prática profissional do(a) psicólogo(a). Os instrumentos psicológicos são as fontes fundamentais de informação, podendo o profissional, a depender do contexto, recorrer a procedimentos e recursos auxiliares que são a fontes complementares de informação.

Deve-se resguardar os cuidados com o sigilo profissional a fim de proteger a intimidade das pessoas, grupos ou organizações (Art. 9º CEPP). Já nos casos que configure conflito entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra do sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo (Art. 10º), prestando as informações estritamente necessárias. (Parágrafo único) do Código de Ética do Profissional Psicólogo- CEPP.

Ao elaborar o documento é necessário referenciar o material teórico, técnico e as referências devem ser colocadas, preferencialmente, em nota de rodapé, observando a especificidade do documento produzido. Toda e qualquer modalidade de documento deverá ter todas as laudas numeradas e rubricadas da primeira até a penúltima página, seguida da assinatura da(o) psicóloga(o) ao final do documento.

Quanto aos Princípios Éticos o psicólogo baseará suas informações na observância do CEPP, além de outros dispositivos de Resoluções específicas. De modo especial deverão ser observados os princípios fundamentais e o artigo 1º, alíneas “b, c ,f, g, h” do CEPP que diz para “b) assumir responsabilidades profissionais somente para as atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente; c) prestar serviço de qualidade; f) fornecer informações referentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional; g) transmitir a quem de direito os resultados, transmitindo somente o que for relevante para a tomada de decisão; h) orientar os encaminhamentos pertinentes e fornecer os documentos pertinente ao bom termo do trabalho.

Observar o que diz o Art. 2º, alíneas “f, g, h, j, k, q” do CEPP: Ao psicólogo é vedado: f) usar técnicas e meios não regulamentados e não reconhecidos pela profissão; g) emitir documentos sem qualidade e fundamentação; h) fazer declarações falsas, adulterar resultados e interferir na validade e fidedignidade de instrumentos e técnicas psicológicas; j) estabelecer vínculo com a pessoa atendida que possa interferir no serviço prestado; k) ser avaliador, perito ou parecerista de pessoas que possua vínculo pessoal para não afetar a qualidade do trabalho realizado; q) divulgar procedimentos ou apresentar resultados em meio de comunicação para não expor os atendidos.

Devem ser observados, ainda, os deveres da(o) psicóloga(o) no que diz respeito ao sigilo profissional em relação às equipes interdisciplinares, às relações com a justiça e com as políticas públicas, e o alcance das informações na garantia dos direitos humanos, identificando riscos e compromissos do alcance social do documento elaborado. É vedado sob toda e qualquer condição, o uso dos instrumentos, técnicas psicológicas e experiência profissional de forma a sustentar modelo institucional e ideológico de segregação dos diferentes modos de subjetivação. É dever do psicólogo elaborar e fornecer documentos psicológicos sempre que solicitada(o) ou quando finalizado um processo de avaliação psicológica.

Quanto aos Princípios da linguagem escrita deve basear-se nas normas cultas da língua portuguesa, na técnica da psicologia, na objetividade da comunicação e na garantia dos direitos humanos. Devem ser escritos de forma impessoal, na terceira pessoa, com coerência que expresse a ordenação de ideias e a interdependência dos diferentes itens da estrutura do documento. Os documentos não devem apresentar descrições literais dos atendimentos realizados, salvo quando tais descrições se justifiquem tecnicamente (CFP, 2019).

Quanto aos critérios deontológicos o psicólogo deve recusar demanda por Avaliação Psicológica, quando há incertezas quanto a sua *FINALIDADE* ou dúvida quanto aos *LEGÍTIMOS INTERESSES* de pessoas, grupos, instituições e comunidades. Além disso, é dever do psicólogo zelar

pela forma de retratar o processo avaliativo nos documentos elaborados, fazendo-se necessária a clareza no que se refere ao tipo de documento a ser produzido e aos itens que o compõe.

MODALIDADES DE DOCUMENTOS

De acordo com o art. 8º da Resolução CFP nº 06/2019 constituem modalidades de documentos psicológicos: a) declaração; b) atestado psicológico; c) relatório-psicológico e multiprofissional; d) laudo psicológico e multiprofissional e f) parecer psicológico. Neste capítulo vamos tratar dos documentos resultantes da avaliação psicológica: laudo e atestado psicológico.

O laudo psicológico é o resultado de um processo de avaliação psicológica, com a finalidade de subsidiar decisões relacionadas ao contexto em surgiu a demanda. Trata-se de uma peça de natureza e valor técnico-científico e deve ser construído com base no registro documental elaborado(a) pelo(a) psicólogo(a) em conformidade com a Resolução CFP nº 05/2010, que alterou a Resolução CFP nº 01/2009 e outras quem venham alterá-la ou substituí-la, e na interpretação e análise dos dados obtidos por meio de métodos, técnicas e procedimentos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional, conforme Resolução CFP nº 09/2018 ou outras que venham alterá-la ou substituí-la (CFP, Resolução 06/2019).

Os psicólogos(as) que atuem em equipes multiprofissionais poderão confeccionar um documento único, sendo indispensável o registro de informações necessárias ao cumprimento dos objetivos da atuação multiprofissional, resguardando o caráter do documento como registro e a forma de avaliação em equipe.

O laudo psicológico é composto por:

- a) Identificação** - deve conter: nome da pessoa ou instituição e outras informações sociodemográficas, quando necessário; Nome de quem solicita, especificando quem solicitou; finalidade: descrição da razão ou motivo da solicitação; nome do autor(a) com a respectiva inscrição no Conselho Regional de Psicologia.
- b) Descrição da demanda** - deve descrever as razões sobre o que motivou a busca pelo processo da avaliação realizada, indicando quem forneceu as informações e as demandas que levaram a solicitação do laudo. Trata-se de requisito indispensável e deverá apresentar o raciocínio técnico-científico que justificará os procedimentos utilizados.
- c) Procedimento** - deve apresentar o raciocínio técnico científico que justifica o processo de avaliação e que foi utilizado, especificando o referencial teórico metodológico que fundamentou as análises, interpretações e conclusões. Deve citar as pessoas ouvidas, as informações objetivas, número de encontros e o tempo de duração. Os procedimentos utilizados devem ser pertinentes à complexidade do que está sendo demandado e atender à Resolução CFP Nº 09/2018. No laudo multiprofissional a descrição dos procedimentos e/ou técnicas privativas da Psicologia deve vir separada da dos demais profissionais.

- d) Análise** - deve ser feita uma exposição descritiva, metódica, objetiva e coerente com os dados colhidos e relacionadas a demanda em sua complexidade, considerando a natureza dinâmica, não definitiva e não cristalizada do seu objeto de estudo. É importante só usar descrições literais quando tais descrições se justificarem tecnicamente, respeitar a fundamentação teórica utilizada, bem como os princípios éticos relatados anteriormente nos princípios fundamentais. Além disso, recomenda-se ter cuidado com afirmações sem sustentação em fatos ou teorias e com a linguagem escrita utilizada. No caso de laudo multiprofissional a análise é feita separadamente, identificando com subtítulo o nome e a categoria profissional.
- e) Conclusão** - deve descrever as conclusões a partir do que foi relatado na análise, considerando a natureza dinâmica e não cristalizada do seu objeto de estudo. Nesta seção, indicam-se os encaminhamentos e intervenções, diagnóstico, prognóstico e hipótese diagnóstica, evolução do caso, orientação ou sugestão de projeto terapêutico. Lembrar de encerrar o documento com indicação do local, data de emissão, carimbo que conste nome completo, acrescido da inscrição profissional, como todas as laudas numeradas e rubricadas da primeira até a penúltima lauda e a assinatura na última página. Ao final é facultado ao psicólogo(a) destacar que este documento não poderá ser utilizado para fins diferentes do apontado no item de identificação e que possui caráter sigiloso, que se trata de documentos extrajudicial e que não se responsabiliza pelo uso dado ao laudo por parte da pessoa, grupo ou instituição após a sua entrega em entrevista devolutiva. No laudo multiprofissional este item poderá ser realizado em conjunto, principalmente nos casos em que se trate de um processo interdisciplinar.
- f) Referências** - é obrigatória a informação das fontes científicas ou referências bibliográficas utilizadas, preferencialmente em nota de rodapé. Nesta seção o profissional indicará as principais fontes consultadas para a elaboração do documento, desde as referências dos testes utilizados até referências teóricas que contribuíram para dar sustentação às análises realizadas.

O Atestado Psicológico consiste em um documento que certifica, com fundamento um diagnóstico psicológico, uma determinada situação, estado ou funcionamento psicológico, com a finalidade afirmar as condições psicológicas de quem, por requerimento, o solicita, com fins de: a) justificar faltas e/ou impedimentos; b) Justificar estar apto ou não para atividades específicas (manusear arma de fogo, dirigir veículo motorizado no trânsito, assumir cargo público ou privado, entre outros), após realização de um processo de avaliação psicológica, dentro do rigor técnico e ético que subscreve esta Resolução do CFP nº09/2018 e a Resolução CFP nº 06/2019 ou outras que venham alterá-las ou substituí-las; c) Solicitar afastamento e/ou dispensa, subsidiada na afirmação atestada do fato (CFP, 2019)

O atestado psicológico resulta de uma avaliação psicológica e é de responsabilidade do(a) psicólogo(a) atestar somente o que foi verificado no processo de avaliação e que esteja dentro do âmbito de sua competência profissional. A emissão deste deve estar fundamentada no registro documental, conforma dispõe a Resolução CFP nº 05/2010 que alterou a 01/2009 ou aquelas que venham alterá-las ou substituí-las, não isentando a(o) psicóloga(o) de guardar os registros em seus arquivos profissionais pelo prazo de cinco anos, estipulado nestas resoluções.

A formulação do atestado deve restringir-se à informação solicitada pelo requerente, contendo expressamente o fato constatado. Embora seja um documento simples, deve cumprir algumas formalidades: a) ser emitido em papel timbrado, apresentar na subscrição do documento o carimbo, em que conste o nome e sobrenome do psicólogo, acrescido de sua inscrição profissional; b) O atestado deve expor: o registro do nome e sobrenome do cliente; finalidade do documento; registro da informação do sintoma, situação ou condições psicológicas que justifiquem o atendimento, afastamento ou falta, podendo ser registrado sob o indicativo do Código da Classificação Internacional de Doenças em vigor. Ao fim, deve-se registrar o local e a data da expedição do atestado; o nome completo do psicólogo, sua inscrição no CRP e/ou carimbo com as mesmas informações e a assinatura do psicólogo acima de sua identificação/carimbo.

Os documentos e todo o material que os fundamentou, deverão ser guardados pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, observando-se a responsabilidade por eles tanto do psicólogo quanto da instituição em que ocorreu a avaliação psicológica e devem ser entregues diretamente ao beneficiário da prestação do serviço psicológico, ao seu responsável legal e/ou ao solicitante, em entrevista devolutiva. É obrigatório que mantenha protocolo de entrega com a assinatura do solicitante.

O Prazo de Validade do Conteúdo dos Documentos deverá ser indicado no último parágrafo do documento e a validade indicada deverá considerar a legislação vigente na área que atuar. Não havendo definição normativa, o psicólogo indicará o prazo de validade levando em consideração os objetivos da prestação do serviço, os procedimentos utilizados, os aspectos subjetivos e dinâmicos analisados e as conclusões obtidas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente capítulo buscou contribuir para o aprimoramento dos documentos psicológicos produzidos por psicólogos (as). A produção escrita de documentos deixa evidente a quantidade de conhecimentos específicos necessários para o trabalho com avaliação psicológica.

Sendo a avaliação psicológica como uma área ampla que exige do profissional uma diversidade de conhecimentos e competências para a realização de um processo avaliativo de qualidade e a produção documentos com excelência, cabe ao psicólogo buscar uma formação continuada como forma de garantir uma atuação qualificada e a produção de documentos fundamentados em critérios que representem uma prática efetiva.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução do CFP nº 006/2019**. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução do CFP nº 09/2018**. 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, nº006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 001/2007 e 02/2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética do Profissional Psicólogo**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2005.

LAGO, V. M.; YATES, D. B.; BANDEIRA, D. R. Elaboração de documentos psicológicos: Considerações Críticas à Resolução CFP nº 007/2003. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 771-786, jun. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200020&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 12 jul 2020.

PSICODIAGNÓSTICO

ALCANCES E LIMITES

Clênia Maria Toledo de Santana Gonçalves

INTRODUÇÃO

Ao direcionar meu pensamento para o propósito de escrever este texto na temática em tela, a primeira ideia que chega é a de levar ao leitor um escrito que desperte interesse e a mesma paixão que senti durante todo o meu exercício profissional nesta área tão desafiadora, e ao mesmo tempo tão fascinante, que é o campo do diagnóstico psicológico, ou melhor, da avaliação psicológica na vertente psicodiagnóstica (Psicodiagnóstico).

Destaco que as conceptualizações e acepções trazidas pelos estudiosos acerca da avaliação psicológica são amplas e variadas, em termos de suas posições e compreensões teórico-metodológicas, todavia, neste texto, apresentaremos as de corrente clínica. Neste sentido, este escrito enseja o propósito de oferecer uma leitura primeva da estrutura conceptual e metodológica da avaliação psicodiagnóstica, mostrando suas possibilidades e obstáculos, posicionando-o na historicidade da avaliação psicológica.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E PSICODIAGNÓSTICO

Antes de chegar ao nosso alvo principal, ou seja, falar do psicodiagnóstico, necessário se faz transitar pelo campo da avaliação psicológica. Inicialmente somos convocados a visitar alguns espaços da ciência psicométrica, objetiva, demonstrativa, ou seja, localizar o lugar dos instrumentos psicológicos ao longo da história e, naturalmente, não resta dúvida de que estamos falando da medida em psicologia, ou seja, dos testes psicológicos.

A psicomетria, não diferentemente de outras ciências, sofre influência do contexto sociocultural, e até filosófico do modelo positivista de fazer ciência na época, que era de importar os moldes das ciências naturais para a explicação dos fenômenos psicológicos (CAMPOS, 2013; LOPES, 1998).

As teorias do conhecimento e filosofias da ciência desde Platão e Aristóteles discutiam a questão da verdade sobre a correlação entre cópia e modelo. Na verdade, as denominadas teorias

contemplativas do conhecimento se dividiam em duas grandes perspectivas: uma *racionalista* e *idealista*, e outra *empirista*, não materialista. A primeira - racionalista, cujos expoentes foram Platão, Descartes, Leibniz e Chomsky, defende a ideia que o conhecimento se constrói sobre a apreensão racional de objetos ideais sobre os quais se aplicam os procedimentos dedutivos da lógica formal, e sua forma ideal, e tem como paradigma a matemática. A segunda vertente – empirista, representada por Locke, Berkeley e Hume, ressalta a utilização de procedimentos indutivos para chegar a conceitos e leis gerais, e daí chegar às regularidades comuns aos eventos e suas sucessões (FIGUEIREDO, 1985).

Desenvolvido sob os moldes da teoria empiricista, cuja tese diz que é na experiência sensorial que reside toda fonte do conhecimento, acontece por volta do séc. XX o desenvolvimento histórico dos testes psicológicos e sua íntima relação com a psicologia experimental, dado a premência de instrumentos de pesquisa cientificamente válidos e objetivos, a serem utilizados na psicologia.

O primeiro marco da Psicologia Experimental se deu com a fundação do laboratório criado pelo psicólogo alemão Wundt (1879), cujas experiências científicas, visavam à investigação das sensações auditivas e visuais, a psicofísica, tempos de reação, etc, atestando, deste modo, a ligação inicial e estreita entre a Psicologia e a Fisiologia. Posteriormente, este laboratório sofreu a influência da Biologia, quando Galton (1883) introduziu o estudo das diferenças individuais, e em conexão com suas pesquisas sobre hereditariedade e genialidade, elaborou alguns testes psicológicos (medida da discriminação sensitiva e capacidades motoras), com a finalidade de determinar o grau de semelhança. Definiu conceitos de correlação, percentil e regressão, estes posteriormente desenvolvidos pelos matemáticos Pearson e Spearman (PASQUALI, 2020).

Cattell (1890), por sua vez, fundou na Universidade de Columbia o primeiro laboratório Experimental, estudando as diferenças individuais no tempo de reação. Trabalhou também com testes psicológicos, mas muito elementares, cujas primeiras provas designou de testes mentais (*mental tests*). Seguindo estas pesquisas, Kraepelin (1895) tentou isolar e medir a memória, a associação, e as funções motoras por meio de testes, porém assaz rudimentares, e de pouco valor científico. Stern (1900), foi outro pesquisador que estudou os conceitos de testes psicológicos, e criou o conceito de *quociente intelectual*, o conhecido QI, entre outros trabalhos. Binet e Henri (1896), buscando as causas do retardamento mental, fizeram um emprego sistemático para a medida das diferenças individuais relativas à capacidade intelectual, afastando-se das medidas anteriores que testavam apenas o aspecto sensorial (PASQUALI, 2020).

Desta forma, o mundo da ciência experimental, como temos visto até agora, era o da idealização matemática, e de perspectivizar o observador como um ingênuo participante, aquele que supõe abstrair grande parte das coisas que pensa saber a respeito do mundo (FIGUEIREDO, 1985). Ainda nesta perspectiva, acontece no ano de 1929, o Círculo de Viena, discutindo a legitimidade da ciência, cuja tônica principal marcava o pensamento empirista e positivista, que negava a “*essência*” dos objetos, afirmando que aquilo que é vivido subjetivamente não seria considerado conhecimento, apenas vivências (SCHLICK, 1975; WITTGENSTEIN, 1975).

Entendemos, deste modo a hegemonia da ciência positivista/quantitativista, o que tornou, portanto, imperativa a necessidade de um movimento da ciência na direção de desenvolver formas de pensar seriamente comprometidas e fundamentadas, cuja prioridade voltava-se para o estudo da subjetividade do indivíduo. Neste sentido, urge novos saberes e configurações de saber-fazer que devam ser apartados dos pressupostos e metodologias largamente aceitas como “o” método científico, e priorizem as questões do desenvolvimento da personalidade, bem como a tarefa do diagnóstico da personalidade individual. Pontuamos, portanto, que a verdade não estaria no método, e nem na unicidade deste, como enfatizam Hegel e Husserl, não sendo mais possível tratar questões do desenvolvimento e do diagnóstico individual recorrendo-se a técnicas estatísticas ou testes padronizados que se referem às regularidades grupais, e não a expressões individuais (FRANK, 1967, citado por ABT, 1967; MARQUES, 2001).

A avaliação psicológica hoje, conta com um notável arcabouço teórico e importantes avanços quanto aos procedimentos técnico-metodológicos, além de robustas ferramentas estatísticas, que vem solidificar cada vez mais esta área, além de ser abastecida com conhecimentos provenientes da ciência psicológica. Além do mais, não podemos deixar de destacar a sua transdisciplinaridade, alimentando-se de outras áreas do conhecimento psicológico, como psicologia do desenvolvimento, saúde, psicopatologia, entre outras (REPPOLD et. al, 2019).

Entretanto, identificamos uma dicotomia que atravessa a história da Psicologia e da Avaliação Psicológica, com saberes desarmônicos, onde se destaca duas formas antagônicas de pensar, levando certamente ao prejuízo da pessoa avaliada. De início, uma ciência marcada pela preocupação com a objetividade dos fenômenos psíquicos, buscando recursos na matemática e nos instrumentos psicométricos, sendo o sujeito inserido num conjunto de dados quantificados, e avaliados mediante comparações intra e interindividuais (modelo nomotético); e de forma oposta, a avaliação psicológica é conduzida por enfoques técnicos-teóricos de modo a focar o processo no sujeito, entendendo que este apresenta características que são, de certo modo, únicas (modelo ideográfico). No modelo nomotético, as abordagens e metodologias estão determinadas pelo estatuto conferido a *realidade* psicológica do sujeito, e no modelo ideográfico procuram visualizar o *sujeito* psicológico. No entanto, a grande finalidade do processo é chegar à verdade psicológica do sujeito (GROTH-MARNAT, 2003; CAMPOS, 2011; LOPES, 1998; MARQUES, 1994/2001; SIMÕES, 1994; VILLEMOR-AMARAL e WERLANG, 2008).

Desta feita, percebemos posturas teóricas e técnicas-instrumentais extremas, e até então uma prática norteada pela positividade do sinal e da patologia. Diante deste cenário, marcado por inquietações, necessitamos buscar um novo olhar que possa sustentar e avigorar o caminho a ser trilhado na ciência da avaliação psicológica.

Desfralda-se assim, uma nova perspectiva no campo da avaliação psicológica, no sentido de contemplar o sujeito na sua individualidade. Podemos então afirmar que o início do presente século se constituiu num período em que foram lançadas as primeiras sementes do psicodiagnóstico, através do surgimento das técnicas projetivas, posto que se pretendia mais do

que apenas uma descrição do sujeito, da sua personalidade, mas, entendê-lo de maneira holística e integrativa (ANZIEU, 1981).

Sendo assim, os primeiros instrumentos de avaliação da personalidade surgiram em 1905 com Jung, que forneceu o lastro para o lançamento das técnicas projetivas com a criação do seu teste de Associação de Palavras; em 1921, com Rorschach e a publicação de sua monografia intitulada *Psicodiagnostik*, que se tornou um marco essencial para a área do psicodiagnóstico; e em 1935, com o lançamento do Teste de Apercepção Temática (T.A.T) por Murray. A partir daí, multiplicaram-se rapidamente muitas outras técnicas projetivas, como o DFH, HTP, CAT entre outros (ANASTASI e URBINA, 2000; ANZIEU, 1981).

Como vemos, o psicodiagnóstico enquanto processo de avaliação psicológica, traz uma genealogia na clínica. Um pouco antes do advento das técnicas projetivas, Witmer (1896) havia designado o termo *psicologia clínica* quando fundou a primeira “Clínica Psicológica”, cujo objetivo era auxiliar na melhoria da saúde mental, e no bem-estar dos pacientes. Neste contexto, verificamos que as raízes do psicodiagnóstico estão vinculadas inicialmente ao campo médico (CUNHA, 2000; OCAMPO, 1999).

Assim dito, ao herdar uma terminologia desse campo, falar de psicodiagnóstico não significa a mesma coisa de diagnóstico. A priori, o termo diagnóstico é originado do grego *diagnostikós*, que permite distinguir, que por sua vez é derivado de *diagignosko*, distinguir, de tal modo *gignosko*, parente do latim *cognoscere*, eu conheço. Este se configura em um processo científico, e constitui-se numa forma clínica de avaliação psicológica, de limitação temporal, cujo objetivo é alcançar uma descrição e compreensão (latim *compreendere*, conter, entender), da forma mais profunda e completa possível da personalidade total do paciente, ou do grupo familiar, através do diverso instrumental técnico-metodológico que dispõe.

Ademais, para efetivar este processo (palavra de origem latina *processus*, que significa etapas sucessivas) se faz mister investigar (latim *vestigium*, pegada; derivado de *investigate*, seguir pistas ou pegadas) os elementos intrapsíquicos do sujeito, para ter acesso as modalidades de funcionamento psíquico do mesmo, sua especificidade, suas articulações singulares, e suas potencialidades de mudança (ABUCHAEM, 1986; CHABERT, 2004; CUNHA, 2000; OCAMPO, 1999).

Entendemos que o psicodiagnóstico, por meio de um processo realiza um exame psicológico, que vai além da quantificação dos dados, e tampouco o aparelho técnico dos quais se compõem os testes seriam suficientes para abarcar este exame. Além disso, o exame clínico deve ter em conta a dinâmica intersubjetiva emocional que vem tecê-la. Ou seja, uma psicodinâmica no sentido da concepção da psiquê de Freud, cuja ênfase se dá aos movimentos, impulsos, oposições, conflitos, e forças inconscientes (ABUCHAEM, 1986; GUILLAUMIN, 1985).

O processo psicodiagnóstico, pode ser entendido a partir de uma analogia feita por Freud (1916-17, p. 301) em seu escrito “Psicanálise e psiquiatria”, quando assinala que a “*histologia se relaciona com a anatomia, ou seja, enquanto uma estuda as formas externas dos órgãos, a outra*

estuda sua estruturação em tecidos e células". No processo psicodiagnóstico, o estudo não se refere apenas à parte externa (histologia) do sujeito, o sintoma manifesto, mas, ao intrapsíquico, o sintoma latente (anatomia, fisiologia e fisiopatologia).

Nesta perspectiva, o processo psicodiagnóstico estuda o funcionamento mental do sujeito, e para tanto não busca ter acesso apenas à parte enferma da personalidade, mas possibilita conectar a parte sadia, uma vez que permite deslindar as distintas possibilidades da dinâmica mental. Ademais, a partir do estabelecimento de um diagnóstico da psicodinâmica estrutural da personalidade do sujeito, oferece contribuições para se chegar a um prognóstico correto, possibilitando formular um plano e procedimento terapêutico adequados, indicações terapêuticas apropriadas ao caso em questão, caso seja necessário. Outrossim, o êxito de um acompanhamento psicoterápico adequado reside no estabelecimento de um diagnóstico do transtorno, sua etiopatogenia, e dinâmica do caso (ABUCHAEM, 1986; GRASSANO, 1996; RECA, 1963).

O exercício clínico na tarefa de diagnosticar, mesmo sendo tão encantadora executá-la, não deixa de ter os seus percalços e dificuldades que a impede de realizar com a eficácia que exige, e nem sempre é tributária de condições intelectuais, ou da capacidade científica do examinador, muito embora saibamos da importância destes aspectos, pois não os excluímos da relação examinador-examinando. Ao seguir esta linha de pensamento, mister se faz elencar alguns dos principais elementos que interferem e, conseqüentemente podem prejudicar todo o processo de avaliação psicodiagnóstica.

Iniciaremos pelas ideias preconcebidas do examinador ao começar sua tarefa de diagnosticar, as quais certamente, enevoará e prejudicará toda a análise do caso; outro fator refere-se à dissociação entre uma enfermidade orgânica de uma emocional, cuja interferência se dá sobremaneira na visão holística que temos do examinando, apartando o funcionamento mental do corpo físico e orgânico; sublinhamos ainda, o sobrepujar a clínica em detrimento de exames complementares (laboratoriais, neurológicos, de imagem, etc), quando a leitura e articulação de ambos são relevantes para a ampliação do estudo do caso; quanto aos instrumentos técnicos, idealizar um em prejuízo de outro, bem como proceder com a hierarquização dos dados obtidos, torna-se bastante perigoso, pois é importante que o profissional teça reflexões, e considere as distintas possibilidades que cada instrumento tem a oferecer em suas áreas específicas de captação, assim como a sua validade diagnóstica.

Outro elemento considerado um dos mais importantes, são as condições pessoais do examinador, uma vez que precisa ter desenvolvido sua verdadeira vocação para trabalhar com o ser humano, além da exigência de possuir e desenvolver uma capacidade emocional para suportar o que irá receber no exercício de sua função, frente aos "depósitos" emocionais, angústias e dificuldades humanas que virão durante o seu exercício profissional. E assim, se não souber instrumentalizá-las seu trabalho se tornará insalubre, afetando-o, e ferindo a ética e a reponsabilidade na tarefa a que se dedica (ABUCHAEM, 1986; ADRADOS, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este escrito teve por objetivo apresentar, diante da exiguidade do espaço, a área da avaliação psicológica tecida clinicamente – o Psicodiagnóstico. Evidenciou raízes históricas firmadas em critérios positivistas ao longo de décadas para a explicação dos fenômenos humanos, e deste modo gerou inquietações entre os estudiosos do campo projetivo, que procuravam buscar compreensões acerca desses fenômenos, e não mais apenas traços/realidades psicológicas. Sendo assim, este campo de estudo passou a ter um corpo teórico e técnico-instrumental com princípios já estabelecidos, e uma forma de saber-fazer com identidade própria, porém não se furtando do diálogo harmonioso e profícuo com a ciência lógica, para tomar decisões abalizadas, cientificamente comprovadas sobre o fenômeno estudado.

O fazer da avaliação psicodiagnóstica pode ser comparada a de um profissional “artesão aracnídeo” que tece suas teias. Ele recebe o material bruto (escuta), depois tece fio por fio (hipótese diagnóstica), articula (análise dinâmica) todo o material, e depois apresenta a sua bela “teia” (síntese diagnóstica).

REFERÊNCIAS

- ABUCHAEM, J. **O processo psicodiagnóstico no adulto, na criança e no adolescente**. Porto Alegre: DC Luzzato, 1986.
- ADRADOS, I. **A intuição do psicólogo: Técnicas de abordagem com o uso de Rorschach**. Rio de Janeiro: Entreletras, 2000.
- ANASTASI, A.; URBINA, S. **Testagem psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- ANZIEU, D. **Os métodos projetivos**. Rio de Janeiro: Campus, 1981.
- CAMPOS, R. C. Além dos números há uma pessoa: Sobre a utilização clínica de testes. **Avaliação Psicológica**, v. 12, n. 3, p. 291-298, 2013.
- CHABERT, C. **A psicanálise e os métodos projetivos**. São Paulo: Vetor, 2004.
- CUNHA, A. J. **Psicodiagnóstico-V**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- FIGUEIREDO, L. C. M. Prolegômenos a uma teoria do conhecimento psicológico. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 37, n. 3, p. 49-69, 1985.
- FRANK, L. In: ABT e BELLACK. **Psicologia projectiva: Enfoque clínico de la personalidad total**. Buenos Aires: Paidós, 1967.
- FREUD, S. **Conferências introdutórias à psicanálise**, v. XIV, 1916-17.

- GRASSANO, E. **Indicadores psicopatológicos em técnicas projectivas**. Buenos Aires: Nueva Vision, 1996.
- GROTH-MARNAT, G. **Handbook of Psychological Assessment** (5a ed.). New Jersey: John Willey and Sons, 2003.
- GUILLAUMIN, J. **A dinâmica do exame psicológico**. Paris: PUF, 1985.
- GÜNTERT, A. E. V. A. Técnicas projetivas: o geral e o singular em avaliação psicológica. *In*: SISTO et al. (Org.). **Contextos e questões da avaliação psicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- LOPES, W. M. G. Técnicas de Exame Psicológico: Novas Perspectivas. **Revista Psique**. Belo Horizonte: Unicentro Newton Paiva, v. 8, n. 12, p. 12-9, 1998.
- Marques, M. E. Do desejo de saber ao saber do desejo: Contributos para a caracterização da situação projectiva. **Análise Psicológica**, v. 12, p. 431-439 1994.
- MARQUES, M. E. **A psicologia clínica e o Rorschach**. Lisboa: Climepsi, 2001.
- OCAMPO, M. S. et al. **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.
- PASQUALI, L. **TEP-Técnicas de Exame Psicológico: os fundamentos**. Vetor editora, 2020.
- RECA, T. **Psicoterapia En La Infancia**. Buenos Aires: Paidós, 1963.
- REPPOLD, C. T. et al. **Compêndio de Avaliação Psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- SCHLICK, M. **O fundamento do conhecimento**. São Paulo: Abril Cultural, 1975.
- SIMÕES, M. R. Notas em torno da arquitectura da avaliação psicológica. **Psychologica**, v. 11, p. 7-44. 1994.
- VILLEMOR-AMARAL, A. E.; WERLANG, B. S. G. (Orgs.). **Atualizações em Métodos Projetivos para Avaliação Psicológica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- WITGENSTEIN, Ludwig. **Investigações filosóficas**. São Paulo: Abril Cultural, 1975.

COMPREENDENDO O PAPEL DA PSICOMETRIA NA PRÁTICA PROFISSIONAL

NOTAS SOBRE VALIDADE E FIDEDIGNIDADE

Washington Allysson Dantas Silva

INTRODUÇÃO

Caro leitor, até o presente momento do livro você já deve ter lido sobre pontos essenciais acerca da Avaliação Psicológica. Decerto, já deve estar familiarizado com o seu histórico, a sua definição, bem como a sua funcionalidade, além dos marcos normativos que definem o exercício profissional da(o) psicóloga(o) no contexto brasileiro. Neste capítulo, um passo adicional será dado na compreensão dos elementos que circundam esse processo privativo à nossa categoria profissional. Mais precisamente, será discutido sobre como a psicometria pode fazer parte do cotidiano das/dos psicólogas(os), sejam graduadas(os) ou ainda em formação.

É provável que em algum momento durante o seu processo formativo você já tenha ouvido falar sobre validade e fidedignidade (doravante também chamada de precisão ou de consistência interna). Pode ser também que você tenha sido um(a) dos(as) alunos(as) que tenham questionado sobre a utilidade prática desses conceitos no cotidiano acadêmico. Ou, caso seja formado, talvez faça parte do grupo que acredita na possibilidade de não ter mais contato com esses temas após a graduação, dadas as escolhas pessoais acerca do formato da atuação profissional. Ledo engano!

Mas, afinal, o que de fato esses conceitos podem representar no cotidiano prático da(o) psicóloga(o)? É sobre este questionamento que o presente capítulo se estrutura. Diferente dos manuais clássicos da Psicometria, a proposta desta escrita é apresentar, de forma leve e proximal, os principais conceitos que circundam a temática. De modo geral, espera-se que no final da leitura você compreenda minimamente sobre o que significam validade e fidedignidade, e como encontrar seus indícios na leitura de manuais e artigos de construção de validação de instrumentos psicológicos.

VALIDADE

Antes de começarmos a discutir sobre o conceito de validade, vamos imaginar as duas seguintes situações hipotéticas:

- a) Juliana e Fernando são alunos do terceiro período de Psicologia e devido a uma atividade na disciplina de Psicometria estão desenvolvendo uma pesquisa para avaliar a personalidade de estudantes da área de exatas de sua instituição. Nas buscas realizadas pela internet, esses jovens cientistas encontraram um teste de personalidade disponível gratuitamente em um site, cuja proposta avaliativa se pautava na leitura de signos astrológicos e na escolha de imagens de paisagens realizadas pelos participantes. Duvidosos, decidiram consultar o professor da disciplina antes de estruturar o formulário de pesquisa com tal instrumento.
- b) Ariel é uma psicóloga clínica há 1 ano no mercado, tendo feito estágio curricular supervisionado em avaliação psicológica durante sua graduação. Em um dado momento de sua prática profissional, ela se deparou com a necessidade de avaliar a personalidade de um cliente com fins de fornecer respostas a uma solicitação organizacional. A empresa gostaria de saber se o referido sujeito apresentava um perfil adequado para o cargo que pleiteava na instituição. Para levantar os instrumentos psicológicos válidos para auxiliar a avaliação da personalidade, a psicóloga buscou o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos – SATEPSI (<http://satepsi.cfp.org.br/>) e, dentre a bateria de instrumentos e estratégias elencadas para esse processo de avaliação psicológica, decidiu por utilizar um teste sinalizado com parecer favorável no site do Conselho Federal de Psicologia (CFP), construído com base no Modelo dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade (Big Five Factor Model).

Após ler os dois casos, reflita: qual dos dois instrumentos lhe parece mais confiável, aquele baseado em signos astrológicos e na escolha de figuras de paisagens, ou esse último disponibilizado no sistema SATEPSI? Obviamente, você poderá responder que a escolha baseada na lista organizada pelo CFP seria a mais confiável e, de fato, essa é a resposta mais sensata. Mas o que, diferencia o primeiro teste do segundo, tendo em vista que ambos “avaliam” a personalidade?

Sabe-se que um teste é um instrumento psicológico que avalia/mensura variáveis latentes (também chamados de construtos – a personalidade, por exemplo, é um construto muito investigado na Psicologia em geral) que não podem ser observados a olho nu (não conseguimos medir diretamente o quanto alguém apresenta determinados traços de personalidade, como amabilidade ou extroversão, por exemplo) (HUTZ, 2015).

No caso dos alunos Juliana e Fernando, é provável que a ferramenta encontrada esteja “medindo” tudo menos a personalidade, uma vez que a construção daquela ferramenta tomou

como base conceitos com baixa densidade científica, se distanciando dos preceitos psicométricos de construção e validação de instrumentos.

Por outro lado, ao analisarmos o caráter técnico e conceitual preconizado pelo SATEPSI para a divulgação de instrumentos psicológicos, somos levados a pensar que o teste escolhido por Ariel, a psicóloga do segundo caso, é uma ferramenta de boa qualidade, pois avalia, de fato, a personalidade, de acordo com os parâmetros científicos da testagem psicológica. Assim, o que diferencia ambas as ferramentas encontradas no primeiro e no segundo caso aqui levantados é a validade, conceito definido pela capacidade do instrumento de medir aquilo que se propõe medir em determinado contexto (URBINA, 2007). Por exemplo, nos casos apresentados, mesmo ambas as ferramentas aparentarem medir a mesma coisa (i.e., personalidade), não temos a certeza de que signos astrológicos e figuras de paisagens podem denunciar traços de personalidade de um indivíduo, diferente do segundo instrumento, que se baseava em uma teoria sólida e com comprovações científicas para a construção dos itens avaliativos (e.g., Big Five Factor Model).

Até pouco tempo, era muito utilizado um modelo que dividia a validade em diferentes tipos específicos (e.g., validade de conteúdo, validade de critério, validade de construto, etc.), nomeadamente chamado de modelo tripartite. Após diversas discussões entre representações científicas de diferentes instituições ao redor do mundo, em conjunto com a *American Psychological Association* (APA), se tornou consenso a afirmação de que o se busca com a validação de instrumentos psicológicos é a validade de construto (i.e., observar se o instrumento mensura a dimensão psicológica que se propõe avaliar), sendo esse conceito muito abrangente e encontrado em diferentes fontes ou parâmetros.

Assim, mesmo que a validade aparente ser um conceito-ultimato (i.e., “tudo ou nada”, ou um teste é válido ou não-válido), na prática ela se apresenta como um grande desfile de moda. Isto é, assim como grandes estilistas que criam diferentes peças sobre um único conceito artístico (as roupas evidenciam o estilo do estilista), para considerar se a ferramenta é válida, são levadas em consideração alguns parâmetros que sinalizam evidências de validade da medida (i.e., se de fato a ferramenta está refletindo o construto desejado).

Assim, é possível verificar evidências de validade tomando como base (ALVES; SOUZA; BAPTISTA, 2011):

- O conteúdo dos itens: busca-se verificar se os itens, de fato, refletem a dimensão psicológica sobre as quais foram construídas. Se ao ler artigos e manuais você observar que o autor fala sobre análise de juízes, entenda que ele está buscando evidências de validade da medida com base no conteúdo dos itens.

- A relação da medida com outras variáveis: a análise é feita com base na relação entre os escores do teste com os de outra medida que avalia um construto correlato (convergência) ou um construto distinto (discriminância) ou na predição de um comportamento externo ao contexto da avaliação/desempenho em uma atividade (critério). No caso da convergência e discriminância, você pode observar esses parâmetros em artigos e manuais quando o autor falar sobre a correlação do instrumento com outras medidas. Por exemplo, sabe-se que a empatia e o comportamento pró-social são construtos correlatos (i.e., avaliam dimensões psicológicas parecidas), logo espera-se que nos estudos de validação de instrumentos (manuais e artigos), eles apresentem uma relação forte e significativa (provavelmente estará escrito dessa forma). Por outro lado, a empatia não se relaciona com o preconceito, então espera-se que nos estudos seja encontrada ausência de relação entre as medidas (assim descrito). Logo, com esses exemplos, você irá verificar evidências de validade com base na convergência e na discriminância da medida com outros instrumentos (por muitas vezes a análise é chamada de validade convergente-discriminante). Com relação à evidência de validade baseado na predição de um comportamento (critério), vamos tomar como exemplo o mesmo teste de empatia. Ao utilizar o instrumento, espera-se que esse consiga identificar diferentes níveis empáticos dos indivíduos. Assim, a partir dos escores obtidos por alguém no teste, é possível prever como a pessoa irá se sair em diferentes situações que lhe exijam empatia – por exemplo, se uma pessoa apresenta níveis superiores de empatia, pode-se esperar a probabilidade de que em situações de crise na saúde pública ela promova campanhas sociais em prol de ajudar as pessoas mais vulneráveis.
- A estrutura interna da medida: aqui, verifica-se a relação entre os itens e o teste de modo geral. Estatisticamente falando, espera-se que a variável latente (o construto) esteja sendo refletida nos itens e pode ser verificado por meio de Análises Fatoriais Exploratórias (análise inicial da estrutura interna da escala) e Confirmatórias (confirmação do modelo teórico). Por exemplo, imagine a variável latente como algo que você não vê, mas que percebe a sua existência. Tomemos como exemplo o ar. Você não consegue medir ou ver o ar (como no caso da personalidade), mas você pode sentir o seu efeito observando as folhas de uma árvore se movimentando ou sentindo sua manifestação através do vento. Do mesmo modo é com um teste psicológico e a Análise Fatorial – espera-se que a personalidade de alguém influencie o quanto aquela pessoa concorda ou discorda com um item de um instrumento de autorrelato, por exemplo, e isso será refletido nos resultados da análise.

É preciso sinalizar que na construção do teste os pesquisadores se baseiam em teorias sólidas difundidas na ciência. Diferente do exemplo do “teste” dos signos astrológicos, um teste psicológico atende parâmetros rigorosos para a sua elaboração e o seu uso. Um conselho de amigo: ao ler artigos e manuais e se deparar com frases do tipo “foram encontradas evidências de

validade”, pense que não é pelo teste em si que se verifica essa validade, mas ela é inferida através dos resultados obtidos nos estudos realizados com o instrumento (como no caso da convergência entre empatia e comportamento pró-social – a literatura discute essa possível relação, mas ela é comprovada, empiricamente, através do cálculo realizado entre as associações dos escores dos sujeitos em cada uma das medidas).

A validade é, pois, um conceito-chave para a psicometria, principalmente no campo da testagem psicológica, pois sinaliza aos discentes, profissionais e pesquisadores se um instrumento apresenta boas qualidades para a avaliação de um construto psicológico, auxiliando na tomada de decisão em situações de avaliação psicológica. Entretanto, é um conceito que precisa ser complementado por outro muito importante: o conceito de Fidedignidade.

FIDEDIGNIDADE

Imagine que você esteja cozinhando uma receita em sua casa para a qual é preciso usar 3kg de batatas. Para não errar a medida, você pesa os ingredientes comprados no mercado em três diferentes balanças disponíveis em sua casa (eu sei, pode parecer meio hiperbólico alguém ter três balanças em casa, mas você irá me agradecer por este exemplo, no final). Na primeira e na segunda balança você encontra o valor exato de 3kg de batatas. Curiosamente, na terceira, você verifica que a mesma quantidade de batatas utilizadas anteriormente agora demonstra, na balança, o valor de 3,3kg. Sabendo que nenhuma alteração foi feita entre as três pesagens, você pressupõe que esteja acontecendo um erro de precisão com a terceira balança, já que os resultados da primeira e da segunda pesagem se apresentaram de modo fidedigno (i.e., a pesagem resultou em um valor igual àquela realizada pelo supermercado, por exemplo). Mas o que isso tem a ver com Psicologia/Psicometria?

Se transpormos o exemplo para a nossa área, podemos pensar o quanto seria arriscado se utilizássemos um teste “não-calibrado” em um processo de avaliação psicológica. Imagine que uma psicóloga aplique determinado teste psicológico em um intervalo de duas semanas com um mesmo sujeito sob iguais condições entre as aplicações. Espera-se que, a depender do construto (personalidade, por exemplo), os resultados obtidos na primeira e na segunda aplicação sejam próximos ou semelhantes, denotando a precisão da medida. Do contrário, caso os resultados sejam muito distintos, a ponto de ocorrer mudanças nos critérios diagnósticos, diz-se que o teste não é preciso ou confiável. Essa precisão, uma das nomenclaturas para representar a fidedignidade (também chamada consistência interna, confiabilidade), diz respeito à capacidade de um instrumento em medir o mesmo construto, em diferentes contextos, de modo consistente. Esse conceito é utilizado quando queremos nos referir à segurança dos resultados obtidos na aplicação do teste em um processo de avaliação psicológica.

Como todo processo humano, a testagem psicológica também está passível de erro. Seja o erro relacionado ao contexto da testagem (quando o teste é aplicado de forma errônea, por

exemplo), ao sujeito da avaliação (quando, a depender do tempo entre as aplicações de um teste, o sujeito memoriza o conteúdo dos itens), ou ao teste em si, a fidedignidade busca avaliar o quanto as respostas fornecidas pelo resultado de um teste é livre de erros. No exemplo das balanças, é possível observar a existência de um erro de medida da balança três calculada pela diferença entre o valor real (peso exato das batatas) e o resultado observado (valor obtido pela pesagem da balança). Como mencionado, não iremos adentrar em conceitos estatísticos, dado o objetivo do capítulo, mas é importante que você reflita, minimamente, sobre tais questões, tendo em vista a sua pertinência em seu futuro (ou atual) contexto prático-profissional.

Como no caso da validade, não convém afirmar que um teste é fidedigno ou não, mas sim que ele apresenta evidências de precisão, tomadas com base nos resultados observados em diferentes estudos. Assim, é possível estimar evidências de fidedignidade através de diferentes métodos (COHEN; SWERDLIK; STURMAN, 2014):

- Pelo *teste-reteste*: nesse método, a fidedignidade é medida com base na estabilidade dos resultados obtidos em um teste ao longo de um tempo determinado. Operacionalmente: em iguais condições, se utiliza o mesmo teste para medir o mesmo construto, em um mesmo sujeito, em duas aplicações diferentes. Desse modo, a fidedignidade é observada pela correlação entre os escores obtidos na primeira e na segunda aplicação, geralmente calculado pelo coeficiente r de Pearson. Se o valor da correlação for alto ($r \geq 0,80$, por exemplo), diz-se que o teste apresenta confiabilidade teste-reteste. Um fator limitante dessa análise é que a depender do tempo entre as aplicações, as pessoas podem desenvolver determinadas habilidades ou memorizarem o conteúdo dos itens dos instrumentos, o que pode levar ao enviesamento das respostas (i.e., aumento do erro), que não é interessante para a análise.
- Pelas *formas alternadas* do teste: a confiabilidade do teste é medida pela equivalência entre as respostas obtidas em duas formas diferentes de um mesmo teste, respondidas pelo mesmo sujeito. Imagine que você tenha ficado em recuperação e o conteúdo da sua prova de recuperação seria o mesmo que o da avaliação da primeira unidade da disciplina. O seu professor poderá utilizar a mesma prova, alterando apenas a ordem das perguntas ou o formato da escrita, sem mudar o conteúdo da avaliação em si. Assim é com as formas paralelas, o psicólogo utiliza o mesmo teste, em duas aplicações distintas com um mesmo sujeito, sendo que na primeira aplicação utiliza uma versão A e na segunda uma versão B (nesta, poderia mudar a ordem de apresentação dos itens) do mesmo teste, sem alterar o seu conteúdo, por exemplo.
- Pelo *método das duas metades*: a fidedignidade é medida pelo grau de equivalência entre duas partes iguais de um mesmo teste. Nesse método, um pesquisador pode utilizar duas metades equivalentes de um mesmo teste (aleatorizando a quantidade de itens de um teste entre dois conjuntos iguais, por exemplo) para verificar quanto os

escores obtidos nessas duas partes do teste se correlacionam. Assim como no teste-reteste, se utiliza um coeficiente de correlação, sendo esperado valores acima de 0,80 como indicativo de fidedignidade da medida.

- Pela *consistência interna*: a fidedignidade é obtida pelo grau de correlação entre os escores de todos os itens de um teste. Isto é, nesse método o pesquisador irá analisar a correlação entre os itens de um teste (diferente dos outros métodos, o que interessa aqui são as respostas individuais do sujeito para cada item do teste). Nessa análise, geralmente são calculados o coeficiente *Alfa de Cronbach* (α) e o coeficiente *Kuder-Richardson* (KR-20). Caso tenha interesse em saber mais sobre os cálculos, recomenda-se a leitura do capítulo 5 do livro de Cohen *et al.* (2014). Com base nesses coeficientes, para que o teste seja considerado consistente/fidedigno utiliza-se como parâmetro o valor mínimo de 0,70 (autores mais conservadores recomendam o valor mínimo de 0,80).
- Pela *confiabilidade entre avaliadores* (ou *juízes*): a fidedignidade é obtida pela correlação do grau de concordância entre avaliadores. Nesse método, um pesquisador solicita que dois ou mais *experts* avaliem o instrumento em questão. A fidedignidade do teste é obtida pelo cálculo de concordância entre os juízes.

Na leitura de manuais e artigos de validação de instrumentos psicológicos, é provável que você encontre uma seção específica sobre a avaliação da consistência interna da medida. Igualmente, caso você esteja escrevendo sobre um instrumento utilizado em uma pesquisa ou em um processo avaliativo, é importante sinalizar sobre a sua precisão e sua consistência interna, além dos indicadores de validade, pois com isso você estará demonstrando o respeito com a preocupação acerca do rigor técnico e metodológico preconizado no processo de avaliação psicológica.

Desse modo, como observado nesta seção, o conceito de fidedignidade pauta-se como extremamente importante para a prática profissional da(o) psicóloga(o). É a partir dele que se pode afirmar que um instrumento é seguro para o uso em diferentes contextos, tendo em vista a sua precisão em avaliar o construto a que se propõe de forma precisa e consistente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

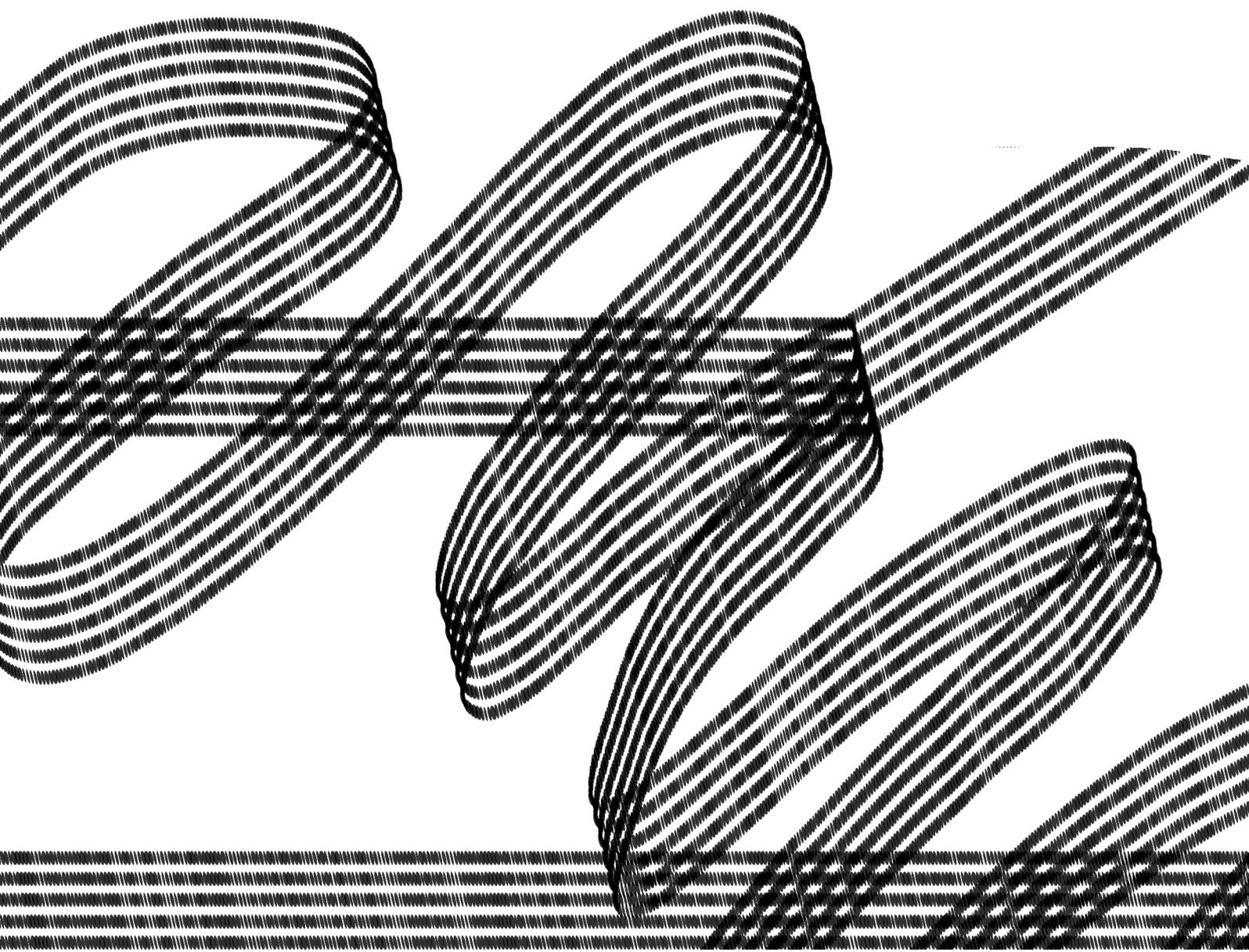
A proposta deste capítulo foi colaborar na compreensão de estudantes e profissionais no reconhecimento de dois principais conceitos psicométricos em sua prática profissional. De modo geral, discutiu-se que, quando tomadas em conjunto, validade e fidedignidade fornecem respostas sobre o que é um “bom teste”, podendo auxiliar estudantes e profissionais de Psicologia na tomada de decisões diante de um processo de avaliação psicológica, sendo essa contribuição o fim último do presente capítulo.

REFERÊNCIAS

- AMBIEL, R. A. M. et al. **Avaliação psicológica**: guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
- ALVES, G. A. S.; SOUZA, M. S.; BAPTISTA, M. N. Validade e precisão de testes psicológicos. *In*: AMBIEL, R. A. M. et al. **Avaliação psicológica**: guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011, p. 109-128.
- URMAN, E. D. **Testagem e avaliação psicológicas**: introdução a testes e Medidas. Porto Alegre: AMGH, 2014.
- DAMÁSIO, B. F.; BORSA, J. C. **Manual de Desenvolvimento de Instrumentos Psicológicos**. São Paulo: Vetor Editora, 2018.
- HUTZ, C. S. **O que é Avaliação Psicológica**: Métodos, Técnicas e Testes. *In*: HUTZ, C. S.; BANDEIRA, R.; TRENTINI, C. M. (org.). **Psicometria**. Porto Alegre: Artmed, 2015, p. 11-21.
- URBINA, A. **Fundamentos da testagem psicológica**. Porto Alegre. Artmed, 2007.

UNIDADE II

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA EM DIFERENTES CONTEXTOS



AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E OS TRANSTORNOS DO DESENVOLVIMENTO

Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

Mary Ellen Valois da Mota Cândido

INTRODUÇÃO

As novas demandas sociais vêm exigindo do profissional de Psicologia atitudes que favorecem a comunidade de forma geral, quanto ao oferecimento de serviços profissionais éticos, inovadores, transformadores, ativos e promotores de mudanças significativas na promoção da saúde, do bem estar e no desenvolvimento do ser humano nas mais diversas fases de sua vida.

Nos últimos anos, o Brasil vem desenvolvendo novas pesquisas, estudos longitudinais e transversais que possibilitam o (re)conhecimento das funções, dos traços, comportamentos e áreas em desenvolvimento no indivíduo, que são bem significativas para a compreensão do ser e dos possíveis transtornos que possam vir a ter. Proporcionando dessa maneira, entender em sua magnitude, o sujeito que se desenvolve, muda, cresce e que está em constante evolução.

No Brasil, é notável o progresso que a Psicologia vem alcançando nas últimas décadas, com o reconhecimento dos serviços prestados junto à comunidade, e principalmente na utilização de novas técnicas, instrumentos psicológicos, teorias, ferramentas e pesquisas que auxiliam no fazer desse profissional. Cada vez mais o trabalho do(a) psicólogo(a) tem se mostrado como necessário e eficaz junto aos demais profissionais das áreas da saúde e da educação.

Notadamente, na área da avaliação, a Psicologia vem se destacando com o crescente número de estudos que comprovam e atestam a sua aplicabilidade nos mais diversos setores de uma sociedade, que sejam nas áreas jurídica, educacional, do trânsito, na orientação profissional e principalmente na área da saúde, em que os instrumentos psicológicos têm sido bastante utilizados como meio de viabilizar o diagnóstico e na forma de pensar em diretrizes para o tratamento dos transtornos do desenvolvimento.

Dessa forma, a avaliação psicológica tem recebido grande destaque, não só pela sua importância, mas sobretudo, pela necessidade de um trabalho integrado e interdisciplinar em parceria com as diversas áreas de conhecimento que juntas pensam, agem e beneficiam o indivíduo como um todo, no momento da busca pelo profissional de excelência que trabalha e propicia uma qualidade de vida e no atendimento justo para todos.

Assim, falar da avaliação psicológica e de sua importância quanto a empregabilidade e seu uso nas mais diversas áreas que constituem o ser humano, é antes de tudo, reconhecer o potencial que os instrumentos e as técnicas psicológicas possuem e potencializar a necessidade de que apresentam objetivos e resultados esclarecedores, norteadores e imprescindíveis no atendimento ao indivíduo.

Todavia, se faz necessário os constantes estudos que norteiam e engrandecem o conhecimento acerca dos processos de avaliação e do entendimento dos processos de desenvolvimento que caracterizam o ser humano, buscando através destes, normas e permitindo uma descrição não apenas das dificuldades específicas em saúde mental de um indivíduo, mas também o contexto em que estas se manifestam (DUMAS, 2011). É a partir desse pensar, que o presente artigo objetiva enfatizar a importância do conhecimento dessa prática, através do uso da avaliação psicológica no reconhecimento e na identificação da sintomatologia dos transtornos de desenvolvimento, e ainda, pensar em diretrizes/estratégias que minimizem os possíveis prejuízos advindos desses transtornos.

O USO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E SUA CONTRIBUIÇÃO NO PROCESSO DE DIAGNÓSTICO DOS TRANSTORNOS DO DESENVOLVIMENTO

A avaliação psicológica é um processo que se limita no tempo, na demanda que a caracteriza e nos objetivos propostos para a sua realização. É uma prática restritamente do(a) psicólogo(a), que requer uma gama de atitudes e profissionalismo de quem a pratica, devendo a todo custo exercer esta de forma ética, comprometida, responsável e embasada nos documentos que a regem e asseguram a qualidade técnico-científica dos métodos, instrumentos e procedimentos psicológicos.

Conforme a resolução do Conselho Federal de Psicologia, nº 06/2019, considera a avaliação psicológica como um processo que “se caracteriza por uma ação sistemática e delimitada no tempo, com a finalidade de diagnóstico ou não, que utiliza de fontes de informações fundamentais e complementares com o propósito de uma investigação realizada a partir de uma coleta de dados, estudo e interpretação de fenômenos e processos psicológicos”. Neste sentido, definir e entender os processos que envolvem a avaliação psicológica, consiste no conhecimento de determinadas áreas que caracterizam o ser humano, como também, as especificidades que todo o indivíduo traz consigo e sobretudo estar atento as solicitações, as demandas envolvidas, os instrumentos utilizados e o momento de sua requisição.

Segundo Gaião e Barbosa (2019), para que se possa realizar uma avaliação psicológica fazendo uso dos testes psicológicos, se faz necessário ainda, conhecer e identificar o que realmente se deseja medir e/ou avaliar. Ou seja, qual o construto ou a conduta/traço a ser observado e que se deseja identificar suas características e comprometimentos. Ainda na linha de pensamento desta pesquisadora, saber manusear com domínio todos os instrumentos que serão utilizados no processo avaliativo, é de fundamental importância, pois sem isso não haverá domínio suficiente para (re)conhecer a fundo o valor e o significado dos dados obtidos. Além da atenção as resoluções que subsidiam uma prática ética e compromissada com a profissão.

No campo da saúde, a Psicologia vem cada vez mais se destacando como uma área produtora de conhecimento de extrema importância junto aos demais profissionais que buscam identificar os problemas que interferem e prejudicam o desenvolvimento do indivíduo. Acarretando um adoecimento e muitas das vezes, impossibilitando a pessoa de desenvolver suas atividades laborais diárias e repercutindo no trabalho, nos estudos, afazeres domésticos, lazer e na própria vida afetiva desta e de todo o seu entorno.

Neste sentido, tem sido empregado o uso de instrumentos, técnicas psicológicas e escalas de *screening* como meio facilitador no momento da coleta de dados e informações que viabilizam o entendimento da queixa e o possível diagnóstico. Uma vez que estas escalas são de grande importância na busca da identificação de sintomas ou rastreio destes, e ainda na observação da intensidade, gravidade e na presença dos sintomas na vida das pessoas.

A relevância da avaliação psicológica na saúde, consiste como uma adequada ferramenta na apropriação de decisões a respeito de um diagnóstico diferencial, como no tratamento e prognóstico dos pacientes. No qual a detecção precoce de problemas comportamentais e/ou transtornos psicológicos, trazem benefícios para o indivíduo quanto a qualidade no atendimento e a possibilidade de diminuição dos sofrimentos advindos com a presença dos sintomas (CAPITÃO; SCORTEGAGNA; BAPTISTA, 2005; BARLOW; DURAND, 2017).

O desafio maior da aplicabilidade das técnicas e instrumentos psicológicos, consiste no saber da grande importância de sua utilidade junto as outras ciências no intuito de contribuir com o desenvolvimento e a elucidação de achados de grande valia para a compreensão e tomada de decisões. Como exemplo, citamos a ciência da psicopatologia, que através de seus estudos científicos podemos conhecer e identificar condutas e/ou transtornos psicológicos que acarretam danos, em sua maioria, irreversíveis na vida da pessoa e de seus familiares.

Os estudos na área da saúde vêm sofrendo recorrentes e importantes mudanças que tem possibilitado com os seus achados, o incremento de ações e atitudes significativas na forma de coletar, avaliar e classificar os sintomas, sobretudo quando se trata de doenças mentais. E foi partindo da necessidade de um melhor conhecimento e da própria categorização dos inúmeros transtornos mentais existentes, que foi elaborado pela Associação Psiquiátrica Americana, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM). O qual é caracterizado pela sua

praticidade na classificação de transtornos mentais e critérios associados elaborados para facilitar o estabelecimento de diagnósticos (APA, 2014).

No ano de 1952 foi publicado a primeira edição desse manual. No decorrer dos tempos, várias e importantes modificações foram revistas, realizadas e ampliadas com as edições posteriores: o DSM-II (1968), o DSM-III (1980), o DSM-III-R (1987), o DSM-IV (1994) e em 2014 obtivemos a versão mais atual, a 5ª edição do DSM (Matos, Matos, Matos, 2005). Este manual é muito útil, no sentido de trazer critérios que auxiliam na hora de identificar e categorizar um dado transtorno, tentando assim, unificar e padronizar os diagnósticos na área da saúde mental.

No entanto, se faz necessário conhecer os transtornos mentais, as doenças, os sintomas e toda a sua evolução, pois cujo desfechos dependerão para a tomada de decisão em prol da precisão diagnóstica, o favorecimento de um diagnóstico precoce e possibilidade de um melhor prognóstico. Para tanto, hoje contamos com a existência de vários instrumentos desenvolvidos para a avaliação de transtornos específicos, mas poucos têm seu uso liberado para o(a)s psicólogo(a)s aqui do Brasil (MENDOZA, 2014).

No Brasil, contamos com a criação de alguns desses instrumentos que se caracterizam por avaliar, em específico, alguns transtornos do desenvolvimento infantil, como por exemplo: o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Depressão, Ansiedade, Estresse etc. Mais conhecidos como escalas de rastreamento sintomatológico que objetivam identificar e pontuar a presença de tais sintomas e condutas, mas são poucas disseminadas quanto a importância de sua utilização junto a coleta de informações necessárias ao conhecimento das peculiaridades da clínica na infância e na adolescência, no momento da busca por um diagnóstico.

Para o correto diagnóstico e prognóstico de um dado transtorno na vida de um infante, torna-se necessário conhecer não só o manejo das técnicas utilizadas, mas também entender como se dar todo o processo de desenvolvimento na criança, suas fases evolutivas, características típicas e sobretudo os transtornos ocorridos com mais frequência nestes períodos cruciais do seu desenvolvimento.

Lembrando que em sua grande maioria, é nesta época de desenvolvimento que surgem os mais diversos e comprometedores transtornos psicopatológicos na vida dos infantes e que trazem consigo uma repercussão bem significativa para toda a sua vida, implicando em danos e sérios prejuízos em várias áreas evolutivas e importantes para o desenvolvimento normal e satisfatório do indivíduo.

Mendoza (2014) salienta que os instrumentos específicos são utilizados apenas como complementares em uma avaliação psicológica, visando ao rastreio de sintomas e fornecendo uma medida mais objetiva acerca da hipótese diagnóstica aventada e que não podem constituir o núcleo de uma avaliação psicológica. No entanto, não nega a sua importância como um dos recursos

promissores no momento da coleta de dados/informações e também, como norteadores de ações para cada caso que se destina e que muito auxilia no momento pela busca de um diagnóstico.

Uma outra área que vem se destacando quanto ao uso da avaliação no momento da busca por informações e conhecer melhor a dinâmica de um indivíduo, é a escola. Para Pontel (2012) a construção de uma avaliação reside em obter e integrar grande quantidade de informações significativas a partir da criança, através de uma dinâmica familiar e na escola em que estuda.

Portanto, não se pode negar sobre a importância da utilização desses instrumentos como meio para coletar informações imprescindíveis para a tomada de decisão, ajustes e os encaminhamentos necessários para o tratamento de um dado transtorno. Na área educacional, nos deparamos com novos estudos e parcerias com outras áreas do conhecimento, como por exemplo a da Psicopedagogia, que juntas buscam incessantemente novos meios, estratégias e possibilidades para atuarem em favorecimento da identificação, do cuidar e do minimizar dos problemas de aprendizagem e de outros decorrentes da presença de um transtorno mental na vida desses jovens aprendizes.

Estudos realizados em parceria nas áreas da educação e saúde têm demonstrado sua importância, no sentido de favorecer dados essenciais para a compreensão das inúmeras dificuldades escolares enfrentadas pelos infantes, taxas estas bem elevadas em nosso meio.

Dessa forma, por que não pensar na possibilidade de uma avaliação e no atendimento interdisciplinar? Uma vez que esta implica em uma investigação global dos aspectos biopsicossociais do desenvolvimento e da aprendizagem, permitindo a redução dos erros de compreensão da situação, garantindo a confiabilidade do diagnóstico e que as intervenções sejam fundamentais em práticas adequadas para cada indivíduo (BACK *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os avanços ocorridos no decorrer da história da humanidade são notáveis e muito tem contribuído para a elucidação de problemas que antes pensávamos ser impossível. A tecnologia trouxe consigo possibilidades várias para o incremento nas pesquisas e principalmente, a oportunidade de (re)inventar novos formatos de atuação e utilização de ferramentas necessárias para atuarmos junto as demandas que surgem e buscam a nossa prática.

Todavia, o estudo é uma constante na vida de qualquer profissional e a partir deste, temos possibilidades de conhecermos e fazermos uso de novas estratégias, ferramentas, instrumentos, mudanças de pensamentos e atitudes, sempre em busca de um atendimento de qualidade em função daquilo que propomos ser e fazer.

Com a avaliação psicológica não é diferente. Buscamos incessantemente estarmos preparados para as nossas obrigações enquanto profissional de excelência, realizando parcerias

com as demais áreas do conhecimento, com o objetivo de oferecermos um trabalho de qualidade, responsável, humanizado e de muito profissionalismo naquilo que fazemos.

Junto com todos estes avanços em torno do nosso fazer, precisamos estar abertos as novas parcerias, trabalhando de forma multidisciplinar e interdisciplinar, favorecendo aqueles que buscam por nossos serviços, um trabalho ético e comprometido com a necessidade individual de cada um.

Os transtornos do desenvolvimento e os transtornos mentais têm sido presença constante na vida de milhares de pessoas, independente de faixa etária, credos, etnia e classes sociais, implicando em doenças que reduzem a capacidade de desenvolvimento intelectual, social, acadêmico e afetivo, como também trazendo prejuízos nas habilidades e atividades laborais.

Que possamos fazer uso do conhecimento científico em favorecimento a qualidade de vida das pessoas e através do nosso trabalho, possamos contribuir com uma sociedade mais saudável, humana e feliz.

REFERÊNCIAS

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

BACK, N. C. F. et al. Modelo de avaliação de transtornos de aprendizagem por equipe interdisciplinar. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 37, e. 112, p. 37-51, 2020. Disponível em <http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/624/modelo-de-avaliacao-de-transtornos-de-aprendizagem-por-equipe-interdisciplinar>. Acesso em 10 de julho de 2020.

BARLOW, D. H.; DURAND, V. M. Avaliação Clínica e diagnóstico. *In*: BARLOW, D. H.; DURAND, V. M. (org.). **Psicopatologia: uma abordagem integrada**. 2 ed. São Paulo: Cengage Learning, 2017. p. 71-99.

CAPITÃO, C. G.; SCORTEGAGNA, S. A.; BAPTISTA, M. N. A importância da avaliação psicológica na saúde. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v. 4, n. 1, p. 75-82, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução Nº 06/2019**. Brasília. Disponível em <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n-06-2019-comentada.pdf>. Acesso em 25 de junho de 2020.

DUMAS, J. E. Uma abordagem descritiva, desenvolvimental e relacional. *In*: DUMAS, J. E. (org.). **Psicopatologia da infância e da adolescência**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 13-56.

GAIÃO E BARBOSA, A. A. A escolha dos testes psicológicos no processo da avaliação psicológica. **Psicologia: Ciência e Profissão, Diálogos: Avaliação psicológica – áreas em expansão**, Brasília, v. 15, n. 10, p. 42-45, maio de 2019.

MATOS, E. G.; MATOS, T. M. G.; MATOS, G. M. G. A importância e as limitações do uso do DSM-IV na prática clínica. **Revista de Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 27, n. 3, p. 312-318, set/dez 2005.

Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082005000300010&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 07 de julho de 2020.

MENDOZA, M. Psicodiagnóstico. *In*: COELHO, B. M.; PEREIRA, J. G.; ASSUMPTÃO, T. M.; SANTANA Jr., G. L. **Psiquiatria da infância e da adolescência: guia para iniciantes**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014. p. 721-733.

PONTEL, M. D. A avaliação do desenvolvimento e da aprendizagem escolar: metodologias e práticas de investigação em psicologia. **Psicologia.PT**, 1-15, 2014. Disponível em <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0829.pdf>. Acesso em: 07 de julho de 2020.

AVALIAÇÃO DA ASSERTIVIDADE NO CONTEXTO DA ADOLESCÊNCIA

PRINCIPAIS INSTRUMENTOS

Shirley de Souza Silva Simeão

Giselle do Nascimento Pessoa

Ana Victória de Carvalho Lima

Jordana Beatriz Lins Sales

INTRODUÇÃO

A adolescência se caracteriza como uma fase de desenvolvimento entre a infância e a idade adulta e que é demarcada por um conjunto de mudanças biopsicossociais que transcorrem em diferentes contextos, como familiar, social e escolar. Diante dos paradoxos e conflitos, a adolescência é muitas vezes percebida como uma fase crítica que inclui, entre as principais dificuldades vivenciadas, as variações de humor, vulnerabilidade emocional, a necessidade de independência, a impulsividade, as dúvidas, a insegurança e as dificuldades de relacionamento (VAGOS, 2010; LUZ; MURTA; AQUINO, 2015).

Segundo Oliveira, Antoni e Koller (2017), no contexto brasileiro, a adolescência pode ser caracterizada de formas distintas, a depender da região, de aspectos culturais e dos marcadores socioeconômicos envolvidos, que associados com influências de contextos ecológicos, interações familiares, bem como interações sociais de forma geral, influenciam as vivências e as formas de relações estabelecidas na referida fase. Assim, percebe-se que a adolescência é um período demarcado por mudança de papéis sociais e por novas maneiras de se relacionar.

É na adolescência que se evidencia a importância da socialização, tendo em vista que o estabelecimento de relações satisfatórias nesta fase favorece o desenvolvimento da identidade adulta, permitindo ao adolescente a futura integração social e profissional que o tornarão cidadão ativo e saudável (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2001). Apesar da importância do desenvolvimento e desenvoltura social pelo que a própria fase exige, a dificuldade de relacionamento se constitui

como uma dificuldade real e se configura como uma experiência comumente vivenciada na adolescência (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1999; SILVA, 2004).

Assim, além da importância das habilidades sociais já exigidas na infância, no período da adolescência começam a ser exigidas novas habilidades para lidar com as demandas próprias da fase como iniciar ou encerrar um relacionamento afetivo ou mesmo as habilidades exigidas nas relações profissionais. Dessa forma, o desenvolvimento das habilidades assertivas é considerado central no período da adolescência, tendo em vista que um baixo repertório das referidas habilidades é apontado como um dos fatores de risco para diversas dificuldades na adolescência (CAMPOS; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2014).

A assertividade é compreendida como uma classe de habilidades sociais de enfrentamento que inclui defender-se em situação de injustiça ou, no mínimo, buscar restabelecer uma norma que, quando rompida, causa algum tipo de prejuízo à pessoa ou a seu grupo. Tal habilidade envolve o risco de reação indesejável do interlocutor, o controle da ansiedade e a expressão apropriada de sentimentos, desejos e opiniões, com superação da passividade e autocontrole da agressividade (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2003; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017).

As definições mais clássicas descrevem o comportamento assertivo como a expressão de sentimentos de maneira socialmente adequada, preservando direitos e interesses de ambos interlocutores da relação (MARCHEZINI-CUNHA; TOURINHO, 2010). Apesar da dificuldade de delimitação conceitual em relação ao termo, o embasamento principal de sua conceituação compreende a afirmação de direitos pessoais e o enfrentamento legítimo em situação de risco (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2003; MARCHEZINI-CUNHA; TOURINHO, 2010).

A assertividade tem sido objeto de estudos desde o final da década de 40, obtendo mais progresso com os trabalhos de Wolpe (1958) e Lazarus (1966), com definições mais claras sobre comportamento assertivo e agressivo, bem como procedimentos de treino de assertividade (TEIXEIRA; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2016). Apesar das mais de seis décadas de estudos, a assertividade não possui conceito monolítico, consensual, haja vista os diferentes posicionamentos teóricos e correntes de estudo dos pesquisadores.

Dessa forma, uma definição de assertividade considerada usual e bem aceita entre os pesquisadores é a que ressalta a assertividade como uma ampla classe de HS de enfrentamento e reivindicação, em situações que envolvem algum risco de reação indesejável do outro, com expressões adequadas, socialmente competentes, de sentimentos, desejos e opiniões, de maneira que não venha transgredir o direito de outras pessoas. A partir deste conceito, são consideradas habilidades assertivas importantes: a expressão adequada de sentimentos negativos, a descrição das próprias qualidades e defeitos, concordância ou discordância de opiniões, recusa a pedidos, lidar com críticas e gozações, negociação interesses conflitantes, resistência à pressão de colegas e pedido mudança de comportamento (LANGE; JAKUBOWSKI, 1976; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017).

Conforme é possível observar, o conjunto de comportamentos que integram as habilidades assertivas são considerados essenciais, no período da adolescência, como forma de melhor lidar com as demandas exigidas na fase. Assim, o desenvolvimento das habilidades assertivas é considerado crucial na referida etapa, fato que justifica a assertividade estar entre as classes de habilidades sociais que, frequentemente, são alvos de programas de intervenção, além de se apresentar como a habilidade mais considerada nos estudos com a população adolescente (CAMPOS; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2014).

Percebe-se que o desenvolvimento da assertividade se torna imprescindível na adolescência, sendo base para o desenvolvimento de várias outras habilidades a serem exigidas nesta fase. Assim, a assertividade caracteriza-se como um constructo multidimensional que apresenta componentes comportamentais, emocionais e cognitivos associados ao desempenho social.

Para uma melhor compreensão acerca do referido constructo, faz-se importante que a sua avaliação contemple todas estas áreas, favorecendo a compreensão dos elementos envolvidos no processamento cognitivo do indivíduo ao adotar um comportamento assertivo e as implicações destas na vida diária do sujeito (CASTANYER; 2005; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1999; DUCKWORTH; MERCER, 2006).

Oferecer aos jovens a possibilidade de desenvolver as habilidades sociais assertivas, pode contribuir para um desenvolvimento socioemocional mais satisfatório e tornar as relações sociais mais humanas e respeitadas, evitando o desrespeito, a agressividade e abusos morais. Nesse sentido, faz-se importante avaliar a assertividade como forma de nortear intervenções mais efetivas, contribuindo assim para uma melhor qualidade da relação social estabelecida (LOVEGROVE; RUMSEY, 2005; CONTE; REGRA, 2007).

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA ASSERTIVIDADE NA ADOLESCÊNCIA: POSSIBILIDADES E CARACTERIZAÇÃO

A avaliação da assertividade e demais HS é a base para a caracterização do repertório dos sujeitos, sendo fundamental para o desenvolvimento de instrumentos e procedimentos válidos e precisos; caracterização e comparação de amostras ou populações, estabelecendo normas de referência psicométrica; realização de diagnóstico diferencial e funcional; identificação de variáveis relacionadas a déficits e recursos de HS; identificação de necessidades de intervenção; e análise da efetividade de intervenções (DEL PRETTE & DEL PRETTE, 2013).

Segundo Del Prette e Del Prette (2013), como regra geral, a multidimensionalidade das HS implica uma avaliação multimodal, baseada em diferentes instrumentos e procedimento. Dentre os principais recursos para essa avaliação, encontram-se as escalas, inventários e testes, cuja utilização permite, dentre outras coisas, padrões de normatização para aumentar a acurácia da avaliação.

A avaliação do comportamento social baseia-se na caracterização do repertório social do jovem, de forma que possibilite a identificação e caracterização dos tipos de déficits, que estão a comprometer a competência social e a qualidade das relações (DEL PRETTE & DEL PRETTE, 2013). De acordo com uma revisão realizada acerca dos instrumentos de avaliação de competências sociais, especificamente assertividade, na adolescência, há um número reduzido de recursos padronizados e adaptados para a população brasileira (VARGOS, 2010; DEL PRETTE & DEL PRETTE, 2013).

Segundo uma revisão da literatura realizada por Matson e Wilkins (2009), entre as poucas possibilidades foram identificadas apenas dois instrumentos, os quais não foram identificados como padronizados para a população brasileira: A Assertiveness Scale for Adolescents, que tem como objetivo avaliar a possibilidade de situações assertivas ocorrerem e a Assertiveness Scale for Children and Adolescents que visa identificar o estilo comportamental (passivo, assertivo, agressivo) adotado pelos jovens.

Assim, em função da relevância desse tema para a Psicologia, e considerando a relevância da avaliação da assertividade no cenário da adolescência, o presente estudo objetivou identificar e caracterizar a produção acadêmica acerca dos instrumentos voltados para a avaliação da assertividade na adolescência.

MÉTODO

As pesquisas realizadas no presente artigo foram levantadas por meio de uma revisão sistemática de todos os artigos publicados nas bases de dados digitais (LILACS, INDEXPSI, PEPsic, SCIELO e CAPES), que contemplavam instrumentos de avaliação da assertividade no contexto da adolescência, a partir dos termos “habilidades sociais” or “assertividade” and “adolescência” e “social skills” or “assertiveness” and “adolescence”. A busca foi feita em outubro de 2019 e, foram utilizados distintos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram pelo relato do artigo, de acordo com seu título e/ou resumo e, conseqüentemente, com a presença de instrumentos de avaliação da assertividade no contexto da adolescência. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos, revisões bibliográficas, artigos que não abordem instrumentos, estratégias e resultados que não sejam específicos na adolescência, escritos em outras línguas que não o inglês, português, ou espanhol, e se não forem completos (brief report). A condução das buscas gerou 172 resultados e, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados e lidos na íntegra 20 artigos nos quais foram identificados instrumentos com o atual tema proposto. A Figura 1 retrata as etapas do procedimento para a seleção dos 8 instrumentos selecionados na presente revisão.

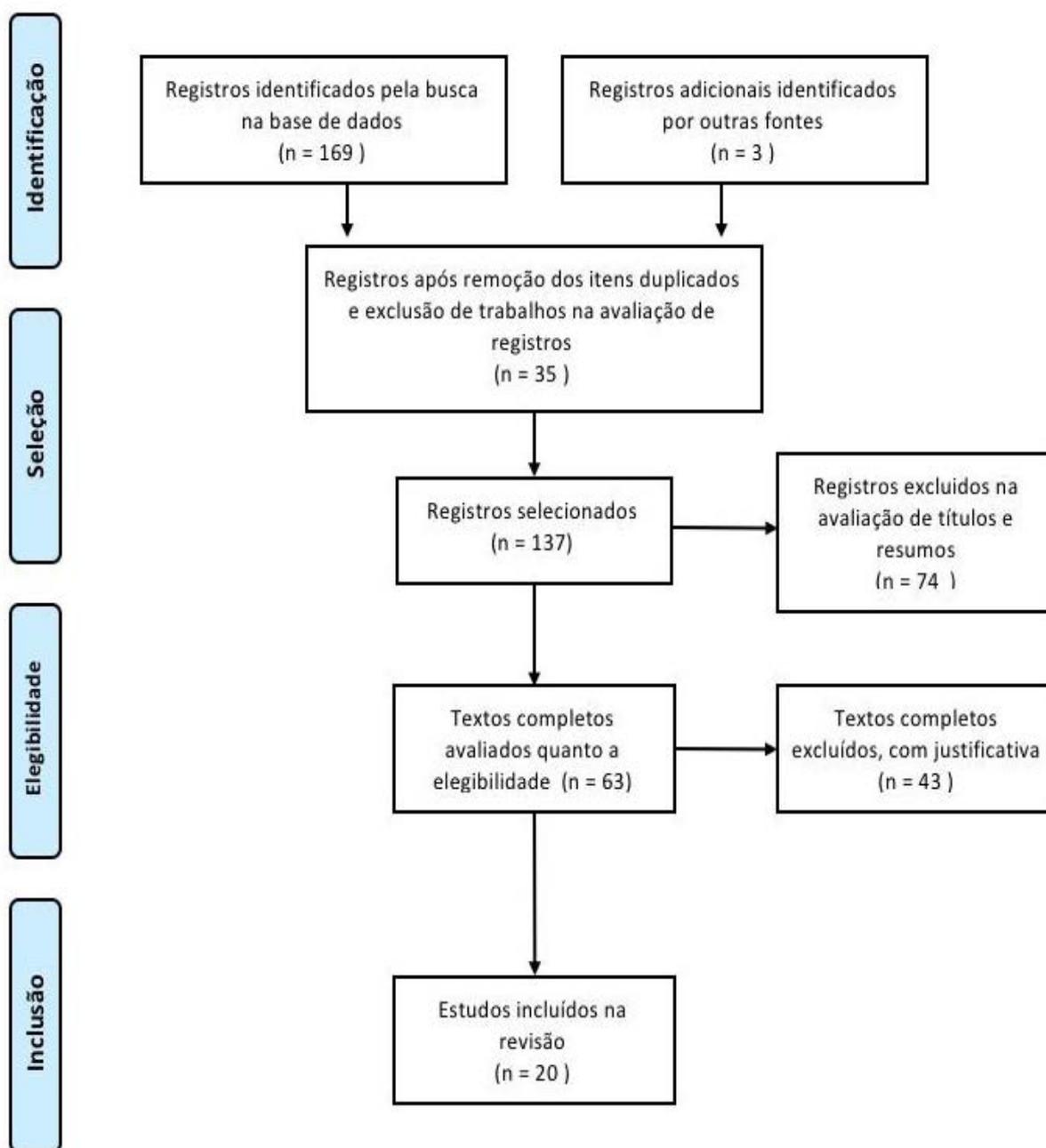


Figura 1 – Etapas da Seleção dos Artigos

Fonte: Autoras (2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em revisão realizada, nas bases selecionadas, para verificação dos instrumentos de avaliação da assertividade, disponíveis para o contexto da adolescência, foi possível identificar 8 instrumentos de avaliação utilizados na investigação da assertividade na adolescência (Tabela 1), dos quais apenas 3 instrumentos foram identificados como adaptados para o contexto brasileiro.

Tratam-se da Escala de Assertividade Rathus (RAS), do Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA) e da Escala Matson de Habilidades Sociais para Adolescentes (MESSY).

Sobre a RAS, no Brasil, foi adaptada a partir de uma amostra de estudantes, com idades variando de 12 a 52 anos, e se constitui como um dos instrumentos mais citados em estudos de avaliação da assertividade em diferentes contextos. Um ponto a ser considerado é que, segundo Pasquali e Gouveia (1990), a escala, composta por 30 itens que avaliam comportamentos frente a situações diárias, apresenta índices psicométricos satisfatórios em um dos fatores, sendo útil para medir Inibição vs. Desinibição, porém apresenta limitações para medir o construto assertividade, ao considerar a sua amplitude conceitual, não conseguindo abarcar todas as dimensões do conceito, o que sinaliza a necessidade de cautela ao utilizá-lo na prática.

Sobre o IHSA-Del-Prette é um instrumento de autorrelato, composto por 38 itens e que se destina a população adolescente de 12 a 17 anos de idade. O referido instrumento, aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia, permite avaliar o repertório de habilidades sociais de adolescentes, em função do sexo e faixa etária, em um conjunto de situações interpessoais cotidianas, em dois indicadores: a frequência e a dificuldade com que reagem às diferentes demandas de interação social. Além disso, produz escores em seis subescalas distintas, entre elas a subescala relacionada à assertividade, que permite avaliar a capacidade de lidar com situações interpessoais que demandam a afirmação e defesa de direitos e autoestima, com risco de obtenção indesejável pelo interlocutor (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2009).

A subescala assertividade é composta por 7 itens que contempla habilidades de recusar pedidos, resistir à pressão do grupo, demonstrar desagrado, encerrar conversas e conversar com figuras de autoridade. Os escores relacionados a referida dimensão do instrumento sinalizam a especificidade ao agrupar demandas associadas a um conjunto de comportamentos representativos da classe de comportamentos em questão (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2009).

Já a Escala Matson de Habilidades Sociais para Adolescentes (MESSY), é composta por 62 itens que visam avaliar as habilidades sociais e problemas de comportamento de adolescentes. O instrumento foi adaptado/validado no Brasil, por Teodoro, K ppler, Rodrigues, Freitas e Haase (2005), a partir de uma amostra de sujeitos entre 7 e 15 anos de idade, sendo identificada uma estrutura de quatro fatores, com indicadores satisfatórios de propriedades psicométricas, entre eles o fator denominado Habilidades Sociais/Assertividade, que contempla 26 itens em que o respondente é solicitado a indicar, em uma escala de cinco pontos, quão verdadeira   cada afirmativa.

Um ponto observado, foi que os instrumentos não possuem unanimidade na operacionaliza o das dimensões, ou subclasses de análise da assertividade, havendo, em cada instrumento, distintas dimensões exploradas do mesmo construto. Tal fato, deve-se a dificuldade conceitual existente o que leva a não existir um consenso entre os autores sobre o tema, visto que o conceito de assertividade   bastante amplo e complexo o que tem levado a certa dificuldade

para conseguir operacionalizar um instrumento que consiga contemplar o referido construto em toda sua complexidade.

Apesar da dificuldade de delimitação conceitual em relação ao termo, vale destacar que o embasamento principal da conceituação da assertividade compreende a afirmação de direitos pessoais e o enfrentamento legítimo em situação de risco (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2003; MARCHEZINI-CUNHA; TOURINHO, 2010). Nesse sentido, no contexto brasileiro, apenas uma escala se propõe avaliar a assertividade, de forma específica, a qual é uma adaptação para o contexto brasileiro, não tendo sido produzido no país, o que demonstra a escassez de instrumentos nacionais ou adaptados. Nos demais instrumentos, a assertividade é analisada enquanto fator de um instrumento geral de avaliação das Habilidades Sociais.

Assim, de acordo com o exposto, a dimensão assertividade contemplada nos instrumentos de avaliação voltados para o público adolescente, adaptados para o contexto brasileiro, não conseguem os aspectos conceituais envolvidos especificamente no construto proposto, tornando assim as medidas modestas para cobrir a magnitude do construto, fato que pode limitar as possibilidades de análises envolvendo o mesmo.

Já os demais instrumentos de avaliação do comportamento assertivo de adolescentes, identificados na literatura, mas que não são adaptados para o contexto brasileiro, tratam-se do Inventário de Assertividade de Gambrell y Richey, da Escala Multidimensional de Assertividade (EMA), Escala de Comportamento Interpessoal (Versão reduzida); Escala de Atitudes Assertivas em Contexto Escolar (EAACE) e Children's Assertive Behavior Scale (CABS).

O Inventário de Assertividade de Gambrell e Richey foi desenvolvido em 1975, nos Estados Unidos (GAMBRILL; RICHEY, 1975), e adaptado em 1996 para a população mexicana (GUERRA, 1996). O inventário é composto por 40 itens, para os quais o respondente deve indicar: o grau de desconforto, de 1 a 5, diante da situação especificada; a probabilidade, de 1 a 5, de apresentar o comportamento caso a situação se apresentasse; e as situações em que gostaria de ser mais assertivo. Segundo as autoras, os itens estão distribuídos em oito categorias: recusar solicitações; expressar limitações pessoais; iniciar contatos sociais; expressar sentimentos positivos; lidar com críticas; discordar dos outros; afirmação em situações de trabalho; e dar feedback negativo. A idade do grupo amostral original variou de 18 a 53 anos, e de 16 a 65 anos na adaptação para o contexto mexicano.

A Escala Multidimensional de Assertividade (EMA) é destinada para a população a partir dos 15 anos, e destinada para uso nas áreas clínica, educacional e ocupacional, servindo também como guia para a intervenção terapêutica. É composta por 45 itens, tipo Likert, onde o sujeito indica o grau de concordância com a afirmação presente no item.

A Escala de Comportamento Interpessoal (Versão reduzida) apresenta uma adaptação linguística para o português, obtida pelos métodos de tradução e retrotradução feitos por profissionais especialistas e com fluente domínio da língua portuguesa e inglesa. Ela é composta por 25 itens, tipo Likert, é

voltada para adolescentes a partir de 16 anos e obteve no estudo a participação de 872 estudantes do ensino secundário português. Na escala foi observada uma organização interna em quatro dimensões que são: assertividade negativa, expressão e gestão de limitações pessoais, assertividade de iniciativa e assertividade positiva. Além de uma medida geral para os dois componentes avaliados, sendo eles: desconforto ao ser assertivo e frequência de prática de comportamento assertivo. Visto isso, todas as medidas apresentaram valores aceitáveis de consistência interna e níveis moderados de validade por relação com outras variáveis, em comparação a versão reduzida da Escala de Assertividade de Rathus (VAGOS; PEREIRA; ARRINDELL, 2014).

A Escala de Atitudes Assertivas em Contexto Escolar (EAACE) é composta por 34 itens, em uma escala de resposta Likert, e descreve sentimentos ou comportamentos que ocorrem no cotidiano do ambiente escolar. Foi aplicada em 98 alunos dos 7º, 8º e 9º anos de escolaridade (aproximadamente 13 a 18 anos) e permite a avaliação da assertividade dos alunos em ambiente escolar em quatro dimensões: autoafirmação em situações de confronto; expressão de sentimentos; conversação social; e interação com desconhecidos ou com situações novas. Os estudos sugerem que a escala apresenta boas qualidades psicométricas (NUNES; CALDEIRA, 2012).

A Children's Assertive Behavior Scale (CABS) (MICHELSON; WOOD, 1982), foi aplicada em escolares do 4º ao 6º ano (aproximadamente 9 a 12 anos), e consiste em 27 itens, com 5 opções de resposta elaboradas em um continuum que vai de "muito passiva" a "muito agressiva", com o ponto médio sendo "assertiva". Os itens abrangem dimensões da assertividade que lidam com uma variedade de comportamentos assertivos básicos, como fazer e receber elogios, reclamações, solicitações e iniciar conversas, e comportamentos de empatia.

Tabela 1 – Instrumentos que avaliam a assertividade

| Instrumento | Referência | Faixa Etária | Fatores | Itens | País |
|--|-------------------------------|---------------------|---|--------------|-------------|
| Escala de Assertividade Rathus- RAS | PASQUALI & GOUVEIA, 1973 | 12 a 52 anos | Assertividade: inibição/ desinibição | 30 itens | Brasil |
| MESSY (Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters) | TEODORO ET AL, 2005 | 7 a 15 anos | habilidades sociais adequadas; assertividade inadequada; impulsividade/teimosia; excesso de confiança; e ciúme/ retirada. | 62 itens | Brasil |
| Inventário de Habilidades Sociais para Adolescente - IHSA | DEL PRETTE & DEL PRETTE, 2009 | 12-17 anos | Empatia; Autocontrole; Civilidade; Assertividade; Abordagem Afetiva e Desenvoltura Social | 38 itens | Brasil |

| | | | | | |
|---|----------------------------------|--------------|--|----------|----------|
| Inventário de Assertividade de Gambrill y Richey | GAMBRILL & RICHEY, 1975 | 16 a 65 anos | Rejeitar pedidos; Admitir limitações pessoais; Iniciar contatos sociais; Expressar sentimentos positivos; Realizar condutas assertivas em lugares públicos; Discordar das opiniões de outros; Enfrentar as críticas dos outros; Expressar sentimentos negativos. | 40 itens | México |
| EMA (Escala Multidimensional de Assertividade) | FLORES & DÍAZ-LOVING, 2004 | 15-60 anos | Assertividade, sem assertividade e assertividade indirecta | 45 itens | Peru |
| Escala de Comportamento Interpessoal Versão reduzida | VAGOS, PEREIRA & ARRINDELL, 2002 | 16-21 anos | Assertividade negativa, Expressão e gestão de limitações pessoais, Assertividade de iniciativa, Assertividade positiva | 25 itens | Portugal |
| EAACE (Escala de Atitudes Assertivas em Contexto Escolar) | NUNES & CALDEIRA, 2012 | 13 -18 anos | Auto-Afirmação em Situações de Confronto, Expressão de Sentimentos, Conversação Social e "Interação com Desconhecidos ou com Situações Novas | 34 itens | Portugal |
| CABS (Children's Assertive Behavior Scale) | MICHELSON & WOOD, 1982 | 9 a 12 anos | Fazer e receber elogios; reclamações; empatia; pedidos; iniciar, manter e terminar conversas; e comportamentos de empatia | 27 itens | Lisboa |

Fonte: Autoras (2020).

Foi possível identificar que entre os instrumentos encontrados o mais citado na literatura foi o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA), além de ser um instrumento aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia, ele contempla seis subescalas diferentes, dentre elas a assertividade. A sua evidência nas pesquisas realizadas se deve a dificuldade em se encontrar instrumentos voltados para assertividade na adolescência, como também, na maior parte dos estudos esta é contemplada dentro do campo das habilidades sociais de uma maneira mais geral.

Além disso, foi possível perceber que os instrumentos analisados se baseiam em escalas, inventários e questionários, e com relação ao avaliador, todos são voltados para a autoavaliação. Segundo Glass, Uhlenhuth e Kellner (1987), as escalas de autorrelato são valorizadas por serem mais diretas, livres de vieses do pesquisador, e econômicas quanto ao tempo e esforço necessário para aplicação. Apesar da ampla utilização das medidas autoinformes na avaliação das HS e das vantagens em utilizar este tipo de estratégia, por permitir avaliar um grande número de sujeitos em um tempo relativamente curto e permitir acessar de forma direta alguns comportamentos que dificilmente seriam acessados por observação direta, vale destacar a importância de incluir diferentes modalidades de instrumentos para a realização de uma avaliação mais abrangente acerca das dificuldades interpessoais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2017).

Segundo Del Prette e Del Prette (2009), como regra geral, a avaliação das habilidades sociais deve ser multimodal e multidimensional baseada em diferentes instrumentos, recursos e procedimentos, cuja utilização permite, dentre outras coisas, aumentar a acurácia da avaliação. Dessa forma, se faz importante incluir versões heteroinformes, a fim de melhor caracterizar o repertório social e identificar possíveis déficits.

Apesar da busca ter sido focada em instrumentos que avaliassem a assertividade no contexto da adolescência, dois instrumentos apresentaram uma grande amplitude na faixa etária dos participantes, se propondo a avaliar esse construto tanto em adolescentes quanto em adultos. Essa grande abrangência pode prejudicar a compreensão e a identificação com os itens, na medida em que propõe situações ao respondente que fogem ao seu contexto, quando, no caso dos adolescentes, são apresentadas situações próprias da vida adulta.

A avaliação no contexto infanto-juvenil, se constitui uma tarefa que exige habilidades específicas do profissional em adequar os recursos utilizados à faixa etária e ao desenvolvimento do sujeito. Dessa forma, a acurácia da avaliação está diretamente relacionada a utilização de instrumentos e estratégias que permitam identificar domínios e habilidades esperados para a idade, ou seja, instrumentos que favoreçam a coleta de informações levando em consideração as particularidades do público (LIMA; ARAÚJO, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de escalas/instrumentos que viabilizem a investigação de fenômenos de interesse clínico, como a assertividade, assume um papel central para os profissionais por ajudar a conhecer melhor e de forma mais precisa os indicadores de comportamento que apresentam relação direta com a saúde mental dos indivíduos. Os instrumentos padronizados que permitem caracterizar melhor o repertório de comportamentos assertivos constituem uma importante estratégia avaliativa a ser utilizada na prática, visto que agrega valor ao processo de avaliação ao ter o papel de fornecer evidências válidas acerca do construto estudado, oferecendo maior precisão e segurança ao processo.

Dessa forma, ao incluir instrumentos de avaliação da assertividade se faz importante considerar as características presentes nos mesmos, tais como aspectos psicométricos, tempo/custo que o instrumento exige, adequação à população alvo e os domínios avaliados, levando em consideração o alcance e as possíveis limitações de cobertura do construto em questão.

Apesar da evidente importância da utilização de instrumentos padronizados como uma das ferramentas para avaliar e melhor caracterizar o repertório social dos adolescentes e nortear programas de intervenções, medidas válidas e confiáveis, ainda são escassas, sinalizando uma lacuna existente e a urgência de se pensar novas possibilidades para auxiliar na identificação do repertório social dos adolescentes, especificamente no que se refere ao constructo assertividade.

REFERÊNCIAS

DEL PRETTE, Z. A. P.; MONJAS, M. I.; CABALLO, V. La evaluación del repertorio de las habilidades sociales en niños. *In*: CABALLO, V. **Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: trastornos de la edad adulta e informes psicológicos**. Madrid: Psicología Piramide, 2006.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prete): manual de aplicação, apuração e interpretação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Avaliação de habilidades sociais: bases conceituais, instrumentos e procedimentos. *In*: DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. (org.). **Psicologia das habilidades sociais: Diversidade teórica e suas implicações**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2013. p. 187-229.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. (Eds.). **Habilidades sociais e competência social para uma vida melhor**. São Carlos: EdUFSCar, 2017.

FLORES, M. M.; DÍAZ-LOVING, R. **Manual de la Escala multidimensional de Asertividad**. México: Manual Moderno, 2004.

GAMBRILL, E.; RICHEY, C. An Assertion Inventory for use in assessment and research. **Behavior Therapy**, v. 6, p. 550-561, 1975.

GLASS, R. M.; UHLENHUTH, E. H.; KELLNER, R. The value of self-report assessment in studies of anxiety disorders. **Journal of clinical Psychopharmacology**, v. 7, n. 4, p. 215-221, 1987.

GUERRA, M. **Estandarización del Inventario de Asertividad de Gambrill y Richey para población de la ciudad de México**. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología, UNAM, 1996.

LIMA, K. M. C.; ARAÚJO, N. G. Avaliação na psicoterapia infanto-juvenil, p. 83-116. *In*: ARAÚJO, N. G.; RUBINO, J. P.; OLIVEIRA, M. I. S. (org). **Avaliação e intervenção na clínica em terapia cognitivo comportamental**. Novo Hamburgo: Sinopsys editora, 2018.

MICHELSON, L.; WOOD, R. Development and Psychometric Properties of the Children's Assertive Behavior Scale. **Journal of Behavioral Assessment**, v. 4, n. 1, 1982.

MATSON, J. L.; WILKINS, J. Psychometric testing methods for children's social skills. **Research in Developmental Disabilities**, v. 30, n. 2, p. 249-274, 2009.

NUNES, L.; CALDEIRA, S. Escala de atitudes assertivas em contexto escolar. *In*: ALMEIDA, L. S.; SILVA, B. D.; FRANCO, A. (eds.). **II Seminário Internacional "Contributos da Psicologia em Contextos Educativos"**. Braga: Universidade do Minho, 2012. p. 1182-1192.

OLIVEIRA, M. S.; ANTONI, C.; KOLLER, S. Os adolescentes em seus diferentes contextos desenvolvimentais: família, escola, grupo de pares. *In*: SANTOS, M. A. S.; BARTHOLOMEU, D.; MONTIEL, J. M. **Relações interpessoais no ciclo vital: conceitos e contextos**. São Paulo: Vetor, 2017. p. 119-134.

PASQUALI, L.; GOUVEIA, V. Escala de Assertividade Rathus - RAS: Adaptação Brasileira. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 6, p. 233- 249, 1990.

TEODORO, M. et al. The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY) and its Adaptation for Brazilian children and adolescents. **Interamerican Journal of Psychology**, v. 39, n. 2, p. 239-246, 2005.

VAGOS, P.; PEREIRA, A.; ARRINDELL, W. Validação da versão reduzida da escala de comportamento interpessoal para adolescentes Portugueses. **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 27, n. 3, p.452-461, 2014.

CONSTRUÇÃO DE UMA ESCALA AVALIATIVA DE BULLYING

Maria Thays Emmanuelle Pereira Rodrigues

Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

INTRODUÇÃO

A escola é um contexto que faz parte da vida de muitos indivíduos em idade de escolarização. A convivência entre pares, associada a problemas familiares e a transição do Ensino Fundamental I para o II, trazendo consigo o acréscimo de professores, podem ser fatores desencadeadores de um comportamento agressivo, o que gera a violência escolar, que segundo Martins (2005), tem sido alvo de uma preocupação social, tendo em vista que vem acarretando em sérias consequências psicológicas, socioafetivas e de aprendizagem.

Neste sentido, o percurso da vida escolar dos indivíduos geralmente está baseado na aquisição de novos conhecimentos, que somados com as experiências e a capacidade neurobiológica, podem ser denominados de aprendizagem (MOUSINHO *et al.*, 2008). Diversos fatores podem interferir no processo de aprendizagem de um sujeito dentre eles, o *bullying*, que segundo Vieira (2009), pode ser caracterizado a partir de ofensas, humilhação, isolamentos, etc.

A violência escolar denominada *Bullying*, é um fenômeno multifacetado recorrente nas escolas (FORESTI *et al.*, 2012), sendo classificado por agressões verbais, físicas e psicológicas, intencionais, repetitivas que ocorrem sem nenhum motivo aparente que causa dor e sofrimento à vítima, podendo ser praticado por um indivíduo ou grupo. Além disso a prática de *bullying* ocorre quando há uma disparidade de força entre agressor e vítima.

Diante disso, entende-se o *bullying* como sendo uma prática de agressão que causa interferências nas esferas da aprendizagem, das relações socioafetivas e também psicológicas, o que contribui com a perpetuação de sintomas psicossomáticos e transtornos (SILVA, 2015).

Dessa forma, considera-se relevante abordar a prática do *bullying* no contexto escolar, uma vez que sua presença é nociva e traz comprometimentos sociais, afetivos, acadêmicos e profissionais para o indivíduo e seu entorno, ocasionando ainda, problemas que repercutem em um ambiente que é propício a trocas importantes na construção do ser, que é a escola, de modo que afeta a vida das vítimas estudantes de forma negativa.

Isso posto, o presente trabalho tem como objetivo geral construir e verificar as análises preliminares de consistência interna da escala avaliativa de *bullying* nas séries iniciais do Ensino Fundamental II, e averiguar a autopercepção de *bullying* dos participantes. Haja vista a sua importância no processo de identificação de tais condutas nocivas ao desenvolvimento do indivíduo e até mesmo, pela falta em nosso meio, de um instrumento que possa subsidiar o reconhecimento das práticas do *bullying* na população brasileira.

A PRÁTICA DO *BULLYING* E OS SEUS PREJUÍZOS NO PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DO INDIVÍDUO

As primeiras pesquisas sobre *Bullying* surgiram na Noruega, através dos estudos do professor Dan Olweus que entrevistou 85.400 pessoas incluindo estudantes, pais e professores, e a partir disso verificou que de 1 a cada 7 dos estudantes entrevistados eram vítimas ou agressores de *bullying*. Neste mesmo período ocorreu o suicídio de três crianças que foram vítimas da prática de *bullying*, o que pressionou o governo Norueguês a iniciar uma campanha *antibullying* para conscientização da população (SILVA, 2018).

Desse modo, as pesquisas de Olweus contribuíram para descrever os tipos de *bullying* que são praticados. Atualmente os tipos mais comuns de *bullying* abordados em diversos estudos (VILLA, 2009; BANDEIRA; HUTZ, 2012; SANTOS, 2014; CARLOS, 2015; MEDEIROS *et al.*, 2015; ZEQUINÃO, 2016), são físico, verbal e relacional. Há ainda o *Cyberbullying* que se encaixa no tipo de *bullying* virtual, que é uma especificação de violência sistemática mais recente, da qual registra insultos, ameaças e provocações por meio de redes sociais.

A vítima geralmente sofre *bullying* por suas características físicas e de personalidade, se sentem feridas, inferiores, com baixa autoestima e ficam isoladas. Esse tipo de comportamento pode desencadear problemas mais severos como a ansiedade, a depressão, além das consequências de aversão a escola, procrastinação, condutas evitativas de frequentar determinados espaços da escola e evasão escolar (ROLIM, 2016).

De acordo com Chalita (2008), o *bullying* não escolhe classe social, econômica e local, se manifesta de diferentes formas, e está presente tanto em escolas públicas como privadas, áreas urbanas e rurais. É importante ressaltar que o *bullying* não se encaixa em brincadeiras consensuais e eventuais entre pares, e que este traz danos severos por se tratar de atos consecutivos e sem assentimento.

Segundo Martins (2005), a incidência da prática de *bullying* tem ocorrido de maneiras diferentes entre os gêneros feminino e masculino, sendo os homens os que praticam mais violência do tipo direto físico e também com maior frequência, e as mulheres do tipo indireta relacional. Além disso, a autora também se baseou em outros estudos (OLWEUS, 1997; WHITNEY; SMITH, 1993), para destacar que a prática de agressão direta física tem maior ocorrência nos escolares do Ensino Fundamental I e II, e a indireta relacional no Ensino Médio.

Nesse interim, uma comparação entre os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2015), e da Organização Mundial de Saúde – OMS, verificou que na pesquisa feita pela OMS em 40 países, na qual o Brasil não está incluso, 10,7% da população se identifica com práticas de *bullying*, enquanto que a pesquisa do IBGE aponta 19,8% da população brasileira está envolvida em práticas de *bullying*, sendo quase metade do valor apontado pela OMS.

Os estudos iniciais de Dan Olweus resultaram na criação de uma escala que verifica o tipo de *bullying*, o local em que ocorriam as agressões, a frequência, número de agressores, etc.

No decorrer das pesquisas foi encontrado apenas um instrumento construído no Brasil que avalia o *Bullying* na perspectiva do agressor, o que de acordo com LEE e colaboradores (2013), apesar de no contexto brasileiro ainda serem escassos os estudos a respeito, em alguns países é possível encontrar diversas pesquisas preocupadas em desenvolver medidas de autorrelato para avaliar este construto.

A Escala de Comportamento de *Bullying* – ECB (MEDEIROS *et al.*, 2015). Os demais estudos encontrados foram adaptações feitas de instrumentos psicométricos desenvolvidos em outros países, tendo sido destacados nesse estudo a Escala Califórnia de Vitimização do *Bullying* – ECBV (SOARES *et al.*, 2015), e o Questionário de atitude frente a violência na escola (VASCONCELOS *et al.*, 2017).

Neste cenário, a Escala de Comportamento de *Bullying* – ECB, elaborada por Medeiros *et al.*, (2015), contém 30 itens, tipo *likert*, de 5 opções de repostas, na qual esta contempla itens que abordam o comportamento de agressores e foi aplicada com 455 estudantes com idade entre 8 e 17 anos, ressaltando uma prevalência na faixa etária de 11 anos.

Desse modo, durante as pesquisas realizadas nas bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* – SCIELO, Repositório institucional da Universidade Federal da Paraíba – REI/UFPB, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, dentre outras, não foram encontrados trabalhos na área da Psicopedagogia com a proposta de construção de um instrumento de auxílio para atuação psicopedagógica na temática exposta, o que caracteriza esse estudo como exploratório.

Sendo assim, a Escala de Avaliação do *Bullying* foi elaborada com o objetivo de avaliar o *Bullying* escolar, tendo em vista que há uma escassez de estudos relacionados a vítima, na área da Psicopedagogia. Diante disso, os itens foram construídos de acordo com o que foi encontrado na literatura sobre *bullying* no âmbito escolar.

Dessa maneira, foi realizado um levantamento na literatura acerca do *bullying* e as suas implicações no processo de desenvolvimento do indivíduo vítima deste. Após esse levantamento foram selecionados os artigos e livros que abordam uma perspectiva mais próxima de como o *bullying* interfere na escolarização.

A partir disso, a escala de avaliação do *bullying* contempla itens que abordam situações da prática de *bullying* que podem ocorrer entre escolares, além dos sintomas que podem ocorrer na presença dos transtornos psicossomáticos que causam prejuízos tanto na vida escolar, quanto na vida socioafetiva dos indivíduos. Dessa forma, a presente pesquisa caracteriza-se como do tipo quantitativa e transversal, de nível exploratório, utilizando o método de levantamento de dados *Survey*.

A Escala Avaliativa de *Bullying* foi construída com a finalidade de conhecer e avaliar a presença do *bullying* no âmbito escolar, que inicialmente a sua construção, contou com 51 itens e mediante a avaliação dos três juízes, contabilizou-se 42 itens. A escala avaliativa de *bullying* é do tipo *likert* de três pontos (0 = Nunca; 1 = Às vezes; 2 = Sempre) que busca medir a frequência das situações relatadas nos itens.

O Questionário Sociodemográfico foi idealizado com o objetivo de levantar dados acerca dos participantes a partir dos itens: idade, gênero, tipo de escola, nível escolar, há quantos anos estuda na escola e se já sofreu algum tipo de *bullying*.

O presente estudo obedece a orientação das resoluções ns. 466/2012 e 560/2016 do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba.

Nesse interim, a análise de dados foi realizada por meio do Programa de Análise Estatística SPSS – *Estatistical package for the Social Science*, no intuito de verificar a confiabilidade da escala. Além disso foi realizada a análise de juízes por meio de dois critérios, 1) Apresenta ambiguidade e 2) Não atende aos objetivos da Escala, que foram utilizados para modificação e exclusão dos itens.

Após a etapa de análise de juízes, foi realizada a segunda etapa de coleta com a amostra, e por conseguinte as análises, nas quais foram verificados que 44,8% relataram já ter sofrido *bullying* em algum momento da vida escolar, e 55,2% destes relataram não ter sofrido *bullying*. A partir desses dados foi percebido que os participantes que relataram não ter sofrido *bullying* 39,6% marcaram a frequência Às vezes (1) e Sempre (2), em mais de 2 itens da escala.

Desse modo, é possível observar que os participantes que relataram não sofrer *bullying*, no entanto, marcaram mais de dois itens da escala com frequência Às vezes (1) e/ou Sempre (2), apresentam um indicativo de que podem sofrer ou sofreram situações de *bullying*, e estes apontam não possuírem autopercepção dos tipos de agressão marcadas como sendo *bullying*.

No tocante aos 15,6% que relataram não ter sofrido *bullying*, todavia, marcaram apenas um item indicando frequência Às vezes (1), não foram considerados no perfil de ausência de autopercepção de agressão, pois não apresentam o indicativo de *bullying*, ou seja, não evidenciam

terem sofrido situações de agressão sistemática, tendo em vista a afirmativa de Foresti e colaboradores (2012), de que o *bullying* é caracterizado pela frequência com que ocorre com o mesmo indivíduo.

Após esses procedimentos foi realizada uma análise preliminar de confiabilidade da escala de avaliação de *bullying*, tendo sido considerada teoricamente unifatorial, apresentando através do alfa de Cronbach, $\alpha = 0,93$, indicativo de precisão e considerado como alto índice de confiabilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática do *bullying* é reconhecida mundialmente, como também os prejuízos causados por esta. Assim, mediante a necessidade de termos um instrumento que viabilizasse a identificação desses atos e pelo fato de não encontrarmos na literatura nacional um com as características do nosso país, o presente trabalho objetivou elaborar uma escala avaliativa de *bullying* para as séries iniciais do Ensino Fundamental II, realizando as análises preliminares de consistência interna e averiguando a autopercepção de *bullying* dos participantes.

Apesar das limitações encontradas na realização dessa pesquisa, os dados preliminares demonstraram que o instrumento apresenta um bom índice de consistência interna, sugerindo estudos de correlação entre participantes que sofreram e os que não sofreram *bullying*, além de pesquisas sobre a criação de instrumentos interventivos para fins psicopedagógicos.

Trabalhar a temática do *bullying* foi e continuará sendo uma experiência enriquecedora em aspectos profissionais e acadêmicos. Realizar a pesquisa em escolas foi extremamente esclarecedor quanto a necessidade de trabalhar essa temática tão presente no dia a dia das crianças e adolescentes, e do quanto as escolas são receptivas aos profissionais que trabalham com o tema. Enquanto profissional é necessário ainda realizar um trabalho de orientação e conscientização escolar aos demais profissionais da escola e também aos estudantes, tendo em vista as questões da autopercepção de *bullying* detalhadas nesse trabalho e que tanto chamam a atenção pela sua prevalência em nosso meio.

No entanto, o presente trabalho não se encerra aqui, no sentido de que continuamos a trabalhar na disseminação desta escala, em busca de dados e através destes, pensar estratégias que minimizem as condutas nocivas dessa prática e assim possamos realizar um trabalho de conscientização e efetivas práticas em prol das pessoas que são acometidas por esses maus tratos e que acabam desenvolvendo outros tipos de comportamentos e condutas que estagnam o seu crescimento pessoal, afetivo, acadêmico e psicossocial.

Que a partir desse, possamos despertar nos estudiosos sobre a temática, a elaboração de novos instrumentos que viabilizam a identificação do *bullying* e ainda, conscientizar a população geral quanto ao grande malefício dessa prática junto aos jovens.

REFERÊNCIAS

- BANDEIRA, C. M.; HUTZ, C. S. *Bullying*: Prevalência, implicações e diferenças entre os gêneros. **Revista semestral da associação brasileira de psicologia escolar e educacional**, São Paulo. v. 16. n. 1. Jan-jun. p. 35- 44. 2012
- CARLOS, J. P. C. S. **Bullying na adolescência**: Perfil Psicológico de Agressores, Vítimas e Observadores. 2015. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2015. Disponível em https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/23170/1/ulfpie047687_tm.pdf. Acesso em 20 de setembro de 2019.
- CHALITA, G. **Pedagogia da amizade-bullying**: o sofrimento das vítimas e dos agressores. São Paulo: Editora Gente. 2008.
- FORESTI, J. A. et al. 2012 **O conceito de Bullying**: Levantamento inicial para análise da representação do fenômeno *bullying* no seriado *Todo mundo odeia o Chris*. Disponível em <http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2012/resumos/R7-1861-1.pdf>. Acesso em 20 de setembro de 2019.
- IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do escolar**. Rio de Janeiro. 2015.
- LEE J. S.; CROLLEY S. J.; VONK M. E. MSW students' attitudes toward transracial adoption. **Journal of Social Work Education**, v. 49, p. 122-135, 2013. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1080/10437797.2013.755417>. Acesso em 03 de março de 2020.
- MARTINS, M. J. D. **Revista Análise Psicológica**, Lisboa, v. 23, n. 4, p. 401-426, 2005.
- MEDEIROS, E. D. et al. Escala de Comportamento de *Bullying* – ECB: Elaboração e Evidências Psicométricas. **Revista Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 20, n. 3, p. 385-397, Set/Dez, 2015.
- MOUSINHO, R. et al. Aquisição e desenvolvimento da linguagem: dificuldades que podem surgir neste percurso. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 25, n. 78, p. 297-306, 2008.
- OLWEUS, D. **Bullying at school**: what we know and what we can do. Oxford: Blackwell, 1993.
- ROLIM, J. C. **Bullying no ambiente escolar e seus reflexos na aprendizagem das crianças e adolescentes**. 2016. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Centro de Educação, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016. Disponível em <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/1757>. Acesso em 20 de setembro de 2019.
- SANTOS, J. A. et al. Prevalência e tipos de *bullying* em escolares brasileiros de 13 a 17 anos. **Revista Salud pública**, Bogotá, v.16, n. 2, p. 173-183, 2014.
- SILVA, A. B. **Bullying**: Mentis perigosas nas escolas. São Paulo, Globo, 2015.
- SILVA, D. F. S. **Campanha publicitária**: Campanha Antibullying. 2018. Monografia (Graduação em Design) – Centro de Comunicação e Expressão, Universidade Federal de Santa Catarina, 2018. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/187582>. Acesso em 20 de setembro de 2018.

SOARES, A. K. S. et al. Escala Califórnia de Vitimização do *Bullying* (ECVB): Evidências de Validade e Consistência Interna. **Trends in psychology**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 2, p. 481-491, 2015.

VASCONCELOS, D. C. de. et al. Adaptação e evidências de validade e precisão do questionário de atitude frente à violência na escola. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 10, n. 1, p. 13 – 24, 2017.

VIEIRA, R. R. **Bullying**: Um estudo de caso em escola particular. 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, 2009. Disponível em http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/18566/1/2009_RafaelRodriguesVieira.pdf. Acesso em 20 de setembro de 2019.

VILA, C.; DIOGO, S. BULLYING. *Psicologia.PT*, 2009. Disponível em <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0142.pdf>. Acesso em 20 de setembro de 2019.

WHITNEY, I., SMITH, P. K. A survey of the nature and extent of bullying in junior/middle and secondary schools. **Educational Research**, v. 35, n. 1. p. 3-25, 1993.

ZEQUINÃO, M. A. et al. *Bullying*: Um fenômeno multifacetado. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 181-198, jan./mar. 2016.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DO TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

UM ESTUDO DE CASO ATRAVÉS DO PSICODIAGNÓSTICO DE RORSCHACH

Ana Paula Macêdo da Costa

Clênia Maria Toledo de Santana Gonçalves

INTRODUÇÃO

Atualmente a nossa sociedade está inserida em um contexto de violência e esta faz com que as pessoas estejam em situação de vulnerabilidade emocional. O indivíduo que sofre qualquer tipo de violência terá mais propensão a desenvolver um quadro de angústia relacionado ao fato ocorrido e condenar a si mesmo por não saber como 'livrar-se' dessa dor (LOPES *et al.*, 2013), fato que muitas vezes conduz ao chamado Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT).

O TEPT compõe o grupo dos transtornos de ansiedade, sendo sua característica principal a manifestação de sintomas específicos após o contato direto ou indireto com um estressor traumático externo (ALVES; PAULA, 2009). Na CID-10 (OMS, 1994), o estado de "stress" pós-traumático (F43.1) é definido como uma resposta retardada ou protraída a uma situação ou evento estressante (de curta ou longa duração), de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica, e que provocaria sintomas evidentes de perturbação na maioria dos indivíduos.

Já no DSM-V alguns critérios diagnósticos para o TEPT são: (A) Exposição ao trauma; (B) Sintomas intrusivos; (C) Evitação ou esquiva; (D) Alterações negativas persistentes em cognição e humor; (E) Excitabilidade aumentada; (F) Causar sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo social, ocupacional ou em áreas importantes do funcionamento (APA, 2014).

Além dessas concepções, alguns autores (FIGUEIRA; MENDLOWICZ, 2003; MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001) definem o TEPT através da tríade psicopatológica, que seria caracterizada pelos sintomas de reexperimentação do trauma; evitação de estímulos associados; e pela presença de sintomas de hiperestimulação autonômica. Investigando mais a fundo a temática, encontra-se também uma relação de causalidade direta entre o TEPT e o contexto de trabalho no Manual de Doenças relacionadas ao trabalho, publicado pelo Ministério da Saúde do Brasil em 2001.

Contudo, cabe ressaltar que eventos traumáticos não são apenas os eventos externos. O que determina se uma pessoa vai desenvolver o TEPT ou não após uma experiência que para ela tenha sido traumática, também perpassa pelos seus fatores individuais e biopsicossociais (FIGUEIRA; MENDLOWICZ, 2003). O risco de desenvolvimento do TEPT referente ao contexto de trabalho parece estar relacionado a trabalhos perigosos que envolvem responsabilidade com vidas humanas; dificuldades físicas e mentais relacionadas ao trabalho; e as próprias circunstâncias relativas as condições de trabalho (BRASIL, 2001).

Uma dessas condições descritas como potencial desencadeador do TEPT e que se configura como traumática para a maioria das pessoas diz respeito ao assalto. Mesmo que o ato não resulte em lesões físicas, é uma violência que pode trazer uma série de consequências psicológicas para as vítimas, reduzido interesse e participação em atividades significativas de sua vida, entre outras sintomatologias (LOPES *et al.*, 2013).

Assim sendo, considerando que o TEPT apresenta características somáticas e psicológicas que interferem em diversos âmbitos da vida do indivíduo, foi pensado em investigar essa sintomatologia através do instrumental projetivo. Dentre as diversas possibilidades, destaca-se o uso do Psicodiagnóstico de Rorschach como recurso capaz de proporcionar uma estimativa da psicodinâmica das potencialidades atuais e latentes do sujeito, assim como dos seus pontos vulneráveis.

Para alcançar tal objetivo, será analisado um estudo de caso realizado na Clínica-Escola de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com uma pessoa do sexo masculino, cuja demanda de avaliação psicológica foi consequência de assaltos acontecidos no ambiente de trabalho. Desse modo, o presente trabalho propõe-se a entender as condições diagnósticas do TEPT através da psicodinâmica do Rorschach, à medida que esse instrumento permite a expressão do mundo interno de sujeitos e como ele se relaciona com o seu meio, confrontando estes dados com as características impostas pela realidade.

ESTUDO DE CASO

Para a construção deste estudo de caso, participou um examinando com suspeita de TEPT, inscrito para o serviço de avaliação psicológica na Clínica-Escola de Psicologia da UFPB. Esse estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPB (CEP/CCS), sob o parecer número 3.428.427, assim como foi autorizado pela Clínica-Escola

de Psicologia da UFPB, atendendo os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que rege as pesquisas envolvendo seres humanos.

Após a aprovação do estudo e a permissão da concedente para sua realização, o participante foi convocado para o atendimento. Durante o primeiro contato o sujeito foi orientado acerca das ressalvas éticas relacionadas ao processo e o uso das informações disponibilizadas, bem como o seu caráter sigiloso e ausência de prejuízos caso decidisse interromper o processo. Logo após a sua concordância foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que ficasse registrada a sua anuência.

O processo de avaliação psicodiagnóstica durou em torno de seis sessões, com duração aproximada de 50 minutos cada. Para a coleta dos dados foram utilizados entrevistas e instrumental projetivo, com ênfase nestes que serão descritos abaixo:

- 1) Entrevista clínica inicial: de formato semi-estruturada, visa conhecer a história dos sofrimentos do examinando, enquadrando-os dentro de sua história vital (ABUCHAEM, 1986).
- 2) Psicodiagnóstico de Rorschach: utilizado a fim de investigar a sintomatologia do TEPT, por este ser um instrumento valioso no estudo da estruturação da personalidade e seus aspectos psicodinâmicos. O material para aplicação do Rorschach é composto por dez lâminas que são colocadas diante do sujeito e, a partir de suas formas fortuitas, possibilitam a emergência de conteúdos advindos da articulação percepção-projeção, do real e do imaginário (CHABERT, 2003; MARQUES, 2001).
- 3) Entrevista devolutiva: essa entrevista final é caracterizada por ser uma comunicação verbal, discriminada e dosificada, entre o psicólogo e o examinando, sobre os resultados obtidos no processo, possibilitando a elaboração de insight (ALBORNOZ, 2016; OCAMPO, 2003).

Por fim, a análise e a interpretação dos resultados obtidos neste processo psicodiagnóstico contemplaram tanto aspectos psicométricos, centrados na quantificação, quanto àqueles fundados no modelo compreensivo-interpretativo, sustentados pelos pressupostos teóricos psicanalíticos da escola francesa (CHABERT, 2003; MARQUES, 2001). Posteriormente foram analisados em integração com as informações acerca da história pregressa do participante e da sintomatologia apresentada até o momento da avaliação.

DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Joaquim (nome fictício), 55 anos, ensino médio completo, é casado e tem três filhos. No momento da avaliação encontrava-se afastado de suas atividades laborais em uma agência

bancária. Ele buscou o serviço de avaliação psicodiagnóstica da Clínica-Escola de Psicologia da UFPB por intermédio do médico psiquiatra que o acompanhou, a fim de confirmar a sintomatologia que manifestava e o impedia de retornar ao trabalho.

HISTÓRICO FAMILIAR

Joaquim teve uma infância muito saudável física e mentalmente, apesar das dificuldades econômicas dos familiares. Recebeu uma educação rígida e sempre ajudou os progenitores nas tarefas domésticas e nos demais trabalhos da casa. Na adolescência, além destas atividades, dedicou-se também aos estudos, uma vez que o desejo de seus pais era que o participante fosse uma pessoa independente financeiramente. Na maioridade iniciou diversos cursos superiores, mas, em consequência dos trabalhos desenvolvidos na área do comércio, não conseguiu concluir nenhum destes. Entretanto, prestou concurso para uma instituição bancária e nesta desenvolveu suas atividades profissionais com muito zelo e obtendo bons relacionamentos com todos os colegas de trabalho. Considera-se uma pessoa feliz, honesta, e que nunca foi afeito as coisas fáceis, sentindo-se realizado em todos os sentidos. Aponta que possui uma harmonia familiar com a esposa e filhos, mas esta felicidade só não é completa pela perda dos seus pais.

SINTOMATOLOGIA

Joaquim relatou ter sido vítima de diversos assaltos a mão armada e arrombamentos ao cofre da agência bancária onde trabalhava, o que resultou em vários danos psicológicos autopercebidos. A partir desses eventos, passou a viver sob tensão, sentir medo de ir à cidade, de andar à noite, de viajar e de morrer, sobretudo quando via passar um carro forte. Sentia muito nervosismo, insônia, sentimento de tristeza, medo e elevada falta de ânimo, principalmente quando chegava a hora de ir trabalhar. Aliado a essas sensações somáticas, também pesava negativamente o policiamento na porta da sua casa, e a necessidade de testemunhar os fatos ocorridos durante os arrombamentos. Sendo assim, percebeu que não havia outra saída além de licenciar-se do trabalho e buscar acompanhamento psiquiátrico.

O participante relatou que passou a sentir-se melhor depois que conseguiu afastar-se do trabalho, apesar de estar dependente de medicação controlada. Percebia que sua vida não era mais a mesma, pois tudo que gostava de fazer não sentia mais motivação para realizar. Ademais, passou a sofrer também grandes prejuízos no âmbito familiar, sentindo-se uma pessoa impotente, inútil diante da vida. O homem também acrescentou que sofria alterações no sono, como pesadelos noturnos e sentimentos de irritação.

RESULTADO DA AVALIAÇÃO PSICODIAGNÓSTICA

A análise do psicodiagnóstico de Rorschach, do ponto de vista quantitativo, inicia-se com a cotação das respostas dos protocolos através da codificação e simbologia estabelecidas pela escola francesa (AMPARO, 2018; PASIAN, 2000). No tocante à cotação dos protocolos, tomou-se como referência basilar a amostra da população nordestina do Atlas e Dicionário de Alba Guerra (1990) e o Atlas de Pasian (2000) como referência secundária. Após a efetivação desta fase, elaborou-se o cálculo estatístico dos elementos resultantes da cotação das respostas (Psicograma) e sua codificação pertinente.

Uma segunda etapa de análise do método de Rorschach compreendeu os aspectos não quantificáveis (BOHM *et al.*, 1979), denominados Fenômenos Especiais. Estes fenômenos auxiliam na compreensão do sujeito em processo de exame, pois correspondem às atitudes deste frente ao teste, ao psicólogo e a si mesmo, além de serem, como afirma Gonçalves *et al.* (2019), respostas que emergem enquanto expressão ou mecanismo de defesa frente a uma realidade interna que por si só é angustiante.

Com isso, destacam-se os contextos familiar e passado deste participante como catalizador da sua busca por melhores oportunidades acadêmicas e profissionais, que o impulsionaram a realizar seus objetivos. Foi através dessa dinâmica pessoal que conseguiu estabelecer-se em um emprego na agência bancária, tão ansiado anteriormente. Tais elementos vão de encontro à análise quantitativa do Rorschach quando são sinalizados o seu nível intelectual e produtividade ($R = 17$; $Tt = 25'6''$; $T/R = 90''$; $T.m.r. = 53''8'''$; $T.m.r.C = 71''$ e o $T.m.r.C' = 36''$), bem como a flexibilidade de comportamento e capacidade de manter relacionamentos interpessoais ($A\% = 47\%$; $H\% = 16\%$; $NAC\% = 12\%$), e os aspectos de reatividade aos estímulos afetivo-emocionais ($FC = 1$).

Em relação à vivência de situações violentas no ambiente de trabalho, estas modificaram a sua adaptação interna, desestabilizando-o psicologicamente, e reverberando através de sintomas somáticos como insônia, ansiedade, elevada tensão interna, apatia que o levou a perda da vontade de exercer suas atividades laborais, além do desequilíbrio conjugal. No seu protocolo esses indícios são fortemente observáveis pela sua incapacidade de neutralizar as emoções, expressas tanto nos tempos elevados e sua variação, como também nos fenômenos especiais (Choques cor e ao vermelho = 3 e Simetria = 3) e na mobilização frente aos estímulos Rorschach, a exemplo da desorganização do pensamento, que provoca a ineficácia de estabelecer limites entre as barreiras do mundo interno e externo, e sentimentos de medo, insegurança ($Ban\% = 6$), impotência e impossibilidades internas ($G:K = 11:1$; $K:C = 1:0,5$; $K: kan + kob + kp + ka = 2:4$).

O protocolo de Joaquim aponta ainda um prejuízo na percepção da realidade e fraqueza egóica ($G\% = 65\%$; $D\% = 12\%$; $Dd\% = 6\%$), acrescido de desatenção à realidade como refúgio aos problemas pessoais que pode estar correlacionada a sua vivência pós-traumática. Todas essas indicações de caráter traumático também são confirmadas pelo Manual de doenças relacionadas ao trabalho (BRASIL, 2001).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise e a interpretação dos resultados do Rorschach do participante desse estudo, tanto do ponto de vista quantitativo quanto qualitativo, exhibe elementos referentes as elaborações decorrentes das vivências traumáticas sofridas. Diante desses aspectos, da interpretação realizada através do instrumental utilizado no processo psicodiagnóstico, e da consulta aos manuais citados ao longo do trabalho, foi possível legitimar a hipótese diagnóstica do TEPT.

Entendendo que o TEPT é um transtorno de ansiedade precipitado por um trauma ligado a um acontecimento de natureza externa foi possível observar que Joaquim experimentou os sintomas da tríade psicopatológica relacionada ao transtorno, que são: recordações intrusivas que provocam sentimentos de medo, terror, raiva, impotência, vulnerabilidade, vergonha, tristeza e culpa; redução do interesse em atividades que antes lhe eram importantes; e a hiperestimulação autonômica observável através da irritabilidade, insônia, sobressalto excessivo, e hipervigilância.

Entretanto, diversos fatores podem afetar a percepção do indivíduo acerca do trauma e influenciar o desenvolvimento do TEPT, pois a vivência de um episódio de violência pode trazer prejuízos psicológicos para as vítimas, sendo suas respostas a esse evento muito variadas. Além disso, uma vez que o desenvolvimento do transtorno não é apenas relacionado à exposição ao trauma, mas também a forma como esses eventos são interpretados, e sua reação posterior a este, pode-se pensar que dentre esses fatores passíveis de afetar a percepção do indivíduo, as características de personalidade tenham grande importância. Por estes motivos é reforçado mais uma vez a concepção de que os fatores biopsicossociais podem fazer com que uma pessoa desenvolva TEPT e outra não.

REFERÊNCIAS

ABUCHAEM, J. **O processo psicodiagnóstico no adulto, na criança e no adolescente**. Porto Alegre: DC Luzzato, 1986.

Albornoz, A. C. G. Devolução das informações do psicodiagnóstico. *In*: HUTZ, C. S. (org.). **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

ALVES, C. R. S.; PAULA, P. P. Violência no trabalho: possíveis relações entre assaltos e TEPT em rodoviários de uma empresa de transporte coletivo. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 35-46, 1 jun. 2009.

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

BOHM, E.; GERMAIN, J.; TORRENTE, A. S. **Manual del psicodiagnóstico de Rorschach: para psicólogos, médicos y pedagogos**. Madrid: Ediciones Morata, 1979.

CHABERT, C. **O rorschach na clínica do adulto**. Lisboa: Climepsi Editores, 2003.

FIGUEIRA, I.; MENDLOWICZ, M. Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 25, p. 12-16, jun 2003.

GONÇALVES, C. M. T. S.; DIAS, C. M. S. B.; PEREIRA, M. J. M.; COUTINHO, M. P. L.; GOUVEIA, Y. B. **O Psicodiagnóstico de Rorschach e sua Análise**. João Pessoa: Ideia, 2019.

GUERRA, A. G. **O psicodiagnóstico de Hermann Rorschach: Atlas e dicionário**. Petrópolis: Vozes, 1990.

LOPES, A. P.; SENA, J.; TORRES, K.; LOPES, A. O Transtorno de Estresse Pós-Traumático e a violência urbana. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 1, n. 2, p. 21-33, maio 2013.

MARQUES, M. E. **Psicologia clínica e o Rorschach**. Lisboa: Climepsi, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Editora MS, 2001.

OCAMPO, M. L. S.; ARZENO, M. E. G.; PICCOLO, E. G. **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: CID-10**. São Paulo: Edsup, 1994.

PASIAN, S. R.; AMPARO, D. M. O método de Rorschach na perspectiva da Escola de Paris (Escola Francesa). In: HUTZ, C. S. (org.). **Avaliação Psicológica da Inteligência e da Personalidade**. Porto Alegre: Artmed, 2018, 461 p.

PASIAN, S. R. **O psicodiagnóstico de Rorschach adultos: atlas, normas e reflexões**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

ESCALA DE INTENÇÕES DE CONDUTA PRÓ-SOCIAL (EICP) **O PROCESSO DE ADAPTAÇÃO PARA O CONTEXTO BRASILEIRO**

Tátilla Rayane de Sampaio Brito

Washington Allysson Dantas Silva

Shirley de Souza Silva Simeão

INTRODUÇÃO

Neste capítulo você irá conhecer o passo a passo do processo de validação de um instrumento psicológico para fins de pesquisa. Desde a escolha da medida mais adequada, a análise dos critérios de qualidade psicométrica, até exemplos de aplicação dessa medida na prática profissional da(o) psicóloga(o). Antes de começar a apresentar todos os passos, é importante lembrar o significado de características psicométricas de um teste, especialmente, os conceitos de *validade* e *confiabilidade* que você já aprendeu nos capítulos anteriores.

Quando se diz que um teste psicológico é *válido* (MESSICK, 1995), significa que ele avalia exatamente o que se propõe a medir. Por exemplo, se é um teste de ansiedade, todos os seus itens descreverão apenas comportamentos de uma pessoa ansiosa. Além disso, para chegar a conclusão sobre a validade de um teste é necessário reunir um conjunto de evidências. A forma mais conhecida e difundida é o modelo tripartite de validade, que envolve evidências sobre validade de conteúdo (HAYNES; RICHARD; KUBANY, 1995), construto (CRONBACH; MEEHL, 1955) e critério (THURSTONE, 1952).

Nesse modelo, as evidências de validade de conteúdo são obtidas por meio da análise de juízes que são especialistas na área que o teste avalia e irão averiguar o conteúdo semântico dos itens do teste. O resultado da análise dos juízes é codificado em um índice que se chama Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) e indica o quanto cada item ou o conjunto de itens é coerente e adequado ao que o teste mede (CASSEPP-BORGES; BALBINOTTI; TEODORO, 2010).

Em seguida, tem-se a validade de construto, que é mensurada por meio de técnicas estatísticas. Uma das formas mais utilizadas para obter evidências sobre esse tipo de validade é a análise da estrutura fatorial, isto é, a avaliação de como se organiza o conjunto de itens do teste (PASQUALI, 2005). Já as evidências de validade de critério, refletem a eficácia de um teste psicológico em avaliar o desempenho das pessoas em uma tarefa específica (PASQUALI, 2004). Assim como na validade de construto, essas evidências são obtidas a partir da realização de análises estatísticas.

Por fim, quando se diz que um teste é *confiável*, *fidedigno* ou *preciso*, significa que ele avalia com qualidade e confiança o que se propõe a medir. Para obter informações sobre essa qualidade psicométrica, também foram desenvolvidas técnicas estatísticas. A mais conhecida delas é o coeficiente alpha de Cronbach (BLAND; ALTMAN, 1997).

Agora que você relembrou os conceitos psicométricos de validade e confiabilidade, é hora de conhecer um exemplo prático de como avaliá-los em um teste psicológico.

O PROCESSO DE VALIDAÇÃO DE UMA MEDIDA PSICOLÓGICA: O CASO DA PSICÓLOGA CAROLINA

Carolina é psicóloga e atua como professora universitária e pesquisadora. Em sua prática profissional é recorrente a necessidade de avaliação de construtos psicológicos, seja para avançar em descobertas teóricas, como também para resolver problemas sociais que envolvem demandas da Psicologia. Nem sempre ela conta com instrumentos válidos e confiáveis para utilizar em suas pesquisas. Nestes casos, ela enquanto psicóloga, possui ferramentas para realizar o processo de validação (a seguir descrito).

Passo 1: Escolha do teste

O primeiro passo que Carolina realiza é uma busca em revistas científicas de Psicologia por medidas já elaboradas que podem ser brasileiras, ou de contextos culturais diferentes. Em sua maioria, os instrumentos geralmente estão disponíveis em inglês, mas há casos em que podem estar desenvolvidos em outros idiomas. Carolina tem por objetivo descobrir o grau em que os jovens brasileiros estão dispostos a ajudar outras pessoas. Portanto, sua busca está direcionada a instrumentos que avaliem exatamente isso: a disposição para ajudar.

Ela buscou nas principais revistas internacionais de Psicologia com os descritores “escala”, “medida”, “disposição para ajudar” e “intenções pró-sociais”. Primeiro, traduziu essas expressões para o inglês. Nesse idioma ela já encontrou um instrumento que correspondia ao que precisava.

Trata-se da Escala de Intenções de Conduta Pró-Social – EICP (BAUMSTEIGER; SIEGEL, 2019), desenvolvida por uma psicóloga e um psicólogo de uma universidade da Califórnia – EUA. O artigo com as informações sobre o instrumento estava publicado no *Journal of Personality Assessment*.

A EICP é composta de 4 itens que descrevem situações cotidianas de ajuda ao próximo, a saber: Item 1 - Confortar um conhecido depois de saber que ele passou por uma experiência difícil; Item 2 - Ajudar um desconhecido a encontrar alguma coisa que ele perdeu, como suas chaves ou seu animal de estimação; Item 3 – Ajudar a cuidar de um amigo ou parente doente; e Item 4 - Ajudar um estranho em uma pequena tarefa (por exemplo, ajudar a carregar suas compras até o carro, observar as suas coisas enquanto ele usa o banheiro). Os itens são respondidos em uma escala de resposta de 7 pontos em que 1 significa “definitivamente não faria isso” e 7 significa “definitivamente faria isso”, de modo que quanto maior o número, maior é a intenção de ajudar alguém.

Carolina enviou um e-mail para os autores da escala solicitando a autorização para validar a EICP no contexto brasileiro. Após receber uma resposta favorável, seguiu para o próximo passo.

Passo 2: Adaptação dos itens para o contexto brasileiro e validade de conteúdo

O seguinte passo realizado por Carolina foi entrar em contato com dois psicólogos bilíngues para que realizassem a tradução da escala. O primeiro psicólogo realizou a tradução dos itens do inglês para o português brasileiro e o segundo realizou o *back translation* (BRISLIN, 1970) que é um procedimento de retraduzir os itens do português, novamente para o idioma de origem, neste caso o inglês. Em seguida, Carolina enviou a versão traduzida para o português para um conjunto de juízes, psicólogos especialistas na área de estudos sobre intenções pró-sociais. Eles avaliaram a escala a partir de critérios sobre a adequação de cada item à descrição correta de intenções pró-sociais de acordo com teorias da Psicologia.

Após receber as informações dos juízes sobre a adequação da escala para avaliar o construto psicológico (intenções de conduta pró-social) no contexto brasileiro, Carolina calculou o CVC que foi igual a 0,80, o que significa que a EIPS tem validade de conteúdo no Brasil. Carolina então, seguiu para o próximo passo.

Passo 3: Coleta de dados

Agora, Carolina já conta com um teste psicológico traduzido para o português brasileiro que pode avaliar exatamente o construto que ela está interessada. Porém, apenas a tradução e as evidências de validade de conteúdo que ela reuniu não são suficientes para garantir que esse instrumento seja válido e confiável para ser utilizado no Brasil. Ela precisa averiguar se o teste possui validade de construto e confiabilidade. Para isso, precisa coletar dados com uma amostra específica de jovens brasileiros.

De acordo com Luís Pasquali que é um importante psicometrista brasileiro, são necessários pelo menos 10 respondentes para cada item de um teste para que sejam realizadas as análises de validade de construto (PASQUALI, 2010). Como a escala que Carolina está avaliando possui 4 itens, ela precisa de uma amostra de pelo menos 40 jovens brasileiros.

Passo 4: Avaliação de evidências de validade de construto

Após coletar os dados, Carolina deu início ao último passo: analisar a partir de técnicas estatísticas se a Escala de Intenções Comportamentais Pró-Sociais possui evidências de *validade de construto* e se é *fidedigna*. Ela organizou em um banco de dados de um programa estatístico as respostas de 226 jovens estudantes universitários com média de idade de 30 anos (DP = 9,4), 79,7% mulheres e 20,3% homens.

Em primeiro lugar, Carolina realizou uma análise fatorial exploratória pelo método de Eixos Principais. Com essa técnica estatística ela tem acesso a informações sobre a quantidade de dimensões em que os itens da escala estão organizados e se todos os itens são fortes o suficiente para fazer parte das dimensões.

Os resultados dessa análise demonstraram que a Escala de Intenções de Conduta Pró-Social – EICP na amostra de jovens brasileiros se organiza em uma estrutura unidimensional (ou unifatorial), pois todos os seus 4 itens se organizam em uma única dimensão. Essa conclusão foi obtida a partir do cálculo dos coeficientes estatísticos chamados de “valores próprios”. Apenas um desses coeficientes foi igual ou superior a 1, o que indica que os itens da escala se organizam em uma única dimensão, de acordo com o critério de Kaiser (1960). O valor próprio da EICP foi igual a 1,802.

Em seguida, Carolina analisou se todos os 4 itens da escala estavam carregados nesse fator. Para isso ela calculou as cargas fatoriais. Esses valores foram: Item 1 = 0,472; Item 2 = 0,518; Item 3 = 0,649 e Item 4 = 0,430. De acordo com a Teoria Clássica dos Testes, a mais difundida teoria sobre psicometria e validade de construto, valores a partir de 0,300 são considerados adequados para que um item faça parte de um fator. Portanto, os 4 itens da escala são válidos para avaliar Intenções de Conduta Pró-Social.

Por fim, Carolina precisa calcular a partir de técnicas estatísticas um índice que dê informações sobre a confiabilidade da escala. A partir do cálculo do alpha de Cronbach, ela descobriu um valor de 0,578. Esse valor está abaixo do recomendado pelos manuais psicométricos, que seria 0,800. Portanto, indica que a Escala de Intenções de Conduta Pró-Social não é confiável para avaliar esse construto no contexto brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo você lembrou os conceitos de validade e confiabilidade de um teste psicológico e teve acesso a um caso prático de avaliação dessas características psicométricas a partir do caso da psicóloga Carolina. A conclusão que ela chegou foi que não poderá utilizar a Escala de Intenções de Conduta Pró-Social em suas pesquisas no Brasil pois o instrumento embora possua evidências de validade de conteúdo e de construto, não é confiável.

O caso de Carolina representa um cenário que merece atenção. Uma situação em que a avaliação das características psicométricas de um teste revela que ele não é adequado para uso. A maioria das revistas científicas da área de Psicologia seja no contexto nacional, como internacional seguem uma tendência de publicar apenas resultados de análises que atestam a adequação de alguns instrumentos. No entanto, é importante comunicar também quando uma medida não é adequada.

Neste caso alguns motivos podem ajudar a explicar a não adequação. O principal deles, pode ter sido a amostra que Carolina utilizou. Embora existam diretrizes que orientem sobre o tamanho amostral, ainda há muita discussão sobre os estudos com amostras não representativas.

REFERÊNCIAS

BAUMSTEIGER, R.; SIEGEL, J. T. Measuring prosociality: The development of a prosocial behavioral intentions scale. **Journal of Personality Assessment**, v. 101, n. 3, p. 1-10, 2019. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/2019-26789-004>>. Acesso em: 15 de maio de 2020.

BLAND, J. M.; ALTMAN, D. G. Statistics notes: Cronbach's alpha. **Bmj**, v. 314, v. 1, p. 572, 1997. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/bmj.314.7080.572>>. Acesso em: 02 de julho de 2020.

BRISLIN, R. W. Back-translation for cross-cultural research. **Journal of Cross-Cultural psychology**, v. 1, n. 3, p. 185-216, 1970. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/135910457000100301>>. Acesso em: 02 de julho de 2020.

CASSEPP-BORGES, V.; BALBINOTTI, M. A. A.; TEODORO, M.L.M. Tradução e validação de conteúdo: uma proposta para adaptação de instrumentos. In: PASQUALI, L. (org.). **Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 506-520.

CRONBACH, L. J.; MEEHL, P. E. Construct validity in psychological tests. **Psychological Bulletin**, v. 52, n. 4, p. 281-302, 1955. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/record/1956-03730-001>>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

HAYNES, S. N.; RICHARD, D.; KUBANY, E. S. Content validity in psychological assessment: A functional approach to concepts and methods. **Psychological Assessment**, v. 7, n. 3, p. 238-247, 1995. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F1040-3590.7.3.238>>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

KAISER, H. F. The application of electronic computers to factor analysis. **Educational and psychological measurement**, v. 20, n. 1, p. 141-151, 1960. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/001316446002000116>>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

MESSICK, S. Validity of psychological assessment: Validation of inferences from persons' responses and performances as scientific inquiry into score meaning. **American psychologist**, v. 50, n. 9, p. 741-749, 1995. Disponível em: <<https://psycnet.apa.org/buy/1996-10004-001>>. Acesso em: 01 de julho de 2020.

PASQUALI, L. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. Petrópolis: Vozes, 2004.

PASQUALI, Luis. **Análise fatorial para pesquisadores**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

THURSTONE, L. L. **The criterion problem in personality research**. Chicago: University of Chicago Press, 1952.

RASTREIO COGNITIVO EM IDOSOS

INTERVENÇÕES ATRAVÉS DE UM GUIA PREVENTIVO

Mary Ellen Valois da Mota Cândido

Debora Raquel S. Guedes Trigueiro

Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é apontado como um dos problemas cruciais do século XXI. As transformações demográficas e o aumento da expectativa média de vida da população ordenam diversos desafios aos indivíduos e à sociedade, traduzindo-se, em nível individual, no aumento da longevidade e, em nível coletivo, nos reajustes e deficiências das relações sociais e familiares bem como nas implicações econômicas e declínios no âmbito da saúde mental e biológica.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) vem alertando, por meio de indícios sociais e demográficos que o grupo de idosos é, hoje, um contingente populacional expressivo, em termos absolutos, e de progressiva importância relativa no conjunto da sociedade brasileira.

Além dos aspectos físicos, a capacidade funcional refere-se ao *status* cognitivo. Caracterizam-se por danos cognitivos, funcionais e comportamentais as demências degenerativas e vasculares, sua prevalência aumenta com a idade, sendo de 1 a 5% aos 65 anos, 20% aos 80 anos e 45% em indivíduos acima de 90 anos. No envelhecimento normal, a depressão e a ansiedade costumam acompanhar o déficit cognitivo, podendo dificultar um diagnóstico diferencial (DAMASCENO, 2011).

Com relação ao envelhecimento cognitivo, é importante salientar que fatores relacionados ao estilo de vida, como a hipertensão, o diabetes, o cigarro, as doenças cardíacas e a obesidade, aumentam o risco para o desenvolvimento de doenças neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer.

É de suma importância que os profissionais de saúde saibam identificar indivíduos com risco potencial de desenvolver déficit cognitivo, bem como estejam preparados para lidar com as demandas destes idosos. Além disso, precisam saber distinguir entre o envelhecimento normal e o patológico, para que as intervenções sejam adequadas e mais eficazes. Dessa forma, o presente estudo teve-se a rastrear o déficit cognitivo em idosos e conseqüentemente elaborar um guia preventivo sobre os conhecimentos acerca do assunto e intervir nas práticas necessárias quanto ao exercício das funções executivas.

DESENVOLVIMENTO DA VELHICE

O processo de envelhecimento pode variar, sendo gradativo para uns e mais rápido para outros. Essas variações são dependentes de fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas. O conceito "biológico" relaciona-se com aspectos nos planos molecular, celular, tecidual e orgânico do indivíduo, enquanto o conceito psíquico é a relação das dimensões cognitivas e psicoafetivas, interferindo na personalidade e no afeto (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Envelhecer é um processo multifatorial e subjetivo. Sendo assim, o processo de envelhecimento é um conjunto de fatores que vão além do fato de ter mais de 60 anos. Devem-se levar em consideração também: as condições biológicas; as condições sociais; as condições econômicas; a intelectual e a funcional (OLIVEIRA, 2014; SANTOS, 2017; DIAS, 2007).

PROCESSOS NATURAIS DO ENVELHECIMENTO

Envelhecer é um processo natural, que ocorre desde que nascemos. O envelhecimento é constituído de um conjunto de modificações fisiológicas irreversíveis e inevitáveis, acompanhadas de mudança do nível de homeostasia do corpo. O fenômeno biológico do envelhecimento representa a última das três fases do ciclo vital do organismo, sendo as duas primeiras a infância e a maturidade (MACHADO; CAVALIÉRE, 2012).

Os fenômenos do envelhecimento e da velhice e a determinação de quem seja idoso, muitas vezes, são considerados com referência às restritas modificações que ocorrem no corpo, na dimensão física. Mas, é importante que se perceba que, ao longo dos anos, são processadas mudanças também na forma de pensar, de sentir e de agir dos seres humanos que passam por essa etapa da vida (SANTOS, 2010).

O processo natural do envelhecimento é caracterizado pela dualidade de envelhecimento bem-sucedido e declínio. Em outras palavras, o processo do envelhecimento não torna as pessoas tolas, nem sábias, nem neuróticas. Na verdade, as histórias de vida das pessoas idosas, suas experiências e circunstâncias sociais, além de uma ampla influência geracional e histórica, afetam os resultados observados na velhice.

ASPECTOS COGNITIVOS DO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento normal é marcado pela presença de déficit cognitivo, que deve ser cuidadosamente avaliado no sentido de se perceber a sua gravidade e impedir a sua evolução para quadros mais graves. A alteração cognitiva relacionada ao envelhecimento é denominada “declínio cognitivo relacionado a idade” (DCRI). Idosos com DCRI exibem escores alterados em testes psicométricos normatizados para sua faixa etária e escolaridade (CAIXETA; TEIXEIRA, 2014).

Alterações características do envelhecimento levam aos déficits cognitivos comumente observados como naturais no envelhecimento: esquecimento de fatos recentes, dificuldades de cálculo, alterações de atenção, comportamento. Diversas causas podem levar à perda cognitiva: acidente vascular encefálico, trauma craniano, encefalopatia metabólica, infecção, estado confusional agudo (perda momentânea), demências, alcoolismo, hipotireoidismo, câncer e até mesmo utilização de medicamentos, como ansiolíticos, antipsicóticos, antidepressivos tricíclicos, hipnóticos, anti-histamínicos, antiparkinsonianos com ação anticolinérgica e anticonvulsivantes (BERTOLUCCI; MINETT, 2007).

RASTREAMENTO DO DÉFICIT COGNITIVO

O processo de envelhecimento normal pode conduzir a alterações no funcionamento cognitivo, e isso inclui dificuldades de atenção, modificações nos subsistemas de memória, diminuição da velocidade de processamento da informação e da capacidade de resolução de problemas, sem categorização patológica e sem perda ou prejuízo funcional.

Um déficit cognitivo já pode ser percebido após os 45 anos, acelerando com o aumento da idade. Possíveis explicações para essas alterações estão ancoradas nas modificações neuroanatômicas percebidas com o avançar da idade, tais como a redução do volume do encéfalo e a diminuição da densidade das conexões sinápticas (FREITAS; BARBOSA; NEUFELD, 2016).

Os critérios do diagnóstico para a desordem neurocognitiva leve incluem queixa de déficit cognitivo autorrelatada ou realizada por um informante confiável ou prejuízo na cognição percebido pelo médico, valendo-se da comparação de desempenho atual do idoso com suas próprias capacidades anteriores, preservação de AVD's básicas e instrumentais, ou do uso de estratégias compensatórias satisfatórias de possíveis perdas instrumentais e ausência de demência (APA, 2014).

Além das queixas de déficit cognitivo observadas em exame clínico, existe um processo de suma importância que auxilia na exploração das imperfeições da memória e da cognição em geral e ajuda os profissionais da área da saúde a diagnosticar o problema. Para isso, utiliza-se da Avaliação Psicológica (AP), que, segundo Pasquali (2001, p. 29), significa “[...] coleta de dados e interpretação de informações psicológicas, resultantes de um conjunto de procedimentos confiáveis que permitam ao psicólogo julgar um comportamento”.

A avaliação psicológica tem como um de seus objetivos rastrear áreas cognitivas em prejuízo ou não, podendo indicar um déficit cognitivo no contexto do envelhecimento, salientando a necessidade da detecção precoce das alterações cognitivas patológicas, no espectro da demência.

METODOLOGIA

Participantes

Este estudo foi realizado com 30 idosos de ambos os sexos, com diferentes níveis de escolaridade, compreendendo uma faixa etária de 60 a 85 anos de idade, residentes no município de João Pessoa/PB.

Instrumentos e Procedimentos

Para avaliação do rastreio cognitivo, foram utilizados um Questionário Sociodemográfico e Testes Psicológicos: o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), o Teste Pictórico de Memória (TEPIC-M), o Teste de Inteligência Não-Verbal (TIG-NV), o Teste de Inteligência Geral BETA III (Subteste Raciocínio Matricial e Códigos), e o Teste de Atenção Concentrada (AC), validados pelo Conselho Federal de Psicologia e selecionados para rastrear algum déficit cognitivo selecionados pelas pesquisadoras.

Os dados analisados foram analisados descritivamente, por meio de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas; média, desvio padrão e mediana para as variáveis numéricas e foram analisados inferencialmente por testes estatísticos. Para avaliar a associação entre duas variáveis categóricas, foi utilizado o teste Qui-quadrado ou o teste Exato de Fisher e o teste de Mann-Whitney. A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos epidemiológicos revelam que a prevalência de déficit cognitivo em idosos pode variar de 1 a 2% entre aqueles com idade de 60 a 65 anos, 20% entre os indivíduos com idade de 80 a 90 anos e pode chegar aos 40% entre aqueles mais velhos (acima de 90 anos).

Tais resultados corroboram a pesquisa atual, que indicou uma faixa etária entre 60 e 79 anos, cerca de 30%, apresentando um grau de déficit cognitivo constatado na maioria dos instrumentos psicológicos, com classificações inferiores das funções cognitivas, significando prejuízos de inteligência (30%), memória recente (73,3%), atenção (56,7%), raciocínio (86,7%), velocidade de processamento (76,7%) (RABELO, 2009), achados esse, que se assemelham a outros estudos brasileiros descritos na literatura, como o de Gomes et al. (2011). Diante disso, este estudo evidencia uma população idosa com presença de declínio cognitivo em grau considerado moderado.

A partir da análise estatística, observou-se que a proporção de casos para o déficit cognitivo é significativamente maior nos grupos etários mais velhos e com escolaridade baixa. Os achados são consistentes com a literatura, que também indica que a prevalência de déficit cognitivo aumenta gradativamente conforme aumenta a idade e é maior naqueles que possuem baixo nível de escolaridade e entre os que vivem sozinhos (ANDRADE et al, 2017).

Observou-se no estudo, que 60% dos idosos apresentam comprometimento cognitivo, sendo uma prevalência bastante importante, o que está de acordo com outras pesquisas, como a desenvolvida por Freitas (2012). Hierarquicamente, as perdas ocorrem de atividades de vida diária para atividades básicas de vida diária (saúde, atividades físicas e laborais, relação familiar, independência).

GUIA DE PREVENÇÃO

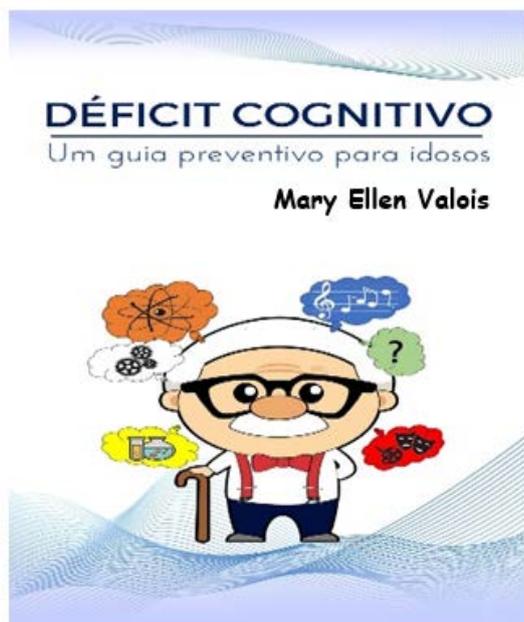
Com base nos dados que mostraram diferenças significativas, foi elaborado um instrumento, um guia de prevenção e intervenção, baseado em aspectos como exercícios, dicas e orientações sobre como lidar ou prevenir funções executivas como memória, atenção, raciocínio, linguagem, qualidade na alimentação.

Diante disso, para se evitar a perda cognitiva em idosos, certas atitudes podem ser tomadas: a prática de exercícios físicos regulares; a inserção de uma dieta equilibrada e adequada; o estímulo contínuo da atividade cerebral, por meio de interações sociais e atividades intelectuais, como leitura e até mesmo partidas de xadrez, gamão ou palavras cruzadas. No caso de um idoso com uma perda cognitiva já instalada, as prevenções nunca são tardias demais, visando diminuir o ritmo da progressão da perda cognitiva (NORDON et al, 2009).

Diversas técnicas podem ser utilizadas na estimulação cognitiva com o idoso, como a terapia de orientação à realidade. Essa terapia utiliza atividades do dia a dia do indivíduo, como ver calendário, jornais, vídeos, fotografias e familiares, o que auxilia na execução de tarefas diárias do idoso (CRUZ, 2011).

Assim, o Guia (Figura 1) foi produzido de forma objetiva, em formato de um livreto com figuras que ilustram informações, orientações e exercícios sobre as funções cognitivas, a fim de construir mudanças de comportamento, aquisição de novos hábitos, melhora na qualidade de vida biopsicossocial e cognitiva do idoso, para que haja um envelhecimento ativo e saudável. Foi construído acerca do déficit cognitivo em idosos quanto à prevenção e a intervenções terapêuticas na progressão da problemática, em particular, e aborda exercícios para as funções executivas de:

Figura 1. Guia para idosos.



- Atenção;
- Raciocínio;
- Linguagem;
- Memória;
- Aspectos Nutricionais;
- Algumas orientações a respeito de escolas especialistas em reabilitação cognitiva bem como profissionais especialistas na área.

Fonte: Autoras (2020).

Contudo, a proposta do guia, como instrumento final deste estudo, permite concluir que a associação sistemática de um estimulador (cor, pintura, dança, jardinagem ou outra temática, exercícios, orientações) às reminiscências aponta as conexões de redes de informação, intervindo na melhora considerada de um declínio cognitivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No transcorrer deste estudo, deparamo-nos com uma prevalência de déficit cognitivo na população idosa em relação à escolaridade e à faixa etária. Não foi possível, portanto, avaliar mais causas desses danos, porém, sabidamente, grande parte dos idosos sofre de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e outras causas que também podem levar à perda da cognição e da capacidade.

Do que foi abordado ao longo deste estudo, depreende-se o indiscutível, para que o déficit cognitivo e a demência sejam detectados precocemente e que o diagnóstico prévio se constitua uma prioridade. Na contemporaneidade, a intervenção terapêutica permite estabilizar ou melhorar alguns déficits cognitivos, potencializando as habilidades funcionais e controlando os sintomas psicológicos associados.

Diante dessa complexidade, faz-se necessário, portanto, emissões de mais estudos voltados ao idoso com déficit cognitivo, particularmente a elaboração de materiais voltados aos cuidadores, uma vez que é essencial a reabilitação cognitiva para essa população.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de transtornos mentais** (DSM-5), 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANDRADE, F. L. J. P. et al. Incapacidade cognitiva e fatores associados em idosos institucionalizados em Natal, RN, Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 186-197, 2017.
- BERTOLUCCI, P. H. F.; MINETT, T. S. C.; Perda de memória e demência. *In*: PRADO, F. C.; RAMOS, J.; VALLE, J. R. (org.). **Atualização terapêutica**. 23ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 2007.
- CAIXETA, L. TEIXEIRA, A. L. (org.). **Neuropsicologia geriátrica: neuropsiquiatria cognitiva em idosos**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- CRUZ, T. J. P. **Avaliação Da Estimulação Cognitiva Para O Idoso Com Demência De Alzheimer Realizada Pelo Cuidador No Domicílio: Uma Tecnologia De Cuidado Em Enfermagem**. 2011. Dissertação (Mestrado em Ciências do Cuidado em Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. 2011.
- DAMASCENO, B. P. Demência. *In*: GUARIENTO, M. E.; NERI, A. L. (eds.). **Assistência ambulatorial ao idoso**. Campinas, SP: Alínea, 2011.
- DIAS, A. M. **O processo de envelhecimento humano e a saúde do idoso nas práticas curriculares do curso de fisioterapia da UNIVALI campus Itajaí: um estudo de caso**. 2007. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí, 2007.
- FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O Processo de Envelhecimento: As Principais Alterações que Acontecem com o Idoso com o Passar dos Anos. **Revista Científica Internacional**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 6, p. 106-132, jan./mar., 2012.
- FREITAS, E. R.; BARBOSA, A. J. G.; NEUFELD, C. B. **Terapias Cognitivas- comportamentais com idosos**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2016.
- FREITAS, R. S. et al. Capacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo populacional. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 933-939, 2012.
- GOMES, J. E. M. ; RUIZT.; CORRENTE, J. E. Sintomas depressivos e deficit cognitivo na população de 60 anos e mais em um município de médio porte do interior paulista. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 19, p. 125-32, 2011.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA—IBGE. **Sinopse dos Resultados do Censo 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.
- MACHADO, R. M. L.; CAVALIÉRE, S. L. O Envelhecimento e seus reflexos biopsicossociais. **Cadernos Unisuam**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 110-120, jun. 2012.

NORDON, D. G. et al. Perda cognitiva em idosos. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 11, n. 3, p. 5-8, 2009.

OLIVEIRA, A. D. **“Eu sou Velha só na Idade”**: Relatos e Apreensão de Qualidade de Vida na Velhice. 2014. 68f. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Centro de Ensino Superior do Ceará, Faculdade Cearense, 2014.

PASQUALI, L.; **Testes psicológicos: conceitos, história, tipos e usos**. In: Pasquali, L. (org.). **Técnicas de Exame Psicológico – TEP**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

SANTOS, S. S. C. Concepções teórico - filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 6, p. 1035-1039, 2010.

O LÚDICO NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

ETAPAS, RECURSOS E PROCEDIMENTOS

Washington Allysson Dantas Silva

Shirley de Souza Silva Simeão

INTRODUÇÃO

Na Psicologia, o conhecimento na área da Avaliação Psicológica é fundamental para a prática profissional, tendo em vista que este é um campo que oferece informações centrais para embasar o diagnóstico (processo de conhecimento) de indivíduos ou grupos. Assim, a avaliação psicológica constitui-se uma disciplina considerada essencial durante a formação da(o) psicóloga(o), por favorecer a obtenção de conhecimento sobre a organização e o funcionamento dos processos psicológicos, por nortear intervenções e, assim, subsidiar a atuação desse profissional em diferentes âmbitos (HUTZ; BANDEIRA; TRENTINI, 2015; WECHSLER; HUTZ; PRIMI, 2019; CONSELHO FERAL DE PSICOLOGIA – CFP, 2013).

A realização de avaliação psicológica na infância está entre os procedimentos mais demandados na prática profissional, constituindo um dos maiores desafios da atuação em virtude das características próprias da fase e de todas as particularidades do universo infantil (BORGES; BAPTISTA, 2018). Entre as diferentes estratégias utilizadas pela(o) psicóloga(o) no atendimento infantil, o uso de recursos lúdicos constitui uma das principais estratégias de acesso ao universo mental dos infantes, podendo favorecer no vínculo estabelecido, na qualidade da relação e, conseqüentemente, na efetividade do processo (SILVA; NAVES; LINS, 2018).

O LÚDICO NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Segundo Hutz, Bandeira e Trentini (2016), a avaliação psicológica corresponde a um conjunto de procedimentos que tem como objetivo final beneficiar as pessoas que passam pelo processo. Dada a responsabilidade exigida neste íterim, se faz importante o preparo técnico e

ético da(o) profissional que se propõe a realizar tal atividade. Ademais, o processo de avaliação depende da disposição para se compreender o que se deseja avaliar, bem como da habilidade do avaliador em escolher estratégias e procedimentos adequados às necessidades das demandas (PASQUALI, 2011).

Ao adotar os recursos metodológicos, o profissional deve escolher caminhos que lhe ofereça condições de conhecer a realidade do sujeito em processo avaliativo, além de permitir que o conhecimento produzido seja útil e efetivo para a compreensão dos problemas humanos. Assim, percebe-se que planejar o processo de AP, eleger e sistematizar os instrumentos e procedimentos para operacionalizar a compreensão dos processos psicológicos, se constituem desafios para a psicóloga(a) na prática em avaliação.

No contexto da avaliação psicológica frente às demandas específicas da infância, estudos têm demonstrado que o uso de estratégias lúdicas vem sendo recorrente na prática profissional de psicólogas(os). Nesse contexto, a utilização de técnicas e ferramentas menos estruturadas (e.g., lúdicas), como o jogo do rabisco (WINNICOTT, 2005), a hora do jogo diagnóstica (ABERASTURY, 1992) e o desenho-estória (TRINCA, 2013), têm sido preconizadas por profissionais de psicologia em diferentes contextos. Dada a recorrente escassez de recursos destinados a obtenção de instrumentos objetivos em clínicas-escolas de Psicologia nas instituições públicas de ensino superior do Brasil, tais estratégias podem ser utilizadas em conjunto com outros instrumentos ou técnicas, constituindo-se, assim, como uma eficaz possibilidade de intervenção na compreensão das representações, dos conflitos e habilidades psíquicas das crianças (AFFONSO, 2011).

Diante dessa problemática, busca-se elencar, neste capítulo, as principais estratégias lúdicas utilizadas em um processo de avaliação psicológica infantil durante o estágio profissionalizante e supervisionado do primeiro autor. Ainda, através da ilustração do caso clínico, serão comentados sobre cada etapa conduzida no processo avaliativo com vistas a ajudar na compreensão sobre como as estratégias lúdicas podem auxiliar na tomada de decisão da(o) profissional de Psicologia, bem como no desenvolvimento da resposta decorrente do processo de avaliação psicológica.

CASO CLÍNICO

O caso discutido neste estudo foi decorrente de um processo de avaliação psicológica de uma criança, aqui chamada de K, do sexo masculino, com idade de 6 anos, encaminhado por um serviço-escola de fonoaudiologia para a avaliação da atenção. A avaliação ocorreu a partir de encontros semanais, em um período de sete (7) semanas, ocorridos em uma Clínica-Escola de Psicologia de uma Universidade Pública, da cidade de João Pessoa-PB.

Como orientam as resoluções n. 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde, antes de iniciar o processo de avaliação, foi solicitado a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pais de K. À criança, foi solicitado o seu assentimento para a participação

tanto no processo de avaliação psicológica, como na divulgação de seus resultados em estudos científicos, com a garantia do sigilo e do anonimato de suas informações. Esses preceitos éticos foram explorados na primeira sessão com a criança, na qual foram informados o objetivo da avaliação e as demais informações relacionadas a esse processo.

Para a avaliação psicológica de K, foi delineado um programa de sessões semanais composto por diferentes objetivos, técnicas, ferramentas e estratégias. Tais métodos foram planejados para o uso específico tanto no encontro com a criança quanto com seus responsáveis, quando se fizesse necessário. Os resultados de cada procedimento serão apresentados e discutidos adiante, sendo elencada a contribuição de cada recurso na condução da avaliação psicológica da criança.

Sessão 1 – Entrevista inicial

Esse encontro teve como objetivo a determinação do motivo para a consulta, assim como a elucidação das queixas relacionadas com o processo de avaliação psicológica. Além disso, pautou-se na discussão sobre o funcionamento da avaliação psicológica, a apresentação do profissional à criança e ao seu responsável, como também a tentativa inicial do estabelecimento de vínculo e do contrato terapêutico. Essa entrevista foi realizada com o pai de K, em uma única sessão, com duração aproximada de 35 minutos.

Diante das diversas informações coletadas nessa entrevista inicial, além daquelas pertinentes à demanda inicial da avaliação da atenção, uma delas chamou a atenção do estagiário e de sua supervisora – a de que a criança teria dificuldades para lidar com a pressão exercida pelo tempo na execução de alguma atividade. Por não ser objetivo da avaliação, essa informação ficou suspensa no decorrer do processo, mas tornou-se essencial em dado momento.

Sessão 2 – Anamnese

Após a realização da entrevista inicial com o pai da criança, procedeu-se com a realização da anamnese na semana seguinte.

A anamnese consiste em um tipo de entrevista que tem por objetivo a captura de informações cronologicamente organizadas sobre a vida de um sujeito, desde o seu nascimento e estágios de desenvolvimento orgânico e psicossocial, até o momento atual (MOTTA; MORÉ; NUNES, 2017). Como prescrição para a melhor apuração dos fatos, quando se trata de criança, se faz necessário a presença dos pais para o fornecimento das informações (ROCCO; SANTOS, 2016).

A partir das informações coletadas na anamnese realizada com o pai e a mãe da criança, constatou-se que a gestação de K foi desejada pelos pais (processo que foi acompanhado por médicos para a garantia de sua saúde e de sua mãe), apresentando desenvolvimento físico adequado, de acordo com as bases normativas da Psicologia do Desenvolvimento (PAPALIA; FIELDMAN, 2013), sem qualquer alteração ou comprometimento até o momento da entrevista (*sic*). Acerca das questões relacionadas à atenção, os pais de K relataram que a grande preocupação deles era de a criança não ser como as demais (i.e., apresentar uma conduta diferente da maioria das

crianças de sua faixa etária), por ter apresentado desenvolvimento tardio da linguagem, mesmo já tendo sido atestado pelo serviço de fonoaudiologia a inexistência de qualquer alteração neste âmbito. Ao final dessa sessão, as informações coletadas foram levadas para a supervisão clínica, na qual se discutiu a necessidade de se investigar a demanda em contato com K.

Sessão 3 – Desenho-Estória

Esse procedimento introduziu a investigação sobre a dimensão da atenção de Kalém de ter possibilitado, por sua qualidade não-estruturada, o fortalecimento do *rapport* entre o estagiário de psicologia e a criança, de modo dinâmico e lúdico. Nesse procedimento, a tarefa de K foi a de fazer um desenho de sua preferência em um papel em branco e, em seguida, construir uma estória em que pudesse utilizar tal representação, como direciona a técnica (TRINCA, 2013). Para registrar as informações, foram utilizados um bloco de notas e uma caneta.

O registro da atividade foi realizado somente após o segundo desenho de K. Esse procedimento foi intencional, com objetivo de investigar se, diante de outra atividade acontecendo paralelamente à sua, K poderia desviar sua atenção e/ou perder o interesse em relatar a estória. Ao perceber que a estória estava sendo registrada, K não esboçou qualquer reação frente às anotações.

Na análise do material produzido pela criança, observou-se que os desenhos se trataram de figuras que representavam emoções, as quais ele próprio as nomeou como tristeza e felicidade. K ainda atribuiu coloração aos desenhos de acordo com a positividade (e.g., verde ou azul) ou negatividade (e.g., vermelha ou roxo) das emoções, sem qualquer instrução prévia para isso.

Para avaliar as estórias, foi utilizado como critério a capacidade de a criança estabelecer uma conexão lógica entre as ideias, de forma ordenada, isto é, que exibisse um discurso apresentado com início, desenvolvimento e final. Foi observado que K desempenhou o que fora solicitado de modo organizado, coeso e inteligível.

Com o resultado da segunda sessão, percebeu-se que o recurso lúdico da criação do desenho e da estória mediou o estabelecimento do *rapport* entre os sujeitos da avaliação (e.g., estagiário e criança), assim como permitiu a coleta de informações importantes sobre a demanda da avaliação (i.e., avaliação da atenção).

Assim, a partir das observações realizadas, não foi possível observar qualquer alteração no domínio da atenção de K. Mesmo quando eram feitas anotações no mesmo tempo da narração com objetivo de averiguar se a criança deixaria de prestar atenção à estória pela curiosidade ao que estava sendo escrito, a criança permaneceu atenta à sua atividade. Dessa forma, para dar continuidade ao processo de compreensão sobre o funcionamento da atenção de K, optou-se por utilizar um instrumento psicológico padronizado na sessão seguinte, a saber: a Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA). Cabe ressaltar que, diante da limitada quantidade de recursos, a escolha do instrumento se deu em meio a dificuldades institucionais, sendo esse cedido ao serviço pela segunda autora, supervisora do caso.

Sessão 4 – Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA)

Em linhas gerais, a BPA trata-se de um teste psicológico constituído por um conjunto de três instrumentos psicométricos que têm por objetivo a avaliação das dimensões da atenção, nomeadamente a Atenção Concentrada (AC), a Atenção Dividida (AD) e a Atenção Alternada (AA). O conjunto de testes que compõem a bateria também permitem a mensuração da Atenção Geral. É um instrumento de aplicação individual ou coletiva, com pessoas de idades entre 6 a 82 anos. Para cada nível atencional existe um tempo determinado de aplicação, variando de 2 a 4 minutos, não excedendo, no geral, a 20 minutos (RUEDA, 2013).

Os resultados decorrentes da aplicação da BPA com K demonstraram que criança apresentou um total de 42 pontos na AC, 54 na AD e 57 na AA, que somadas totalizaram 153 pontos de Atenção Geral. Os resultados foram discutidos tomando como base comparativa a normatização do instrumento quanto à faixa etária e ao nível de escolaridade da criança (e.g., Ensino Fundamental Regular).

No geral, pôde-se constatar que K apresentou desempenho satisfatório para seu nível de escolaridade e, considerando a sua faixa etária, foi possível observar um nível atencional elevado, ficando evidente pelos resultados comparados nos níveis de atenção geral, AA e AD. Nesse sentido, esses resultados corroboram com os obtidos pelas observações iniciais do comportamento e da organização lógica e simbólica da criança acerca da construção de desenhos e estórias, importantes critérios para a avaliação da atenção. Dessa forma, foi possível compreender que K, no período em que ocorreu a avaliação psicológica, apresentou capacidade atencional geral acima da média da população de sua idade e, mais especificamente, Atenção Alternada e Atenção Dividida satisfatórias.

É importante ressaltar que durante a aplicação dos testes, a criança apresentou-se ansiosa e visivelmente preocupada com relação ao tempo para a execução das atividades, questionando em muitas ocasiões sobre o tempo restante para tal e afirmando que não seria possível concluí-la. Retomando a entrevista, esse comportamento já havia sido sinalizado pelo seu pai quando discutiu sobre a dificuldade da criança em lidar com a pressão exercida pelo tempo.

Para tanto, mesmo não fazendo parte do objetivo da avaliação, esse dado foi compreendido como um ponto importante para a investigação geral, uma vez que essa dimensão poderia estar estritamente relacionada com a queixa da “dificuldade de atenção” expressada pelos pais da criança. Para observar esse comportamento *in lócus* na sessão seguinte, optou-se por utilizar novamente em uma estratégia lúdica (o jogo *Kaleidos Júnior* versão criança) com a criança, com vistas a analisar essa possível variável latente da dificuldade de realizar tarefas sob a pressão do tempo.

Sessão 5 – Jogo *Kaleidos Júnior* (criança)

Kaleidos Júnior é um jogo produzido pela *Grow Jogos e Brinquedos LTDA*, podendo ser jogado de modo individual ou em grupo, que tem por objetivo a identificação de figuras específicas disponibilizadas nos cartões ilustrados que acompanham o jogo. O kit do jogo conta com quatro

conjuntos de cartões iguais, fichas coloridas para sinalizar o local da figura investigada, e uma ampulheta que delimita o tempo destinado para cada etapa do jogo.

No jogo, existem três níveis de dificuldades, relacionados ao tipo de objeto a ser buscado, especificamente: nível 1 – categorias (e.g., busca por figuras de categoria semelhante), nível 2 – letras (e.g., figuras que comecem com a mesma letra) e nível 3 – lápis e papel (e.g., realizada somente em grupo, segue as mesmas regras do nível 2, porém com a diferença de que para cada acerto é atribuída uma pontuação). O jogo é recomendado para crianças a partir dos 4 anos de idade.

Para analisar o comportamento da criança sobre a dificuldade de lidar com pressão, o jogo foi manuseado sob duas etapas:

- Etapa 1: Familiarização – inicialmente, K foi convidado para conhecer o jogo visando que seu interesse fosse despertado, diante das figuras coloridas expostas nos cartões. Uma partida foi jogada para que a criança pudesse compreender as regras e o funcionamento geral do jogo, sendo explicadas as funções dos cartões, os objetivos e papel da ampulheta. Nessa partida, não foi contabilizado o tempo destinado à jogada, ocorrendo de forma livre, sem a ampulheta.
- Etapa 2: Avaliação da habilidade para lidar com a pressão – após a familiarização, foi apresentada a ampulheta e explicada a nova regra de contagem do tempo a partir desse objeto.

Esses procedimentos tiveram como objetivo investigar se haveria uma diferença simples entre a frequência de respostas certas na etapa 1 (sem tempo) e a etapa 2 (com tempo), e a observação dos comportamentos da criança nas duas situações. Para isso, foram anotadas a quantidade de acertos e de erros em cada uma das etapas.

Na etapa 1, a criança demonstrou-se aberta à experiência e interessada pelo jogo, procurando entender sobre o seu funcionamento, as regras e as figuras. Não foi percebido qualquer sinal de desconforto diante da realização da atividade. Entretanto, na etapa seguinte, com a presença da ampulheta, foi observado que K demonstrou a necessidade de finalizar as jogadas, independentemente de considerar se acertaria ou erraria a marcação.

Durante a segunda etapa, a criança expressava que o tempo estava acabando e que teria poucos segundos para concluir a tarefa, ficando atônito ao passo da ampulheta. Na discussão realizada no âmbito da supervisão, essa situação pôde ser compreendida como a manifestação do comportamento de dificuldade de atuar sob pressão, uma vez que fora semelhante àquela vivenciada na sessão de avaliação com a BPA, repetindo-se o mesmo padrão comportamental frente à exigência por realizar determinada atividade em um período estimado de tempo.

Assim, através dessa sessão realizada com auxílio da ferramenta lúdica, o foco da investigação fora ampliado, dada a constatação de que não havia qualquer alteração grave na

dinâmica do seu funcionamento atencional. Caso não tivesse sido usado um jogo como uma ferramenta de investigação indireta para avaliar essa dimensão da criança, seria muito provável a finalização do processo de avaliação logo após a sessão de aplicação da BPA. Entretanto, um resultado importante a ser destacado no processo de avaliação psicológica da criança, graças ao uso da ludicidade, foi o fato de K demonstrar uma dificuldade na habilidade de lidar com situações que lhe exigia um desempenho em um curto espaço de tempo. A criança expressava a necessidade de executar a atividade com intuito específico de concluí-la, eximindo-se da preocupação com a qualidade de sua resposta.

Sessões 6 e 7 – Procedimentos finais (pais e criança)

Após a apuração dos dados obtidos durante o processo de avaliação psicológica da criança nas sessões anteriores, foi realizada uma entrevista familiar (sessão 6) para retirada de dúvidas encontradas durante a investigação.

Após a conclusão da escrita do laudo, a criança e seus pais foram convocados à Clínica-Escola, sendo realizada a entrevista devolutiva (sessão 7), com o *feedback* sobre todo o processo de avaliação, assim como a retirada de dúvidas e, finalmente, a entrega do documento psicológico com os resultados e encaminhamentos da avaliação psicológica de K. Nessa sessão, os pais foram confrontados com a informação de que o funcionamento atencional de K, na época, não sofria qualquer alteração, mas que se fazia necessária uma nova investigação acerca da dificuldade da criança de lidar com pressão, fato que emergiu a partir da entrevista inicial com o pai e investigado, prematuramente, nesse processo através do uso das ferramentas lúdicas (e.g., desenhos, jogos e criação de estórias)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados decorrentes dessa avaliação demonstraram que os recursos lúdicos colaboram com a manutenção da relação terapêutica e auxiliam na elaboração de um diagnóstico diferenciado. Na avaliação realizada, por exemplo, o trabalho com jogos, desenhos e estórias foram essenciais para a investigação não somente da queixa principal, mas também auxiliaram a compreensão de um comportamento que se apresentava como limitante para a criança: a dificuldade de atuar sob pressão exercida pelo tempo. Desse modo, as discussões apresentadas ao longo deste capítulo podem ajudar psicólogas e psicólogos a planejarem novas estratégias de avaliação psicológica infantil, uma vez que apresenta a flexibilização crítica da escolha de ferramentas e metodologias na condução de processos avaliativos com esse público.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, A. **Psicanálise da criança**: Teoria e técnica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- AFFONSO, R. M. L. **Ludodiagnóstico**: análise cognitiva das representações infantis. São Paulo: Vozes, 2011.
- BORGES, L.; BAPTISTA, M. N. Avaliação psicológica e psicoterapia na infância. *In*: LINS, M. R. C.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. M. (Org.). **Avaliação psicológica infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Cartilha avaliação psicológica**. Brasília: CFP, 2013.
- HUTZ, C. S.; BANDEIRA, R.; TRENTINI, C. M. **Psicometria**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- HUTZ, C. S.; BANDEIRA, D. R.; TRENTINI, C. M. **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artmed, 2016.
- MOTTA, C. C. L.; MORÉ, C. L. O. O.; NUNES, C. H. S. S. O atendimento psicológico ao paciente com diagnóstico de depressão na Atenção Básica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 911-920, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002300911&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 de julho de 2020.
- PAPALIA, D. E.; FIELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- PASQUALI, L. **Psicometria**: teoria dos testes na psicologia e na educação. 4a ed. Petrópolis: Vozes, 2011.
- ROCCO, T. Z.; SANTOS, G. R. Psicodiagnóstico infantil: uma visão além do brincar. **Semina**, Londrina, v. 37, n. 1, p. 93-102, 2016. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.5433/1679-0383.2016v37n1p93>>. Acesso em 15 de julho de 2020.
- RUEDA, F. J. M. **Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA)**. São Paulo: Vetor, 2013.
- SILVA, T. C.; NAVES, A. R. C. X.; LINS, M. R. C. Estratégias lúdicas na avaliação infantil. *In*: LINS, M. R. C.; MUNIZ, M.; CARDOSO, L. M. (Org.). **Avaliação psicológica infantil**. São Paulo: Hogrefe, 2018.
- TRINCA, W. **Procedimento de Desenhos-Estórias**: Formas derivadas, desenvolvimentos e expansões. São Paulo: Vetor, 2013.
- WECHSLER, S. M.; HUTZ, C. S.; PRIMI, R. O desenvolvimento da avaliação psicológica no Brasil: Avanços históricos e desafios. **Aval. psicol**, Itatiba, v. 18, n. 2, p. 121-128, 2019. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.15689/ap.2019.1802.15466.02>>. Acesso em 15 de julho de 2020.
- WINNICOTT, D. W. **Explorações psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2005.

AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO NA PRÁTICA CLÍNICA

Alan Ehrich de Moura

Geórgia Luana Leitão Malagueta

Crislany Barbosa de Melo

INTRODUÇÃO

Enquanto função cognitiva multifacetada, a atenção exige do profissional uma ampla investigação do desempenho do paciente sob diferentes condições e perspectivas. Neste capítulo, discutiremos algumas das abordagens para a avaliação clínica da atenção, iniciando com seus aspectos conceituais. Em seguida, apresentaremos ao leitor os principais fatores e quadros clínicos que afetam diretamente essa função. Por fim, abordaremos os métodos tradicionais de avaliação da capacidade atencional.

ATENÇÃO: CONCEITO E TIPOS

A atenção é um processo cognitivo complexo, o qual permite ao ser humano selecionar e processar uma quantidade limitada de informações dentre os diversos estímulos que se fazem presentes (STERNBERG; STERNBERG, 2017). Desse modo, a atenção é fundamental para a realização de atividades da vida diária, pois propicia uma resposta mais rápida e com maior assertividade frente ao fenômeno focado (COUTINHO *et al.*, 2010).

Se torna difícil conceituar a atenção, tanto devido sua complexa interação com demais domínios cognitivos, tais como memória, funções executivas, habilidades perceptivas e aprendizado, como também devido as subdivisões nos modos de processamento atencional (FORTENBAUGH *et al.*, 2015). Dentre os principais modelos cognitivos e neuropsicológicos estudados, podemos destacar os seguintes subtipos de atenção: sustentada, seletiva, dividida e alternada.

A atenção sustentada se constitui como a capacidade de identificar um estímulo, manter o foco do processamento mental na tarefa por um período de tempo prolongado e com um padrão de consistência (BRISSART *et al.*, 2019; COUTINHO *et al.*, 2010). Alguns autores diferem a atenção sustentada da concentrada pelo fato desta última não estabelecer a duração do foco no estímulo (DALGALARRONDO, 2019).

Já a atenção seletiva se caracteriza por limitar as informações que chegarão às redes cerebrais da atenção. O sujeito é capaz de selecionar um estímulo alvo ao mesmo tempo que inibe estímulos distratores (BRISSART *et al.*, 2019; MOORSELAAR; SLAGTER, 2020). Assim sendo, esse mecanismo aumenta a eficácia do processamento da informação relevante para o sujeito e se constitui como um recurso fundamental para o desempenho cognitivo global (DALGALARRONDO, 2019).

A simultaneidade no processamento de dois ou mais estímulos concorrentes é a principal característica da atenção dividida, assim, a exigência cognitiva se torna mais elevada e a necessidade de inibição dos estímulos distratores é fundamental para o sucesso nas tarefas (BRISSART *et al.*, 2019). Nossa atenção dividida é acionada, por exemplo, quando montamos um quebra-cabeça ao mesmo tempo em que conversamos com um grupo de amigos.

Por fim, a atenção alternada se refere a capacidade de mudar o foco atencional de um estímulo a outro voluntariamente, de modo que ambos os estímulos sejam processados de forma adequada (MIOTTO, 2018). Essa habilidade faz com que sejamos capazes de lidar com as diversas exigências que são postas. Esse tipo de atenção se faz necessária quando, por exemplo, precisamos retornar à leitura de um livro, após uma breve interrupção devido à uma ligação telefônica.

ETIOLOGIA DOS DÉFICITS ATENCIONAIS

Estabelecer a provável etiologia de déficits atencionais pode ser desafiador, uma vez que diversos fatores podem influenciar o desempenho em tarefas de atenção. Por isso, é preciso que o examinador tenha expertise para investigar e correlacionar variáveis pessoais (ex.: motivação, fadiga e sono) e situacionais (ex.: ambiente da avaliação) com a clínica do sujeito, sem desconsiderar a possibilidade de déficit real na atenção (ex.: Demência).

Uma das características da capacidade atencional é a dependência de interesse e motivação em relação à tarefa em questão. Tarefas mais prazerosas mantêm mais facilmente o foco do indivíduo e, conseqüentemente, geram menos fadiga mental (HERLAMBANG *et al.*, 2019). Com efeito, observam-se na prática clínica queixas dos pais sobre a desatenção de seus filhos exclusivamente para tarefas escolares e obrigações que, por si só, não indicam necessariamente um déficit – embora mereçam cautela do avaliador (COUTINHO *et al.*, 2010).

Há a necessidade de considerar que os níveis atencionais variam em decorrência do tempo acordado. Indivíduos com privação do sono exibem maior lentidão em tarefas de atenção sustentada e velocidade psicomotora, além de desempenho prejudicado da atenção dividida

(CHUA *et al.*, 2017). No mais, a atenção também varia ao longo do dia, atingindo seus níveis mais baixos durante a noite e as primeiras horas da manhã. Contudo, o cronotipo do indivíduo e algumas substâncias como a cafeína podem modular o curso temporal do desempenho atencional (VALDEZ, 2019).

Alguns transtornos neuropsicológicos e mentais também podem afetar diretamente a atenção. Dentre eles, podemos destacar o Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH). Essa alteração é caracterizada por sintomas de desatenção, dificuldade de concentração, impulsividade e hiperatividade (APA, 2013), o que acarreta em prejuízos na atenção seletiva e sustentada, vigilância e flexibilidade (FUERMAIER, 2017).

Já o Transtorno Depressivo Maior (TDM), o qual é caracterizado por apresentar quadros mais agudos de sintomas depressivos, é frequentemente associado a prejuízos nas funções executivas, atenção e memória (BRONDINO *et al.*, 2017). A atenção sustentada, em especial, é comumente prejudicada nesse transtorno, acarretando em declínio na funcionalidade ocupacional (WOO *et al.*, 2016).

A esquizofrenia, por sua vez, é forma mais comum de psicose. O paciente tende a apresentar alucinações, delírios, pensamento e comportamento desorganizado (APA, 2013). Neste transtorno, o déficit de atenção se apresenta com lentificação do tempo de reação, dificuldades para selecionar, manter e alternar o foco atencional, além de controle inibitório comprometido (MORRIS *et al.*, 2013).

Finalmente, as síndromes demenciais são caracterizadas por alterações cognitivas, comportamentais, biológicas e psicológicas. Essas modificações normalmente acontecem durante o processo de envelhecimento, levando o indivíduo a uma perda significativa da sua funcionalidade e independência. Dentre as demências mais comuns, estão a Doença de Alzheimer (DA), Demência vascular (DV), Demência Frontotemporal (DFT) e Demência por Corpos de Lewy (DCL).

Na DA e DV os pacientes podem apresentar prejuízos na atenção seletiva, dividida, concentrada e controle executivo. Enquanto que na DFT a atenção e as funções executivas são significativamente prejudicadas, levando a uma maior impulsividade e dificuldade em suprimir estímulos distratores. Já na DCL, alterações na atenção e funções executivas aparentam estar associadas às alucinações e flutuações no nível de consciência do paciente (DALGALARRONDO, 2019).

ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO

A avaliação clínica da atenção pode ser realizada através de uma variedade de procedimentos e técnicas. Atualmente, o uso dos testes psicológicos tem ganhado destaque por permitir mensurações mais objetivas da atenção. Entre essas medidas estão os subtestes atencionais em baterias multidimensionais, uma ampla gama de testes de cancelamento e os testes de desempenho contínuo (do inglês *Continuous Performance Test* – CPT).

As baterias multidimensionais como, por exemplo, a Escala Wechsler de Inteligência para Crianças (WISC) ou a Escala de Inteligência Wechsler para Adultos (WAIS), avaliam diversas áreas do funcionamento intelectual, incluindo a atenção. A utilização de uma bateria de testes permite uma avaliação intertestes dos dados obtidos, a partir de cada instrumento em particular, o que fornece melhor fundamento para as inferências psicológicas (CFP, 2010).

Os testes de cancelamento, por sua vez, são utilizados na avaliação da atenção e velocidade psicomotora, com a tarefa tradicional de riscar alvos entre distratores (BRUCKI; NITRINI, 2008). Nessa tarefa, dois tipos de erros são possíveis: omissão, que ocorre quando a resposta não é dada após aparecer o alvo e é considerado como medida de desatenção; e adição, que acontece quando o sujeito responde a um estímulo não alvo e reflete impulsividade (GROPEL; BAUMEISTER; BECKMANN, 2014).

Finalmente, o CPT caracteriza-se como um teste computadorizado de atenção sustentada (ROSVOLD *et al.*, 1956). Essa tarefa requer que o sujeito mantenha a atenção e responda à presença ou ausência de um estímulo específico num conjunto de estímulos distratores apresentados continuamente. Possui diversas versões e é mundialmente utilizado para avaliação do déficit atencional no TDAH (LEZAK *et al.*, 2012).

O Quadro 1 apresenta os testes psicológicos mais utilizados no Brasil para avaliação da atenção. Destaca-se a importância de estudos de adaptação e padronização para o uso de testes válidos e confiáveis na população brasileira.

Quadro 1 – Testes comumente utilizados para avaliar a atenção

| Teste | O que avalia | Considerações |
|--|--|---|
| BPA: Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção | Capacidade geral de atenção, bem como os tipos de atenção separadamente (concentrada, dividida e alternada). | Possui grande utilidade clínica por permitir a medida dos vários tipos de atenção. |
| TAVIS-4: Teste de Atenção Visual | Atenção sustentada, seletiva e alternada. Fornece as medidas de tempo de reação, erros por omissão e erros por adição. | Destinado a crianças e adolescentes. Por ser um teste computadorizado permite uma mensuração precisa dos escores, além de minimizar a possibilidade de erros de administração e correção. |
| TCS: Teste de Cancelamento dos Sinos | Atenção seletiva e atenção sustentada. | Teste usado internacionalmente com boas propriedades psicométricas. |
| AC: Teste de Atenção Concentrada | Atenção seletiva e atenção concentrada. | Segue o paradigma de outros testes de cancelamento como o TCS. |
| Códigos das baterias WISC-IV e WAIS-III | Atenção seletiva, sustentada e alternada, além de velocidade de processamento, coordenação motora e percepção visual. | Por apresentar um tempo determinado para execução, consiste em uma medida importante da velocidade de processamento cognitivo do examinando. |
| Teste de Dígitos (<i>Digit Span</i>) das baterias WISC-IV e WAIS-III | Atenção geral e concentração na ordem direta; já na ordem inversa implica também a avaliação da memória de trabalho. | Teste bastante simples, prático e fácil de utilizar. Mais indicado para uso em idosos, visto que sua execução não exige uma resposta motora. |

Fonte: Autores (2020).

Vale ressaltar ainda que, por mais importantes que os testes sejam para a avaliação da atenção, ela não se resume a isso. Naturalmente, a avaliação qualitativa também deve fazer parte do exame dessa função, pois é fundamental considerar como as queixas interferem no comportamento do paciente em diferentes momentos da avaliação e nas atividades básicas e instrumentais da vida diária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os processos atencionais permeiam a realização de nossas tarefas de vida diária, das mais básicas às mais complexas, portanto, a atenção é uma função cognitiva complexa e imprescindível para o desenvolvimento saudável e boa qualidade de vida. Desse modo, é fundamental uma investigação cuidadosa, pautada tanto na utilização de instrumentos adequados, como na avaliação qualitativa sobre queixas e impedimentos do paciente. Além disso, é importante compreender os diversos prejuízos que alguns transtornos neurológicos ou psiquiátricos, bem como hábitos e estilo de vida, podem gerar nos processos atencionais.

REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **DSM-5: Manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BRISSART, H.; FORTHOFFER, N.; MAILLARD, L. Attention disorders in adults with epilepsy. Determinants and therapeutic strategies. **Revue neurologique**, v. 175, n. 3, p. 135-140, janeiro 2019. Disponível em <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30826090/>>. Acesso em: 09 de julho de 2020.
- BRONDINO, N. et al. A systematic review of cognitive effects of exercise in depression. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, v. 135, n. 4, p. 285-295, janeiro 2017. Disponível em <<https://doi.org/10.1111/acps.12690>>. Acesso em: 28 de junho de 2020.
- BRUCKI, S. M. D.; NITRINI, R. Cancellation task in very low educated people. **Archives of Clinical Neuropsychology**, v. 23, n. 6, p. 139-147, março 2018. Disponível em <<https://doi.org/10.1111/acps.12690> doi.org/10.1016/j.acn.2007.11.003>. Acesso em: 05 de julho de 2020.
- CHUA, E. C. P.; FANG, E.; GOOLEY, J. J. Effects of total sleep deprivation on divided attention performance. **PLoS ONE**, v. 12, n. 11, p. 1-11, novembro 2017. Disponível em <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0187098>>. Acesso em: 05 de julho de 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Avaliação Psicológica: Diretrizes na Regulamentação da Profissão**. Brasília: CFP, 2010.
- COUTINHO, G. C.; MATTOS, P.; ABREU, N. Atenção. In: MALLOY-DINIZ, L. F.; FUENTES, D.; MATTOS, P.; ABREU, N. (org.). **Avaliação Neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 86-93.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

FORTENBAUGH, F. C. et al. Sustained attention across the life span in a sample of 10,000: dissociating ability and strategy. **Psychological science**, v. 26, n. 9, p. 1497-1510, setembro 2015. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4567490/>>. Acesso em: 09 de julho de 2020.

FUERMAIER, A. B. M. et al. Driving and attention deficit hyperactivity disorder. **Journal of neural transmission**, v. 124, n. 1, p. 55-67, fevereiro 2017. Disponível em <<https://doi.org/10.1007/s00702-015-1465-6>>. Acesso em: 28 de Julho de 2020.

GROPEL, P.; BAUMEISTER, R.; BECKMANN, J. Action versus stateorientation and self-control performance after depletion. **Personality and Social Psychology Bulletin**, v. 40, n. 4, p. 476-487, fevereiro 2014. Disponível em <<https://doi.org/10.1177/0146167213516636>>. Acesso em: 04 de julho de 2020.

HERLAMBANG, M. B.; TAATGEN, N. A.; CNOSSSEN, F. The role of motivation as a factor in mental fatigue. **Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society**, v. 61, n. 7, p. 1171-1185, fevereiro 2019. Disponível em <<https://doi.org/10.1177/0018720819828569>>. Acesso em: 05 de julho de 2020.

LEZAK, M. D.; HOWIESON, D. B.; BIGLER, Erin D.; TRANEL, Daniel. **Neuropsychological Assessment**. New York: Oxford University Press, 2012.

MIOTTO, E. C. Avaliação Neuropsicológica e Funções Cognitivas. In: MIOTTO, E. C.; LUCIA M. C. S.; SCAFF, M. (org.). **Neuropsicologia Clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. p. 3-31.

MORRIS, R. et al. Attention to irrelevant cues is related to positive symptoms in schizophrenia. **Schizophrenia bulletin**, v. 39, n. 3, p. 575-582, maio 2013. Disponível em <<https://doi.org/10.1093/schbul/sbr192>>. Acesso em: 03 de julho de 2020

ROSVOLD, E. H.; MIRSKY, A. F.; SARASON, I.; BRANSOME, E. D. Jr.; BECK, L. H. A continuous performance test of brain damage. **Journal of Consulting Psychology**, v. 20, n. 5, p. 343-350, outubro 1956. Disponível em <<https://doi.org/10.1037/h0043220>>. Acesso em: 04 de julho de 2020.

STERNBERG, R. J.; STERNBERG, K. **Psicologia Cognitiva**. 7. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2016.

VALDEZ, P. Circadian Rhythms in Attention. **Yale Journal of Biology and Medicine**, v. 92, n. 1, p. 81-92, março 2019. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6430172/>>. Acesso em: 27 de junho de 2020.

VAN MOORSELAAR, D.; SLAGTER, H. A. Inhibition in selective attention. **Annals of the New York Academy of Sciences**, v. 1464, n. 1, p. 204-221, maio 2020. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7155061/>>. Acesso em: 09 de julho de 2020.

WOO, Y. S. et al. Cognitive deficits as a mediator of poor occupational function in remitted major depressive disorder patients. **Clinical Psychopharmacology and Neuroscience**, v. 14, n. 1, p. 1-16, fevereiro 2016. Disponível em <<https://doi.org/10.9758/cpn.2016.14.1.1>>. Acesso em: 03 de julho de 2020.

A CONSTRUÇÃO DE UMA ESCALA DE RASTREAMENTO SINTOMATOLÓGICO DA DEPRESSÃO E SUA RELAÇÃO COM A SATISFAÇÃO ACADÊMICA

Lisiane Maria Dias Rodrigues

Adriana de Andrade Gaião e Barbosa

INTRODUÇÃO

No contexto universitário, a pressão pela satisfação acadêmica, as competições desmedidas pelo melhor desempenho, o excesso de cobranças, as expectativas por uma boa carreira profissional, um bom rendimento acadêmico e os fatores sociais, podem trazer prejuízos para as condições psicológicas.

Dessa forma, ante as taxas de prevalência e diante da importância da referida temática, o presente estudo, objetiva compreender a relação entre a depressão e a satisfação acadêmica, levando em consideração que a universidade é um ambiente novo e que propicia diversas atividades, favorecendo as mudanças na vida cotidiana dos estudantes. Não obstante, se faz necessário, a construção de uma escala que possibilite identificar a presença de tais sintomas, uma vez que não há registro na literatura nacional de instrumentos que possibilitem tal conhecimento.

Com efeito, é notório a importância social e acadêmica do estudo, pois tais investigações darão oportunidade aos profissionais atuantes de aprofundarem seus conhecimentos sobre a relação da sintomatologia depressiva e a satisfação acadêmica em universitários.

COMPREENDENDO A DEPRESSÃO

O termo depressão é novo em relação as definições ao longo da sua história. Seus primeiros descritos surgiram em torno dos anos de 1680, para indicar um estado de desânimo ou perda de interesse.

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças, CID-10 (1993), os sintomas depressivos levam o indivíduo a se sentir triste, pessimista, tendo sua energia reduzida, perda de atenção e da autoestima, apresentando perturbação no sono e problemas alimentares. Já o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais, DSM-V (APA, 2014) traz como característica comum desse transtorno a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo.

Cada vez mais o conhecimento/formação tem sido fator significativo e exigido como diferenciação em diversos âmbitos, tendo como classificação a capacidade de produzir e de se desenvolver como forma de atender as expectativas dos estudantes frente a demanda do ensino superior.

VARIÁVEIS ASSOCIADAS À DEPRESSÃO: SATISFAÇÃO ACADÊMICA E O USO DE INSTRUMENTOS PARA MEDIDAS DA DEPRESSÃO

A satisfação acadêmica é entendida como um resultado das expectativas dos estudantes frente a realidade universitária. Esta pode ser positiva ou negativa (JARADEEN *et al.*, 2012). Sendo assim, é considerável afirmar que é um dos fatores intermediários da integração social e acadêmica do estudante, que interfere diretamente em seu progresso com a instituição e em sua permanência nela (PIKE, 1991).

Frente as dificuldades em identificar e reconhecer características/traços de pessoas com depressão, podemos contar com um conjunto de escalas de rastreamento sintomatológico e testes psicológicos que objetivam reconhecer, pontuar e relacionar os sintomas com o da depressão, tendo em vista a complexidade de sua identificação e por ser a depressão uma doença mental.

Desse modo, diante da escassez de instrumentos que viabilizem o reconhecimento de tais sintomas em acadêmicos, a Escala de Rastreamento Sintomatológico da Depressão (ERSD) foi idealizada para utilização em jovens e adultos, composta por vinte e dois itens, tipo *likert*, contendo de 1 a 5 opções de resposta, onde 1 discorda plenamente, 3 é mediano e 5 concorda plenamente.

MÉTODO

O presente estudo tem caráter quantitativo descritivo, objetivando levantar dados relevantes à temática em questão. Com uma amostra constituída por 500 universitários, com faixa etária entre 18 a 50 anos ($M = 58,05$; $DP = 17,33$), dos cursos das áreas de Humanas (40,8%), Saúde (29,6%) e Exatas (29,6%), cursados a partir do segundo período, sendo a maioria do gênero feminino com 65,2% e 34,8% masculino, constituído por solteiros (87,4%), casados (10,6%) e divorciados (2,0%), com renda mensal variando de 1 a 2 salários mínimos (63,2%). A maioria residia com a família (77,6%) e não trabalhavam (66,2%). Com relação ao Coeficiente de Rendimento Acadêmico (CRA), os estudantes participantes apresentaram um índice de 7 a 10 que corresponde a (79,8%) aprovados por média e (20,2%) abaixo da média. Para constituir a amostra, foram estabelecidos três critérios para a coleta de dados, os quais: a) todos os participantes deveriam concordar em participar da pesquisa, preenchendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); b) estando devidamente matriculados; e c) cursando o semestre letivo em curso.

Para a realização da presente pesquisa, foi construída uma *Escala de Rastreamento Sintomatológico Depressivo (ERSD)*, com 22 itens, que descrevem situações cotidianas em relação a sintomatologia depressiva, com base na vivência acadêmica. A escala é tipo *Likert* de 5 pontos, variando de 1 (discordo plenamente) a 5 (Concordo plenamente), de acordo com a intensidade em que os itens significam na vida dos participantes. Também foram utilizados uma *Escala de Satisfação Acadêmica Universitária - ESAU* (Sisto e cols., 2008) que contém 34 itens, tipo *Likert*, propiciando quatro opções de respostas de 0 (nunca) a 3 (sempre) e um *Questionário sociodemográfico*, respondido com o intuito de conhecermos um pouco sobre a caracterização da presente amostra. Todos os procedimentos empregados foram tratados de forma ética, sem que houvesse algum tipo de prejuízo ou identificação dos mesmos, cuidados esses que se prolongaram no decorrer de todo o estudo.

Como procedimento, foi realizada uma revisão aprofundada na literatura existente, como forma de compreender a temática para a construção da escala. Foram criadas frases relacionadas a sintomatologia depressiva de acordo com o meio acadêmico. Por fim, o instrumento piloto resultou em 22 itens, com 100 participantes para constatar a validade do conteúdo.

Após a concordância dos coordenadores, os estudantes foram convidados a participar da pesquisa e foi esclarecido a sua voluntariedade e o anonimato. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, baseado nos preceitos éticos vigentes para a realização de pesquisas com seres humanos, definidos pela Resolução Nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde/MS. A aplicação do instrumento se deu de forma coletiva em sala de aula, tendo uma duração de 15 minutos, em média, sendo também, disponibilizado em plataforma digital (online).

A tabulação e análise dos dados foram realizadas, inicialmente com o programa IBM SPSS (versão 21 for Windows). Calculando as estatísticas descritivas (distribuição de frequência, medidas de tendência central e dispersão), bem como as análises fatoriais exploratórias e calculados os

índices de consistência interna das medidas empregadas, correlações e outros procedimentos estatísticos que se fizeram necessários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados analisados, foram encontradas na presente amostra, resultados bem significativos. Entendeu-se ser pertinente através dos parâmetros satisfatórios do *Kaiser- Meyer – Olkin* (KMO) = 0,94 e do teste de esfericidade de *Bartlett* [$\chi^2_{(231)} = 5369,48; p = 0,001$], que tem como objetivo indicar a adequação dos dados para a realização da análise fatorial. Com variância total explicada = 39,7%, valor próprio = 9,29 e cargas fatoriais variando entre 0,37 a 0,82. Os itens 2 e 12 apresentaram carga satisfatória e as demais, muito satisfatórias (ver Tabela 1). A análise fatorial exploratória apresentou uma solução unifatorial, de 22 itens, 5 inversos (*item 1- Possuo expectativas para a vida de forma positiva; 2- Me sinto estimulado(a) para realizar as tarefas diárias; 6- Realizo minhas atividades com o sentimento de que tudo vai dar certo; 9- Acordo disposto(a) e satisfeito(a) para trabalhar e/ou estudar e 10- Acredito que meus resultados são tão bons como os dos demais*).

Dos 22 itens, os 5 itens mais frequentes foram: 3- *Nos dias em que estou muito ansioso sinto que meu rendimento acadêmico diminui* (42,4%); 20- *Perco a concentração com facilidade* (37,6 %); 15- *Meu rendimento varia de acordo com minhas emoções* (35,2%); 19- *Me sinto inquieto(a) quando me atribuem muitas tarefas* (33,4%) e 22- *Em alguns momentos sinto vontade de sumir do mundo* (33,0%). E os cinco menos frequentes foram: 1- *Possuo expectativas para a vida de forma positiva* (4,0%); 11- *Sinto que perdi o interesse pela vida e pelas pessoas* (7,4%); 6- *Realizo minhas atividades com o sentimento de que tudo vai dar certo* (7,8%); 8- *Tenho perdido o apetite e o peso com frequência* (9,0%) e 2- *Me sinto estimulado(a) para realizar as tarefas diárias* (9,8). A evidência de fidedignidade/ consistência interna, avaliada através do *Alfa de Cronbach* dos 22 itens, apresentou valor de ($\alpha = 0,93$). Acredita-se, portanto, que os itens retidos apresentam consistência e validade dos dados correlacionados entre si.

| Itens | Carga Fatorial | h ² |
|--|----------------|----------------|
| 01. Possuo expectativas para a vida de forma positiva. | 0,65* | 0,63 |
| 02. Me sinto estimulado (a) para realizar as tarefas diárias. | 0,66* | 0,60 |
| 03. Nos dias em que estou muito ansioso sinto que meu rendimento acadêmico diminui. | 0,36* | 0,22 |
| 04. Me percebo de forma negativa frente os acontecimentos diários. | 0,68* | 0,47 |
| 05. As pessoas ao meu redor parecem não se importar comigo. | 0,58* | 0,37 |
| 06. Realizo minhas atividades com o sentimento de que tudo vai dar certo. | 0,68* | 0,55 |
| 07. Choro sem motivos aparentes. | 0,59* | 0,41 |
| 08. Tenho perdido o apetite e o peso com frequência. | 0,44* | 0,45 |
| 09. Acordo disposto(a) e satisfeito(a) para trabalhar e/ou estudar. | 0,64* | 0,50 |
| 10. Acredito que meus resultados são tão bons como os dos demais. | 0,60* | 0,43 |
| 11. Sinto que perdi o interesse pela vida e pelas pessoas. | 0,75* | 0,64 |
| 12. Me alimento excessivamente para esquecer dos meus problemas. | 0,38* | 0,48 |
| 13. A vida me parece um desafio constate e já não sinto mais disposto a enfrentá-lo. | 0,69* | 0,58 |
| 14. Sinto vontade de sair de casa e de não voltar mais. | 0,63* | 0,44 |
| 15. Meu rendimento varia de acordo com minhas emoções. | 0,51* | 0,37 |
| 16. Acordo com sentimentos de inutilidade. | 0,82* | 0,69 |
| 17. O sentimento de tristeza se faz presente no meu cotidiano. | 0,82* | 0,73 |
| 18. Me irrita com facilidade. | 0,58* | 0,50 |
| 19. Me sinto inquieto(a) quando me atribuem muitas tarefas. | 0,54* | 0,44 |
| 20. Perco a concentração com facilidade. | 0,62* | 0,48 |
| 21. Me torno agressivo quando pressionado(a). | 0,54* | 0,44 |
| 22. Em alguns momentos sinto vontade de sumir do mundo. | 0,76* | 0,59 |
| Quantidade de itens | 22 | |
| Variância explicada (%) | 39,7% | |
| Valor próprio | 9,29 | |
| α de Cronbach | 0,93 | |

Tabela 1 – Escala de Rastreamento Sintomatológico Depressivo (ERSD)

Nota: * carga fatorial considerada satisfatória, isto é, > |0,30|. h² = comunalidade. α = alfa. Fonte: Autoras (2020).

Com o objetivo de compreender a relação entre a depressão e a satisfação acadêmica, foi realizado um cálculo de coeficientes de correlação *r* de *Pearson* que é utilizado para avaliar o grau de correlação linear existente entre duas variáveis, com a escala de satisfação acadêmica em seus quatro fatores, que são denominados por: Percepção do ambiente pedagógico; Percepção afetiva; Percepção do ambiente físico e Percepção da autoestima. As quatro correlações foram

estatisticamente, significativas com um índice alto variando entre -0,353 a 0,657, o que explica expressivamente que quanto mais as pessoas se sentem deprimidas, menos satisfação encontram no contexto acadêmico.

Foi realizado um Teste *t* de *Student* para avaliar se havia diferença significativa entre as médias das duas amostras de gênero [$t_{(499)} = 16,66, p < 0,001$]. Os resultados (Tabela 2) indicam que os participantes do gênero Feminino ($M = 61,6; DP = 18,5$) pontuaram mais que os do Masculino ($M = 58,05; DP = 17,3$), no que se diz respeito ao rastreamento da sintomatologia depressiva.

Tabela 2 – Médias e desvios-padrões dos participantes

| | Gênero | N | Média | Desvio padrão | Erro padrão da média |
|-----------------|-----------|-----|---------|---------------|----------------------|
| Depressão Total | Feminino | 326 | 61,6472 | 18,51257 | 1,02532 |
| | Masculino | 174 | 58,0575 | 17,33009 | 1,31379 |

Fonte: Autoras (2020).

A Escala de Rastreamento Sintomatológico Depressivo (ERSD) foi composta por 22 itens, apresentando um $\alpha = 0,93$, que aponta a sua confiabilidade e também, apresentou uma correlação com a Escala de Satisfação Acadêmica Universitária (ESAU).

De acordo com Schleich et al. (2006), a satisfação acadêmica está fortemente relacionada com a qualidade de aprendizagem dos estudantes, estabelecendo um processo dinâmico, também podendo ser afetada pelas características da instituição em seu âmbito educacional e pela maneira idiossincrática em que os estudantes se percebem no ambiente de ensino.

A correlação entre as duas variáveis depressão e satisfação acadêmica, explicou expressivamente que quanto mais as pessoas se sentem deprimidas, menos satisfação encontram no contexto acadêmico. Nesta perspectiva, Morais, Mascarenhas e Ribeiro (2010) confirmam que existe relação entre os sintomas depressivos com a satisfação acadêmica, podendo dizer também que o jovem deprimido poderá ter seu desempenho acadêmico comprometido.

Com base na análise do Teste *t* de *Student*, foi possível identificar que as mulheres pontuaram mais que os homens no rastreamento da sintomatologia depressiva. Segundo Abrão, Coelho e Passos (2008), existe uma predominância significativa do gênero feminino, tanto no meio acadêmico como na população geral.

Diante do que foi exposto, justifica-se a necessidade de utilizar um instrumento que seja adequado para analisar a relação dos sintomas depressivos com a satisfação acadêmica, visando diminuir a falta de informação sobre este conteúdo na literatura nacional. Desse modo, contribuir na elaboração de novas estratégias para a realidade acadêmica auxiliando assim para aspectos

positivos dentro da universidade, proporcionando aos estudantes uma relação de contínua troca de saberes e também, salientando sobre a importância da satisfação acadêmica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A universidade é um ambiente novo, que propicia diversas atividades e favorece mudanças na vida cotidiana dos estudantes, que quando não desenvolvidos a contento, traz sérios prejuízos na formação do estudante. No entanto, não podemos esquecer as dificuldades advindas com o egresso em um curso superior e, juntamente com este, o sonho da concretização de uma formação, vem também o desejo de se realizar enquanto pessoa e profissional. Portanto, espera-se que a pesquisa em questão, possa contribuir não somente para o desenvolvimento da literatura, como também proporcionar aos estudantes uma relação de contínua troca de saberes, salientar sobre a importância da satisfação acadêmica e colaborar com a prática psicopedagógica em seus variados contextos.

É importante ainda ressaltar a relevância desse estudo, tendo em vista que no Brasil há uma escassez nesta área, muito embora as estatísticas apontam índices alarmantes de suicídio. A nossa pretensão maior é poder contribuir e alertar a população em geral e trazer para os *campis* o debate e a elaboração de estratégias que minimizem e permitam aos acadêmicos, uma vida de formação mais tranquila e que os fatores inibidores da aprendizagem possam ser reduzidos.

Neste sentido, o presente trabalho não se restringe a elaboração, coleta e análise de dados, mas sobretudo alertar a comunidade estudantil, professores e população em geral, que a depressão é uma doença e precisa ser tratada como tal e que no universo acadêmico muitos sonhos são realizados e outros são deixados ou abandonados pela falta de expectativa com a vida e o sua satisfação ante os estudos.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, C. B.; COELHO, E. P.; PASSOS, L. B. S. Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 32, n. 3, p. 315-323, 2008.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM V**. Tradução de Maria Inês Correa Nascimento et al; revisão técnica Aristides Volpato Cordiolo. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.

CLASSIFICAÇÃO DE TRANSTORNOS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO DA CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas-Coord. Organiz. Mund. da Saúde; trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

JARADEEN N.; JARADAT R.; SAFI A. B.; TARAWNEH F. A; Students satisfaction with nursing program. **Bahrain Med Bull.** Mar; 34 (1): 1-6, 2012.

MORAIS, L. M.; MASCARENHAS, S.; RIBEIRO, J. L. P. Diagnóstico do estresse, ansiedade e depressão em universitários: desafios para um serviço de orientação e promoção da saúde psicológica na universidade – um estudo com estudantes da UFAM-BRASIL. **Revista Amazônica**, Manama, v. 4, n. 1, p. 55-76, jan.jun, 2010.

PIKE, G. R. The Effects of Background, Coursework, and Involvement on Student's grades and Satisfaction. **Research in Higher Education**, Amsterdam, v. 32, n. 1, p. 15-30, 1991.

SCHLEICH, A. L. R.; POLYDORO, S. A. J.; SANTOS, A. A. A. Escala de satisfação com a experiência acadêmica de estudantes do ensino superior. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v. 5, n. 1, p. 11-20, 2006.

SISTO, F. F., MUNIZ, M., BARTHOLOMEU, D., PASETTO, N. S. V., OLIVEIRA, A. F., LOPES, W. M. G. Estudo para a construção de uma escala de satisfação acadêmica para universitários. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v. 7, n. 1, p. 45-55, 2008.

AValiação Psicológica NO CONTEXTO FORENSE

Silvana Barbosa Mendes Lacerda

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo apresentar considerações teóricas e técnicas acerca da prática da avaliação psicológica no contexto forense. Tem como pretensão subsidiar os profissionais, que atuam no campo jurídico, em relação aos aspectos processuais que envolvem a atividade pericial. Para melhor compreensão do assunto, faremos considerações acerca das perícias em geral, seguidas de uma abordagem sobre as questões legais da perícia psicológica judicial. Sem pretender esgotar o tema, procuramos reunir, neste capítulo, subsídios legais e doutrinários sobre a perícia psicológica.

As demandas judiciais por avaliações psicológicas decorrentes do conjunto de problemas e necessidades sociais, têm exigido dos psicólogos uma leitura atualizada das contribuições teóricas, metodológicas e técnicas da ciência psicológica acerca da avaliação e interpretação de conflitos instanciados juridicamente, além dos assuntos de domínio próprios do direito. As avaliações psicológicas motivadas por situações que envolvem conflitos familiares são as mais presentes na relação Psicologia e Direito, especialmente em casos de determinação de guarda e regulamentação de visitas. Perícia psicológica é a denominação do procedimento de avaliação psicológica realizada no âmbito da justiça. O que caracteriza esse tipo de avaliação como pericial é o modo como ela ocorre, ou seja, resulta de solicitação de uma autoridade judicial, o juiz, e tem por objetivo subsidiar as decisões dos magistrados (ROVINSKI, 2013).

A perícia como atividade principal do psicólogo é recente e deriva da prática da avaliação psicológica junto às organizações sociais e de trabalho, tendo em vista a necessidade crescente de responder às demandas judiciais e extra judiciais de assessoramento técnico especializado por parte dos psicólogos (CRUZ, 2017). A forma como é conhecida a perícia psicológica no âmbito forense advém, particularmente, da tradição em fornecer laudos psicológicos para servir como peças em procedimentos judiciais. Nesse sentido, a perícia psicológica resulta de uma solicitação legal, com competências e procedimentos jurídicos (Código de Processo Civil e Código de Processo Penal) e pelo Código de Ética Profissional dos Psicólogos.

O psicólogo forense seria aquele que teria não somente o conhecimento sobre as leis e o sistema legal, mas também fundamenta e dá a relevância ao pedido da avaliação psicológica (PACKER; GRISSO, 2011). O Psicólogo que for atuar nesse marco teórico deve possuir conhecimentos não apenas da área psicológica que esteja investigando, mas também do sistema jurídico em que vai operar. Deve conhecer as jurisdições e instâncias com as quais se relaciona, a legislação vigente relacionada ao seu objeto de estudo e as normas estabelecidas quanto a sua atividade. Deve se familiarizar com as terminologias da área jurídica, pois será constantemente interrogado sob o ponto de vista legal, o que poderá acarretar inúmeras dificuldades na “tradução” dos questionamentos jurídicos e, conseqüentemente, na definição dos objetivos de seu trabalho (LÖSEL, 1992 apud ROVINSKI, 2013).

A atividade do psicólogo na função de perito também fica legitimada através de seu órgão de classe – Conselho Federal de Psicologia (CFP). No Decreto 53.464 (21.01.1964), que regulamenta a Lei 4.119, que normatiza a profissão de psicólogo, já está prevista, entre outras situações, a de “realizar perícias e emitir pareceres sobre a matéria de Psicologia”. Atuar como perito judicial nas varas cíveis, criminais, justiça do trabalho, da família, da criança e do adolescente, elaborando laudos, pareceres a serem anexados aos processos (CFP, 1995).

Com intuito de normatizar a atuação do perito e assistente técnico o Conselho Federal de Psicologia-CFP editou a Resolução do CFP de nº 08/2010 que dispõe sobre a atuação do psicólogo como perito e assistente técnico no Poder Judiciário e a Resolução do CFP de nº 17/2012 dispõe sobre a atuação do psicólogo como Perito nos diversos contextos.

Segundo Rovinsk (2013) “na concepção genérica, podemos dizer que perícia é o ‘exame de situações ou fatos relacionados a coisas e pessoas, praticado por especialista na matéria que lhe é submetida com o objetivo de elucidar determinados aspectos técnicos’”.

Na área judicial, a perícia é considerada um meio de prova, diferenciando-se das demais por ser realizada por um especialista. Essa prova pericial permite incluir nos autos informações técnicas que, não raro, o juiz desconhece, por ultrapassarem seu conhecimento técnico-jurídico. A perícia, como meio de prova, não se constitui em uma verdade soberana. Ao ser anexada aos autos deverá ser objeto de uma análise minuciosa por parte dos agentes envolvidos na questão litigiosa, que devem apresentar, de forma clara e lógica, seus achados e conclusões.

Ao lado do perito, temos a figura dos assistentes técnicos, que nada mais são do que peritos indicados pelas partes, para acompanhar os trabalhos do perito judicial, em respeito aos princípios do contraditório e da ampla defesa.

Para Shine e Ramos (1994), o psicólogo assistente técnico é um psicólogo autônomo, contratado e pago pela parte, que quer reafirmar a defesa específica da sua causa. Para os autores, a função do assistente técnico é contestar o trabalho do psicólogo judicial (perito), desqualificando quaisquer afirmações que contrariem os interesses de seu cliente. Por esse motivo, muitos psicólogos judiciais estabelecem um relacionamento reservado e distante com os psicólogos

assistentes técnicos, por considera-los uma “ameaça” à valorização do trabalho pericial diante do juiz, uma figura de autoridade, perfeccionista e determinante da ordem. Mas, é preciso mencionar uma ressalva, nem sempre o assistente técnico deprecia o trabalho do perito, há casos em que o parecer do assistente técnico é concordante com o laudo pericial, especialmente se este contiver objetivos claros e definidos, procedimentos éticos e conclusões coerentes.

O trabalho em conjunto do perito e assistente técnico pode contribuir para esclarecer a situação apresentada, pois as discussões podem favorecer a troca de informações necessárias ao bom desempenho profissional de ambos. Mas, na realidade, a relação que deve existir entre perito e assistente técnico é de colaboração, pautada no respeito pessoal e profissional e nos princípios éticos, que norteiam a psicologia. O trabalho do assistente técnico não pode ser tomado como o do advogado.

O assistente técnico é o profissional capacitado para questionar tecnicamente a análise e as conclusões realizadas pelo perito, através de um parecer crítico. Antes de iniciar a perícia o assistente técnico deverá formular quesitos relativos aos fatos objeto da perícia.

Silva (2016) aborda que o psicólogo perito é nomeado pelo juiz, sujeito a impedimento, suspeição e substituição. Pode tornar-se suspeito ou impedido, se tiver comprovadamente envolvimento de parentesco, em linha reta ou colateral até o terceiro grau; amigo íntimo ou inimigo com os envolvidos no processo. O impedimento consiste na arguição de causas definitivas que proíbem o juiz ou o perito de exercer suas funções no processo; pode ser provocada por qualquer das partes ou de ofício. O psicólogo perito auxilia o juiz em suas decisões; examina, verifica e comprova os fatos de uma determinada questão e elabora o laudo.

Para Brandimiller (1996), se o perito for convocado para prestar esclarecimentos em audiência, deve receber, com antecedência e por escrito, os quesitos que lhe forem formulados, conforme previsto pelo artigo 435 do Código de Processo Civil. Também, pode acontecer do perito ser requisitado a comparecer como testemunha. Essa situação deverá ser elucidada previamente no início da audiência, pois o perito na função de técnico não pode depor como testemunha. Silva (2016) traz que a testemunha é todo aquele que viu determinado fato e simplesmente o relata. O psicólogo utiliza uma abordagem técnica para a compreensão do problema que é investigado depois de já ter acontecido. Assim, o perito psicólogo deve reforçar que seu depoimento se atenha às características técnicas e não às de uma testemunha.

Toda a prática psicológica deve ser baseada em princípios éticos. A realização da perícia psicológica exige, igualmente, o respeito a estes princípios, de modo que a atividade em questão traga apenas benefícios à sociedade. Quanto à capacitação do psicólogo para a realização da perícia, devem ser citados os seguintes artigos do Código de Ética do Profissional Psicólogo-CEPP: “art. 1º São deveres fundamentais do psicólogo: “b) Assumir responsabilidades profissionais somente por atividades para as quais esteja capacitado pessoal, teórica e tecnicamente” (CFP, 2005).

O art. 2º do CEPP dispõe que é vedado ao psicólogo:

k) Ser perito, avaliador ou parecerista em situações nas quais seus vínculos pessoais ou profissionais, atuais ou anteriores, possam afetar a qualidade do trabalho a ser realizado ou a fidelidade aos resultados da avaliação; q) Realizar diagnósticos, divulgar procedimentos ou apresentar resultados de serviços psicológicos em meios de comunicação, de forma a expor pessoas, grupos ou organizações (CFP, 2005).

Quanto as questões de sigilo devem ser considerados os seguintes artigos:

Art. 9º É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.

Art. 10º Nas situações em que se configure conflito entre as exigências decorrentes do disposto no art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais deste código, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo. **Parágrafo único** – Em caso de quebra de sigilo previsto no caput deste artigo, o psicólogo deverá restringir-se a prestar as informações estritamente necessárias (CFP, 2005).

O Código de Ética quanto à comunicação com profissionais não psicólogos assevera: “Art. 6º “b” Compartilhará somente informações relevantes para qualificar o serviço prestado, resguardando o caráter confidencial das comunicações, assinalando a responsabilidade, de quem as receber, de preservar o sigilo” (CFP, 2005).

No laudo pericial, as informações relatadas devem seguir o princípio da pertinência, constando apenas os dados relevantes para a matéria legal.

A devolução dos resultados será fundamentada na alínea f, g, h, do artigo 1º do CEPP, das responsabilidades do psicólogo, nos seguintes parágrafos:

f) Fornecer, a quem de direito, na prestação de serviços psicológicos, informações concernentes ao trabalho a ser realizado e ao seu objetivo profissional; g) informar, a quem de direito, os resultados decorrentes da prestação de serviços psicológicos, transmitindo somente o que for necessário para a tomada de decisões que afetem o usuário ou beneficiário; h) Orientar, a quem de direito, sobre os encaminhamentos apropriados, a partir da

prestação de serviços psicológicos, e fornecer, sempre que solicitado, os documentos pertinentes ao bom termo do trabalho (CFP, 2005).

O método utilizado na perícia vai depender da demanda, sendo recomendável que o perito solicite cópia dos autos processuais. No caso do psicólogo ser designado pelo juiz como perito, esse deverá solicitar os autos para análise e conhecimento dos quesitos formulados. O perito deverá analisar os principais fatos que levaram a solicitação da intervenção psicológica, observar se o caso é de atribuição do profissional psicólogo, verificar a viabilidade de entrega do laudo na data aprazada, examinar os quesitos que deverão ser respondidos, verificar a necessidade de solicitação de outras informações e a complexidade do caso, para estabelecer os honorários.

A investigação pericial deve utilizar todos os recursos metodológicos disponíveis, ainda que seja adequado avaliar a utilidade e a possibilidade das explorações complexas. A coleta de dados deve ser orientada de forma a cobrir os quesitos formulados, mas sem se restringir estritamente a eles, evitando distorção metodológica e a incapacidade de responder a novos quesitos relacionados ao caso ou a detalhes mais específicos.

O Perito deve estar atento às peculiaridades de cada caso e construir sua metodologia de investigação em relação ao sujeito que está sendo investigado e às questões legais envolvidas.

Para consecução da perícia faz-se necessário observar os seguintes aspectos: acesso irrestrito do processo; proceder anotação das entrevistas; fazer levantamento de cada uma das provas ou procedimentos psicológicos, com uma articulação e discussão de resultados adequados aos quesitos; cronologia do caso; registro dos honorários (ROVINSKI, 2013).

As estratégias utilizadas são de fundamental importância, pois é delas que sairão os resultados que darão todo o embasamento à perícia e, posteriormente, à escrita do laudo psicológico.

Shine (2009), ao analisar laudos de avaliação forense denunciados ao CRP de São Paulo, concluiu que as falhas mais graves são as estratégias de avaliação psicológica equivocadas. Nesse sentido, a primeira questão a ser avaliada é se as estratégias escolhidas produzirão dados relevantes para respostas aos quesitos.

Segundo Packer e Grisso (2011), é importante verificar se “as estratégias escolhidas estão disponíveis? São éticas? São aceitáveis para o meio e o contexto profissional e social? São práticas?”

Rovinski (2013) discute que, considerando-se as características do contexto de avaliação forense, quanto a validade das informações, fica indicado o uso de múltiplas fontes de informação, preferencialmente que cubram os três tipos básicos: 1) Auto informes; 2) Testes psicológicos; 3) Informações de terceiros.

Rovinski (2000) alerta que os psicólogos forenses que trabalham em avaliações devem estar atentos para a presença dos fenômenos de simulação e dissimulação. Estes ocorrem em razão do sujeito obter o resultado que deseja. A simulação e a dissimulação fundamentam-se na

distorção dos dados produzidos pelos periciados. A simulação é compreendida pela forma que o indivíduo tenta fingir sintomas que não existem, estando sempre relacionada a um incentivo externo. Por outro lado, a dissimulação ocorre quando se procura não demonstrar ou amenizar os sintomas que realmente existem e está relacionada com a tentativa de evitar uma privação de direitos. Além disso, a autora destaca os indicadores de simulação que podem ser observados na entrevista elencados por Rogers, são eles: a dramatização, o exagero, comportamento cauteloso e planejado, variabilidade do diagnóstico psiquiátrico e do próprio discurso e a refutação de sintomas claros.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais na sua 5ª edição, a questão essencial da simulação está na produção intencional de sintomas falsos ou exagerados, de ordem física ou psicológica, motivados por incentivos externos, tais como isentar-se do cumprimento do serviço militar, obter compensações financeiras ou evitar sanções penais. Por esta razão, os aspectos que definem a simulação são a voluntariedade consciente da fraude, a imitação de transtornos patológicos e seus sintomas, com finalidade utilitária, benefício ou proveito imediato para o simulador (AMERICAN PSYCHISTRIC ASSOCIATION, 2013).

Neste mesmo sentido, a décima revisão da CID (Classificação Internacional de Doenças) define que para o diagnóstico de simulação seja efetivamente realizado deve existir uma expectativa direta de ganho econômico, o que nem sempre será tão evidente para afirmar (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008).

Para Taborda (2004), em uma perícia psicológica comumente ocorrem fenômenos como a simulação, uma vez que o avaliando poderá omitir dados que possam prejudicá-lo e incrementar informações que julga serem relevantes para ajudá-lo na avaliação. Nestes casos, conforme o autor, “o perito deverá estar atento a essa possibilidade e buscar confirmar por fontes colaterais (entrevista com terceiros, exame de documentos e prova técnica carregada aos autos) a fidedignidade do que é afirmado” (p. 63) pelo periciando.

Os testes psicológicos devem ser considerados uma fonte rica de informações sobre a possibilidades da presença de distorções intencionais nas informações prestadas. Ainda que nenhum teste possa, de forma inequívoca, identificar uma simulação, um conjunto planejado de instrumentos pode propiciar dados que terão um papel crítico no momento da decisão sobre a presença ou não de tal fenômeno (ROVINSKI, 2013)

Ackerman (1999) salienta a importância de entrevistar, de modo complementar, outros membros da família, amigos, colegas de trabalho e outras pessoas que possam trazer dados importantes sobre o avaliado. A entrevista clínica deve não só esclarecer os sintomas atuais do periciado, mas buscar o nível de funcionamento prévio e a evolução da doença. Para isso, pode-se recorrer a vários recursos objetivos, como requerer relatórios de rendimento escolar, ficha funcional do local de trabalho ou de serviço militar, atestados médicos anteriores ou prontuários hospitalares.

Segundo Rovinski (2013), laudo pericial é o meio de apresentação do trabalho pericial. Deve ser entendido como uma comunicação técnico-científica, de natureza oficial, que tem como destinatário o juízo que solicitou a perícia. Cabe ao perito, nesse momento, demonstrar habilidades para a tradução de seus achados técnicos para leigos na matéria. Como documento oficial, deve preencher algumas características relacionadas à eficácia da comunicação, quais sejam: clareza e inteligibilidade, precisão e objetividade, se apresentar com padrão culto de linguagem, do tipo denotativo (nunca usar metáforas), e usar impessoalidade (não redigir na primeira pessoa). O laudo é mais um elemento de prova dentro dos autos do processo e não se constitui no julgamento final do caso. Esse documento, como todas as outras provas, está sujeito ao princípio jurídico do contraditório e da ampla defesa. Portanto, pode e deve, sempre que necessário, ser questionado para garantir em última instância, a justiça. O laudo psicológico, além de apresentar características de um documento técnico, de caráter demonstrativo, tem por objetivo a especificidade de apresentar um diagnóstico e/ou prognóstico, visando fornecer orientações, subsidiar decisões ou encaminhamentos, a partir de uma avaliação psicológica

O laudo escrito deverá atender às exigências técnicas, sendo recomendável que:

O perito avalie seu trabalho lendo e trás para frente, quando a opinião final do relator em relação à demanda judicial deve estar expressa de forma clara e baseada em proposições técnicas que, por sua vez, devem encontrar respaldo em uma ampla fonte de evidências consistentes e seguras sendo fator determinante para a qualidade do laudo, a capacidade do perito em expressar no mesmo a diferenciação entre o que é evidência e o que é inferência (KARSON; NADKARNI, 2013 apud ROVINSKI, 2013).

De acordo com o estudo realizado por Grisso (2010), o perito deve responder algumas perguntas básicas, em forma de um verdadeiro checklist:

Há um posicionamento claro em relação à questão forense proposta? O laudo está organizado de maneira coerente? Há problemas na linguagem escrita? Jargão psicológico, uso de termos inadequados, pejorativos? Foram incluídos apenas dados relevantes à questão forense? Os dados encontram-se separados por inferências? Foram utilizadas fontes múltiplas de dados? Os testes psicológicos foram utilizados de forma apropriada? São válidos pelo CFP? São pertinentes? Foram consideradas hipóteses alternativas? As opiniões técnicas estão sustentadas em dados? Conexões entre opiniões técnicas e dados que as sustentam são apresentadas de forma clara?

O Psicólogo assistente técnico deve fazer a análise do laudo apresentado, destacando os aspectos relevantes e opinar a respeito, considerando os quesitos apontados e com fundamento em referencial teórico científico.

Características e habilidades que o psicólogo perito precisa ter: a) Habilidade em encontrar, ler e analisar determinantes legais que teriam relação com o pedido de avaliação que lhe foi encaminhado.; b) Capacidade na tradução dos pontos de interesse dos agentes jurídicos em relação às teorias, construtos e comportamentos que podem ser observados pelos psicólogos e que teriam relevância legal para a questão jurídica em discussão. Aqui deve ser salientada, também, a capacidade em discriminar o que pode do que não pode ser deduzido para a questão legal, informando às autoridades sobre o limite da ciência psicológica; c) Capacidade para compreender o sistema legal para o qual está prestando seu serviço, para poder ajustar os seus achados e o modo de comunicá-los em relação ao contexto de trabalho; d) Conhecimento das características especiais das populações para as quais são solicitadas as avaliações forenses. De acordo com determinados contextos forenses, grupos podem se diferenciar quanto às características de personalidade ou manifestações clínicas, tanto em função das características prévias comuns dos próprios sujeitos avaliados quanto em decorrência dos efeitos do contexto legal em que se encontram inseridos, por exemplo, no caso dos efeitos da institucionalização em adultos nas prisões ou em adolescentes infratores com medida de internação; e) Competência em métodos de avaliação da saúde mental no contexto forense, que se apresentam distintos da clínica; f) Capacidade para traduzir dados psicológicos em evidências legais, respeitando os limites e éticos de fazê-lo; g) Conhecer os limites éticos de sua ação profissional, produzidos por e relacionados à demanda legal. Apesar do psicólogo forense não estabelecer uma relação típica de cuidado que caracteriza a abordagem clínica, tem a obrigação de minimizar riscos aos examinado e de honrar todos os seus direitos legais (ROVINSKI, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pretensão deste capítulo não é a de levar o profissional de psicologia a aprofundar seus conhecimentos jurídicos pertinentes à perícia judicial, mas possibilitar a compreensão do assunto, para que estes possam atuar com tranquilidade ao se deparar com um trabalho de perícia psicológica no âmbito do judiciário. O trabalho de auxiliar da justiça tanto no aspecto operacional, assim como no oferecimento de subsídios técnicos, deve contribuir substancialmente com o magistrado para que a sentença venha a ser a mais justa, exequível e adequada. Assim, espera-se que esse capítulo possa abrir caminho para novos estudos e ao aprimoramento da psicologia no campo judicial.

REFERÊNCIAS

- ACKERMAN, M. J. **Essentials of forensic psychological assessment**. Toronto: Wiley Et Sons, 1999.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. - DSM-IV-TR**. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.
- BRANDMILLER, P. A. **Perícia Judicial em Acidentes e Doenças de Trabalho**. São Paulo: SENAC, 1996.
- CRUZ, R. M. **Perícia psicológica no contexto do trabalho**. São Paulo: Vetor, 2017 1. ed.
- GRISSE, T. Guidance for Improving forensic Reports: A review of Commos Erros. **OAJFP**, v. 2, p. 102-115, 2010.
- KARSON, M.; NADKARNI, L. Principles of Forensic Report Writng. In: ROVINSKI, S. L. R. (org.). **Fundamentos da perícia psicológica forense**. São Paulo: Vetor, 2013.
- LÖSEL, F. Psychology and Law: overtures, crescendo, and reprises. In: LÖSEL, F.; BENDER, D.; BLIESENER, T. (org.). **Psychology and Law**. New York: de Gruyter, 1992.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10 - descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- PACKER, I. K.; GRISSE, T. **Specialty competencies in forensic psychology**. New York: Oxford, 2011.
- RAMOS, M.; SHINE, S. K. A família em litígio. In: RAMOS, M. (org.). **O Casal e a Família com Paciente**. São Paulo: Escuta, 1994.
- ROVINSKI, S. L. R. **Perícia Psicológica na área forense**. São Paulo: Vetor, 2000.
- ROVINSKI, S. L. R. **Fundamentos da perícia psicológica forense**. São Paulo: Vetor, 2013, 3 ed.
- SHINE, S. K. **Andando no fio da navalha: riscos e armadilhas na confecção de laudos psicológicos para a justiça**. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- SILVA, D. M. P. **Psicologia Jurídica no Processo Civil Brasileiro: a psychology**. New York: Oxford, 2011.
- TABORDA, J. G. V. Exame pericial psiquiátrico. In: TABORDA, J. G. V.; CHALUB, M.; ABDALLA-FILHO, E. (orgs.). **Psiquiatria Forense**. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 43-67.

SOBRE OS AUTORES

Washington Allysson Dantas Silva (Org.)

Psicólogo (UFPB), com estágio profissional supervisionado em Avaliação Psicológica. Mestre e Doutorando em Psicologia Social (PPGPS/UFPB). Se interessa pelos estudos psicossociais dos fatores relacionados à legitimação das desigualdades sociais (e.g., preconceito, discriminação e justificação do sistema). Desenvolve pesquisas na área de avaliação psicológica, precisamente sobre construção e validação de instrumentos psicométricos.

E-mail: allysson_dantas@hotmail.com

Shirley de Souza Silva Simeão (Org.)

Doutora em Psicologia social pela UFPB. Estágio Pós-doutoral em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Professora Adjunta da Universidade Federal da Paraíba. Membro da Comissão de Avaliação Psicológica do CRP-13. Atua com ênfase na Psicologia clínica em Terapia cognitivo-comportamental, principalmente nos seguintes temas: saúde mental, avaliação psicológica e desenvolvimento de habilidades sociais.

E-mail: shirleysimeao.ufpb@gmail.com

Adriana de Andrade Gaião e Barbosa (Org.)

Doutora em Psicologia Social UFPB. Mestre em Desenvolvimento Humano pela Faculdade de Medicina – UFPB. Professora Associada II do Departamento de Psicopedagogia do Centro de Educação/UFPB. Coordenadora do Núcleo de Estudos em Saúde Mental, Educação e Psicometria - NESMEP/UFPB. Membro da Comissão de Avaliação Psicológica do CRP-13. Atua com ênfase na Psicologia Clínica, principalmente nos seguintes temas: avaliação psicológica, saúde mental, aprendizagem e transtornos do desenvolvimento.

E-mail: adriana gaião@uol.com.br

Alan Ehrich de Moura

Mestrando no Programa de Pós-graduação em Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS/UFPB). Graduado em Psicologia pela UFPB (2019). Vinculado ao *Laboratory of Aging and Neurodegenerative Disorders* (LAND). Tem especial interesse em Psicometria, Avaliação Psicológica e Neuropsicológica do adulto e do idoso.

E-mail: alanehrich@gmail.com

Ana Paula Macêdo da Costa

Psicóloga graduada pela Universidade Federal da Paraíba (2019). Colaboradora externa do projeto de extensão “A clínica do Psicodiagnóstico” da UFPB. Possui experiência em Avaliação Psicológica/Psicodiagnóstico, tendo realizado monitoria, estágio e participado de projeto de extensão nesta área.

E-mail: paula_macedo.jp@hotmail.com

Ana Victória de Carvalho Lima

Atualmente é estudante de Graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba. É aluna voluntária de Iniciação Científica (PIBIC/UFPB) do projeto intitulado “Escala de Assertividade na adolescência: Elaboração e Evidências Psicométricas no contexto brasileiro”.

E-mail: anavictoriadecarvalho@gmail.com

Carmen Amorim-Gaudencio

Doutora em Psicologia pela Universidade Complutense de Madri-Espanha. Professora Associada ao Departamento de Psicologia na Área da Avaliação Psicológica e Psicodiagnóstico. Professora da Disciplina Avaliação Psicológica e Supervisora de Estágio em Avaliação Psicológica e Clínica Forense. Coordenadora/Líder do Laboratório de Avaliação e Intervenção Clínica Forense – LAICF/CNPq. Coordenadora do Projeto Avaliação Psicológica na Prática Clínica: Uma Proposta de Formação e Intervenção Qualificada. Vice Coordenadora da Clínica Escola de Psicologia – CCHLA. Parecerista *ad hoc* do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos do Conselho Federal de Psicologia – SATEPSI.

E-mail: cwagb@academico.ufpb.br

Clênia Maria Toledo de Santana Gonçalves

Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba, Especialização em Psicologia Clínica e em Psicanálise, Mestre em Psicologia, e Doutora em Psicologia Social pela UFPB. Supervisora na área de Psicodiagnóstico, trabalhos publicados no psicodiagnóstico de Rorschach e nas técnicas projetivas gráficas; Coordenadora do projeto de Extensão “A clínica do Psicodiagnóstico”, além de compartilhar experiências com alunos e ex-alunos no âmbito da Clínica Projetiva.

E-mail: ctsufpb@gmail.com

Crislany Barbosa de Melo

Graduanda em Psicologia pela UFPB. Tem especial interesse em Avaliação Neuropsicológica do Adulto e idoso e Neurociência cognitiva. Vinculada ao *Laboratoy of Aging and Neurodegenerative Disorders* (LAND).

E-mail: crislany.melo@academico.ufpb.br

Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro

Mestra e Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Professora do departamento de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. Coordenadora e corpo docente do Mestrado Profissional em Saúde da Família. Atua na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem Clínica (Saúde do Adulto e do Idoso), Saúde Pública e Epidemiologia.

E-mail: deborasgt@hotmail.com

Geórgia Luana Leitão Malagueta

Mestranda no Programa de Pós-graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento (PPGNeC/ UFPB). Graduada em Psicologia pela UFPB (2020). Vinculada ao *Laboratory of Aging and Neurodegenerative Disorders* (LAND) e ao Laboratório de Ciências Cognitivas e Percepção (LACOP). Especial interesse em Neuropsicologia Clínica do Adulto e do idoso.

E-mail: georgiamalagueta@gmail.com

Giselle do Nascimento Pessoa

Atualmente é estudante de Graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba. É aluna bolsista de Iniciação Científica (PIBIC/UFPB) do projeto intitulado “Escala de Assertividade na adolescência: Elaboração e Evidências Psicométricas no contexto brasileiro”.

E-mail: giselle.pessoa@yahoo.com.br

Jordana Beatriz Lins Sales

Atualmente é estudante de Graduação em Psicologia pela Universidade Federal da Paraíba. É voluntária de Iniciação Científica (PIBIC/UFPB) do projeto intitulado “Escala de Assertividade na adolescência: Elaboração e Evidências Psicométricas no contexto brasileiro”.

E-mail: beatrizlinssales97@gmail.com

Lisiane Maria Dias Rodrigues

Bacharela em Psicopedagogia pela Universidade Federal da Paraíba. Pós-graduanda em Neuropsicopedagogia – Universidade Candido Mendes. Coordenadora de Educação Inclusiva/Secretaria de Educação de Pedras de Fogo – PB. Atua com ênfase em Aprendizagem e Educação Inclusiva.

E-mail: lisimdias@hotmail.com

Maria Thays Emmanuelle Pereira Rodrigues

Graduada em Psicopedagogia – Bacharel (2020), pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Pós graduanda em Neuropsicopedagogia – Faculdades Unicorp. Psicopedagoga da Sala de Atendimento Educacional Especializado da Escola Municipal de Ensino Fundamental Flávio Ribeiro Coutinho – Prefeitura de Bayeux.

E-mail: thaysemanuele96@gmail.com

Mary Ellen Valois da Mota Cândido

Mestra em Saúde da Família pela FACENE/FAMENE. Psicóloga do Programa de Gerenciamento de Casos – GEAP. Professora da Residência Médica em Psiquiatria da FAMENE. Psicóloga Clínica Cognitivo-Comportamental, atuante na área clínica com psicoterapias em crianças, adolescentes, adultos e idosos. Avaliação psicológica, reabilitação cognitiva em idosos, orientação profissional, saúde mental. Especialista em Saúde da Família e Psicopedagogia pela FIP.

E-mail: maryellenpsic@yahoo.com.br

Silvana Barbosa Mendes Lacerda

Graduada em psicologia (UNIPÊ/PB, 2010), especialista em psicologia jurídica (UNIPÊ/PB, 2012), Especialista em educação, desenvolvimento e políticas educativas (CINTEP/FNSL, 2013), especialista em avaliação psicológica (IPOG, 2016), conselheira presidente das comissões de Orientação e Fiscalização e da avaliação psicológica, membro da comissão de psicologia jurídica do IX Plenário do CRP 13 – Gestão Compromisso com a Psicologia – Triênio 2019/2022 e vice-diretora de psicologia jurídica do Instituto Brasileiro de Direito de Família-IBDFAM-Biênio 2010/2021.

E-mail: silvanalacerda657@gmail.com

Tátilla Rayane de Sampaio Brito

Psicóloga com ênfase clínica (UFPI - 2015), especialista em Terapia Cognitivo Comportamental (FLATED - 2015), mestra (PPGPS/UFPB - 2017) e Doutora em Psicologia Social (PPGPS/UFPB - 2020). Desenvolve pesquisas na área de avaliação psicológica, com foco em testagem, além de estudos sobre legitimação do preconceito e normas sociais.

E-mail: tatila.rayane@hotmail.com

 Este livro foi diagramado
pela Editora UFPB
em 2021.

