REVISTA ERR01 ISSN: 2595-1378

LEVANTAMENTO DOS INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO NO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

SURVEY OF INSTRUMENTS USED FOR ASSESSMENT IN ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

ENCUESTA DE INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA EVALUACIÓN DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH)

https://doi.org/10.56238/ERR01v11n1-013

Daniela Dadalto Ambrozine Missawa
Doutorado
Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo
E-mail: dani@missawa.com.br

Claudia Broetto Rossetti
Doutorado
Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo
E-mail de contato: cbroetto.ufes@gmail.com

Joice Kelly de Andrade Galvão
Especialização em neuropsicologia
Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo
E-mail: joiceandrade08@gmail.com

Bruno Brito Vargas Fonseca
Especialização em neuropsicologia
Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo
E-mail: brunobritofonseca@gmail.com

RESUMO
O TDAH é um transtorno caracterizado pela presença de sintomas de desatenção e/ou hiperatividade/impulsividade. O psicólogo participa do processo diagnóstico utilizando instrumentos para mapear o funcionamento dos aspectos cognitivos e afetivos do indivíduo. O objetivo desse estudo foi realizar um levantamento dos principais instrumentos utilizados por psicólogos em clínicas-escolas de faculdades de Psicologia para esse fim. Foi realizada uma pesquisa documental com prontuários de pacientes atendidos em clínicas-escola de duas faculdades de Psicologia localizadas em Vitória (ES). Foram pesquisados 749 prontuários entre os anos de 2014 e 2019 e selecionados 95 para análise de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Observou-se a ausência de uniformidade no processo de avaliação que acarreta dificuldades na valorização da participação do psicólogo nos processos interdisciplinares de diagnóstico do TDAH. Sugere-se uma padronização dos aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais que deverão ser analisados durante os processos de avaliação de indivíduos com indícios de TDAH.

Palavras-chave: Avaliação. Neuropsicologia. TDAH. Testes Psicológicos. Diagnóstico.

ABSTRACT
ADHD is a neurodevelopmental disorder characterized by the presence of symptoms of inattention and/or hyperactivity/impulsivity. The psychologist participates in the diagnostic process using instruments to map the functioning of the individual's cognitive and affective aspects. This study aims to survey the main instruments used by psychologists in clinical schools of psychology colleges for that purpose. A documentary research study was carried out using medical records of patients cared for at school clinics of two faculties of psychology located in Vitória, ES. Medical records of 749 patients were investigated between the years 2014 and 2019 and 95 records were selected for analysis according to the established inclusion and exclusion criteria. There was a lack of uniformity in the evaluation process, which leads to difficulties in valuing the psychologist's participation in the interdisciplinary processes of diagnosing ADHD. It is suggested a standardization of the cognitive, affective and behavioral aspects that should be analyzed during the evaluation processes of individuals with signs of ADHD.

Keywords: Psychological Assessment. Neuropsychology. ADHD. Psychological Tests. Diagnosis.

RESUMEN
El TDAH es un trastorno que se caracteriza por síntomas de inatención y/o hiperactividad/impulsividad. El psicólogo participa en el proceso diagnóstico utilizando instrumentos para mapear el funcionamiento de los aspectos cognitivos y afectivos del individuo. El objetivo de este estudio fue analizar los principales instrumentos utilizados por psicólogos en las clínicas universitarias de las facultades de Psicología para este fin. Se realizó una investigación documental utilizando historias clínicas de pacientes de dos facultades de Psicología ubicadas en Vitória (ES). Se investigaron 749 historias clínicas entre 2014 y 2019, y se seleccionaron 95 para su análisis según los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se observó falta de uniformidad en el proceso de evaluación, lo que dificulta la valoración de la participación del psicólogo en los procesos diagnósticos interdisciplinarios del TDAH. Se sugiere una estandarización de los aspectos cognitivos, afectivos y conductuales que deben analizarse durante los procesos de evaluación de personas con indicios de TDAH.

Palabras clave: Evaluación. Neuropsicología. TDAH. Pruebas Psicológicas. Diagnóstico.

ISSN: 2595-1378

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: Texto Revisado (DSM 5-TR) da APA (2023), o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado pela presença de sintomas de desatenção e/ou hiperatividade/impulsividade (presentes antes dos 12 anos e em dois ou mais ambientes) que interfere de forma negativa no funcionamento social, acadêmico ou profissional e no desenvolvimento do indivíduo.

Esse quadro está presente na maioria das culturas em cerca de 7,2% das crianças e 2,5% dos adultos, e possui três subtipos: apresentação predominantemente desatenta (sintomas prevalentes de desatenção), apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva (prevalência de sintomas de hiperatividade e impulsividade) e apresentação combinada (sintomas de desatenção combinados com hiperatividade/impulsividade) (APA, 2023).

Portanto, o transtorno é caracterizado por uma dificuldade na manutenção de níveis apropriados de atenção em relação ao esperado para a idade que podem vir acompanhados de hiperatividade e/ou impulsividade (BÜTTOW; FIGUEIREDO, 2019). De acordo com os autores citados, tais características podem ocasionar distúrbios motores, cognitivos e comportamentais e, consequentemente, dificuldades no desenvolvimento infantil, acarretando comprometimentos sociais, emocionais, escolares e familiares.

Apesar de as controvérsias com relação ao TDAH ainda serem debatidas, estudos científicos têm demonstrado por meio de evidências neurológicas e estudos genéticos que esse quadro se relaciona a uma disfunção na área frontal e em regiões subcorticais e límbica cerebral da neurotransmissão de dopamina (LARROCA; DOMINGOS, 2012). O diagnóstico do TDAH é essencialmente clínico, baseado na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM 5-TR). Pode manifestar-se de forma isolada, embora haja uma alta incidência de comorbidades, o que pode dificultar a precisão do diagnóstico (ALVES; NEME; CARDIA, 2015).

O diagnóstico do TDAH é um processo complexo que deve ser realizado de forma interdisciplinar com a participação de psicólogos, médicos, fonoaudiólogos, pedagogos, professores, o indivíduo e sua família. Há uma elevada prevalência de transtornos comórbidos que constituem uma dificuldade adicional ao estudo do TDAH (OLIVEIRA; ALBUQUERQUE, 2009). Além disso, segundo Larroca e Domingos (2012), os critérios diagnósticos apresentados nos manuais podem ser interpretados de forma subjetiva e variam conforme as especificidades sociais e culturais do profissional. Os autores assinalam, ainda, que não existe uma diretriz para orientar os

encaminhamentos a outros exames e profissionais, o que torna esse processo dependente da iniciativa do próprio profissional.

Conforme assinalam Santos e Vasconcelos (2010), devido ao número elevado de diagnósticos de indivíduos com TDAH, é necessária uma constante reflexão crítica dos processos de avaliação e intervenção. Brzozowski e Diehl (2013) salientam que, em determinadas situações, mães e professores preferem que a criança seja compreendida a partir de uma condição de saúde ou desenvolvimento, em vez de ser associada a falta de esforço ou engajamento, o que pode influenciar as informações que serão repassadas ao profissional responsável pelo processo de avaliação e/ou intervenção. Para os autores, o diagnóstico tem um significado importante ao isentar a família da responsabilidade pelas dificuldades no comportamento e na adaptação social da criança.

A avaliação de cada indivíduo com sintomatologia de TDAH é um processo dinâmico, devendo levar em consideração as especificidades de cada caso. No entanto, há um conjunto de questões comuns que possibilitam a criação de um modelo que sirva de base de ação no processo diagnóstico (BARKLEY, 2008). Dessa forma, é importante ressaltar a necessidade de um aprofundamento do conhecimento acerca do TDAH, principalmente com relação aos instrumentos que poderão ser utilizados pelos psicólogos no processo de avaliação para uma compreensão mais clara do transtorno e suas especificidades. Portanto, as diversas variáveis envolvidas no TDAH, bem como a complexidade do transtorno tornam imprescindível que seja realizada uma avaliação minuciosa e específica (ALVES; NEME; CARDIA, 2015).

Os indivíduos com TDAH podem apresentar problemas cognitivos nos testes de atenção, função executiva ou memória (APA, 2023). Ramos-Galarza e Pérez-Salas (2017) apontam que o déficit de flexibilidade cognitiva apresentado por indivíduos com TDAH provoca dificuldades na análise e interpretação de comportamentos aprendidos e consequentemente na gênese de novos comportamentos adaptativos. A qualidade de vida do indivíduo com TDAH pode ser afetada pelos prejuízos ocasionados pelo transtorno. A compreensão do funcionamento cognitivo possibilitada pela avaliação neuropsicológica é importante na condução do processo diagnóstico e da proposta de intervenção, de acordo com as especificidades de cada caso (DINIZ; CORREA; MOUSINHO, 2020). No entanto, os protocolos de avaliação clínica e os estudos científicos não incluem plenamente a avaliação neuropsicológica (GONÇALVES et al., 2013).

A avaliação neuropsicológica fundamenta-se na análise funcional de processos cognitivos tais como: linguagem, memória, percepção, visuoconstrução e funções executivas, possibilitando uma compreensão ampliada do funcionamento cognitivo integrada a questões comportamentais e emocionais do indivíduo (BORGES et al., 2008). “O estudo de perfis cognitivos envolvendo os transtornos do neurodesenvolvimento pode contribuir para a realização de melhores diagnósticos,

como fornecer dados relevantes para a condução de intervenções" (DINIZ; CORREA; MOUSINHO, 2020, p. 20).

Alguns autores afirmam que há uma heterogeneidade na apresentação neuropsicológica do TDAH, o que torna o processo de avaliação ainda mais complexo, pois será necessário detalhar os déficits existentes e avaliar se são desencadeados pelo TDAH ou por outras condições (SILVA; WAGNER, 2017). O diagnóstico desse transtorno requer a participação de profissionais de diversas áreas (médicos, psicopedagogos, psicólogos, etc) devido à multiplicidade de sintomas (COUTO; MELO-JUNIOR; GOMES, 2010). Outra questão apresentada é a alta frequência de comorbidades psiquiátricas apresentadas pelos indivíduos com TDAH, o que torna o diagnóstico ainda mais complexo, pois o profissional deve considerar a presença de déficits cognitivos, transtornos invasivos do desenvolvimento, entre outros que não estão ligados diretamente ao TDAH (SOUZA et al., 2007).

Considerando as discussões apresentadas, o presente trabalho tem como objetivo fazer um levantamento dos principais instrumentos utilizados em clínicas-escolas de faculdades de Psicologia, no processo de avaliação de crianças e adolescentes com indícios do TDAH no município de Vitória, ES.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa documental com prontuários de pacientes atendidos em clínicas-escola de duas faculdades privadas de Psicologia localizadas em Vitória (ES). Os locais de coleta foram selecionados com base no elevado número de atendimentos realizados nas clínicas-escola mencionadas. O acesso aos prontuários foi autorizado após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) (Parecer 3.368.726) e a assinatura do Termo de Consentimento Institucional pelos responsáveis das instituições pesquisadas. Participaram da coleta a pesquisadora e uma auxiliar (aluna do mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES).

A coleta de dados foi realizada nas dependências de duas clínicas-escola de Faculdades de Psicologia. Foram pesquisados 749 prontuários de avaliações realizadas entre os anos de 2014 e 2019, sendo selecionados 95 para análise, de acordo com os seguintes critérios de inclusão: pacientes até 18 anos e menção ao TDAH segundo o DSM (APA, 2023) ou F90 da CID (OMS, 1996) na queixa inicial ou como hipótese diagnóstica (conclusão).

As informações coletadas em cada prontuário foram transcritas para um protocolo previamente desenvolvido pela pesquisadora. Foram colhidas informações sobre: sexo, idade, escolaridade, queixa principal, profissional que encaminhou, período da avaliação, quantidade de sessões, instrumentos

utilizados para avaliação, hipótese diagnóstica, outras avaliações, encaminhamento, orientações e observações relevantes.

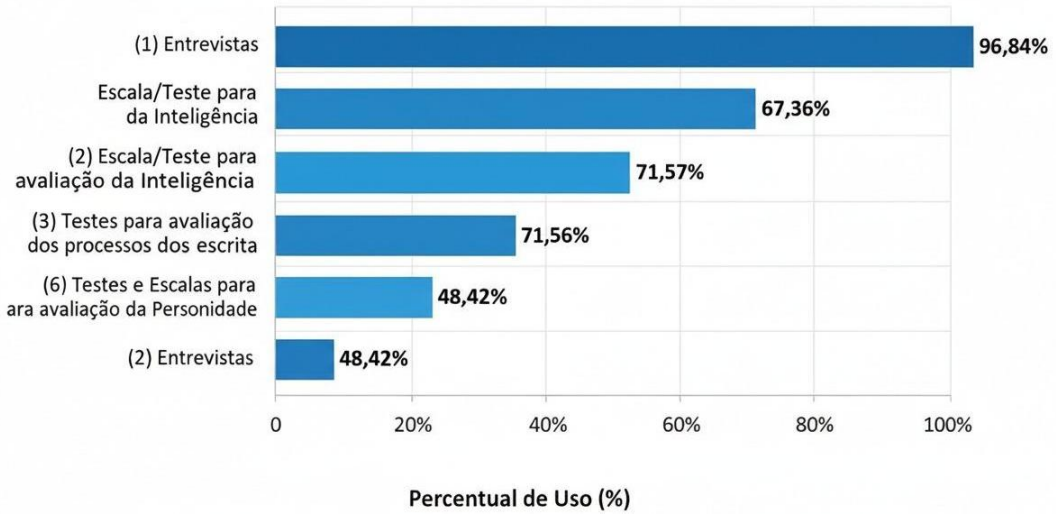
3 RESULTADOS

Dos 95 prontuários pesquisados, 76 eram de pacientes do sexo masculino (80%), 18 do sexo feminino. Em um prontuário não havia identificação do sexo do paciente atendido. Com relação à faixa etária, os indivíduos atendidos do sexo masculino tinham entre quatro e 16 anos, sendo que a idade que foi citada mais vezes nos laudos foi nove anos (16). Com relação aos pacientes do sexo feminino, a faixa etária variou entre sete e 16 anos, sendo que a maior parte apresentava 10 e 11 anos de idade (com quatro indivíduos de cada idade).

Os laudos pesquisados referiam-se a avaliações realizadas entre 2014 e 2019, assim distribuídos: 2014 (01); 2015 (02); 2016 (15); 2017 (34); 2018 (28); 2019 (13). Observa-se que a maior parte dos laudos pesquisados foram de avaliações realizadas nos anos de 2017 (34) e 2018 (28). Um dos laudos não apresentou a data em que a avaliação foi realizada e outro indicou que a avaliação foi iniciada em outubro de 2017 e finalizada em março de 2018.

Os instrumentos utilizados nos laudos analisados para a realização da avaliação psicológica ou neuropsicológica foram organizados em onze categorias: (1) Entrevistas; (2) Escala/Teste para avaliação da Inteligência; (3) Testes para avaliação dos processos de leitura e escrita; (4) Escalas; (5) Testes de Memória; (6) Testes e Escalas para avaliação da Personalidade; (7) Testes de Atenção; (8) Escalas específicas para avaliação do TDAH; (9) Observação, (10) Atividades Lúdicas e (11) Funções Executivas. O Gráfico 1 apresenta as categorias e a porcentagem de vezes em que tais instrumentos foram utilizados nos 95 prontuários analisados.

Gráfico 1: Categorias e suas porcentagens de utilização nos prontuários analisados



Fonte: Autores.

A categoria Entrevistas (1) foi composta por: anamnese, entrevista psicológica, entrevista com a professora da educação inclusiva (por telefone), entrevista escolar e análise de relatórios semanais verbais trazidos pela mãe. As estratégias dessa categoria foram utilizadas em 92 dos 95 laudos analisados. Isso significa que tais estratégias foram utilizadas em 96,84% dos processos de avaliação pesquisados. A anamnese/Entrevista com a mãe foi utilizada em 87 dos laudos pesquisados, sendo a estratégia mais utilizada pelos avaliadores.

Na categoria (2) foram agrupados os testes e escalas utilizados para avaliação da Inteligência, tais como: Escalas de Inteligência Wechsler para crianças - Terceira edição (WISC III) (WECHSLER, 2002) e Escalas de Inteligência Wechsler para crianças - quarta edição (WISC IV) (RUEDA et al., 2012), Escala de Maturidade Mental (Columbia) (ALVES; DUARTE, 2018), Teste não-verbal de inteligência SON R 2½-7[a] (TELLEGEN et al., 2015), Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (PAULA; ALVES; MALLOY-DINIZ, 2018), BPR-5 - Bateria de provas de raciocínio (ALMEIDA; PRIMI, 2000) e Coleção DFH (Desenho da Figura Humana) (SISTO, 2005).

Em apenas três dos 95 laudos pesquisados não foram utilizados testes de inteligência no processo de avaliação. Portanto, os testes de inteligência foram aplicados em 96,84% dos processos de avaliação com suspeita de TDAH. É importante ressaltar que em 7 laudos dois instrumentos para avaliação da inteligência foram utilizados.

Os testes para avaliação dos processos de leitura e escrita (3) utilizados foram o Teste de Desempenho Escolar (TDE) (STEIN, 1994) e o PROLEC 3º ed (Prova de avaliação dos processos e leitura) (CAPELLINI; OLIVEIRA; CUETOS, 2010). Tais instrumentos foram mencionados em 64 laudos (67,36%). É válido ressaltar que os dois instrumentos foram aplicados no mesmo processo avaliativo em 22 dos laudos mencionados.

Nos processos de avaliação registrados nos laudos foram selecionados como instrumentos as escalas (4): Escala de Stress Infantil (ESI) (LIPP; LUCARELLI, 2003), Escala para Avaliação da Motivação Escolar Infanto-juvenil (EAME-IJ) (MARTINELLI; SISTO, 2011), Escala CARS (PEREIRA; RIESGO; WAGNER, 2008), Escalas de Beck (BDI/BAI/BHS/BSI) (CUNHA, 2001) e o Inventário de Habilidades Sociais (IHS) (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2003). Ao menos uma das escalas citadas compôs os instrumentos para avaliação de 46 (48,42%) dos laudos pesquisados. Em 17 laudos foram utilizadas pelo menos duas das escalas mencionadas.

Instrumentos para avaliação da memória (5) foram mencionados em 68 (71,57%) dos documentos pesquisados. Foram utilizados o Figuras Complexas de Rey (OLIVEIRA; RIGONI, 2010), o Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT) (MALLOY-DINIZ et al., 2010) e a Coleção Tepic-M (Teste Pictórico de Memória) (RUEDA; SISTO, 2007). Em 6 laudos, dois testes de avaliação da memória foram utilizados como instrumentos no processo de avaliação. Com relação

aos Testes e Escalas de Personalidade (6), foram utilizados: As Pirâmides Coloridas de Pfister (VILLEMOR-AMARAL, 2012), Técnica Projetiva de Desenho (HTP) (BUCK, 2003), Bateria Fatorial de Personalidade (BFP) (NUNES; HUTZ; NUNES, 2010), Questionário de Personalidade para crianças e adolescentes (EPQ-J) (EYSENCK; EYSENCK, 2013), Teste de Apercepção Temática para crianças (CAT-A) (MONTAGNA, 1989), Escala de traços de personalidade para crianças (ETPC) (SISTO, 2004), Teste Palográfico (MINICUCCI, 2003) e o Teste de Apercepção Infantil – Figuras Humanas (CAT-H) (MIGUEL et al., 2016). Tais instrumentos foram utilizados em 79 (83,15%) dos processos de avaliação pesquisados sendo que em 10 laudos foram aplicados dois instrumentos para mapeamento dos aspectos da personalidade.

Na categoria (7) foram incluídos os instrumentos para avaliação da Atenção: Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (RUEDA, 2013), Teste D2 de Atenção Concentrada (BITTENCOURT, 2003), Teste de Atenção Concentrada (AC) (CAMBRAIA, 2018), Teste Stroop (CASTRO; CUNHA; MARTINS, 2000) e Teste de Trilhas (versão computadorizada – Psychology Experiment Building Language, PEBL) (MUELLER, 2012). Tais testes foram aplicados em 38 (40%) dos laudos pesquisados. Importante salientar que em dois laudos foram utilizados dois dos instrumentos citados para avaliação da atenção — um utilizou o AC (CAMBRAIA, 2018) e o Stroop (CASTRO; CUNHA; MARTINS, 2000) e o outro o BPA (RUEDA, 2013) e o Teste de Trilhas (MUELLER, 2012).

As Escalas específicas para avaliação do TDAH (8) — Escala de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – ETDAH-AD (BENCZIK, 2013), SNAP IV (MATTOS et al., 2006) e Escala de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – versão para professores (BENCZIK, 2000) — foram mencionadas em 30 (31,57%) dos 95 laudos analisados. As estratégias de observação (9) utilizadas nos processos de avaliação foram: comportamental e clínica. Tais estratégias foram mencionadas em oito (8,42%) dos 95 laudos pesquisados.

Na categoria (10) foram incluídos todos os instrumentos relacionados a: jogos, atividades lúdicas, desenhos livres e estimulados e aplicação de provas piagetianas. Tais ferramentas foram citadas em 11 dos laudos analisados, correspondendo a 10,52% do total.

Na última categoria (11) os instrumentos utilizados para avaliação de funções executivas foram: Span de dígitos Psychology Experiment Building Language (PEBL) (MUELLER, 2012) e o Teste dos Cinco Dígitos (FDT) (PAULA; MALLOY-DINIZ; SEDÓ, 2007). Dentre as funções avaliadas por tais ferramentas estão a memória de trabalho, flexibilidade cognitiva, velocidade de processamento. É importante ressaltar que os instrumentos foram citados em apenas 3 dos 95 laudos pesquisados, totalizando 3,15% da amostra.

ISSN: 2595-1378

4 DISCUSSÃO

Com relação à escolaridade, havia meninos em idade pré-escolar até o primeiro ano do Ensino Médio, sendo o 3° e o 4° anos do Ensino Fundamental as séries mais registradas nos laudos analisados. Entre as meninas, havia estudantes desde a pré-escola até o segundo ano do ensino médio, destacando-se o 4° e o 5° anos do Ensino Fundamental como os mais frequentes. Observa-se que, tanto com relação à idade quanto à escolaridade, as meninas foram encaminhadas mais tardiamente (e em menor quantidade) do que os meninos para realização de avaliação psicológica devido à queixa de TDAH.

Corroborando essa informação, algumas pesquisas (PYLRO; ROSSETTI, 2014; LOPES; NASCIMENTO; BANDEIRA, 2005) apontam que o TDAH tem sido diagnosticado com maior incidência em meninos, chegando a uma razão de 9:1. Além disso, alguns autores (COUTO; MELO-JUNIOR; GOMES, 2010) indicam que o sexo feminino apresenta com mais frequência o tipo com predomínio de características de desatenção, o que pode ser um dos fatores que contribuem para um menor número de encaminhamentos, pois os sintomas hiperativos são os que geram prejuízos sociais e acadêmicos mais imediatos.

De forma complementar, entende-se que a criança com TDAH começa a se diferenciar (de forma negativa) dos seus pares apenas no Ensino Fundamental, pois no período pré-escolar o baixo nível de atenção concentrada, a agitação motora e a impulsividade são consideradas comuns para a faixa etária (DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007). Nesse momento, a avaliação do profissional de Psicologia é fundamental para que haja uma maior compreensão do indivíduo, seu funcionamento cognitivo e afetivo e para a realização do diagnóstico diferencial.

Nesse sentido, os dados relacionados à categoria Entrevistas corroboram a literatura revisada, que aponta que o conhecimento da história do sujeito a partir das observações realizadas por pais e professores é fundamental nesse processo (COUTO; MELO-JUNIOR; GOMES, 2010). Durante a avaliação, devem ser realizados uma anamnese criteriosa, um exame físico abrangente, avaliação do neurodesenvolvimento e do rendimento pedagógico a partir das informações de professores e adultos que convivem com a criança que está sendo avaliada (COUTO; MELO-JUNIOR; GOMES, 2010).

No que se refere à inteligência, é provável que as crianças com TDAH apresentem todo o espectro de desenvolvimento intelectual, desde um rendimento superior à média, até um desempenho abaixo do esperado, de acordo com a padronização do teste (BARKLEY, 2008). Portanto, apesar de o nível de inteligência não ser um critério diagnóstico para o TDAH, é importante que seja avaliado durante a testagem, possibilitando uma compreensão mais completa do funcionamento cognitivo do indivíduo e servindo de base para o desenvolvimento de um projeto de intervenção adequado às necessidades apresentadas por ele. Para o autor citado, o prejuízo na inibição comportamental e nas

funções executivas apresentados pelas crianças com TDAH pode influenciar negativamente o Quociente Intelectual (QI).

Durante a realização do diagnóstico diferencial do TDAH, é necessário confirmar a ausência de deficiência intelectual, pois desatenção, impulsividade e hiperatividade podem ser consequência desse transtorno (BÜTTOW; FIGUEIREDO, 2019). Dessa forma, é importante a aplicação de testes para mapeamento da inteligência nos processos de avaliação. Além disso, os autores citados apontam como resultado do estudo realizado que o Índice de Memória Operacional do WISC IV é eficaz na identificação de dificuldades comuns em crianças e adolescentes com TDAH. Nesse sentido, nota-se que uma maioria significativa (96,84%) dos processos de avaliação analisados fizeram uso de tais instrumentos, sinalizando uma possível compreensão, por parte dos aplicadores, da importância da análise dessas habilidades cognitivas.

A questão do desempenho acadêmico é uma área de grande dificuldade para as crianças com TDAH (BARKLEY, 2008). Dados pesquisados sugerem que os indivíduos com TDAH apresentam dificuldades de sustentação da atenção por um tempo prolongado e, portanto, possuem maiores dificuldades escolares do que os que não possuem o transtorno (BÜTTOW; FIGUEIREDO, 2019). O TDAH pode vir acompanhado de dificuldades de aprendizagem, perturbações motoras e fracasso escolar (COUTO; MELO-JUNIOR; GOMES, 2010).

É imprescindível que diferentes fontes de informação sobre o indivíduo avaliado sejam utilizadas para a identificação correta dos sintomas (SILVA; WAGNER, 2017). Portanto, é importante que o profissional estabeleça comunicação com pessoas nos diferentes contextos em que a criança ou adolescente esteja inserida. Com relação às questões de aprendizagem, a escola é uma fonte importante de informações a respeito do indivíduo que está sendo avaliado e de sua família.

Considerando o fato de que a memória e a atenção estão intimamente interligadas, uma criança que tenha dificuldades relacionadas à desatenção pode apresentar problemas no processo de aquisição de informações que pode ser considerado como o primeiro evento mnemônico (RIESGO, 2016). Além disso, o autor citado afirma que atenção, motivação e ansiedade desempenham importante papel na modulação da memória. Sendo assim, as dificuldades mnemônicas relatadas por crianças e adolescentes com TDAH podem ser ocasionadas por dificuldades primárias nos processos atencionais, tornando imprescindível a inclusão da memória como fenômeno de investigação em processos de avaliação de pacientes com indícios desse transtorno.

Segundo Diniz, Correa e Mousinho (2020), “dificuldades comportamentais, atencionais e de funcionamento executivo estariam no cerne das dificuldades escolares encontradas pelo Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)” (p. 20). Portanto, o processo de avaliação de uma criança ou adolescente com suspeita de TDAH não pode estar restrito à análise de aspectos cognitivos,

pois o indivíduo precisa ser visto como um todo em suas características cognitivas, afetivas, de personalidade (DINIZ; CORREA; MOUSINHO, 2020).

Atualmente, não há escalas específicas para avaliação do TDAH para crianças menores de 12 anos classificadas como favoráveis pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI) do Conselho Federal de Psicologia (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2018). As escalas específicas para avaliação do TDAH favoráveis só podem ser aplicadas no público a partir de 12 anos de idade. Dessa forma, é importante analisar quais são os motivos que levam à não construção e validação de escalas para o público infantil, que constitui a grande maioria dos afetados pela dificuldade de atenção, e o direcionamento desses esforços para a produção de instrumentos para adolescentes, adultos e idosos.

Segundo o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2013) "A avaliação psicológica é um processo amplo que envolve a integração de informações provenientes de diversas fontes, dentre elas, testes, entrevistas, observações e análise de documentos" (p.13), ou seja, é um processo diferente da testagem psicológica, em que a principal fonte são os testes psicológicos. Segundo os resultados apresentados, a maior parte dos laudos pesquisados não apresentou uma diversidade de fontes para coleta de informações sobre o indivíduo avaliado.

Em um processo avaliativo, a análise clínica é fundamental para corroborar os resultados encontrados nos instrumentos aplicados. Portanto, salienta-se a importância da observação clínica na avaliação de indivíduos com TDAH, para que o profissional consiga compreender as especificidades do avaliado e, sobretudo, para que tal processo não fique restrito à aplicação de testes padronizados reduzindo assim a sua complexidade.

Ainda, a utilização de recursos lúdicos como jogos facilita o processo de compreensão de situações reais e por isso tem sido muito requisitado por psicólogos em avaliações e intervenções nas áreas da psicoterapia, da psicopedagogia e da educação com crianças (BRENELLI, 2001). A análise das ações durante o jogo possibilita a observação de características relacionadas à construção do conhecimento tornando-o um instrumento que permite a compreensão de questões relacionadas aos aspectos afetivos e cognitivos do indivíduo (CANAL; QUEIROZ, 2012). "O jogo satisfaz a necessidade de constantes estímulos de estudantes com TDAH. Diante disso, a intervenção se torna agradável, uma vez que é instigante, desafia os estudantes e, por ser uma atividade prazerosa, os torna tolerantes às regras" (SEABRA JUNIOR; COSTA, 2019, p. 51). Portanto, é válido ressaltar a importância de incluir jogos e atividades lúdicas no processo de avaliação de indivíduos com TDAH.

De maneira complementar, o estudo realizado por Gonçalves et al. (2013) mostrou que meninos com TDAH apresentaram desempenho inferior em tarefas de avaliação de componentes executivos (inibição, iniciação, automonitoramento, executivo central da memória de trabalho) e nos processos

ISSN: 2595-1378

de atenção seletiva. Corroborando tais resultados, Guardiano et al. (2017) descobriram que crianças com TDAH apresentaram dificuldades nas tarefas que exigem memória de trabalho quando comparadas com crianças sem o transtorno. Esses dados reforçam a importância de que instrumentos específicos para análise das funções executivas sejam utilizados em todas as baterias para avaliação psicológica/neuropsicológica de indivíduos com indícios de TDAH, o que não ocorreu na amostra investigada.

Por fim, é importante ressaltar que os laudos foram denominados como neuropsicológico, psicológico ou psicodiagnóstico. Apesar da diferença com relação à denominação, não foram observadas distinções significativas relacionadas à estrutura ou discussão dos resultados apresentados nos documentos. Esse dado reforça a necessidade de que as distinções entre os tipos de avaliação sejam discutidas de forma mais aprofundada no processo de formação do profissional de psicologia, e que haja mecanismos normativos e instrucionais claros quanto às necessidades e particularidades de cada documento, preconizados pelo Conselho Federal de Psicologia, a exemplo da Resolução CFP 06/2019, que orienta sobre a elaboração de documentos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos dados coletados, observa-se que as estratégias mais utilizadas nos processos de avaliação de TDAH foram das categorias, respectivamente: Entrevista (1), Escala/Teste de Inteligência (2), Testes e Escalas para avaliação da Personalidade (6) e Testes de Memória (5). É importante ressaltar a pouca utilização dos instrumentos específicos para avaliação dos processos atencionais, considerando que um dos principais sintomas do TDAH é a desatenção.

Outro dado relevante refere-se à reduzida utilização de escalas padronizadas para a avaliação dos sintomas de TDAH. De acordo com o DSM-5-TR (APA, 2023), indivíduos com TDAH podem apresentar dificuldades significativas em testes de atenção, funções executivas e memória. No entanto, constatou-se que apenas 3,15% dos laudos analisados empregaram instrumentos específicos para a avaliação do funcionamento executivo. Esses achados indicam a ausência de uniformidade quanto aos instrumentos e procedimentos adotados nos processos de avaliação conduzidos nas clínicas-escola de cursos de Psicologia da Grande Vitória. Tal falta de padronização pode estar associada a diferentes fatores, entre eles: a limitação dos instrumentos disponíveis nos serviços, a compreensão de que o diagnóstico pode ser realizado predominantemente a partir de observações clínicas, conforme orientações presentes nos manuais diagnósticos (DSM-5-TR e CID-11), e o possível desconhecimento, por parte dos profissionais, das especificidades clínicas e neuropsicológicas do TDAH.

ISSN: 2595-1378

Essa ausência de uma uniformidade no processo de avaliação pode acarretar dificuldades na valorização e consolidação da participação do psicólogo nos processos interdisciplinares de diagnóstico do TDAH, bem como um acentuado número de falso-positivos e falso-negativos. É válido ressaltar que a sugestão proposta não é a de uniformização dos instrumentos a serem utilizados no processo de avaliação,mas uma urgente padronização dos aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais que deverão ser avaliados durante os processos de diagnóstico de TDAH, independente dos testes utilizados para essa finalidade. Além disso, devido à complexidade diagnóstica do TDAH, torna-se fundamental a participação efetiva de profissionais de diferentes áreas, bem como a realização de uma avaliação minuciosa e específica do transtorno.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer à FAPES (Fundação de Amparo à pesquisa e inovação do Espírito Santo) pelo subsídio que possibilitou a realização da pesquisa que resultou no presente artigo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. S.; PRIMI, R. Baterias de Prova de Raciocínio – BPR-5. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

ALVES, G. M. A. N.; NEME, C. M. B.; CARDIA, M. F. Avaliação neuropsicológica de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): revisão da literatura. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, v. 9, n. 4, p. 760-769, 2015.

ALVES, I. C. B.; DUARTE, J. L. M. Escala de Maturidade Mental Columbia: padronização brasileira - Manual para aplicação e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2018.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-5-TR: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: texto revisado. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2023.

BARKLEY, R. A. Problemas Cognitivos, de Desenvolvimento e de Saúde Associados. In: BARKLEY, R. A. et al. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BENCZIK, E. B. P. Escala de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: ETDAH-AD. São Paulo: Vetor, 2013.

BENCZIK, E. B. P. Manual da escala de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: versão para professores. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

BITTENCOURT, M. S. B. Teste d2: atenção concentrada. São Paulo: Hogrefe, 2003.

BORGES, J. L. et al. Avaliação neuropsicológica dos transtornos psicológicos na infância: um estudo de revisão. Psico-USF, v. 13, n. 1, p. 125–133, 2008.

BRENELLI, R. P. Espaço lúdico e diagnóstico em dificuldades de aprendizagem: contribuição do jogo de regras. In: SISTO, F. F. et al. (org.). Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico. Petrópolis: Vozes, 2001. p. 167-189.

BRZOZOWSKI, F. S.; DIEHL, E. E. Transtorno de Déficit de Atenção/hiperatividade: o diagnóstico pode ser terapêutico? Psicologia em Estudo, Maringá, v. 18, n. 4, p. 657-665, 2013.

BUCK, J. N. HTP: casa, árvore, pessoa, técnica projetiva de desenho. São Paulo: Vetor, 2003.

BÜTTOW, C. da S.; FIGUEIREDO, V. L. M. de. O Índice de Memória Operacional do WISC-IV na Avaliação do TDAH. Psico-USF, v. 24, n. 1, p. 109–117, 2019.

CAMBRAIA, S. V. Teste de Atenção Concentrada (AC). São Paulo: Vetor, 2018.

CANAL, C. P. P.; QUEIROZ, S. S. de. Dos níveis de compreensão aos níveis de análise heurística... In: ROSSETTI, C. B.; ORTEGA, A. C. (org.). Cognição, afetividade e moralidade: estudos segundo o referencial teórico de Jean Piaget. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

CAPELLINI, S. A.; OLIVEIRA, A. M.; CUETOS, F. PROLEC: provas de avaliação dos processos de leitura. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

CASTRO, S. L.; CUNHA, L. S.; MARTINS, L. Teste Stroop Neuropsicológico em Português [on-line]. Porto: Laboratório de Fala da Faculdade de Psicologia da Universidade do Porto, 2000.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Cartilha avaliação psicológica. Brasília: CFP, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução CFP N° 009/2018. Brasília: CFP, 2018.

COUTO, T. de S.; MELO-JUNIOR, M. R. de; GOMES, C. A. de. Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão. Ciência & Cognição, v. 15, n. 15, p. 241–251, 2010.

CUNHA, J. A. Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

DEL PRETTE, Z. A. P. D.; DEL PRETTE, A. D. Inventário de Habilidades Sociais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

DESIDÉRIO, R. C. S.; MIYAZAKI, M. C. de O. S. Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE), v. 11, n. 1, p. 165-178, 2007.

DINIZ, J. M.; CORREA, J.; MOUSINHO, R. Perfil Cognitivo de crianças com Dislexia e de crianças com TDAH. Revista Psicopedagogia, v. 37, n. 112, p. 18-28, 2020.

EYSENCK, H. J.; EYSENCK, S. B. G. Questionário de Personalidade para Crianças e Adolescentes (EPQ-J). São Paulo: Vetor, 2013.

GONÇALVES, H. A. et al. Componentes atencionais e de funções executivas em meninos com TDAH: dados de uma bateria neuropsicológica flexível. J. Bras. Psiquiatr., v. 62, n. 1, p. 13-21, 2013.

GUARDIANO, M. et al. Perfil Neuropsicológico em Crianças com Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção: Avaliação da Memória de Trabalho. Acta Pediátrica Portuguesa, v. 48, n. 3, p. 229–235, 2017.

LARROCA, L. M.; DOMINGOS, N. M. TDAH – Investigação dos critérios para diagnóstico do subtipo predominantemente desatento. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, v. 16, n. 1, p. 113-123, 2012.

LIPP, M. E. N.; LUCARELLI, M. D. M. Escala de Stress Infantil. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

LOPES, R. M. F.; NASCIMENTO, R. F. L. do; BANDEIRA, D. R. Avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adultos (TDAH): uma revisão de literatura. Avaliação Psicológica, v. 4, n. 1, p. 65-74, 2005.

MALLOY-DINIZ, L. F. et al. Teste de aprendizagem auditivo-verbal de Rey (RAVLT). Porto Alegre: Artmed, 2010.

MARTINELLI, S. C.; SISTO, F. F. Escala para avaliação da motivação escolar infanto-juvenil (EAME-IJ). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

MATTOS, P. et al. Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade... Rev. Psiquiatr. Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 290-297, 2006.

MIGUEL, A. D. et al. Teste de Apercepção Infantil (CAT-H): figuras humanas. São Paulo: Vetor, 2016.

MINICUCCI, A. Teste Palográfico. São Paulo: Vetor, 2003.

MONTAGNA, M. E. Análise e interpretação do CAT: Teste de apercepção temática infantil. São Paulo: EPU, 1989.

MUELLER, S. T. The PEBL Manual. Versão 0.13, 2012.

NUNES, C. H. S. S.; HUTZ, C. S.; NUNES, M. F. O. Bateria Fatorial de Personalidade (BFP). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

OLIVEIRA, C. G.; ALBUQUERQUE, P. B. Diversidade de Resultados no Estudo do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 25, n. 1, p. 093-102, 2009.

OLIVEIRA, M. D. S.; RIGONI, M. S. Figuras Complexas de Rey: teste de cópia e de reprodução de memória de figuras geométricas complexas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde/CID-10. 3. ed. São Paulo: EDUSP, 1996.

PAULA, J. J.; ALVES, G. A. S.; MALLOY-DINIZ, L. F. Matrizes progressivas coloridas de Raven: validação e normatização brasileira. São Paulo: Pearson, 2018.

PAULA, J. J.; MALLOY-DINIZ, L. F.; SEDÓ, M. Teste dos cinco dígitos - FDT. São Paulo: Cetepp, 2007.

PEREIRA, A.; RIESGO, R. S.; WAGNER, M. B. Autismo infantil: tradução e validação da Childhood Autism Rating Scale para uso no Brasil. Jornal de Pediatria, v. 84, n. 6, p. 487-494, 2008.

PYLRO, S. C.; ROSSETTI, C. B. Avaliação de indícios de TDAH por meio de três escalas. Psicologia Argumento, v. 32, n. 79, p. 19-29, 2014.

RAMOS-GALARZA, C.; PÉREZ-SALAS, C. Control inhibitorio y monitorización en población infantil con TDAH. Avances en Psicología Latinoamericana, v. 35, n. 1, p. 117-130, 2017.

RIESGO, R. dos S. Transtorno da Memória. In: ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. dos S. Transtornos da Aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

RUEDA, F. J. M. Bateria psicológica para avaliação da atenção (BPA). São Paulo: Vetor, 2013.

RUEDA, F. J. M. et al. Escala de Inteligência Wechsler para Crianças—WISC-IV. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

RUEDA, F. J. M.; SISTO, F. F. Teste pictórico de memória (TEPIC-M). São Paulo: Vetor, 2007.

SANTOS, L. de F.; VASCONCELOS, L. A. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: uma revisão interdisciplinar. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 26, n. 4, p. 717-724, 2010.

SEABRA JUNIOR, M. O.; COSTA, C. R. Jogos de mesa/tabuleiro como recursos para estimulação da memória voluntária em estudantes com TDAH. Educação e Cultura Contemporânea, v. 16, n. 42, p. 47–66, 2019.

SILVA, K. L. da; WAGNER, F. Avaliação Neuropsicológica do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade em Crianças e Adolescentes. In: TISSER, L. (org.). Avaliação Neuropsicológica Infantil. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2017. p. 155-170.

SISTO, F. F. Escala de traços de personalidade para crianças. São Paulo: Vetor, 2004.

SISTO, F. F. Desenho da Figura Humana – Escala Sisto. São Paulo: Vetor, 2005.

SOUZA, I. G. S. de et al. Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças. J. Bras. Psiquiatr., v. 56, n. 1, p. 14–18, 2007.

STEIN, L. M. TDE - Teste de Desempenho Escolar: manual para aplicação e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

TELLEGEN, P. J. et al. Teste Não-Verbal de Inteligência - SON-R 2½-7 [a]: manual com normatização e validação brasileira. São Paulo: Hogrefe, 2015.

VILLEMOR-AMARAL, A. E. As Pirâmides Coloridas de Pfister. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisa em Psicologia, 2012.

WECHSLER, D. WISC-III - Escalas de Inteligência Wechsler para crianças. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.