

PRÊMIO PROFISSIONAL

Avaliação Psicológica
direcionada a Pessoas
com Deficiência

Brasília 2019

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO

Conselheiros Federais Responsáveis

Daniela Sacramento Zanini

Fabián Javier Marin Rueda

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA

XVII PLENÁRIO

Gestão 2016-2019

Diretoria

Rogério Giannini – Presidente

Ana Sandra Fernandes Arcoverde Nóbrega – Vice-Presidente

Pedro Paulo Gastalho de Bicalho – Secretário

Norma Celiane Cosmo – Tesoureira

Conselheiros efetivos

Iolete Ribeiro da Silva – Secretária Região Norte

Clarissa Paranhos Guedes – Secretária Região Nordeste

Marisa Helena Alves – Secretária Região Centro-Oeste

Júnia Maria Campos Lara – Secretária Região Sudeste

Rosane Lorena Granzotto – Secretária Região Sul

Fabián Javier Marín Rueda – Conselheiro 1

Célia Zenaide da Silva – Conselheira 2

Conselheiros suplentes

Maria Márcia Badaró Bandeira – Suplente

Daniela Sacramento Zanini – Suplente

Paulo Roberto Martins Maldos – Suplente

Fabiana Itaci Corrêa de Araujo – Suplente

Jureuda Duarte Guerra – Suplente Região Norte

Andréa Esmeraldo Câmara – Suplente Região Nordeste

Regina Lúcia Sucupira Pedroza – Suplente Região Centro-Oeste

Sandra Elena Sposito – Suplente Região Sudeste

Cleia Oliveira Cunha – Suplente Região Sul

Elizabeth de Lacerda Barbosa – Conselheira Suplente 1

Paulo José Barroso de Aguiar Pessoa – Conselheiro Suplente 2

⇨ APRESENTAÇÃO

É com muita satisfação que o Conselho Federal de Psicologia (CFP) apresenta os trabalhos das (os) ganhadoras (es) do Prêmio Profissional *Avaliação Psicológica direcionada a pessoas com deficiência*. O objetivo da premiação é estimular profissionais de Psicologia a relatarem suas experiências sobre o tema, de modo a levar a categoria a pensar e a integrar novas formas de ação inclusiva na sua prática profissional.

Este prêmio profissional faz parte das ações comemorativas dos 15 anos do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (Satepsi) e está em consonância com o interesse do CFP em incentivar a reflexão de conhecimentos científicos e divulgação de práticas importantes para a Psicologia brasileira.

Foram recebidas 46 inscrições para trabalhos nas categorias individual e em equipe. A Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica do CFP compôs a Comissão Julgadora e as avaliações contaram com duas etapas. Na primeira, foram considerados os seguintes aspectos: análise individual, a partir de critérios como: originalidade do trabalho; relevância para o desenvolvimento científico, tecnológico, cultural e social; pertinência, abrangência e desenvolvimento dos referenciais teóricos; estrutura/organização e redação do texto. A segunda constituiu-se de duas reuniões presenciais para o levantamento das pontuações e definições dos trabalhos ganhadores. Em todas as etapas as avaliações ocorreram às cegas, ou seja, sem identificação das (os) autoras (es) dos trabalhos. A entrega dos prêmios foi realizada no V Congresso Brasileiro de Psicologia (CBP), em São Paulo, em 17 de novembro de 2018, com transmissão ao vivo do site do CFP, tendo as (os) seguintes ganhadoras (es):

⟨⟩ **TRABALHO INDIVIDUAL**

1º. lugar

Autora: Ingrid Luiza Neto

Título: Relato de experiência de ensino de avaliação psicológica para estudantes com deficiência visual.

2º. lugar

Autora: Carolina Alves Rezende Alcântara

Título: Avaliação psicológica de crianças com lesão cerebral: contribuições de uma prática ecológica em psicologia hospitalar.

3º. lugar

Autor: Leonardo de Oliveira Barros

Título: Avaliação psicológica de pessoas com deficiência: reflexões para práticas inclusivas.

Menções Honrosas

Autora: Tatiana de Cássia Nakano

Título: Avaliação psicológica e deficiência: desafio na formação e prática profissional do psicólogo no século XXI

Autora: Cassandra Melo Oliveira

Título: Desenvolvimento de itens para testagem adaptativa sob a perspectiva da Testagem Universal

⟨⟩ **TRABALHO EM EQUIPE**

1º. lugar

Autoras: Tatiane Oliveira Zanfelici e Raquel Pondian Tizzei

Título: Formação em Psicologia: reflexões a partir do ensino de avaliação psicológica às pessoas com deficiências

2º. lugar

Autoras: Ísis Teixeira Faria e Mônica da Silva Mollins

Título: Avaliação, inclusão e promoção de autonomia

3º. lugar

Autoras: Maria Andréia Bezerra Marques, Ana Carolina Pinto Soares e Marta Maria Brito Soares

Título: Estimulação cognitiva na Paralisia Cerebral como estratégia de inclusão à luz da teoria de Piaget: experiência de um Centro de reabilitação em Teresina- PI

Agradecemos àquelas (es) que submeteram seus trabalhos e desejamos a todas (os) uma ótima leitura. Esperamos que os textos apresentados sejam um estímulo à reflexão e integração de novas formas de ação inclusiva na prática profissional das (os) psicólogas (os), em avaliação psicológica.

PRÊMIO PROFISSIONAL

Avaliação Psicológica
direcionada a pessoas
com deficiência

Brasília 2019

É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte.

Direitos para esta edição – Conselho Federal de Psicologia: SAF/ SUL, Quadra 2, Bloco B, Edifício Via Office, térreo, sala 104, 70070-600, Brasília/DF.

(61) 2109-0100 / e-mail: ascom@cfp.org.br / www.cfp.org.br

Brasília, junho de 2019

P157.93 Prêmio profissional avaliação psicológica direcionada a pessoas
P935 com deficiência. - Brasília, DF : Conselho Federal de Psicologia, 2019.
116 p.

ISBN: 978-85-89208-89-5

1. Psicologia. 2. Avaliação psicológica. 3. Pessoa com
deficiência. II. Conselho Federal de Psicologia (CFP).

Sistema de Bibliotecas da Universidade São Francisco - USF

Ficha catalográfica elaborada por: Tatiana Santana Matias - CRB-08/8303

Projeto Gráfico – Agência Movimento

Diagramação – Agência Movimento

Coordenação / CFP

Miraci Mendes Astum – Coordenadora Geral

Cibele Tavares – Coordenadora Adjunta

Gerência de Comunicação (GCom)

Luana Spinillo – Gerente

Priscilla Atalla - Assessora

André Martins de Almeida – Analista Técnico/Editoração

Gerência Técnica

Camila Alves Dias – Gerente

Mariana dos Reis Veras – Analista Técnica

Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica

Daniela Sacramento Zanini e Fabián Javier Marin Rueda – Coordenação

Ana Cristina Resende

Ana Paula Porto Noronha

Caroline Tozzi Reppold

Felipe Valentini

Josemberg Moura de Andrade

Lucila Moraes Cardoso



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
GESTÃO 2016 - 2019

Diretoria

Rogério Giannini

Presidente

Ana Sandra Fernandes Arcoverde Nóbrega

Vice-Presidenta

Pedro Paulo Gastalho de Bicalho

Secretário

Norma Celiane Cosmo

Tesoureira

Conselheiras (os)

Andréa Esmeraldo Câmara

Célia Zenaide da Silva

Clarissa Paranhos Guedes

Cleia Oliveira Cunha (*in memorian*)

Daniela Sacramento Zanini

Elizabeth de Lacerda Barbosa

Fabián Javier Marin Rueda

Fabiana Itaci Corrêa de Araujo

Iolete Ribeiro da Silva

Júnia Maria Campos Lara

Jureuda Duarte Guerra

Maria Márcia Badaró Bandeira

Marisa Helena Alves

Paulo José Barroso de Aguiar

Paulo Roberto Martins Maldos

Regina Lúcia Sucupira Pedroza

Rosane Lorena Granzotto

Sandra Elena Sposito

↳ RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENSINO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Ingrid Luiza Neto

1 INTRODUÇÃO

A avaliação psicológica é uma atividade amplamente realizada pelos profissionais da psicologia e consiste em uma coleta e interpretação de dados a respeito do paciente. Esses dados são obtidos por meio de técnicas e procedimentos cientificamente reconhecidos, tais como entrevista, análise de documentos, observação de comportamento, testes psicológicos, dentre outros. Após a coleta dos dados por meio desses instrumentos, cabe ao psicólogo integrar as informações, interpretando-as à luz de um referencial teórico, que permitirá elaborar uma descrição das características do sujeito avaliado (CFP, 2013).

Dada a importância da avaliação psicológica para a atuação profissional do psicólogo em diferentes contextos, os cursos de graduação em Psicologia oferecem disciplinas para a formação básica do estudante. Nessas disciplinas, os estudantes são apresentados a diversas técnicas e procedimentos de coleta de dados, mas também são estimulados a desenvolver a capacidade de compreender o indivíduo de maneira mais ampla e atuar dentro dos princípios éticos que regem a profissão (NUNES et al., 2012).

A discussão acerca do ensino da avaliação psicológica na graduação não é recente. Nas últimas décadas, observou-se um crescimento significativo de trabalhos que versam sobre a temática (NORONHA et al., 2010; NUNES et al., 2012; CASTRO, 2013; BARDAGI et al., 2015; FREIRES et al., 2017).

Contudo, um tema ainda incipiente na literatura é o ensino de disciplinas de avaliação psicológica para estudantes com deficiência. Como fazer para incluir esses estudantes nas atividades das disciplinas, permitindo que tenham uma participação ativa no processo de aprendizagem? Nesse contexto, o presente trabalho visa a relatar uma experiência de ensino da avaliação psicológica para estudantes do curso de psicologia com deficiência visual, que aqui serão chamados de EDV. Serão apontados os instrumentos adaptados para os EDV, indicando os aspectos positivos e os desafios encontrados durante a experiência.

2 ENSINO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO BRASIL

A avaliação psicológica é definida como

[...] a coleta e a integração de dados relacionados à psicologia, com a finalidade de fazer uma estimativa psicológica, que é realizada por meio de instrumentos como testes, entrevistas, estudos de caso, observação comportamental e aparatos e procedimentos de medida especialmente projetados. (COHEN et al., 2014. p. 3).

Trata-se, portanto, de um processo amplo e complexo de investigação, que necessita de um planejamento minucioso, que considere as demandas do paciente e os objetivos da avaliação (CFP, 2013).

Nunes et al. (2012) consideram que a avaliação psicológica abrange todas as áreas de atuação do psicólogo e que, para realizar intervenções e atender às demandas do sujeito, o psicólogo precisa analisar o funcionamento psicológico deste sujeito. Os autores ressaltam, ainda, que é necessário que o processo de avaliação psicológica seja realizado à luz de um arcabouço teórico, utilizando métodos científicos válidos.

Por ser considerada uma prática essencial para a ação dos psicólogos em diferentes contextos (CFP, 2013) a avaliação psicológica tornou-se um componente importante nas matrizes curriculares dos cursos de psicologia brasileiros. Geralmente, as disciplinas de avaliação psicológica dos cursos de graduação visam a permitir que o estudante compreenda: a) aplicação de técnicas para coletar dados sobre o sujeito; b) integração de dados provenientes de fontes diversas; c) relato dos resultados obtidos; d) devolução de informações ao sujeito; e) proposição de intervenções / encaminhamento (NUNES et al., 2012).

Em estudo realizado com 47 professores de 13 estados brasileiros sobre os conteúdos trabalhados nas disciplinas de avaliação psicológica, Bardagi et al. (2015) identificaram que os temas mais frequentemente abordados são: elaboração de documentos psicológicos, psicodiagnóstico, fundamentos teóricos dos testes, avaliação psicológica clínica, entrevista diagnóstica, psicometria clássica, teoria da medida, estatística e Teoria de Resposta ao Item.

Dentre as atividades práticas mais realizadas pelos docentes estão correção e interpretação de resultados de testes, apresentação de estudos de caso, aplicação de testes dentro e fora da sala de aula, realização de avaliação psicológica e observação de processos de avaliação.

Já o estudo de Noronha et al. (2013), que contou com a participação de 22 professores de avaliação psicológica, revelou que os conteúdos trabalhados nas disciplinas envolvem aspectos referentes à história da avaliação psicológica, fundamentos da psicometria e dos testes, técnicas de avaliação psicológica, elaboração de documentos e ética. Quanto à metodologia de ensino, os autores identificaram que a aula expositiva é mais valorizada do que a elaboração de laudos e relatórios.

Nesse contexto, uma crítica recorrente que se faz ao ensino da avaliação psicológica no Brasil refere-se à preocupação excessiva como o treinamento das técnicas, especialmente dos testes psicológicos. Muitas vezes, as práticas dos docentes se restringem ao ensino da aplicação de testes, em detrimento da compreensão do processo de avaliação psicológica de maneira contextualizada, que possibilite a discussão crítica dos instrumentos utilizados (MOURA, 2017).

Por essa razão, Noronha, et al. (2013) indicam que a formação básica dos psicólogos deve ser repensada, permitindo um aprimoramento profissional. A melhoria do ensino da avaliação psicológica pode contribuir sobremaneira para que a prática profissional seja mais embasada teórica e cientificamente. Por conseguinte, um provável impacto dessa melhoria do ensino seria a redução das faltas éticas cometidas pelos psicólogos que atuam na área.

Um aspecto muito pouco explorado na temática do ensino da avaliação psicológica, refere-se aos EDV. Como fazer para que tenham uma participação ativa nas disciplinas e que, para além de apenas conhecer e utilizar as técnicas e procedimentos, possam compreender a avaliação psicológica como um processo de investigação das características psicológicas do indivíduo analisado?

3 EDV NO ENSINO SUPERIOR

Nos últimos anos, verificou-se um acréscimo do acesso de alunos com deficiência aos cursos presenciais de graduação, o que vem impulsionando o desenvolvimento de estratégias de inclusão e permanência desses estudantes nas instituições de ensino superior (ALEXANDRINO et al., 2017). Indica-se, portanto, a necessidade de refletir sobre qual a melhor maneira de integrar esses estudantes às atividades propostas, com vistas a reduzir qualquer tipo de preconceito e segregação que porventura possa vir a ocorrer no ambiente acadêmico.

No caso específico dos EDV, que frequentemente são alvos de estereótipos, preconceitos e discriminação, é importante que haja mudanças significativas nas instituições de ensino, que impliquem uma transformação nas relações sociais. É necessário identificar como é o cotidiano dos EDV, quais são as suas necessidades e características, permitindo “criar condições, adaptações e meios para que o direito ao acesso e permanência na educação e nos vários contextos sociais seja efetivado” (COUTINHO, 2011, p. 31).

Na prática, observa-se uma certa dificuldade em oferecer um aparato metodológico aos EDV, visto que nem sempre é possível disponibilizar textos e material didático em Braille ou com áudio-descrição para que possam acompanhar aulas, palestras, congressos, filmes, dentre outros (COUTINHO, 2011). Algumas das dificuldades apontadas pelos EDV no ensino superior são a) falta de adaptação de materiais didáticos; b) dependência de monitores, colegas, amigos, familiares e vizinhos, para realizarem as leituras e estudos dos materiais utilizados nos seus cursos; c) falta de acesso aos livros didáticos ou específicos de cada disciplina, impressos em Braille (CARDOSO; MIRANDA, 2009).

Soma-se a isso o fato de que nem sempre o professor tem a formação pedagógica adequada para atender as necessidades dos EDV e adaptar as atividades trabalha-

das nas disciplinas curriculares. Neste contexto, os EDV e seus professores, bem como a instituição de ensino, precisam criar mecanismos para que o processo de ensino aprendizagem transcorra da melhor maneira possível.

4 ENSINO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA PARA EDV

Uma técnica utilizada para a realização de avaliação psicológica com a população deficiente, é a avaliação assistida, que se caracteriza por “uma interação ativa, investida, consciente, deliberada e intencional entre os dois indivíduos da situação de avaliação: o examinador e o examinando” (CUNHA; ENUMI; CANAL, 2011, p. 30). Nesse tipo de avaliação, utiliza-se técnicas de observação e de mediação, favorecendo o processo de aprendizagem, e não apenas a mera testagem ou mensuração de construtos psicológicos (CUNHA et al., 2011).

No que se refere à interpretação dos dados obtidos, na avaliação assistida não há comparação do desempenho do indivíduo avaliado com dados normativos. Ao contrário, o desempenho é interpretado qualitativamente, como indicativo do potencial do sujeito (LINHARES, 1995).

Também é possível realizar adaptações nos instrumentos psicológicos utilizados com a população vidente, para torná-los acessíveis às pessoas com deficiência. Transcrever os itens para o Braille, usar tecnologia assistiva¹ ou a versão computadorizada dos testes são possíveis formas de adaptação (OLIVEIRA; SANCINETO, 2015).

Contudo, como fazer quando o aplicador, i.e., o psicólogo, é a pessoa com deficiência? Como ensinar as técnicas de avaliação psicológica para estudantes com deficiência? Mais especificamente, como ensinar a avaliação psicológica para EDV?

Zanfelici e Oliveira (2013) realizaram um estudo em que foram analisadas as experiências de professores e estudantes com o ensino de disciplinas de avaliação psicológica para deficientes. Foram indicados como aspectos positivos da experiência as habilidades dos EDV (como o domínio de escrita Braille e facilidade na utilização do computador), bem como características pessoais positivas como atenção, dedicação e boa memória. A possibilidade de integração dos estudantes também foi indicada como um aspecto positivo, uma vez que os alunos da turma acolheram os estudantes com deficiência, auxiliando no que era possível.

Contudo, aspectos negativos também foram encontrados, como dificuldades pessoais e emocionais dos estudantes com deficiência, e problemas de ensino-aprendizagem. Essas últimas foram atribuídas tanto aos estudantes, quanto aos professores, que encontram diversas dificuldades para adaptar os instrumentos aos EDV.

No presente trabalho, é relatada uma experiência de ensino de disciplinas de avaliação psicológica com dois EDV, indicando-se os aspectos positivos e os desafios para a prática docente.

1 Tecnologia assistiva refere-se ao uso de recursos tecnológicos, tais como o livro falado, o sistema de leitura ampliada e sistemas operacionais em microcomputadores para auxiliar os deficientes visuais no acesso a textos escritos (BARBOSA et al., 2013).

5 MÉTODO

5.1 Participantes

Participaram da experiência dois EDV do curso de psicologia, ambos com deficiência visual congênita. Um estudante era do sexo masculino, com 23 anos, e perdeu totalmente a visão quando bebê. A outra estudante era do sexo feminino, com 25 anos, e perdeu totalmente a visão aos 8 anos de idade. Os relatos dos EDV foram coletados no decorrer de duas disciplinas: Avaliação Psicológica e Práticas Integrativas I e II, ambas ofertadas no curso de psicologia em um Centro Universitário, localizado no Distrito Federal.

As disciplinas foram conduzidas por uma professora, com experiência em avaliação psicológica em contextos diversos. Para adaptar os instrumentos utilizados nas disciplinas, a professora contou com a assistência de uma professora e psicopedagoga, com ampla experiência na área de ensino especial e de atendimento a EDV.

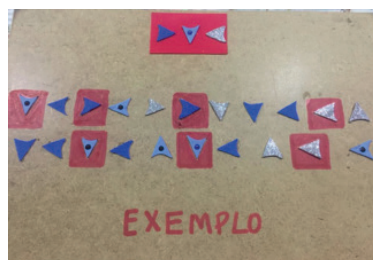
5.2 Instrumentos

Durante as duas disciplinas, os EDV foram apresentados às seguintes técnicas de avaliação psicológica, que foram devidamente adaptadas:

5.2.1. Entrevista de anamnese (CARRETONI-FILHO; PREBIANCHI, 1999). Adaptação: o formulário de entrevista foi digitalizado e salvo em formato PDF, para que pudesse ser lido pela tecnologia assistiva.

5.2.2. Teste de Atenção Concentrada – AC (CAMBRAIA, 2009). Adaptação: as setas que compõem o teste foram plotadas em placas de MDF de 20 cm X 40 cm. As setas foram confeccionadas manualmente, usando material emborrachado (EVA) com diferentes texturas (liso, rugoso com ondas e rugoso com glitter), para diferenciar os diferentes tipos de setas. Para representar as setas que no instrumento original possuem um pingo preto no centro, foram usadas miçangas. Dessa forma, foi produzido um material todo em alto relevo (Figura 1), para que os EDV pudessem tatear e perceber as diferenças entre as setas.

Figura 1 – Teste AC adaptado para EDV



5.2.3. *Inventário de Habilidades Sociais (IHS) Del Prette* (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2009). Adaptação: o caderno de aplicação do teste foi transcrito para o Braille.

5.2.4. *Desenho estória* (TRINCA, 1997). Adaptação: a técnica foi realizada sobre uma prancha adaptada, que possui uma superfície áspera e permite que o desenho fique em alto relevo, de modo que o participante possa sentir com as mãos as formas do desenho realizado. Para que o desenho ficasse mais forte no alto relevo, foi utilizada uma caneta, ao invés de lápis e lápis de cor (Figura 3).

Figura 2 – Desenho estória feito em alto relevo



5.3 Procedimentos

As atividades da disciplina foram feitas em duplas, de modo que um aluno aplicava as técnicas no outro (e vice versa). Ao término da aplicação, o colega avaliava o teste do outro. Desse modo os alunos passavam pela experiência de: a) aplicar as técnicas no colega e avaliar os resultados (sendo o aplicador); e b) ser submetido às técnicas (sendo o paciente).

Ao final da disciplina, todos foram solicitados a elaborar um relatório, onde interpretavam e refletiam sobre os dados do colega, fazendo conclusões e encaminhamentos para outros serviços, caso necessário. Os laudos deveriam ser elaborados conforme as orientações da Resolução nº 007 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2003).

Assim, trabalhou-se não somente as técnicas de avaliação psicológica, mas também a elaboração de documentos, discutindo inclusive sobre questões éticas referentes ao processo de avaliação psicológica.

Convém ressaltar que os dois EDV que participaram desse estudo, cursaram as disciplinas em semestres diferentes, formando duplas com outro aluno da turma que não era deficiente visual. Durante as aplicações, a professora regente da disciplina auxiliava as duplas no que fosse necessário, ajudando tanto quando o EDV era submetido à técnica (paciente), quanto quando aplicava a técnica e avaliava os dados do colega (aplicador), funcionando como uma avaliação assistida.

Os procedimentos adotados estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 – Procedimentos adotados para a aplicação e avaliação das técnicas

Instrumento	Procedimentos quando o EDV era o aplicador	Procedimentos quando o EDV era o paciente
Entrevista de anamnese	Foi feita uma leitura prévia do formulário de entrevista e gravação das perguntas em equipamento de áudio, com o auxílio de tecnologia assistiva. No momento da entrevista, o EDV ouvia as perguntas gravadas e as repetia ao seu paciente. Outra possibilidade (escolhida pelo EDV) era a memorização das perguntas, para que a entrevista transcorresse de maneira mais fluida. Durante a entrevista, o EDV gravava as respostas emitidas pelo colega, para que pudesse avaliar os dados posteriormente.	Aplicação individual, sem adaptações (o colega lia as perguntas do formulário e anotava as respostas do EDV).
Teste AC	A aplicação foi feita pela professora. Não foi possível adaptar a aplicação aos EDV, visto que trata-se de material pictórico (setas). Também não foi possível adaptar os procedimentos de avaliação dos resultados, pela mesma razão. Dessa forma, a avaliação dos resultados do colega foi realizada pela professora.	Aplicação individual, cronometrando-se o tempo indicado no manual (5 minutos). As instruções foram dadas utilizando-se a prancha de exemplo, em que o estudante era solicitado a tatear as setas, percebendo as diferenças entre elas e indicando as setas iguais às apresentadas no modelo (setas corretas). Ao invés de riscar as setas corretas com o lápis ou caneta, o estudante foi orientado a verbalizar toda vez que as encontrasse, para que o colega pudesse registrar os acertos, erros e omissões.

IHS-Del Prette	O EDV lia as instruções em Braille para que o colega compreendesse como o teste funcionava. O colega lia os itens e relatava as respostas oralmente, para que o EDV pudesse registrar em seu computador. A avaliação dos resultados foi realizada por meio de uma planilha do excel, criada para que o EDV pudesse inserir as respostas dadas pelo colega. A planilha calculava automaticamente os escores e percentis correspondentes a cada um dos fatores do teste.	Aplicação individual. O estudante lia os itens em Braille e verbalizava sua resposta, para que o aplicador pudesse anotar.
Desenho estória	O EDV instruía o paciente a fazer o desenho e em seguida a contar a estória. Para facilitar a compreensão por parte do EDV, o desenho do colega foi feito na prancha de alto relevo. A avaliação foi feita com base nas verbalizações do paciente sobre o desenho realizado.	Aplicação individual, de modo que o EDV pudesse falar sobre o seu desenho, à medida em que tateava e sentia a imagem plotada em alto relevo.

Para a elaboração do laudo, ao término da avaliação psicológica, foi disponibilizado um aluno monitor para auxiliar os EDV no que fosse necessário.

6 RESULTADOS

6.1 Quando o EDV era o Aplicador

Quando o EDV aplicava a avaliação em seu paciente, identificou-se uma facilidade maior nas técnicas de escuta ativa, como a entrevista de anamnese. Nesse caso, o EDV simplesmente ouvia as respostas e fazia novas perguntas, registrando as informações coletadas. Uma dificuldade encontrada era a observação de aspectos não verbais demonstrados pelo paciente no decorrer da entrevista, como a linguagem corporal, por exemplo.

Já nas técnicas que envolviam o uso de imagem, como o AC e o desenho estória, não foi possível ao EDV realizar a avaliação, sendo necessário o auxílio da professora. Entretanto, no desenho estória, foi possível ao EDV observar e registrar os aspectos relacionados à estória relatada pelo paciente, por meio da escuta. Quanto ao IHS, embora a planilha auxiliasse no processo de avaliação, os EDV tiveram muita dificuldade para registrar as respostas do paciente nos locais corretos da planilha, exigindo também o auxílio da professora.

Foi possível identificar uma grande frustração dos EDV frente a essa dificuldade para se avaliar alguns instrumentos respondidos pelo paciente. Ambos relataram um desejo de ter acesso a instrumentos que permitissem a inclusão de psicólogos com deficiência visual no processo de avaliação psicológica. Foi verbalizado que gostariam de aplicar os instrumentos

com autonomia e independência, sem precisar do auxílio de outras pessoas para avaliar os resultados do paciente.

Por fim, durante a elaboração do laudo, verificou-se uma dificuldade para integrar as informações coletadas por diferentes instrumentos, dificuldade esta também encontrada nos estudantes videntes. Como fazer para agrupar os dados do paciente e interpretá-los, para tomar uma decisão?

Identificou-se que o auxílio do monitor facilitou o processo de ensino aprendizagem, sendo possível orientar o EDV quanto a questões de estrutura e de conteúdo do laudo. Um dos EDV fez o laudo em Braille e solicitou ajuda do monitor para transcrever para o computador. Nesse caso, a EDV lia o laudo produzido e o monitor digitava no computador.

Um fato interessante na elaboração do laudo foi a assinatura, que é indicada na Resolução 007 do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2003) como parte obrigatória de todos os documentos produzidos pelos psicólogos. Um dos EDV nunca havia assinado seu próprio nome e aprendeu a assinar, para que pudesse cumprir as exigências de forma do laudo.

6.2 Quando o EDV era o Paciente

A aplicação dos instrumentos nos EDV transcorreu sem grandes dificuldades. A entrevista de anamnese foi facilmente compreendida e as perguntas prontamente respondidas. O teste AC também foi facilmente compreendido. Contudo, notou-se que, por necessitar usar o tato para identificar as setas, os EDV precisavam constantemente voltar ao modelo, para recordarem quais eram as corretas. Esse fato fez com que os EDV demorassem mais tempo para realizar o teste, acertando poucas setas após transcorridos os cinco minutos de aplicação, previstos no manual do teste. Ao final da aplicação, os EDV relataram que consideraram muito positiva a experiência de poder responder o teste, demonstrando compreender melhor como se dava o processo de avaliação dos aspectos psicológicos dos indivíduos por meio de testes.

Quanto ao IHS, identificou-se facilidade de compreensão dos itens, mas uma frequente verbalização dos EDV durante o teste, tais como “ah, isso depende” ou “será que eu sou assim?”. Esse resultado pode indicar que o teste funciona como um eliciador de histórias vivenciadas pelos participantes, servindo como um instrumento de reflexão sobre sua forma de se relacionar com os demais.

Já no desenho estória, identificou-se que os dois EDV não tinham experiências prévias com a técnica de desenho. Um deles nunca tinha desenhado uma casa e a outra nunca tinha desenhado uma figura humana. Foi interessante observar o entusiasmo dos EDV ao tatearem os desenhos que eles mesmos haviam produzido e relatarem que após o desenho tinham uma imagem diferente dos objetos desenhados.

Identificou-se também a necessidade de utilizar materiais de apoio para a realização do desenho pelos EDV. Por exemplo, para fazer o telhado da casa, um deles pediu para utilizar o aparelho celular como uma espécie de régua; para fazer a figura humana, foi utilizado um adaptador de tomada, em formato redondo, para fazer a cabeça, facilitando assim a assimilação do desenho à realidade imaginada pelo EDV.

7 CONCLUSÃO

O crescimento do número de alunos com necessidades educacionais especiais matriculados no ensino superior nos últimos anos tem impulsionado o desenvolvimento de ações que possibilitem a inclusão e a participação efetiva desses estudantes no processo de ensino aprendizagem. No caso específico dos EDV, é um desafio promover essa inclusão, pois é necessário adaptar os materiais didáticos de diferentes maneiras, como a transcrição para o Braille ou o uso de tecnologia assistiva, técnicas essas que nem sempre são dominadas pelo professor. No caso dos cursos de psicologia, especialmente das disciplinas da área de avaliação psicológica, essa inclusão configura-se como um desafio especial, uma vez que poucos são os testes e técnicas adaptados para os EDV, exigindo do professor uma criatividade e disposição para promover a inclusão.

De maneira geral, a experiência de ensino da avaliação psicológica para os EDV aqui relatada apresentou inúmeros benefícios. Tantos os EDV, quanto os demais alunos da turma e a professora da disciplina puderam desfrutar de aspectos positivos trazidos pela experiência.

Os alunos da turma, convivendo com os EDV, puderam aprender na prática que, ao conduzir qualquer processo de avaliação psicológica, o psicólogo deve considerar as características específicas do paciente, respeitando suas limitações e enfatizando suas potencialidades. Além disso, sentiram-se interessados pela área de pesquisa e de adaptação de instrumentos psicológicos voltados para pessoas com deficiência, auxiliando a professora no processo de adaptação dos materiais. Por exemplo: para confeccionar as setas do AC em EVA, a professora contou com a ajuda de vários alunos, que prontamente se disponibilizaram para cortar e colar o material. Da mesma forma, a transcrição do IHS para o Braille foi providenciada por uma outra aluna, que tinha contato com profissionais de uma instituição de educação que atende deficientes visuais. Assim, a inclusão aconteceu de maneira fluida e orgânica, possibilitando ainda que os alunos desenvolvessem valores importantes para a atuação profissional do psicólogo, como a solidariedade e o respeito às diferenças.

Já a professora responsável pela disciplina se beneficiou ao poder desfrutar dessa convivência harmônica estabelecida entre os alunos. Para um docente, é muito gratificante ver como o espírito de cooperação se estabeleceu na turma, estando todos muito engajados em auxiliar os EDV. Além disso, lidar com algo novo, desconhecido, pode ser muito motivador. Pensar e criar formas de facilitar que o outro aprenda é a atividade essencial da profissão do professor e certamente foi o grande motivador nessa experiência. O sentimento de inquietação de que todos os estudantes devem ter acesso ao conteúdo trabalhado, independente de suas características individuais, impulsiona o professor a querer que o aluno aprenda e, por conseguinte, a querer ensinar melhor.

Quanto aos EDV, foi possível identificar que a adaptação de técnicas, como a transcrição do IHS para o Braille, a plotagem do teste AC em material de alto relevo e a utilização de prancha áspera para a realização dos desenhos, possibilitou que se apropriassem mais efetivamente do conteúdo trabalhado na disciplina. Por meio

desses instrumentos, os EDV conseguiram se aproximar mais da prática profissional do psicólogo, manuseando o material e se colocando também na posição do paciente, compreendendo melhor o processo como um todo. Os relatos por eles apresentados revelaram que materiais concretos, passíveis de serem manuseados, surtem um grande efeito em sua aprendizagem, servindo como mediadores no processo de construção do conhecimento e de aquisição de conceitos.

Mas talvez o maior benefício alcançado nessa experiência, foi o fato dos EDV perceberem que podem aprender como qualquer outro estudante, sentindo-se capazes e produtivos. A aprendizagem aqui mencionada não se refere meramente à aplicação de técnicas, mas ao exercício da cidadania e à formação de uma identidade enquanto indivíduo. Aprender a assinar seu nome, a se desenhar e se reconhecer em um desenho, que aqui funcionou como um auto retrato, extrapola e muito o conhecimento dos princípios técnicos que regem uma profissão. É uma forma de ver-se, sentir-se e conviver.

Finalmente, cumpre indicar os desafios encontrados ao desenvolver essa experiência. Essencialmente, a maior dificuldade encontrada refere-se ao desconhecimento e falta de domínio sobre técnicas de ensino voltadas para os EDV. Não saber qual é a melhor forma de trabalhar com essa clientela é um empecilho.

Contudo, houve um grande apoio por parte da instituição de ensino em que a experiência foi realizada, que conta com uma profissional especialista na área, o que facilitou muito o processo de adaptação dos materiais. Ressalta-se, portanto, que é importante que os professores possam ter um assessoramento para que consigam desenvolver o trabalho de inclusão de maneira mais apropriada e eficiente, visto que nem todos têm formação na área de ensino especial, o que torna a inclusão um grande desafio.

Outros aspectos que merecem ser mencionados são a dificuldade para adaptar as técnicas gráficas para os EDV e também para que possam avaliar os dados coletados. Mesmo fazendo uso de tecnologias assistivas, grande parte da avaliação feita pelos psicólogos ainda exige o uso da visão. Essas limitações podem ser consideradas em estudos e experiências futuras que versem sobre a temática da inclusão e do ensino da avaliação psicológica para EDV.

Vale ressaltar que as técnicas aqui descritas foram adaptadas com o objetivo de facilitar a aprendizagem e a inclusão dos EDV, tendo caráter meramente didático. Nesse sentido, é importante indicar que o material mencionado não é passível de ser utilizado em processos de avaliação psicológica, uma vez que a adaptação de instrumentos requer o desenvolvimento de estudos mais robustos de padronização e normatização, que busquem encontrar evidências de validade e de fidedignidade.

8 AGRADECIMENTOS

Agradeço à professora Fatima Cader Nascimento pelo apoio na confecção do material de adaptação dos instrumentos psicológicos e aos estudantes Dayane Cristina e Geonave Alziro pela dedicação e comprometimento com o curso de psicologia, sobretudo pelo empenho em aprender.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRINO, E.G.; SOUZA, D.; BIANCHI, A.B.; MACUCH, R.; BERTOLINI, S.M.M.G. Desafios dos Alunos com Deficiência Visual no Ensino Superior: Um Relato de Experiência. **Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde**, Santa Cruz do Sul, v. 18, n.1, mar. 2017.

BARBOSA, G.O.L.; WANDERLEY, L.D.; REBOUÇAS, C.B.A.; OLIVEIRA, P.M.P.; PAGLIUCA, L.M.F. Desenvolvimento de Tecnologia Assistiva para o Deficiente Visual: Utilização do Preservativo Masculino. **Rev. Esc. Enferm.**, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 1163-9. 2013.

BARDAGI, M. P.; TEIXEIRA, M.A.P.; SEGABINAZI, J.D.; SCHELINI, P.W.; NASCIMENTO, E. Ensino da Avaliação Psicológica no Brasil: levantamento com docentes de diferentes regiões. **Avaliação Psicológica**, Itatiba, v. 14, n. 2, ago. 2015.

CAMBRAIA, S.V. **Teste de atenção concentrada**. 4. ed. Vetor São Paulo, 2009. CARDOSO, L.R.; MIRANDA, A.A.B. Deficiência visual: dificuldades vivenciadas no contexto universitário. In: V CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, 2009, Londrina. **Anais...** Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2009/138.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2018.

CARRETONI-FILHO, H.; PREBIANCHI, H.B. **Anamnese**: exame clínico psicológico. 3. ed. Casa do Psicólogo, 1999.

CASTRO, P. F. Caracterização do Ensino de Avaliação Psicológica no Estado de São Paulo. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. 63, n. 138, jun. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 007/2003. **Manual de elaboração de documentos escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica**. Brasília, 2003. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2003/06/resolucao2003_7.pdf>. Acesso em: 7 set. 2018.

_____. **Cartilha de avaliação psicológica**. Brasília, 2013. Disponível em:

<<http://satepsi.cfp.org.br/docs/cartilha.pdf>>. Acesso em: 7 set. 2018.

COHEN, Y. ET. AL. **Testagem e Avaliação Psicológica**: introdução a testes e medidas. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. 754.

COUTINHO, M.M.A. **A inclusão da Pessoa com Deficiência Visual na Educação Superior e a Construção de suas Identidades**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Católica Dom Bosco, Mato Grosso, 2011. Disponível em: <<https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8200-a-inclusao-da-pessoa-com-deficiencia-visual-na-educacao-superior-e-a-construcao-de-suas-identidades.pdf>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

CUNHA, A. C. B. et al. Avaliação Cognitiva Psicométrica e Assistida de Crianças com Baixa Visão Moderada. **Paidéia**, v. 21, n. 48, p. 29-39, 2011.

DEL PRETTE, Z.A.P.; DEL PRETTE, A. **Inventário de habilidade sociais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2009.

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**, v.16, n. 2, p. 20-214, 2017.

LINHARES, M. B. M. Avaliação Assistida: fundamentos, definição, características e implicações para a Avaliação Psicológica. **Psicologia Teoria e Pesquisa**, v.11, p. 23-31, 1995.

MOURA, D.P.F. O Ensino de Avaliação Psicológica e as tendências pedagógicas: possibilidades para um planejamento crítico. **Revista Brasileira de Ensino Superior**, v.3, n.3, 2017.

NORONHA, A.P.P.; CARVALHO, L.F.; MIGUEL, F.K.; SOUZA, M.S.; SANTOS, M.A. Sobre o ensino de Avaliação Psicológica. **Avaliação Psicológica**, v. 9, n.1, p. 139-146, 2010.

NORONHA, A.P.P.; CASTRO, N.R.; OTTATI, F.; BARROS, M.V.C.; SANTANA, P.R. Conteúdos e metodologias de ensino de Avaliação Psicológica: um Estudo com professores. **Paidéia**, v. 23, n. 54, p. 129-139, jan.-abr. 2013.

NUNES, M.F.O.; MUNIZ, M.; REPPOLD, C.T.; FAIAD, C.; BUENO, J.M.H.; NORONHA, A.P.P. Diretrizes para o Ensino de Avaliação Psicológica. **Aval. Psicol.**, Itatiba, v. 11, n. 2, ago. 2012.

OLIVEIRA, C. M.; SANCINETO, C. H. Instrumentos para Avaliação Psicológica de pessoas com deficiência visual: tecnologias para desenvolvimento e adaptação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 886-899, 2015.

TRINCA, W. **Formas de investigação clínica em psicologia**. São Paulo: Vetor, 1997.

ZANFELICI, T.O.; OLIVEIRA, S.L.M. Ensino de testes psicológicos a alunos com deficiências sensoriais: expectativas e experiências. **Avaliação Psicológica**, v. 12, n. 3, p. 369-378, 2013.

Ingrid Luiza Neto

Graduação em Psicologia e Pedagogia, com mestrado e doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações pela UnB. Em 2013/2014 fez doutorado sanduíche, na Old Dominion University, Estados Unidos, atuando como pesquisadora visitante no Behavioral Psychology Research & Analysis Team, na área de psicologia do trânsito. Tem trabalhado como pesquisadora no Laboratório de Psicologia Ambiental e no Grupo de Pesquisa sobre Comportamento em Transportes e Novas Tecnologias (UnB). Atua como docente em cursos de graduação e de formação de profissionais da área de trânsito, ministrando disciplinas nas áreas de avaliação psicológica, psicologia geral, psicologia social, psicologia ambiental, sustentabilidade e educação para o trânsito. Coordena o Laboratório de Psicologia do Trânsito da UDF. É consultora na área de educação para o trânsito, analisando projetos e materiais pedagógicos de educação para o trânsito. Foi membro da Câmara Temática de Educação e Cidadania do CONTRAN.

⇨ AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DE CRIANÇAS COM LESÃO CEREBRAL: CONTRIBUIÇÕES DE UMA PRÁTICA ECOLÓGICA EM PSICOLOGIA HOSPITALAR

Carolina Alves Rezende Alcântara

1 INTRODUÇÃO

O objetivo do presente trabalho é apresentar um relato de experiência como psicóloga hospitalar voltado para as contribuições acerca da prática de avaliação psicológica e do neurodesenvolvimento de crianças e adolescentes com lesão cerebral, a partir da perspectiva de intervenção ecológica para o desenvolvimento infantil.

A motivação para o desenvolvimento desse trabalho situa-se em uma prática com crianças com lesão cerebral, na qual um dos objetivos como psicóloga está voltado para a compreensão do funcionamento global da criança, avaliação de seu desenvolvimento cognitivo, neuropsicológico e comportamental, análise de como essas características do desenvolvimento interferem na vida familiar, escolar, e social dessa criança, e na proposição de estratégias de reabilitação. Estas são baseadas na estruturação de um manejo ambiental, propostas educativas com familiares e outros agentes sociais, e discussão de estratégias complementares com outras especialidades tais como neuropediatras, psiquiatras infantis, pediatras, educadores físicos, pedagogos e outros profissionais da equipe interdisciplinar. Objetiva-se que as estratégias traçadas qualifiquem a vida da criança e família e sua participação nos ambientes do cotidiano.

Neste processo de intervenção entende-se que a possibilidade de uso de ferramentas tradicionais para avaliação psicológica e do desenvolvimento apenas se configura como tarefa possível na medida em que estas apareçam articuladas aos contextos reais de participação da criança, de modo a se garantir que as especificidades das crianças com alterações no neurodesenvolvimento sejam consideradas. É, portanto, a perspectiva de atuação baseada na ecologia do desenvolvimento que possibilitará ações inclusivas para a prática de avaliação e estimulação dos sujeitos em questão.

Dessa forma, será apresentado um relato de experiência profissional como psicóloga hospitalar, destacando-se um recorte de atividades desenvolvidas neste contexto e embasadas em elementos teóricos da Psicologia enquanto ciência. Buscou-se articular uma reflexão acerca de uma prática de avaliação psicológica de crianças com deficiência, a partir de uma perspectiva inclusiva de análise, desde a etapa inicial da formulação do processo avaliativo. Fundamenta-se teoricamente à luz dos autores que discutem a abordagem ecológica do desenvolvimento, privilegiando-se os contextos naturais de atuação e intervenção em reabilitação. Neste sentido, serão

destacadas, notadamente, as contribuições de Urie Bronfenbrenner, Lúcia Braga e Lev Vigotski.

Fora elencado o eixo temático Modelos Teóricos e sua Interface com a Inclusão, buscando-se, portanto, destacar a correlação entre elementos teóricos da abordagem ecológica do desenvolvimento e práticas inclusivas de avaliação e reabilitação de crianças que apresentam lesão cerebral.

A justificativa da presente proposta situa-se na compreensão de objetivos relacionados a prática de reabilitação na infância na medida em que esta está voltada para a promoção de ações que garantam ganhos na qualidade de vida e ampliação da participação social dos sujeitos em questão. Dessa forma, pensar em práticas de avaliação baseadas no contexto e na possibilidade de devolutiva para ganhos na participação em tais contextos torna-se fundamental para garantirmos uma psicologia comprometida com a inclusão.

O trabalho fora estruturado de modo a apresentar uma introdução sobre as intenções da autora, desenvolvimento da apresentação do contexto de atuação com crianças que apresentam deficiência, notadamente aquelas com lesão cerebral crônica ou adquirida, apresentação dos elementos de avaliação psicológica que estão baseados no contexto e perspectiva de inclusão nesta prática relatada, breve discussão sobre o conceito de isotropia do desenvolvimento e considerações finais acerca do trabalho desenvolvido.

2 LESÃO CEREBRAL NA INFÂNCIA, ALTERAÇÕES DO NEURODESENVOLVIMENTO E MODELOS DE INTERVENÇÃO

A lesão cerebral na infância pode ser classificada em congênita ou adquirida. As lesões congênicas são aquelas cujos danos ocorrem no período pré-natal ou perinatal e as lesões adquiridas ocorrem em fases posteriores do desenvolvimento. Dentre os fatores potencialmente determinantes de lesão cerebral irreversível, os mais comumente observados são infecções do sistema nervoso, hipóxia (falta de oxigênio) e traumas de crânio. Na prática clínica com crianças com lesão cerebral, podem-se encontrar os diagnósticos de paralisia cerebral e traumatismo cranioencefálico (REDE SARAH, 2013).

No geral, utiliza-se o termo paralisia cerebral para designar uma desordem caracterizada por alteração do movimento secundária a uma lesão não progressiva do cérebro em desenvolvimento. De outro lado, o termo traumatismo cranioencefálico refere-se a uma lesão encefálica adquirida, em fases posteriores ao nascimento no desenvolvimento.

No trabalho com crianças com lesão cerebral, algumas desordens no desenvolvimento podem ser observadas. Estas incluem alterações no desenvolvimento cognitivo e neuropsicológico, comprometimento motor, alterações visuais e auditivas, epilepsia, problemas de comportamento, dentre outras alterações (REDE SARAH, 2013). Há, portanto, um processo de aprendizagem em eixos do desenvolvimento no qual uma variável orgânica interatua com variáveis ambientais na emissão de respostas pela criança.

Nas crianças com lesão cerebral adquirida, os problemas de comportamento tendem a ser mais comuns e mais graves na medida em que as crianças são mais novas. Há ainda possíveis alterações no desenvolvimento cognitivo e neuropsicológico que demandam avaliações e intervenções por parte da equipe de reabilitação. Relacionam-se com características do desenvolvimento cognitivo e com características da lesão cerebral (FEENEY; YLVISAKER, 2008). De acordo com Forman (2008), a lesão cerebral e suas consequências implicam em mudanças fundamentais na família, sendo justificadas as propostas terapêuticas que possam incidir na atenuação desses problemas ou no desenvolvimento de repertórios de enfrentamento a eles.

A literatura tem apontado para uma ampla gama de programas de intervenção para crianças que apresentam lesão cerebral. No entanto, conforme salientado por Braga et al. (2010), os procedimentos de intervenção para déficits específicos obtêm sucesso apenas no alvo específico, mas falham na generalização. Em contrapartida às intervenções tradicionais de abordagem no desenvolvimento de habilidades para crianças com lesão cerebral, alguns autores têm demonstrado a possibilidade de ampliação da eficácia da terapêutica na medida em que os programas de intervenção são desenvolvidos no contexto ou oferecem atividades de particular interesse e importância para os sujeitos que delas necessitam (BRAGA et al., 2010; FEENEY; YLVISAKER, 2006). Compreende-se nesse trabalho esse segundo grupo de intervenções, como atividades de caráter contextual e ecológico.

As abordagens ecológicas do desenvolvimento privilegiam as análises e intervenções em ambientes naturais e atentam para a diversidade que caracteriza os sujeitos – seus processos psicológicos, sua participação dinâmica nos ambientes, suas características pessoais e sua construção histórico-sócio-cultural (ALVES, 1997; BRONFENBRENNER, 2011). A reabilitação de caráter contextual e ecológico promoveria intervenções no contexto e ambientes do sujeito, objetivando ainda maior eficácia quanto à expansão das habilidades aprendidas e manutenção destas ao longo do tempo. A partir desta perspectiva, a avaliação psicológica e do neurodesenvolvimento pode apenas ser pensada a partir dos ambientes naturais de participação dos sujeitos, para além das ferramentas padronizadas e interpretações universais acerca de um dado desempenho.

Dentro de tal perspectiva teórica, Alcântara (2014a) descreve como o uso de estratégias de avaliação e intervenção ecológicas funcionam como ferramentas para a reabilitação de uma criança com lesão cerebral, incidindo sobre habilidades cognitivas, neuropsicológicas e atenuação de problemas de comportamento. Em outros trabalhos, a autora discute, dentro da mesma perspectiva teórica, como a realização de visitas escolares pode ser destacada como intervenção contextual e promotora de inclusão no processo de reabilitação de crianças e adolescentes com lesão cerebral (ALCÂNTARA, 2014b; 2016).

Neste modelo de avaliação e intervenção, preconizam-se as análises funcionais conduzidas em ambientes naturais e envolvendo a colaboração entre equipe, família e indivíduo; há foco no controle de antecedentes para o processo de manejo do comportamento; e organização da intervenção em ambientes naturais, objetivando facilitar transferência e generalização dos ganhos. É nessa perspectiva de análise e de abordagem ecológica e contextual que se inserem as práticas de avaliação referidas no presente trabalho.

3 CONTEXTOS NATURAIS DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E DO NEURODESENVOLVIMENTO

Nesta seção, serão apresentados os elementos do processo de avaliação psicológica que são comumente elencados na prática de reabilitação em questão. Vale destacar que este processo de avaliação se desdobra dentro de uma atuação interdisciplinar em saúde e conta com a participação dos demais profissionais de saúde e agentes envolvidos no programa de reabilitação. No entanto, optou-se pela apresentação e destaque para as atividades do processo avaliativo que são usualmente pensadas e conduzidas pela psicóloga hospitalar. Dessa forma, destaca-se o processo de análise parental, a realização de visitas escolares, o uso contextual de instrumentos de avaliação psicológica e neuropsicológica, além das atividades de socialização e dos grupos de estimulação.

3.1 Análise Parental

A avaliação psicológica e do neurodesenvolvimento na infância usualmente pressupõe a participação das famílias e outros cuidadores de referência. No contexto de atuação a partir do qual as reflexões deste trabalho foram delineadas, os pais participam ativamente do processo de avaliação e estimulação do desenvolvimento, desde sua etapa inicial.

Os pais atendidos na Reabilitação Infantil representam a principal fonte de informações sobre as demandas relacionadas ao neurodesenvolvimento e trazem as referências iniciais para a equipe acerca do curso do desenvolvimento da criança, impressões sobre desenvolvimento típico ou sugestivo de atraso, dados sobre comportamentos-problema que serão alvos no processo de avaliação e intervenção da equipe interdisciplinar.

Os comportamentos-problema, também compreendidos de forma análoga ao termo “problemas de comportamento”, são discutidos em estudos da abordagem comportamentalista. Bolsoni-Silva e Del Prette (2003) destacam que, apesar de não fazer referência a uma terminologia coesa dentro da literatura da área, trata-se de uma denominação tradicionalmente utilizada em contextos clínicos de avaliação e intervenção, bem como em alguns sistemas classificatórios de alterações do neurodesenvolvimento. Bolsoni-Silva e Marturano (2002) abordam ainda esta compreensão de problemas de comportamento como *déficits* ou excedentes que prejudicam a participação social da criança.

Dentro da abordagem analítico comportamental infantil, os comportamentos-problema podem ser traduzidos como aqueles comportamentos alvo da modificação por parte do terapeuta, que através de procedimentos específicos, como a análise funcional do comportamento, buscará substituir classes comportamentais inadequadas por comportamentos funcionais e mais apropriados a participação social da criança (VASCONCELOS, 2001). Em consonância com esta perspectiva, autores como Novais e Britto (2013) destacam a importância de que procedimentos sejam utilizados para a intervenção em comportamentos-problema, de modo que comportamentos desejados sejam instalados.

Esta etapa inicial da avaliação e análise parental usualmente ocorre a partir de questionário semiestruturado que busca levantar dados do histórico gestacional, história de marcos do neurodesenvolvimento, queixas atuais, comorbidades identificadas, rede de acompanhamento externo, participação em outros ambientes sociais, dados da escolarização, participação em atividades de vida diária, além de uma impressão global da família sobre as áreas do desenvolvimento que serão investigadas.

Dessa forma, a anamnese familiar se constitui na primeira etapa de avaliação de crianças com lesão cerebral e poderá subsidiar o profissional de Psicologia no delimitamento das áreas de investigação que serão necessárias, levantamento inicial de hipóteses sobre o neurodesenvolvimento e escolha de ferramentas de avaliação que se mostrem mais adequadas para avaliação dos sujeitos em questão.

Desde essa etapa inicial do processo de avaliação psicológica de crianças com lesão cerebral tem-se, portanto, a primazia de uma prática baseada no contexto, dentro da qual as ferramentas metodológicas, sua escolha e possibilidade de eficácia, dependem de um olhar voltado para a ecologia do desenvolvimento da criança.

3.2 Visitas Escolares

Outro *lócus* de avaliação do neurodesenvolvimento de crianças com lesão cerebral e possíveis alterações no desenvolvimento é o contexto escolar. Na infância, usualmente a escola representa o primeiro espaço de participação social mais ampla, a partir do qual a criança ultrapassa os laços sociais instituídos e desenvolvidos no contexto familiar. Nesse sentido, a intervenção do profissional de psicologia no contexto escolar, a partir do qual uma criança está inserida, pode também constituir-se como parte da etapa da avaliação psicológica e do neurodesenvolvimento, e ainda desdobrar-se como uma possibilidade de intervenções de reabilitação futura, desenvolvida a partir do processo de avaliação.

Na prática de avaliação a qual se refere este trabalho, o contato com a equipe da escola ocorre através de visitas escolares, contatos telefônicos e compartilhamento de informações através de relatórios do desenvolvimento. A partir de tais ferramentas, é possível que sejam levantados dados para a avaliação psicológica, com a participação da equipe escolar, visando discriminar eventuais comportamentos-problema, análise sobre desenvolvimento cognitivo e psicopedagógico global, percepção sobre áreas de potencialidade no desenvolvimento, impressões sobre autonomia e desenvolvimento social da criança neste contexto, além de eixos potenciais de intervenção.

Tem-se ainda que, em etapa final e posterior do processo de avaliação, uma análise detalhada do funcionamento motor, cognitivo, neuropsicológico e comportamental de cada criança embasa o processo de orientação familiar e de compartilhamento de condutas com a equipe escolar.

A reabilitação contextualizada, na infância, necessariamente envolve a articulação de diversos agentes. A família e escola comumente fazem parte desse processo e contribuem nos processos de avaliação e implementação de estratégias para avanço no neurodesenvolvimento.

Esta perspectiva de avaliação ecológica desempenha ainda uma função inclusiva para o desenvolvimento da criança, uma vez que na inclusão de crianças e adolescentes que apresentem necessidades especiais ao longo do seu processo de aprendizagem, compreende-se que há necessidades que interferem de maneira significativa no processo de aprendizagem e que exigem uma atitude educativa específica da escola como, por exemplo, a utilização de recursos e apoio especializados para garantir a aprendizagem de todos os alunos.

Catroppa e Anderson (2009), em um trabalho sobre reabilitação de crianças que sofreram lesão cerebral traumática, apontam que alterações comuns pós lesão incluem hiperatividade, dificuldades na atenção e memória, nas habilidades psicomotoras, funções executivas e na aprendizagem de conteúdos acadêmicos. Todas essas alterações podem implicar em mudanças no funcionamento global da criança e na sua participação no contexto da escola. Esses autores destacam ainda que novos arranjos para inclusão no ambiente escolar devem ser pensados e destacam estratégias de adaptação de tarefas, flexibilização de tempo, eliminação de distratores e uso de recursos externos para suporte.

A equipe de reabilitação tem a percepção de que a participação em ambiente escolar pode ser uma estratégia para suporte ao processo de reabilitação global e estimulação de vivências sociais que podem contribuir nos avanços para o seu desenvolvimento. Dessa forma, esta proposta de avaliação psicológica se constitui em um pilar na rede de apoio necessária ao processo de escolarização inclusiva.

De acordo com Alonso (2014), a Educação inclusiva compreende a Educação especial dentro da escola regular, com meta de transformar a escola em um espaço para todos. A proposta estaria centrada em favorecer a diversidade na medida em que considera que todos os alunos podem ter necessidades especiais em algum momento de sua vida escolar.

Considerando a inclusão de crianças e adolescentes que apresentem necessidades especiais ao longo do seu processo de aprendizagem, compreende-se que há necessidades que interferem de maneira significativa no processo de aprendizagem e que exigem uma atitude educativa específica da escola como, por exemplo, a utilização de recursos e apoio especializados para garantir a aprendizagem de todos os alunos.

Dentro do processo de educação inclusiva tem-se ainda sido discutidas as redes de apoio adicionais ao processo de aprendizagem. Alonso (2014) aponta que a família compõe a rede de apoio como a instituição primeira e significativamente importante para a escolarização dos alunos, sendo fonte de informações para o professor sobre a criança e destacando-se, dessa forma, a necessidade de uma relação de cooperação entre escola e família. Os profissionais da área de saúde que trabalham com o aluno, como fisioterapeutas, psicopedagogos, psicólogos, fonoaudiólogos ou médicos, também compõem a rede, podendo esclarecer necessidades e sugerir alternativas que possam ser benéficas ao processo de aprendizagem. No atendimento a crianças com lesão cerebral, os profissionais da equipe interdisciplinar de reabilitação podem funcionar como importante elo e compor a rede de apoio que favorece a escolarização inclusiva.

Um dos aspectos relevantes para reflexão de profissionais de saúde que atuam com crianças e inclusão escolar refere-se à noção de que a participação dos profissionais não implica em desresponsabilizar ou desautorizar a equipe escolar do processo de avaliação e proposição de estratégias para o aluno. Pensar em uma avaliação sobre o desenvolvimento de uma criança ultrapassa a identificação de déficits e estratégias compensatórias. Envolve um processo de conhecimento mais global sobre a criança, no qual, seus interesses, habilidades positivas e potencialidades precisam ser continuamente pensados, e não são atribuição exclusiva da atuação de profissionais de saúde. Nesse processo de conhecimento global da criança todos os agentes estão implicados e podem ser ferramentas para modificações e qualificação da aprendizagem nos contextos naturais dos quais a criança participa.

De mesmo modo, a participação dos profissionais de saúde no processo de escolarização inclusiva não descaracteriza a necessidade de investimento na educação e processo de formação de professores. São intervenções que podem ser pensadas como complementares, porém nunca em uma perspectiva de que uma ação exclua a outra.

3.3 Uso Contextual dos Instrumentos de Avaliação Psicológica e Neuropsicológica: Desafios da Prática em Neurodesenvolvimento no Ambiente Hospitalar

A fim de pensarmos na contribuição do uso de instrumentos de avaliação em uma perspectiva de intervenção ecológica faz-se necessário ampliarmos a apresentação do contexto no qual esta prática de avaliação psicológica se desenvolve. Conforme salientado, a motivação para o desenvolvimento desse trabalho situa-se em uma prática com crianças com lesão cerebral, na qual um dos objetivos como psicóloga hospitalar está voltado para a compreensão do funcionamento global da criança, avaliação de seu desenvolvimento cognitivo, neuropsicológico e comportamental, além da análise de como essas características do desenvolvimento interferem na vida familiar, escolar, e social dessa criança.

Para o presente trabalho faz-se necessária contextualização acerca dos objetivos usualmente associados a áreas do conhecimento que envolvem a Neuropsicologia Infantil e Psicologia Hospitalar.

A Neuropsicologia do Desenvolvimento compreende um campo de pesquisa voltado para o estudo das relações entre o cérebro e o desenvolvimento infantil e interações entre psicologia infantil e a organização neurobiológica. Trata-se de uma área de conhecimento cuja produção e métodos de atuação específicos tem sido aprimorados pela comunidade científica dentro da Psicologia ao longo dos últimos anos (FUENTES et al., 2008; SENNYEY, 2006).

De outro modo, a Psicologia Hospitalar compreende um campo de atuação relacionado à Psicologia da Saúde cujo foco volta-se para a atenção terciária, delimitada por um espaço físico enquanto campo de prática e atuação. Refere-se, portanto, à atuação do psicólogo em uma instituição com sujeitos que estão vivenciando situação de adoecimento e hospitalização (ANGERAMI-CAMON, 2002; ROMANO, 2002).

Tem-se que um primeiro desafio que se impõe acerca da prática de avaliação psicológica e do neurodesenvolvimento relatada neste trabalho está relacionado a como abordar um cérebro em desenvolvimento que apresenta uma lesão crônica. Evidencia-se, a necessidade de serem considerados aspectos sobre desenvolvimento e plasticidade; períodos críticos do desenvolvimento cerebral e caminhos alternativos no processo de desenvolvimento para o amadurecimento das habilidades neuropsicológicas. Trata-se, portanto, de um desafio relacionado à atuação dentro da neuropsicologia do desenvolvimento e ao neurodesenvolvimento infantil, enquanto objeto de estudo, que pressupõe para seu enfrentamento a articulação com saberes de outras áreas de conhecimento, bem como a perspectiva de um acompanhamento longitudinal em saúde, para além das intervenções associadas ao aqui e agora.

Desta forma, o *setting* terapêutico dentro do qual são promovidas as intervenções na área da Psicologia Hospitalar se evidencia como outro elemento desafiador para a prática que associa este campo de atuação à neuropsicologia do desenvolvimento. Um dos marcos associados à prática do psicólogo hospitalar refere-se à busca por atenção das demandas identificadas com maior urgência, porém sem isenção do exercício de uma prática sólida e qualificada, distinguindo-se, portanto, da atenção possível dentro da Psicologia Clínica tradicional. No entanto, é possível pensar em uma prática em neurodesenvolvimento limitada no tempo e espaço de atuação?

Por fim, elenca-se como outro desafio central a necessidade de ser levada em consideração a análise dos contextos socioculturais e ambientais específicos no processo de desenvolvimento de crianças que apresentam lesão cerebral, ultrapassando-se as barreiras do determinismo orgânico e biológico associados aos resultados da intervenção. A questão que se impõe refere-se a como atuar ultrapassando-se as barreiras deste determinismo e do contexto hospitalar.

Este trabalho aponta como possíveis reflexões as noções de que a Psicologia Hospitalar, ao incidir o campo da Neuropsicologia do Desenvolvimento, precisa ressignificar-se em busca de uma construção do fazer profissional que implique em uma constante articulação com diversos agentes da reabilitação, incluindo-se demais profissionais de saúde, família, escola e agentes da comunidade, considerando-se as intervenções na infância. É pensar em um fazer profissional interdisciplinar e entre contextos, dentro de um sistema no qual o espaço hospitalar se configura como apenas um dos microambientes de interface do desenvolvimento infantil. Neste cenário, vislumbra-se então a atuação do psicólogo hospitalar como um dos pilares da rede de apoio para a reabilitação infantil.

É compreender que, no processo de intervenção junto a criança em reabilitação, todos os agentes estão implicados e podem ser ferramentas para modificações e qualificação da aprendizagem nos contextos naturais dos quais a criança participa. É pensar o fazer da psicologia hospitalar para além dos muros do hospital, em uma perspectiva ecológica e longitudinal, dentro da qual a assistência oferecida pelo profissional aparece como promotora de saúde e ultrapassa os limites do bem-estar apenas no contexto hospitalar. Evidencia-se então a Neuropsicologia Infantil e a Psicologia Hospitalar como áreas que pressupõem intervenções dinâmicas, não linear ou estanques.

Neste processo, instrumentos de avaliação padronizados podem ser benéficos desde que sua análise contemple os contextos de participação social da criança, ultrapassando-se os limites das interpretações normativas que relacionam desempenho apenas a faixas etárias e cuja base está em estudos do desenvolvimento de crianças típicas. Na prática de avaliação psicológica de crianças com lesão cerebral neste contexto de reabilitação, tem-se utilizado os instrumentos padronizados (Baterias e Testes) com parecer favorável por parte do Conselho Federal de Psicologia, priorizando-se aqueles que possibilitam uma interpretação e discussão crítica dos dados obtidos a partir dos parâmetros contextuais de funcionamento da criança.

3.4 Atividades de Socialização e Grupos de Estimulação

O acompanhamento de crianças no processo de avaliação em atividades sociais mais amplas e grupos de estimulação também se constitui em fontes adicionais para o processo de avaliação psicológica e do neurodesenvolvimento. Nestas atividades, o psicólogo que conduz o processo de avaliação poderá realizar um minucioso trabalho de observação direta do comportamento e funcionamento da criança a partir da sua interação social livre, tal qual ocorre em atividades de socialização comuns e naturais para a criança em seu cotidiano, ou a partir da interação social em contextos mais estruturados e com mediação de terceiros, tais como os grupos de estimulação conduzidos por profissionais de saúde.

As atividades desta natureza possibilitarão ao profissional observar eixos específicos do desenvolvimento, criar possíveis hipóteses sobre o desenvolvimento e ampliar a possibilidade de análise sobre a variabilidade das respostas comportamentais presentes no repertório da criança, ultrapassando a observação em contextos clínicos tradicionais. Poderá ainda possibilitar que o profissional analise a maneira como os dados obtidos nos instrumentos padronizados aparecem no funcionamento ecológico de cada criança.

4 CAMINHOS ISOTRÓPICOS DO DESENVOLVIMENTO

O processo de avaliação de crianças com lesão cerebral pressupõe ainda pensarmos, além das idiosincrasias relativas ao contexto de cada criança, em possibilidades alternativas utilizadas por crianças com deficiência para processar o mundo e adquirir aprendizagens. Neste contexto, adota-se, nessa prática de reabilitação, as contribuições de Vigotski, na medida em que este teórico pondera a criação de novos caminhos de desenvolvimento a partir do trabalho com crianças com deficiências. Considerando-se os estudos sobre os Fundamentos da Defectologia de Vigotski (1997), teóricos no Brasil vinculados ao estudo da obra deste teórico utilizam a expressão “caminhos isotrópicos do desenvolvimento” para se referir a modificações, desvios, caminhos alternativos utilizados por crianças com deficiência no processo de aquisição de conhecimento. Esta perspectiva implicaria ainda na necessidade de analisarmos criticamente o processo de avaliação de tais crianças, ultrapassando-se o uso exclusivo de ferramentas criadas e pensadas para crianças com desenvolvimento típico.

Trata-se, portanto, de considerar que o percurso de desenvolvimento não necessariamente refere-se a um processo universal e linear pautado apenas pelo determinismo biológico. Considera-se antes a interferência de múltiplas variáveis no processo de desenvolvimento, bem como a possibilidade de múltiplos caminhos de aprendizagem no processo de cada criança.

Braga (1995) destaca que Vigotski, nesta perspectiva de análise, considera importante pensarmos em princípios do desenvolvimento, a partir de uma perspectiva qualitativa. Entendemos que estas reflexões embasam os elementos sobre a prática de avaliação psicológica e do neurodesenvolvimento que foram discutidas no presente trabalho. A busca pelo contexto, pelas singularidades potencialmente identificáveis no ambiente familiar, escolar e social mais amplo poderia, portanto, possibilitar a descoberta do processo qualitativo associado ao desenvolvimento de cada criança. Dessa forma, este sujeito pode ser considerado em suas peculiaridades e o processo de avaliação adquire caráter mais diverso e inclusivo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve por objetivo do presente trabalho apresentar contribuições acerca da prática de avaliação psicológica e do neurodesenvolvimento de crianças e adolescentes com lesão cerebral, a partir da perspectiva de intervenção ecológica para o desenvolvimento infantil. O contexto de desenvolvimento das considerações apresentadas está relacionado a uma prática de avaliação psicológica e do neurodesenvolvimento de crianças com lesão cerebral em contexto de reabilitação hospitalar.

Considera-se relevante ponderarmos as possibilidades de alterações no neurodesenvolvimento em crianças que apresentam lesão cerebral, além da perspectiva de que estas características podem implicar na necessidade de ajustes para participação social e escolar dos sujeitos em questão, justificando processo de avaliação e intervenção específicos.

Foram discutidos ao longo do trabalho os desafios iniciais inerentes a prática de reabilitação na infância de crianças com lesão cerebral, possibilidades de atuação voltadas para o neurodesenvolvimento em contexto hospitalar, destacando-se a multiplicidade de agentes envolvidos na reabilitação e o caráter ecológico das práticas adotadas como elementos fundamentais para a efetividade da atuação do profissional em psicologia.

Neste cenário, elencou-se arranjos específicos e atividades dentro do contexto que possibilitam um processo de avaliação qualitativo e quantitativo que ultrapassa o uso exclusivo de ferramentas padronizadas. Por fim, apoiamos-nos nas contribuições de Vigotski para destacar que o processo de avaliação de crianças com deficiências pode ser considerado em seu caráter subjetivo, único e voltado para uma perspectiva de respeito à diversidade.

Entende-se que os elementos levantados ao longo deste trabalho não representam a totalidade de possibilidades de atuação com crianças com lesão cerebral que apresentam uma deficiência. Mas sim, traduzem uma possível linha de condução da prática do profissional de psicologia, norteadas por princípios de valorização aos potenciais individuais de cada sujeito e estratégias mais inclusivas de reabilitação e intervenção profissional.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, C. Ecological and contextual interventions in behavioral rehabilitation of a child with cerebral palsy. **Anal of International Psychological Applications Conference and Trends**, Porto, p. 80-84. 2014a.

_____. Contribuições de um hospital de neuroreabilitação para a escolarização inclusiva de crianças com lesão cerebral. **Anais do VI CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL**. São Carlos: EDUFSCAR, 2014b.

_____. School visits: health team of rehabilitation in the inclusive process of children with brain injury and developmental problems. **Anais do VII CONGRESO INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA Y EDUCACIÓN**. Alicante, 2016. p. 1007-1027.

ALONSO, D. **Os desafios da educação inclusiva**: foco nas redes de apoio. Disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/formacao/palavra-especialista-desafios-educacao-inclusiva-foco-redes-apoio-734436.shtml?page=4>>. Acesso em: 15 jul. 2018.

ALVES, P. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica** v. 10, n. 2, 1997.

ANGERAMI- CAMON, V et al. **Psicologia hospitalar**: teoria e prática. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2002.

BOLSONI-SILVA, A. T; DEL PRETTE, A. Problemas de comportamento: um panorama da área.

Rev. bras. ter. comport. cogn., São Paulo, v. 5, n. 2, p. 91-103, 2003.

BOLSONI-SILVA, A. T.; MARTURANO, E. M. Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal, v. 7, n. 2, pp. 227-235, 2002.

BRAGA, L. **Cognição e paralisia cerebral**: Piaget e Vygotsky em questão. Salvador: Sarah Letras, 1995.

_____. Método Sarah: princípios e aplicação. In: BRAGA, L; PAZ JÚNIOR, A. C. **Método Sarah**: reabilitação baseada na família e no contexto da criança com lesão cerebral. São Paulo: Santos, 2008.

BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do desenvolvimento humano**: tornando os seres humanos mais humanos. Porto Alegre: Artmed, 2011.

FEENEY, T.; YLVISAKER, M. O desempenho escolar após a lesão cerebral: questões comportamentais, sociais e acadêmicas. In: BRAGA, L; PAZ JÚNIOR, A. C. **Método Sarah**: reabilitação baseada na família e no contexto da criança com lesão cerebral. São Paulo: Santos, 2008.

FUENTES, D. et al. **Neuropsicologia**: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed Editora, 2008.

REDE SARAH. **Informações sobre doenças tratadas**. Disponível em: <www.sarah.br>. Acesso em: 10 abr. 2018.

ROMANO, B. **A prática da psicologia nos hospitais**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

SENNEY, A et. al. **Neuropsicologia e inclusão**: tecnologias em (re)habilitação cognitiva. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

VASCONCELOS, L. A. Terapia analítico-comportamental infantil: alguns pontos para reflexão. In:

H. J. Guilhardi; M. B. B. P. Madi; P. P. Queiroz e M. C. Scoz (Orgs.) **Sobre comportamento e cognição**: expondo a variabilidade. Santo André: ESETec Editores Associados, 2001. v. 7.

VIGOSTKI, L. S. Fundamentos de Defectologia. In: **Obras Completas**. Havana: Editorial Pueblo y Educacion, 1997. (Tomo V)

Carolina Alves Rezende Alcântara

Psicóloga, graduada pela Universidade Federal da Bahia. Especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia. Especialização em Terapia Analítico-Comportamental Infantil (IBAC). Atua da área de Reabilitação Infantil com crianças e adolescentes com lesão cerebral e alterações para o neurodesenvolvimento, na Rede SARAH Hospitais de Neuroreabilitação, unidade São Luís/Maranhão.

↔ AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: REFLEXÕES PARA PRÁTICAS INCLUSIVAS

Leonardo de Oliveira Barros

1 INTRODUÇÃO

A avaliação psicológica constitui-se como uma das principais atividades do profissional da Psicologia, uma vez que sua realização é a única função privativa da categoria (BRASIL, 1962). De acordo com a Resolução nº 09/2018 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), a avaliação psicológica é definida como um processo estruturado com o objetivo de investigar fenômenos psicológicos, podendo contemplar métodos, técnicas e instrumentos de acordo com as condições e demandas específicas. A mesma normativa define que é de responsabilidade do profissional decidir quais os métodos, técnicas e instrumentos que serão utilizados no processo avaliativo, desde que estes estejam respaldados na literatura científica psicológica (CFP, 2018).

Em virtude da especificidade desta prática, a área tem sido pautada em pesquisas há muitos anos, seja em investigações acerca das competências técnicas para sua execução, como da formação e da qualidade dos instrumentos (NORONHA et al., 2002; PADILHA; NORONHA; FAGAN, 2007; NORONHA et al., 2010; NORONHA; REPPOLD, 2010; BORSA, 2016). Inicialmente, as pesquisas com esta temática tinham como objetivo qualificar a área que mesmo décadas após a regulamentação da profissão foi marcada pelo uso de instrumentos de forma desmedida e sem cuidados éticos em torno das questões psicométricas e técnicas, resultando em duras críticas, descrédito e desvalorização ao campo da avaliação psicológica (NAKANO, 2013).

O ano de 2001 pode ser considerado o marco em termos de avanços científicos e isso foi resultado de esforços coletivos, envolvendo o órgão regulamentador e fiscalizador da profissão (CFP) e associações científicas da Psicologia como a Associação Brasileira de Rorschach e outras técnicas projetivas, Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica e grupos de pesquisa em avaliação psicológica da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Psicologia (NAKANO, 2013). É neste contexto que surge o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicas (Satepsi) por meio da Resolução CFP nº 002/2003 (revogada pela Resolução CFP nº 009/2018), nas quais são estabelecidos critérios mínimos para atestar a qualidade de um instrumento em termos psicométricos. Para além da qualidade dos instrumentos, o Satepsi visa auxiliar o profissional na escolha de instrumentos impedindo que sejam utilizados aqueles sem evidências científicas de validade (PRIMI; NUNES, 2010).

Desde o surgimento do Satepsi evidenciou-se uma mudança no cenário científico envolvendo as publicações de pesquisas com os instrumentos utilizados pelos profissio-

nais. De acordo com Nakano (2013), após o estabelecimento dos critérios mínimos, os autores e editoras passaram a realizar mais pesquisas antes de colocar o produto no mercado. Assim, a área cresceu em termos de laboratórios de pesquisas em avaliação psicológica, número de instrumentos disponíveis aos psicólogos, produção científica e discussões sobre a temática (PADILHA et al., 2007). Se ao longo dos anos o Satepsi e a comunidade científica buscaram o aprimoramento dos instrumentos e têm obtido resultados positivos (PRIMI; NUNES, 2010), cabe agora ampliar seu debate para outros temas relativos ao aperfeiçoamento da área. Assim, verifica-se a importância em propor avanços na formação em avaliação psicológica e em sua utilização com populações específicas, tais como a de pessoas com deficiência.

2 A RELAÇÃO DA PSICOLOGIA COM A DEFICIÊNCIA: DAS VELHAS PRÁTICAS PARA NOVAS ALTERNATIVAS

De acordo com a World Health Organization – WHO (2012), a deficiência é de natureza complexa, dinâmica, multidimensional e questionável, devendo ser entendida como resultado da interação entre problemas de saúde e fatores contextuais, pessoais e ambientais. Essa perspectiva de compreensão multidimensional visa descaracterizar a deficiência como um atributo exclusivo da pessoa e de cunho extremamente biológico, por meio do rompimento com uma abordagem individualista que foque nas limitações (BARNES, 2012). Assim, a partir desta ideia pressupõe-se que a participação social de uma pessoa com deficiência é possível na medida em que se enfrentam as barreiras impostas pela sociedade. Estes obstáculos sociais se referem à exclusão em mobilidade, direito a informação, lazer, serviços de saúde, educação e trabalho (WHO, 2012).

No Brasil estima-se a presença de 45,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, correspondendo a 23,9% da população total de acordo com o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010. O censo indicou maior prevalência de pessoas com deficiência visual (18,6%), seguidos daquelas com deficiência motora (7%), deficiência auditiva (5,1%) e deficiência mental ou intelectual (1,4%). Ao considerar o grau de severidade da deficiência, os índices continuam altos, sendo que dos 45,6 milhões, 7,6% são totalmente surdas, 1,6% são totalmente cegas e 1,62% não conseguem se locomover. Em termos de distribuição total, a deficiência acomete mais mulheres, pessoas de áreas urbanas, na faixa etária de 15 a 64 anos, dos grupos étnico-raciais amarelas e pretas e da região nordeste (BRASIL, 2012).

Considerando essa parcela significativa da população acometida por algum tipo de deficiência em seus diversos graus, torna-se importante o desenvolvimento de ações públicas, políticas e sociais de superação da desigualdade a qual este grupo ainda está exposto. No ano de 2015 o Brasil sancionou o Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015) com o objetivo de assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da população, bem como garantir a inclusão social e a cidadania. De acordo com o Estatuto, é dever do Estado, da sociedade e da família garantir a efetivação destes direitos, aspecto que faz com que a Psicologia enquanto profissão colabore nesta luta. Cabe destacar que o próprio Código de Ética da

categoria em seus princípios fundamentais determina que os trabalhos sejam desenvolvidos para promoção da igualdade, eliminação da discriminação e universalização do acesso aos serviços (CFP, 2005).

Uma vez que a Psicologia no Brasil assume o compromisso social de superação das desigualdades (CFP, 2005), suas ações devem refletir em nível de conscientização da coletividade para eliminação da desigualdade, e principalmente, na prática dos profissionais no atendimento de populações diversas e específicas. Assim, é importante questionar o quanto a área tem se aperfeiçoado para a prestação de serviços, em nível técnico e instrumental, de pessoas com deficiência, com o intuito de não perpetuar práticas excludentes e nem oferecer serviços sem evidências de funcionalidade ou cientificidade.

Ao verificar a produção científica da Psicologia de modo amplo, evidencia-se que grupos específicos ou vulneráveis não ocupam um espaço representativo nos estudos e investigações, sendo que a produção diminui ainda mais ao considerar o grupo de pessoas com deficiência (GESSER; NUERNBERG; TORNELI, 2012; GESSER; NUERNBERG, 2014). De acordo com Gesser e Nuernbeng (2014), os estudos existentes em Psicologia e suas relações com a deficiência, continuam perpetuando o modelo biomédico mesmo em áreas mais críticas dos modelos vigentes como a da Psicologia Social. Para os autores, uma alternativa para a superação desta lacuna seria romper com os embasamentos epistemológicos norte-americanos ou europeus e começar a pensar a temática a partir do contexto geopolítico local, com o fortalecimento de uma Psicologia que contemple a diversidade e especificidade brasileira e latino-americana.

A compreensão da deficiência enquanto aspecto multidimensional (WHO, 2012) e com características de vivências contextualizadas (GESSER; NUERNBERG, 2014) tende a favorecer o desenvolvimento de práticas inclusivas efetivas. Todavia, pensar a inclusão não significa negar a existência da diferença. Na perspectiva de Scott (2005), resultados melhores e mais democráticos serão obtidos na medida em que forem reconhecidos e mantidos a tensão entre igualdade e diferença, direitos individuais e igualdade de grupo. Para o autor, na luta pelos direitos de grupos considerados minoritários há a evocação e o repúdio das diferenças que em um primeiro momento não permitiriam a igualdade. Neste sentido, ao falar da inclusão de pessoas com deficiência, inicialmente é necessário separar essas pessoas em um grupo de iguais e que se diferenciam dos demais em virtude de uma característica em comum (por exemplo, ter deficiência auditiva ou não) para depois pensar práticas que permitam a inserção desse grupo na sociedade, de modo a superar a característica de separação inicial.

Incluir não significa apenas ter um espaço onde estejam presentes pessoas com e sem deficiência, seja nos âmbitos de lazer, laboral ou educativo, mas pressupõe uma aceitação verdadeira acerca das diferenças, sejam elas de quais tipos forem. Assim, a inclusão tem em seu princípio básico a ideia de um espaço e organização social em que todos são considerados iguais mesmo com suas diferenças (AMIRALIAN, 2009). Para que a inclusão ocorra, é fundamental que haja uma conscientização social, e como apontam Machado, Almeida e Saraiva (2009), é necessário rever o conflito histórico e pertencente ao funcionamento social, que culmina com a exclusão social de grupos considerados minoritários.

Neste contexto de conscientização social, a Psicologia é chamada a contribuir na superação da exclusão dos grupos minoritários. Cabe aos profissionais da Psicologia atuar com

responsabilidade social, realizando análises críticas e históricas da realidade (política, econômica, social e cultural) na qual as práticas ocorrem (CFP, 2005). Seria, portanto, uma obrigação ética, colaborar na superação dos preconceitos sociais, por meio de atuações pautadas no compromisso social de superação da desigualdade e na prestação de serviços que visem romper estereótipos. Pensar essas premissas éticas da profissão implica em assegurar que a Psicologia não compactue com o *status quo* de marginalização daqueles cujas diferenças de existência são consideradas como modos mais agravantes ou limitantes do que suas reais potencialidades de ser e estar de modo ativo no mundo social.

3 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: OLHAR O PASSADO, QUESTIONAR O PRESENTE E REPENSAR O FUTURO

As práticas avaliativas estão presentes na humanidade há milhares de anos recebendo influências das crenças, filosofias e posições políticas de cada época, tendo como objetivo inicial a seleção de pessoas para cargos específicos dentro das sociedades (URBINA, 2007). O surgimento dos testes psicológicos data do final do século XIX, sendo que a testagem psicológica foi de grande importância para o desenvolvimento científico do campo psicológico (AMBIEL; PACANARO, 2016). Neste período, o interesse estava em mensurar funções psicológicas, físicas e sensoriais para o entendimento de como ocorria o funcionamento mental, aspectos que foram criticados por volta de 1900 por Binet e Simon que julgavam que estas medidas não contemplavam funções intelectuais que seriam mais importantes tais como a memória e inteligência.

Em termos históricos, os trabalhos de Binet e Simon dão início para a medida padronizada de habilidades cognitivas com a publicação do primeiro teste, a Escala Binet-Simon (STERNBERG, 2000). Se por um lado valoriza-se a contribuição histórica dos autores para o campo da testagem psicológica, por outro, há um esquecimento de qual o objetivo do desenvolvimento deste instrumento e suas consequências na relação da avaliação psicológica e pessoas com deficiência. A Escala Binet-Simon foi elaborada a partir de uma solicitação do setor de educação do governo francês e o objetivo era identificar crianças com deficiência intelectual (na época consideradas com retardo mental) e separá-las em sistema educacional diferenciado daquelas consideradas normais. Assim, no primeiro teste psicológico desenvolvido há a possibilidade avaliativa de pessoas com deficiência, porém, em um caráter segregacionista por meio da utilização do instrumento.

Este primeiro teste psicológico de avaliação cognitiva subsidiou os trabalhos posteriores, como a ideia de Quociente Intelectual (QI) de Terman em 1916 nos Estados Unidos. Neste período ocorre adaptação da Escala Binet-Simon para o contexto norte-americano, agora chamada de Escala Stanford-Binet que inspirou o desenvolvimento de novos instrumentos de avaliação cognitiva em função da Primeira Grande Guerra Mundial. A testagem psicológica neste período teve como foco selecionar soldados a partir da identificação e separação daqueles que tinham problemas intelectuais e dos que eram con-

siderados “aptos” (COHEN; SWERDLIK; STURMAN, 2014). Novamente ocorre o uso dos instrumentos como subsidio de separação e segregação. Não há neste momento inicial reflexões sobre o impacto de tais classificações na vida dos sujeitos ditos “não-aptos” ou “anormais”.

Após a Primeira Grande Guerra Mundial houve a expansão do número de instrumentos com foco na avaliação cognitiva na Europa e nos Estados Unidos. Este aspecto possibilitou o desenvolvimento de teorias de inteligência, construto que teve maior avanço conceitual, teórico, metodológico e científico. Para além do objetivo de seleção de pessoal para os cargos, os instrumentos foram abarcados no contexto escolar, utilizados para a avaliação de desempenho e habilidades escolares e acadêmicas (AMBIEL; PACANARO, 2016). Deste modo, tal como a proposta inicial da Escala de Binet-Simon, as testagens e avaliações psicológicas educacionais continuaram rotulando alunos indiscriminadamente, práticas perpetuadas por muitos anos.

No Brasil a prática de testagem e, posteriormente de avaliação psicológica, chega muito antes do reconhecimento da Psicologia enquanto profissão. De acordo com Gomes (2004) as escalas Binet-Simon eram aplicadas no Brasil desde 1910 por médicos que haviam ido se especializar na Europa, sendo que data de 1914 o primeiro laboratório de pedagogia experimental sob direção do psicólogo italiano Ugo Pizzoli no qual ocorriam avaliações de processos mentais superiores. O crescimento da área com enfoque de psicólogos começa em 1920 com o surgimento de disciplinas isoladas de psicologia em universidades, perpassando a década de 1960 com a regulamentação da profissão e maior interesse em pesquisas com a criação de programas de pós-graduação em Psicologia (PASQUALI; ALCHIERI, 2001).

Com a regulamentação da profissão, emerge um período extremamente produtivo em termos científicos e políticos chegando ao uso indiscriminado de testes psicológicos (PASQUALI; ALCHIERI, 2001). A utilização de instrumentos sem parâmetros psicométricos adequados e sem observação de cuidados éticos levou à área a receber críticas e cair em descrédito (PRIMI, 2010). Neste período as críticas foram em relação ao uso inadequado de instrumentos, a produção de preconceitos e discriminação social a partir dos resultados de avaliações, comercialização de testes desatualizados e sem evidências científicas, produção de laudos inadequados e utilização meramente técnica de instrumentos sem uma atitude crítica com fundamentos teóricos e científicos (NORONHA et al., 2002).

Frente às críticas, a área dividiu-se em duas correntes: uma que defendia a eliminação total da prática de avaliação psicológica e a outra que acreditava que era necessário qualificar os profissionais que faziam uso dos instrumentos, bem como o próprio instrumental (NORONHA et al., 2002). Assim, surgem as entidades científicas e linhas de pesquisas que defendiam o aperfeiçoamento dos instrumentos e práticas de avaliação psicológica e que passaram a investir em estudos em torno dos instrumentos e competências para avaliação (PRIMI, 2010). Por fim, ocorre a elaboração dos critérios mínimos de qualidade de um teste psicológico para ser considerado apto ao uso profissional sendo de responsabilidade do Conselho Federal de Psicologia, por meio do Satepsi, definir para a categoria quais testes poderiam ser utilizados.

Ao longo dos anos os pesquisadores de avaliação psicológica analisaram que o SATEPSI teve um impacto positivo na qualificação dos instrumentos e conseqüentemente da

prática profissional (PRIMI, 2010; PRIMI; NUNES, 2010; NAKANO, 2013; PACANARO et al., 2016). Apesar dos avanços, há lacunas a serem resolvidas como os requisitos mínimos de qualidade serem considerados baixos (PRIMI; NUNES, 2010), o tempo longo para a atualização dos estudos normativos (HUTZ, 2011) e o fato de muitos instrumentos não terem seus contextos explicitados (REPPOLD; GURGEL, 2015). Este último elemento faz com que instrumentos sejam utilizados para contextos nos quais não foram estudados e agrava-se com a formação deficitária em avaliação psicológica recebida durante a graduação em Psicologia (PRIMI; NUNES, 2010).

Para além dos contextos inadequados nos quais os instrumentos são utilizados (REPPOLD; GURGEL, 2015) pode-se inferir que o uso tende a ocorrer também com populações para as quais não houve estudos de validade. Tais aspectos, aliados a formação deficitária, podem ser um dos motivos pelos quais os processos éticos mais frequentes são aqueles relativos à área de avaliação psicológica como o observado no estudo de Zaia, Oliveira e Nakano (2018). Para as autoras, a superação das frequentes infrações éticas se dará por meio do aperfeiçoamento profissional, constante atualização, visão crítica da formação e ações dos conselhos de Psicologia na conscientização dos profissionais e da sociedade. Aliado a esses apontamentos, verifica-se também a necessidade de expandir o público comumente estudado em avaliação psicológica, permitindo que os instrumentos possam ser utilizados com populações específicas tais como o de pessoas com deficiência (BARROS, 2016).

No que concerne à execução da avaliação psicológica de pessoas com deficiência, a Resolução nº 09/2018 (CFP, 2018) não estabelece diretriz direta acerca de como realizar o procedimento. No documento a deficiência é mencionada apenas uma vez no art. nº 33 como um dos elementos a serem considerados no desenvolvimento de estudos e pesquisas para produção de conhecimento. Assim, percebe-se que em termos de atuação prática, o processo de avaliação psicológica de pessoas com deficiência ainda é uma grande lacuna para a Psicologia mesmo com seus 56 anos de regulamentação profissional. Tal aspecto pode levar o profissional a dois caminhos: não realizar o procedimento pela ausência de diretrizes e instrumentos adequados ou realizar de maneira equivocada recaindo em infrações éticas.

Com o objetivo de elencar diretrizes a serem consideradas no uso da avaliação psicológica com pessoas com deficiência, a American Psychological Association – APA (2011) lançou a *Guidelines for Assessment of and Intervention with Persons with Disabilities*. No documento, a Associação orienta que nesse serviço a deficiência deve ser considerada como uma dimensão da diversidade e compreendida em conjunto com as características individuais e contextuais. Deste modo, os profissionais são instruídos a utilizar uma abordagem de avaliação psicometricamente justa, compreensiva e apropriada para clientes com deficiência. Contextualizando esta diretriz para o Brasil, significa que o profissional que deseje realizar processos avaliativos de pessoas com deficiência, ao escolher os instrumentos a partir da lista do Satepsi precisa verificar se há estudos normativos com a população em questão. Deve, também, considerar se os parâmetros de interpretação dos resultados levam em conta as especificidades oriundas das deficiências, caso contrário, as conclusões da avaliação não serão fidedignas.

Outros elementos são indicados pela APA (2011) para a garantia de processos avaliativos adequados, tais como, assegurar a acessibilidade e equidade nos ambientes, instru-

mentos utilizados e do contexto em que a avaliação ocorre. Assim, é preciso seguir as diretrizes ergonômicas de acessibilidade dos espaços físicos para locomoção dos clientes com deficiência e, especificamente, a adequação dos materiais de avaliação para garantir um processo sem vieses. No Brasil, os instrumentos disponíveis são em sua maioria composto de estímulos e formatos elaborados sob e para a ótica de pessoas sem deficiência o que dificulta sua utilização em algumas populações. Além disso, de acordo com Oliveira e Nunes (2015), os formatos tradicionais de avaliação que compõem os instrumentos (lápiz e papel, pranchas, ilustrações, entre outros) tornam a acessibilidade ainda mais reduzida.

A questão do formato do instrumento é um dos elementos principais de dificuldade de utilização. Por exemplo, instrumentos que contém estímulos visuais (imagens, figuras, cores, entre outros), bem como no formato lápis e papel, não são adequados para o uso em pessoas com algum tipo de deficiência visual. Instrumentos de autorrelato, nos quais se pressupõe que a pessoa deveria responder de forma independente podem não ser aplicáveis de forma autônoma por pessoas com deficiência física nos membros superiores uma vez que dependeriam do manuseio das folhas de respostas, cadernos de aplicação e assinalar respostas. Nestes casos, ainda que o profissional leia as informações para os clientes, pode ocorrer o fornecimento de informações e explicações além daquelas determinadas na padronização, enviesando o processo e os resultados.

No caso de pessoas com deficiência auditiva cuja alfabetização tenha ocorrido na Língua Brasileira de Sinais (Libras), ou até mesmo no sistema bilíngue, a escrita dos itens e instruções em português torna-se uma barreira para execução da avaliação. Apesar da alfabetização ocorrer em duas línguas, o nível de compreensão de leitura do português por falantes de Libras é menor em função da falta de instrumental linguístico, resultando em prejuízos no entendimento de palavras (SANTOS; DIAS, 1998). Neste sentido, ainda que o grupo consiga decodificar a língua portuguesa, não significa que estejam entendendo completamente os termos e conceitos dos itens.

Assim, no processo de construção ou adaptação de instrumentos para pessoas com deficiência, torna-se importante que os pesquisadores tenham conhecimento das especificidades oriundas da própria deficiência que podem dificultar ou impossibilitar a utilização dos instrumentos ou enviesar a interpretação dos resultados. As diretrizes do *Standards for Educational and Psychological Testing* (2014) indicam que é de responsabilidade dos desenvolvedores de testes psicológicos evitar que os instrumentos sejam afetados por barreiras linguísticas, cognitivas, culturais, físicas ou outras características de grupos. Recomenda-se ainda que sejam incluídos nos estudos normativos subgrupos com características específicas no intuito de verificar como os itens ou o formato de resposta e do teste podem influenciar na compreensão e utilização do material (AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH ASSOCIATION; AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION; NATIONAL COUNCIL ON MEASUREMENT IN EDUCATION, 2014).

Uma alternativa de superação dessas barreiras dos instrumentos pode ser resolvida no momento de desenvolvimento ou adaptação de um instrumento com a aplicação do Desenho Universal. A utilização destes princípios na avaliação psicológica tem sido chamada de Testagem Universal cuja premissa é a de conseguir com o mesmo instrumento avaliar uma população ampla, composta por indivíduos com ou sem deficiência, por meio da máxima acessibilidade. A Testagem Universal é uma das estratégias que pode

cooperar na inclusão de pessoas com deficiência nos processos avaliativos que utilizem testes, uma vez que se preocupa com o formato do teste de modo que não seja pessoa que tenha que se adaptar para utilizar o instrumento e sim o formato do teste que tenha flexibilidade de se acomodar às necessidades do avaliando (OLIVEIRA; NUERNBERG; NUNES, 2013).

Para que este objetivo seja atingido, são propostos sete princípios de aplicação do Desenho Universal nos instrumentos psicológicos: 1 População ampla e inclusiva (deve ser possível utilizar com pessoas de características distintas); 2 Definição precisa do construto (devem ser desenvolvidos e adaptados visando a máxima definição do construto); 3 Itens acessíveis e não tendenciosos (devem evitar o viés cultural ou limitações decorrentes da deficiência); 4- Testes flexíveis à acomodações (devem ser passíveis de adaptações extras com o mínimo de erro de validade e comparação dos escores); 5 Instruções e procedimentos simples, claros e intuitivos (devem evitar que instruções e procedimentos tenham linguagem de alta complexidade ou confusos que possam gerar erros por não compreensão); 6 Leitura agradável e de máxima inteligibilidade (devem preservar o conteúdo sem complexidade verbal ou na organização do conteúdo); 7 Máxima legibilidade (todo o conteúdo do teste devem ser percebidos e decifrados facilmente) (THOMPSON; JOHNSTONE; THURLOW, 2002; OLIVEIRA et al., 2013).

Outro aspecto ainda pouco utilizado na área de construção de instrumentos e que poderia proporcionar acessibilidade dos materiais para avaliação de pessoas com deficiência é a utilização de recursos tecnológicos em geral e, principalmente, de tecnologias assistivas. No âmbito das tecnologias vários recursos poderiam ser utilizados, como por exemplo, *tablets*, celulares e computadores. A modernização dos instrumentos saindo da versão tradicional (lápis e papel) e sendo realizado por meio digital (especialmente computadorizado), traria vantagens como a possibilidade de utilização de leitores de tela, diminuição da complexidade de estímulos e adaptações ao ritmo de desempenho e entendimento do avaliando (OLIVEIRA; NUNES, 2015). Apesar dos grandes avanços tecnológicos e da sociedade digital, o campo da avaliação psicológica pouco se vale desses benefícios. Cabe ressaltar que as diretrizes mais recentes da área (CFP, 2018) não chega a fazer menção à essas ferramentas em nenhum momento, sendo que a palavra “tecnologia” aparece apenas uma vez voltada para o contexto de pesquisa e não de atuações práticas.

Para além dos formatos dos instrumentos, outros aspectos podem comprometer os processos avaliativos de pessoas com deficiência, como a formação deficitária em Psicologia e pessoas com deficiência. Em geral os cursos de graduação oferecem uma única disciplina sobre a temática durante toda a formação e, ainda que haja uma carga horária significativa de matérias de desenvolvimento humano, este é sempre voltado para o desenvolvimento típico, desconsiderando a pluralidade, a diversidade e as implicações da deficiência. Apesar das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Psicologia (BRASIL, 2004, 2011) assegurar que a formação do psicólogo deva reconhecer a diversidade e complexidade dos fenômenos psicológicos a partir da compreensão crítica social e cultural, só se faz alusão à inclusão quando estabelece as normas para a formação de professores em detrimento da formação do psicólogo.

A falta de formação para entendimento da complexidade das deficiências, somada às falhas formativas em avaliação psicológica (NORONHA et al., 2010; ZAIA et al., 2018) e

da ausência de instrumentos adequados para o público (OLIVEIRA; NUNES, 2015; BARROS, 2016), auxilia na exclusão desses grupos dos processos avaliativos. Assim, pensar os motivos pelos quais a prática profissional não consegue atender essa demanda em avaliação psicológica, implica em pensar a problemática em nível macro cujas variáveis envolvidas são múltiplas e imbricadas. A superação desta lacuna ocorrerá por meio do investimento em formação na base, na especialização dos profissionais para a execução de avaliação psicológica (especificamente ao considerar o uso de testes neste processo) e em pesquisas no desenvolvimento de instrumentos que consigam alcançar um público amplo e de modo inclusivo.

Por fim, outro aspecto que pode estar contribuindo para a perpetuação de práticas excludentes nos serviços psicológicos e na avaliação psicológica refere-se aos modelos teóricos utilizados. Apesar do esforço em contextualizar as teorias para o entendimento das demandas locais e culturais, têm-se uma norma vigente de que as teorias acerca dos construtos psicológicos e comportamento humano, aprendidas na formação e utilizadas na prática, são em sua maioria advindas de um contexto cultural e geopolítico europeu ou norte-americano (BOCK, 2007). Quando há o processo de investigações empíricas do funcionamento destas teorias no Brasil, os estudos acabam por serem realizados com pessoas sem deficiência, privilegiando os grupos semelhantes para os quais estas teorias foram desenvolvidas.

Seria de fundamental importância fortalecer o desenvolvimento de uma Psicologia contextualizada com a realidade local, não implicando em adotar uma postura radical de abandonar teorias que se mostram úteis na explicação e manejo dos fenômenos psicológicos, mas sim de não tratá-las como verdade absolutas e aplicáveis à todos os sujeitos. Deste modo, repensar as bases teóricas de acordo com o contexto cultural significa assumir uma postura ética de ter uma Psicologia compromissada com as demandas sociais (LANE, 2000; BOCK; FERREIRA; GONÇALVES; FURTADO, 2007). Assim, se a área da avaliação psicológica e a psicomетria permitiram avanços na corroboração e aperfeiçoamento das teorias por meio da possibilidade de evidências empíricas de sua aplicabilidade (AMBIEL; PACANARO, 2016), grandes contribuições poderia trazer para o entendimento de como se dá o desenvolvimento e funcionamento psicológico das pessoas com deficiências. A produção deste conhecimento empírico traria avanços para a prática profissional, seja no desenvolvimento de instrumentos adequados para o público como para alternativas no manejo das demandas.

Frente ao exposto, percebe-se que se a área de avaliação psicológica pouco avançou na prática junto às pessoas com deficiência, tais limitações são oriundas de múltiplos determinantes. Em primeiro lugar, é fundamental que haja um maior investimento na formação do profissional para que este tenha as competências necessárias de entendimento da deficiência. Ainda que as DCN dos cursos de Psicologia não deem ênfase nesse quesito, os responsáveis por elaborar o Projeto Político e Pedagógico de um curso de graduação em Psicologia podem assumir o compromisso com o ensino voltado para a inclusão. Ao considerar a complexidade das diferentes deficiências (WHO, 2012), uma única disciplina não capacita o futuro profissional para a atuação com este público, sendo importante que o tema seja abordado também nas aulas de avaliação psicológica.

Seriam de grande valia investigações sobre o ensino de avaliação psicológica junto às pessoas com deficiência, bem como de disciplinas relativas à inclusão e pessoas com

deficiência nos cursos de Psicologia. Especificamente sobre o ensino de avaliação psicológica, também seria importante compreender como este ocorre com alunos de Psicologia que tenham alguma deficiência, dado que têm crescido o número de pessoas com deficiência no Ensino Superior (IBGE, 2012) e sem dados na literatura sobre como se dá o manuseio dos instrumentos da pessoa com deficiência enquanto profissional. Estudos deste tipo seriam úteis para levantamento do estado da arte e para indicar práticas de ensino que poderiam ser replicadas em instituições que não abordem a temática.

No tocante aos instrumentos psicológicos e as pesquisas de desenvolvimento ou adaptações, é de responsabilidade dos pesquisadores investirem em estudos que contemplem o público com deficiência (AERA; APA; NCME, 2014). Atualmente não há testes psicológicos disponíveis para uso profissional que tenham estudos de normatização com pessoas com deficiência, fato que impossibilita que nos processos avaliativos estes sejam utilizados. Como recursos, o profissional pode e deve valer-se de outros instrumentais na avaliação psicológica deste grupo, tais como as entrevistas e observações. Em termos de conduta ética (CFP, 2005) não compete ao profissional fazer adaptações e utilizar o instrumento de forma que achar conveniente – mesmo que agindo de boa fé – tendo em vista que não haverá respaldos psicométricos para interpretar os resultados decorrentes de testes que não tenham normas para grupos específicos. Cabe ressaltar que há estudos iniciais de validação de instrumentos para pessoas com deficiência no Brasil em contextos e públicos diferentes (CARDOSO; CAPITÃO, 2007; LINS, 2011; LINS, 2016; CAMPOS; NAKANO, 2017; BARROS; AMBIEL, 2018), porém, há muito que avançar para que estes instrumentos estejam aptos para o uso dos profissionais.

4 CONCLUSÃO

Ao refletir sobre a prática da avaliação psicológica de pessoas com deficiência nota-se que embora estas pessoas estejam presentes em avaliações desde o surgimento dos primeiros instrumentos desenvolvidos em 1900 por Binet e Simon (STERNBERG, 2000), o uso dos resultados decorrentes destas avaliações teve como intuito a segregação e marginalização e não a proposta de elaboração de estratégias inclusivas. Se ao longo dos anos houve uma superação da utilização dos testes psicológicos como agentes reprodutores de preconceito e exclusão com a qualificação dos instrumentos e investimentos de pesquisas e diretrizes formativas para os profissionais que os utilizam (NORONHA et al., 2002), o mesmo não pode ser dito ainda sobre a inclusão de pessoas com deficiência neste contexto. Deste modo, são necessários os questionamentos sobre qual a função social do campo de avaliação psicológica e do discurso normativo vigente para garantia dos direitos das pessoas com deficiência (GESSER et al., 2012).

Tornar os instrumentos psicológicos acessíveis é cooperar para a construção de uma sociedade justa e igualitária, atendendo aos princípios fundamentais da profissão que reforçam o compromisso da Psicologia com a eliminação do preconceito e do alcance das práticas para todos àqueles que dela tiverem necessidade (CFP, 2005). Estabelecer uma proposta formativa de profissionais de Psicologia pautada na equidade e inclusão, com posicionamento crítico e ético significa contribuir para que a profissão esteja comprometida com a transformação social (LANE, 2002), próxima da população e rompendo

com estruturas segregacionistas que naturaliza a exclusão justificada pela dificuldade de modificar o *status quo*.

Superar estas barreiras é um desafio a ser compartilhado por todos os profissionais da Psicologia, seja tanto no âmbito da academia como no contexto prático. Aos pesquisadores de Psicologia fica o convite para desenvolverem estudos com rigor metodológico com a população e com base em evidências propor caminhos de utilização prática dos resultados. Aos psicólogos vinculados à prática profissional, seria importante a comunicação de como estão realizando os processos de avaliação psicológica com pessoas com deficiência, indicando suas dificuldades e alternativas encontradas para superar a carência de materiais formativos e instrumentos adequados.

Considerando o aumento da expectativa de vida dos brasileiros e os anos decorridos desde o último censo em 2010 (IBGE, 2010), o número de pessoas com deficiência pode ser maior do que o apresentado (23,9% da população). Assim, qual Psicologia deseja ser construída junto a essas pessoas? Qual compromisso ético a categoria assumirá para a superação dos obstáculos de plena participação de qualquer pessoa em seus serviços, técnicas e instrumentos? Por mais que as respostas pareçam estar longe, uma certeza se apresenta: a construção de uma sociedade justa e igualitária depende da colaboração de todos e em todos os aspectos e contextos, pois, a inclusão não pode ocorrer fracionada ou condicionada à apenas determinados espaços e contextos. A inclusão de pessoas com deficiência na Psicologia, portanto, não pode se dar apenas por algumas áreas, linhas teóricas ou contextos, deve ser prática comum à toda categoria.

REFERÊNCIAS

AMBIEL, R. A. M; PACANARO, S. V. Da testagem à Avaliação Psicológica: aspectos históricos e perspectivas futuras. EM AMBIEL, R. A. M. et al. (Orgs.). **Avaliação Psicológica**: guia de consulta para estudantes e profissionais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016. p. 11-27.

AMERICAN EDUCATIONAL RESEARCH ASSOCIATION; AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION; NATIONAL COUNCIL ON MEASUREMENT IN EDUCATION (2014). **Standards for educational and psychological testing**. Washington, DC: Author.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION et al. Guidelines for assessment of and intervention with persons with disabilities. **The American Psychologist**, v. 67, n. 1, p. 43, 2011. DOI: 10.1037/a0025892.

AMIRALIAN, M. L. T. M. Comunicação e participação ativa: a inclusão de pessoas com deficiência visual. In: AMIRALIAN, M. L. T. M. (Org.). **Deficiência visual**: perspectivas na contemporaneidade. São Paulo: Vetor, 2009. p. 19-38.

BARROS, L. O. **Escala de Interesses Profissionais para Deficientes Visuais: Construção e Estudos Psicométricos**. Dissertação de Mestrado. Itatiba: Universidade São Francisco, 2016. Disponível em: < <http://www.usf.edu.br/publicacoes/dissertacoes.vm>>. Acesso: 3 mai. 2019.

BARROS, L. O; AMBIEL, R. A. M. Quando pintar quadros não é (só) atividade artística: Construção da Escala de Interesses Profissionais para pessoas com Deficiência Visual. **Avaliação Psicológica**, v.17, n.1, p. 48-58, Itatiba 2018.

BARNES, C. Re-thinking Disability, Work and Welfare. **Sociology Compass**, v. 6, n. 6, p. 472-484, 2012. DOI: 10.1111/j.1751-9020.2012.00464.x.

BOCK, A. M. B. A Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia. In: BOCK, A. M. B; GONÇALVES, M. G. M; FURTADO, O. (Orgs.). **Psicologia sócio-histórico**: uma perspectiva crítica em psicologia. São Paulo: Cortez, 2007. p. 15-36.

BOCK, A. M. B. et al. Sílvia Lane e o projeto do “Compromisso Social da Psicologia”. **Psicologia & Sociedade**, v. 19, n. 2, p. 46-56, 2007. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326391017>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

BORSA, J. C. Considerações sobre a formação e a prática em avaliação psicológica no Brasil. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 1, p. 131-143, 2016. DOI: 10.9788/TP2016.1-09.

BRASIL. Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 3 mai. 2019.

_____. Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962. **Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo**. Brasília, DF, 1962.

_____. **Cartilha do Censo 2010 – Pessoas com Deficiência**. In: BORGES Oliveira, Luiza Maria. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência. Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012.

_____. Ministério da Educação. **Resolução nº 5, de 15 de março de 2011. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, estabelecendo normas para o projeto pedagógico complementar para a Formação de Professores de Psicologia**. Brasília, 2011. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces062.pdf>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

_____. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CES nº 0062/2004, de 19 de fevereiro de 2004**. Brasília, 2004. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces062.pdf>>. Acesso em: 6 mai. 2019

CAMPOS, C. R; NAKANO, T. C. Avaliação da inteligência de crianças deficientes visuais: estudo exploratório da adequação de itens. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Bogotá, v. 35, n. 2, p. 233-252, 2017. DOI: 10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.3133.

CARDOSO, L. M; CAPITÃO, C. G. Avaliação psicológica de crianças surdas pelo Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. **Psico-USF**, Campinas, v. 12, n. 2, p. 135-144, 2007. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=401036067002>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

COHEN, R. J; SWERDLIK, M. E; STURMAN, E. D. **Testagem e avaliação psicológica: introdução a testes e medidas.** AMGH Editora Ltda, Porto Alegre, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP nº 002/, de 24 de março de 2003. Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP nº 025/2001.** Brasília: CFP, 2003. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/legislacao/resolucoes-do-cfp/>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

_____. **Resolução CFP nº 010/2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo.** Brasília: CFP, 2005. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/legislacao/resolucoes-do-cfp/>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Resolução CFP nº 009/2018. 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.** Brasília: CFP, 2018. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/legislacao/resolucoes-do-cfp/>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

GESSER, M; NUERNBERG, A. H. Psicologia, sexualidade e deficiência: Novas perspectivas em direitos humanos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34 n. 4, p. 850-863, 2014. DOI: 10.1590 /1982-370000552013.

GESSER, M; NUERNBERG, A. H; TONELI, M. J F. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 557-566, 2012. DOI: 10.1590/S0102-71822012000300009.

GOMES, W. B. Avaliação psicológica no Brasil: tests de Medeiros e Albuquerque. **Avaliação Psicológica**, v. 3, n. 1, p. 59-68, 2004. Disponível em:

< <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v3n1/v3n1a07.pdf>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

HUTZ, C. S. Manuais especificando seus contextos de aplicação e âmbitos de ação. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). (Org.). **Ano da Avaliação Psicológica: textos geradores.** Brasília: CFP, 2011. p. 49-52.

LANE, S. T. M. Diálogos: uma psicologia para transformar a sociedade [Entrevista]. **PSI Jornal de Psicologia**, v. 18, n. 122, 2000.

LINS, M. R. C. **Estratégias de aprendizagem utilizadas por estudantes cegos.** Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2011.

_____. **Relações entre a Inteligência Geral e a Inteligência Emocional:** o papel do autoconceito em crianças e adolescentes videntes e com deficiência visual. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Universidade de Brasília, 2016.

MACHADO, A. M; ALMEIDA, I; SARAIVA, L. F. O. Rupturas necessárias para uma prática inclusiva. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Educação inclusiva: experiências profissionais em psicologia.** Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009. p. 21-35.

NAKANO, T. C. Problemas apresentados pelos instrumentos com parecer desfavorável no SATEPSI. **Avaliação Psicológica**, v. 12, n. 2, p. 121-130, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v12n2/v12n2a03.pdf>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

NORONHA, A. P. P; CARVALHO, L. F; MIGUEL, F. K; SOUZA, M. S; SANTOS, M. A. Sobre o ensino de avaliação psicológica. **Avaliação Psicológica**, v. 9, n. 1, p. 139-146, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3350/335027281015/>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

NORONHA, A. P. P; REPPOLD, C. Considerações sobre a avaliação psicológica no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, p. 192-201, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/2820/282021786008.pdf>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

NORONHA, A. P. P; ZIVIANI, C; HUTZ, C. S; BANDEIRA, D; CUSTÓDIO, E. M; ALVES, I. B; ALCHIERI, J. C; BORGES, L. O; PASQUALI, L; PRIMI, R; DOMINGUES, S. Em defesa da avaliação psicológica. **Avaliação Psicológica**, v. 1, n. 2, p. 173-174, 2002. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v1n2/v1n2a10.pdf>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

OLIVEIRA, C. M; NUERNBERG, A. H; NUNES, C. H. S. S. Desenho universal e avaliação psicológica na perspectiva dos direitos humanos. **Avaliação Psicológica**, v. 12, n. 3, p. 421-428, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v12n3/v12n3a17.pdf>>. Acesso em: 3 mai. 2019.

OLIVEIRA, C. M; NUNES, C. H. S. S. Instrumentos para avaliação psicológica de pessoas com deficiência visual: Tecnologias para desenvolvimento e adaptação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 886-899, 2015. DOI: 10.1590/1982-3703001902013.

PACANARO, S. V; ALVES, G. A. S; RABELO, I. S; LEME, A. F. A. S; AMBIEL, R. A. M. Panorama atual dos testes psicológicos no Brasil de 2003 a 2011. In: AMBIEL, R. A. M. et al. (Orgs.). **Avaliação psicológica: guia de consulta para estudantes e profissionais**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016. p. 29-47.

PADILHA, S; NORONHA, A. P. P; FAGAN, C. Z. Instrumentos de avaliação psicológica: uso e parecer de psicólogos. **Avaliação Psicológica**, v. 6, n. 1, p. 69-76, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712007000100009>. Acesso em: 3 mai. 2019.

PASQUALI, L; ALCHIERI, J. C. Os testes psicológicos no Brasil. In: PASQUALI, L (Org.). **Técnicas de Exame Psicológico - TEP: fundamentos de técnicas psicológicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. p. 195-221.

PRIMI, R. (2010). Avaliação psicológica no Brasil: fundamentos, situação atual e direções para o futuro. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, n. spe, p. 25-36, 2010. DOI: 10.1590/S0102-37722010000500003.

PRIMI, R; NUNES, C. H. S. S. O SATEPSI: desafios e propostas de aprimoramento. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Avaliação psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão**. Brasília: CFP, 2010. p. 129- 148.

REPPOLD, C. T; GURGEL, L. G. Testes Psicológicos disponíveis no Brasil. EM HUTZ, C.

- S; BANDEIRA, D. R; TRENTINI, C. M. (Orgs.). **Psicometria**. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- SCOTT, J. W. O enigma da igualdade. **Estudos feministas**, v. 11, n. 1, p. 11-29, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v13n1/a02v13n1.pdf>>. Acesso em: 3 mai. 2019.
- SANTOS, L. H. M; DIAS, M. D. G. B. B. Compreensão de textos em adolescentes surdos. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 14, n. 3, p. 241-249, 1998. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/17330/15842>>. Acesso em: 9 mai. 2019.
- STERNBERG, R. J. **Psicologia Cognitiva**. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- THOMPSON, S. J; JOHNSTONE, C. J; THURLOW, M. L. **Universal design applied to large scale assessments (Synthesis Report 44)**. Minneapolis, MN: University of Minnesota, National Center on Educational Outcomes, 2002. Disponível em: <<http://www.cehd.umn.edu/nceo/onlinepubs/Synthesis44.html>>. Acesso em: 3 mai. 2019.
- URBINA, S. **Fundamentos da testagem psicológica**. Artmed Editora, 2009.
- ZAIA, P; OLIVEIRA, K. D. S; NAKANO, T. D. C. Análise dos Processos Éticos Publicados no Jornal do Conselho Federal de Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 1, p. 8-21, 2018. DOI: 10.1590/1982-3703003532016.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. **Relatório Mundial sobre a deficiência** (Lexicus Serviços Linguísticos, Trad.). São Paulo: Secretaria dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2012. (Obra original publicada em 2011).

Leonardo de Oliveira Barros

Psicólogo graduado pela Universidade do Oeste Paulista. Mestre e Doutorando em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco com ênfase em Avaliação Psicológica (bolsista CAPES). Tem se dedicado a estudos na área de Avaliação Psicológica, Construção e validação de instrumentos psicológicos, Orientação de Carreira, Interesses Profissionais, Psicologia e Deficiência visual, Psicologia Positiva. Membro do Grupo de Estudo, Pesquisas e Práticas em Orientação de Carreira (GEPOC-USF) e do Núcleo de Estudos da Vida (NEVI-USF). Membro do Grupo de Trabalho de Psicologia Positiva e Criatividade da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação (ANPEPP).

⇨ AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E DEFICIÊNCIA: DESAFIO NA FORMAÇÃO E PRÁTICA PROFISSIONAL DO PSICÓLOGO NO SÉCULO XXI

Tatiana de Cássia Nakano

1 INTRODUÇÃO

A formação em psicologia tem sido questionada perante as novas demandas profissionais e sociais (CONDE, 2017), sendo tema constante ao longo de sua história enquanto ciência. Por tal motivo, a formação e, conseqüentemente, o ensino em Psicologia têm se mostrado áreas nas quais o Conselho Federal de Psicologia (CFP) vem, continuamente, realizando ações, eventos, debates e publicações, a ponto de o ano de 2018 ter sido escolhido como o Ano da Formação em Psicologia.

Isso porque, nas últimas décadas, o que se tem visto é a ampliação do campo de atuação do psicólogo, por meio da incorporação de novas áreas e setores, em um trabalho multidisciplinar e envolvido na promoção do bem-estar coletivo (RIBEIRO; LUZIO, 2008). Parte dessas mudanças envolveram a compreensão de que tal profissional pode e deve atuar em atividades de cunho preventivo, educacional e social, dentro de uma proposta de promoção de saúde e qualidade de vida, em um modelo positivo de atuação (AMENDOLA, 2014).

No entanto, há bastante tempo os pesquisadores têm indicado que o curso de graduação, da forma como vem sendo planejado, não prepara o aluno para uma atuação em todas as áreas de conhecimento, de modo que determinadas áreas ainda precisam de reformulações (NORONHA, 2002). Dentre elas, o atendimento psicológico e a avaliação psicológica à pessoa portadora de deficiência serão aqui destacados. Debates sobre inclusão e integração dos indivíduos portadores de deficiência têm norteado uma série de discussões nas diferentes áreas do conhecimento (SAETA, 1999), não sendo diferente na Psicologia, ciência que recebe demanda constante de trabalho junto a essa população e cujo segmento de mercado no qual raramente os profissionais realizam sua opção de trabalho (AMIRALIAN; BECKER; KOVÁCS, 1991).

Do mesmo modo, outra preocupação do CFP envolve a retomada da área da avaliação psicológica, cujo maior marco, a criação do Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (SATEPSI) completa, em 2018, 15 anos. Como parte das comemorações, tal órgão tem incentivado a ampliação das atividades relacionadas à avaliação psicológica, com a preocupação de que a prática profissional possa acompanhar as novas demandas e campos de atuação desse profissional. Notadamente, importante foco

vem sendo dado às populações historicamente excluídas e aquelas consideradas minoritárias.

A deficiência se enquadra nas duas categorias, de modo que o presente trabalho tem, como objetivo, abordar a avaliação psicológica direcionada a esse público, dentro das práticas profissionais do psicólogo no século XXI. Entretanto, antes de abordar a atuação dessa ciência nas deficiências, uma contextualização desse quadro se faz necessária.

2 A COMPLEXIDADE DO RÓTULO DEFICIÊNCIA

A deficiência é vivenciada por mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (2011). Somente no Brasil, levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística conduzido em 2010, apontou para a existência de 13 milhões de indivíduos que apresentavam graves impedimentos de natureza física, visual, auditiva ou intelectual (GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012).

Quintão (2005) destaca uma série de conquistas alcançadas pelos indivíduos que apresentam algum tipo de deficiência, destacando a Lei de Diretrizes e Bases (Lei 9.394/96) a qual garante vagas na escola regular para os portadores de necessidades especiais, bem como a Lei nº 8.213/91, a qual reserva um percentual de cotas proporcionalmente ao número de funcionários de uma empresa. Entretanto, a autora também ressalta que a chamada inclusão não necessariamente tem ocorrido na prática, ainda que importantes avanços venham sendo notados por meio da ampliação dos espaços voltados ao debate e trocas de experiências no campo da educação, saúde e acessibilidade a espaços públicos e privados. Nestes contextos, a deficiência pode ser beneficiada perante a promoção de igualdade aos direitos humanos, na elaboração de políticas públicas que atuem diretamente em benefício da diversidade presente na população, diminuição dos processos de exclusão social e preconceitos vivenciados pelos indivíduos que apresentam algum tipo de deficiência, superação do modelo biomédico no qual esse quadro é reduzido às lesões e impedimentos do corpo, auxílio a tal grupo na busca por seus direitos sociais, educacionais, laborais e lazer (GESSER et al., 2012). Apesar de sua relevância, tal perspectiva de estudos ainda é pouco divulgada no Brasil, de modo que a necessidade de se considerar a deficiência como uma categoria a ser investigada nos estudos e práticas psicológicas se faz essencial, principalmente se considerarmos que o conteúdo formal existente nos cursos de graduação em Psicologia, referente ao preparo do profissional para atuar nessa área se mostre limitado (AMIRALIAN et al., 1991), de modo que a formação para a inclusão se faz necessária.

3 FORMAÇÃO PARA A INCLUSÃO

Nessa temática uma série de possibilidades de atuação vem sendo destacadas na literatura. A Psicologia pode atuar de modo a quebrar o estereótipo de que os indivíduos com necessidades especiais apresentam potencial limitado de desenvolvimen-

to, de modo a evitar baixas expectativas sobre sua capacidade e, conseqüentemente, o estabelecimento de padrões inadequados e subestimados sobre seu potencial. Para tanto, se mostra necessário que os profissionais da área se mostrem mais sensíveis nos processos de identificação e atendimento dessa população, compreendidos de forma dinâmica.

No entanto, a realidade mostra que a maior parte dos cursos de Psicologia, tanto ao nível de graduação quanto de pós-graduação não oferece capacitação nenhuma nessa área. O número restrito de disciplinas que abordam a educação especial nos cursos de graduação (usualmente Psicologia do Excepcional, de caráter teórico, com carga horária bastante reduzida e usualmente oferecida apenas no currículo para obtenção do diploma de psicólogo, excluída, portanto, da formação para bacharelado e licenciatura), aliada à ausência de oportunidades de estágio nessa área, presente na maior parte dos cursos, tem impedido a formação de profissionais qualificados. São raros os cursos de graduação que, em algum momento da formação, abordam a educação especial em suas disciplinas, bem como o número de professores e pesquisadores dedicados à temática na psicologia ainda é muito limitado.

Alie-se a esse quadro o fato de que, nas poucas oportunidades em que a temática da educação especial é abordada nos cursos, o que se nota, na prática, é que muito se fala acerca das necessidades educacionais especiais dos alunos com deficiência física ou mental, atrasos consideráveis em relação à idade, alunos com rendimento escolar baixo ou ainda transtornos específicos de aprendizagem, relevando, a um segundo plano, outros perfis de indivíduos com necessidades especiais, podendo-se citar, como exemplo, o aluno com altas habilidades/superdotação (MAIA; AMARAL, 2012). Tais indivíduos, inseridos dentro da educação especial, também precisam de atenção para que recebam, efetivamente, seus direitos previstos em Lei. Porém, diferente dos outros tipos de indivíduos que apresentam necessidades especiais, tal aluno não possui características físicas e/ou comportamentais que o identifiquem (ROSATO; VALE, 2015). Alie-se a esse quadro o fato de que, a formação para as deficiências já se mostra bastante limitada, podendo ser considerada praticamente inexistente a formação para atuação em altas habilidades/superdotação.

Na prática, a Psicologia tem se restringido, na área da educação especial, à presença desse profissional em equipes de avaliação e triagem das Secretarias de Educação e instituições especializadas (GLAT, 1999). Mesmo perante o reconhecimento da complexidade e a relevância dessa temática, o que se nota é a lacuna na formação dos futuros psicólogos, indiferente ao fato de que, em sua prática profissional poderão ser acionados para trabalhar com esses indivíduos.

Assim, se faz notar que o papel do psicólogo nesse quadro vem sendo, ainda, pouco explorado. Seja por dificuldades em seu processo de formação, o qual não prepara adequadamente o aluno para a atuação na educação especial e, quando o faz, usualmente enfoca somente as deficiências e transtornos, seja pela falta de interesse dos formandos pela atuação na área ou, ainda, pelas dificuldades encontradas no processo de avaliação psicológica desses indivíduos, as quais envolvem número muito reduzido de pesquisas na temática, questionamentos sobre a avaliação psicológica e sobre instrumentos e estratégias de avaliação pertinentes para essa população (IORIO; CHAVES; ANACHE, 2016).

Alie-se a esse quadro outros motivos, apontados por Virgolim e Konkiewitz (2014), relativos aos indivíduos que apresentam altas habilidades/superdotação mas que, no entanto, pode ser ampliado para as deficiências e para a educação especial. Dentre eles, as autoras incluem a ausência de cursos de graduação e pós-graduação específicos para a área, técnicas mais modernas de identificação, assim como maior número de pesquisas e literatura especializada para atuação junto a tais indivíduos. Conseqüentemente, o desconhecimento tem tornado difícil a identificação, o registro no senso escolar e, conseqüentemente, a elaboração de políticas públicas eficientes para essa população (PÉREZ, 2012). Para que isso se torne possível, o processo de formação do psicólogo durante a graduação, deve garantir que o profissional seja preparado para atuar na temática da educação especial, a fim de que “o atendimento que realiza possa contemplar toda e qualquer pessoa que apresente desde as menores dificuldades até os maiores impedimentos físicos e/ou intelectuais” (VELDEN, 2012, p. 70), dentro de uma perspectiva de atuação inclusiva.

Perante essa amplitude de perfis encontrados em sala de aula, a formação e a capacitação se impõem como elemento essencial para que a concretização da verdadeira inclusão aconteça. Pelos motivos já apontados, a Psicologia, enquanto ciência e seus profissionais muito têm a oferecer em termos de atuação na avaliação, diagnóstico e atendimento tanto desses estudantes que apresentam potencial superior (ALMEIDA; LOBO; ALMEIDA; ROCHA; PISKE, 2017; GALLAGHER, 2008; IORIO et al., 2016) quanto aqueles que apresentam algum tipo de deficiência. Nesse sentido, faz-se necessária a mudança no modo como se ensina nos cursos de graduação, o currículo e a sua organização, bem como a forma como se avalia a formação dos psicólogos (LISBOA; BARBOSA, 2009). Somente desse modo, poderemos contemplar as necessidades da população atendida, as demandas existentes, os interesses dos profissionais, dos órgãos formadores e do mercado de trabalho (RIBEIRO; LUZIO, 2008; WORCIEKOWSKI; PIZZINATO, 2014).

No ambiente escolar, a atuação pode se pautar na constatação de que as escolas apresentam inúmeras dificuldades em atender as necessidades diferenciadas dos alunos que apresentam condições diferenciadas (deficiências ou altas habilidades/superdotação), seja devido ao desconhecimento de práticas efetivas, pela falta de recursos materiais e humanos, e, ainda pela frágil formação inicial dos professores, aliada à ausência, na maior parte dos casos, de formação continuada (ALMEIDA et al., 2017). Isso porque, “os programas curriculares e os planos de aula foram concebidos para um aluno mediano, ou ligeiramente abaixo da média” (p.33), de maneira que a formação específica se faz essencial.

Dadas as lacunas que ainda permanecem, a revisão e aprimoramento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia, em andamento, podem ser visualizadas como importante ferramenta de mudança. Sua delimitação e aperfeiçoamento poderá orientar a capacitação mais efetiva e eficaz dos futuros psicólogos (SANTOS; KIENE; VIECILI; BOTOMÉ; KUBO, 2009), por meio, por exemplo, da inserção de diretrizes voltadas para formação e atuação na área das deficiências e outras populações minoritárias usualmente ignoradas. O avanço no debate das diretrizes curriculares nacionais pode otimizar a relação entre o processo de formação e as exigências de atendimento de demandas, de modo que tal atuação possa gerar maior quantidade de benefícios possíveis para os envolvidos (CRUZ, 2016). Uma

enorme distância entre as políticas públicas propostas pelo Ministério da Educação e a prática educacional brasileira pode ser notada (PISKE; STOLTZ, 2017).

4 O PAPEL DA PSICOLOGIA

As demandas pela atuação da psicologia junto às deficiências se mostram diversificadas. Se, antigamente, seu papel se restringia, na maior parte das vezes, à estimativa do quociente de inteligência de indivíduos com deficiência mental, hoje podemos verificar que o papel do psicólogo se ampliou consideravelmente. Ao invés de somente apontar e quantificar as deficiências, ele passou a atuar na busca de estratégias que promovam o crescimento, autonomia e independência dessa população, sua adequação social, educacional e profissional (GLAT, 1999).

Esse profissional pode atuar desde o momento em que o diagnóstico da deficiência é realizado e comunicado à família (BAZON; CAMPANELLI; BLASCOVI-ASSIS, 2004), na avaliação de aspectos relacionados à saúde psicológica, qualidade de vida e cognição nos quadros de deficiência mental (ARAUJO; VIEIRA, 2005; SAVIANI-ZEOTI; PE-TEAN, 2008), bem como no atendimento e reabilitação de pessoas com deficiência (CARDOSO, 2011), empregabilidade e inserção no mercado de trabalho (CARVALHO-FREITAS; MARQUES, 2007; VIOLANT; LEITE, 2011), avaliação de atletas paraolímpicos (SAMULSKI; NOCE, 2002), inclusão escolar (TESSARO, 2005). Tais exemplos foram citados apenas para ilustrar a amplitude de possibilidades de atuação da psicologia junto às deficiências.

Dependendo do tipo de deficiência, trabalho com fins de avaliação para fins educacionais, encaminhamento para outros tipos de atendimento que se fizerem necessários, programas de desenvolvimento de habilidades sociais, orientações junto a escola e professores em relação às necessidades específicas, auxílio no planejamento de ensino, orientação e planejamento de atividades de vida diária, orientação a família, assim como acompanhamento psicoterapêutico podem ser conduzidos pelo profissional da psicologia (CAETANO; MENDES, 2013).

Uma série de ações recomendadas para atuação junto aos indivíduos que apresentam altas habilidades/superdotação que podem ser utilizadas por esse profissional junto a esse público específico bem como os portadores de deficiências, envolvem a escuta atenta, encorajamento de expressão de sentimentos, ênfase nos pontos fortes e aspectos positivos da situação, auxílio no estabelecimento de prioridades, oferecimento de novas perspectivas, bem como a discussão e compartilhamento das dificuldades e dúvidas a respeito do que significa ser portador de necessidade especial, dentro de um processo que vise não só a otimização dos recursos pessoais mas, também, a autoconhecimento e promoção de um ambiente favorável, dentro de um processo preventivo, focado e situacional (PRADO; FLEITH, 2017). Do mesmo modo, o psicólogo poderá atuar diretamente na avaliação da eficácia das práticas educacionais presentes nos programas de atendimento oferecidos (MAIA-PINTO; FLEITH, 2004).

Tomando-se as medidas relacionadas ao atendimento, uma série de outras possibilidades podem ser visualizadas para o profissional da Psicologia. Se assumirmos

que estamos diante de um grupo em situação de risco, uma série de problemas de aprendizagem e de desenvolvimento psicossocial e emocional podem ser desencadeados perante um meio hostil, despreparado ou desfavorável. Um trabalho junto ao indivíduo, à família e ao ambiente escolar se mostra essencial.

Assim, com a família, o trabalho do psicólogo poderia ser desenvolvido naqueles casos e que há dificuldades relacionadas à compreensão do diagnóstico, como suporte para lidar com as expectativas, clarificação acerca dos direitos que este possui, orientações às suas necessidades (LEONESSA; MARQUEZINE, 2016; SILVIA; FLEITH, 2008). O atendimento psicológico deve ter, como objetivo, o acompanhamento e orientação, fortalecimento da segurança, confiança e práticas parentais no atendimento das necessidades desse estudante, bem como reforçar a interação da família com os profissionais que atendem esse indivíduo, a relação entre pais e filhos e entre família a escola (ALMEIDA et al., 2017).

Todas as práticas citadas podem fazer uso e serem beneficiadas pela avaliação psicológica, ainda que tal área venha sendo, ainda pouco explorada por esse profissional. Seja por dificuldades em seu processo de formação, o qual não prepara adequadamente o aluno para conduzir processos avaliativos no contexto da educação especial, seja pelas dificuldades encontradas no processo de avaliação psicológica desses indivíduos. Algumas questões e dificuldades presentes na área serão abordadas a seguir.

5 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DAS DEFICIÊNCIAS

Mais comumente, a avaliação psicológica de indivíduos com algum tipo de deficiência se restringe a atividades de triagem e avaliação, centrando-se no estabelecimento de um diagnóstico e encaminhamento para serviços adequados (GLAT, 1999). Tal procedimento somente mostrará resultado se uma adequada avaliação psicológica desses indivíduos for conduzida.

No entanto, o que se nota, na prática, é que, embora diversas leis federais venham propondo, há vários anos, a importância de oferecimento de ações de intervenção voltadas ao atendimento de crianças com necessidades especiais, a dificuldade em uma fase anterior, de um diagnóstico adequado de cada indivíduo tem atuado de forma a impedir que muitos deles tenham acesso a programas de estimulação e desenvolvimento, devendo ser, avaliação psicológica das deficiências, um dos desafios atuais dessa ciência.

Nessa área, a atuação desse profissional pode se mostrar bem mais ampla, de modo que a avaliação psicológica pode envolver não só o diagnóstico, mas também, uma análise ampla do funcionamento atual da pessoa (capacidades preservadas, dificuldades e limitações), planejamento de intervenção e reabilitação, bem como avaliação da eficácia dos programas de atendimento oferecidos. Especificamente em relação à avaliação e diagnóstico, a identificação das necessidades especiais tem sido valorizada, dentro de um processo que busca garantir que tais indivíduos não sejam

negligenciados, bem como possam receber o apoio e atendimento adequados. Nesse sentido, a atuação do psicólogo se faz através da valorização de seus pontos fortes, estabelecimento de limites e conscientização de suas áreas de dificuldade (GLAT, 1999).

Considerando-se ainda que o uso dos testes psicológicos com propósito de diagnóstico se marca como uso restrito aos psicólogos, tal área merece ser melhor explorada por essa ciência.

Conde (2017) ressalta os portadores de deficiências como uma população que, tradicionalmente, vêm sendo ignorada e excluída na avaliação psicológica, indiferente ao fato de que uma gama de políticas públicas vem sendo desenvolvidas com o objetivo garantir, a estes, um processo de inclusão social. Dentre elas, a autora ressalta o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13146), o qual impõe uma série de desafios ao psicólogo, por meio de uma série de questionamentos: Como trabalhar com os instrumentos tradicionais de avaliação psicológica, os quais não possuem evidências de validade para uso com populações específicas? Como adequar o seu uso? Estamos preparados para atender um indivíduo nessa condição nos mais diferentes contextos (delegacia da mulher, emergência hospitalar, CRAS)? Como trabalhar com equidade junto aos diferentes tipos de deficiência nos processos seletivos organizacionais?

Diante dessas demandas, mais recentemente, a temática da inclusão social e o interesse pelo estudo de populações minoritárias tem ganhado espaço no meio científico (CASSIA; DARDES, 2010; FEANCIA-FREITAS; GIL, 2012). Para se ter uma ideia da importância dessa questão, o CFP (2103) disponibilizou uma nota técnica intitulada “Construção, adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiência”, a qual aborda a importância de se considerar, nesses processos, a deficiência como o foco principal, de modo que a construção ou adaptação dos testes deve se basear na deficiência para o qual está sendo desenvolvido, considerando a heterogeneidade dessa população.

O documento destaca a importância de que toda etapa de construção ou adaptação de um instrumento esteja de acordo com as necessidades impostas pelas deficiências e suas especificidades (CAMPOS; NAKANO, 2016), de modo que tal processo não seja conduzido de forma independente, descontextualizado do uso posterior que será feito junto à população alvo (CFP, 2013). Salieta ainda a necessidade de que, nos casos de adaptações realizadas em instrumentos já existentes, sejam investigadas suas qualidades psicométricas para uso nessa população específica. Somente assim poder-se-á evitar a utilização de instrumentos enviesados, rotuladores ou inadequados, considerando-se o fato de que, por muitas décadas, a avaliação realizada junto a essa população acabava por resultar, na maior parte dos casos, em critérios classificatórios que reforçavam estereótipos e estigmas, sem oferecer, aos sujeitos, recomendações e nem direcionamentos, objetivo final da avaliação.

Preocupação semelhante fez com que a *American Psychological Association* (2011) publicasse as Diretrizes para Avaliação e Intervenção com indivíduos com deficiência. Nesse documento são listadas uma série de cuidados a serem tomados na realização de testagens junto a esses indivíduos, envolvendo desde modificações no formato de apresentação do teste ou das respostas, tempo disponível, ambiente,

uso de partes do instrumento ou emprego de testes alternativos, sendo importante salientar que tais adequações envolvem a necessidade de que o profissional tenha conhecimento na temática.

Assim, o que se vê é que a elaboração de meios que permitam a acessibilidade dos testes a pessoas com deficiência tem se apresentado como um desafio para os pesquisadores que trabalham com avaliação psicológica (OLIVEIRA; NUNES, 2015). Ainda assim, embora seja possível verificar o crescimento da área da avaliação psicológica (PRIMI, 2010), uma escassez considerável de materiais de pesquisas voltadas à investigação de populações minoritárias se faz presente, bem como uma lacuna de instrumentos e recursos para a avaliação dos mais diferentes construtos psicológicos dos indivíduos com deficiências (CAMPOS; ALVES; NAKANO, 2016; CAMPOS; NAKANO, 2014; NASCIMENTO; FLORES-MENDOZA, 2007; NICOLAIEWSKY; CORREA, 2009).

Note-se que a maior parte dos testes aprovados para uso na população brasileira são dirigidas a população em geral, não apresentando, em seus manuais, tabelas normativas ou estudos que mostrem sua eficácia e adequação para uso em populações específicas (CAMPOS; NAKANO, 2018). Tal lacuna acaba por fazer com que o profissional, diante de uma solicitação de avaliação, acabe, muitas vezes, por fazer uso de um instrumento não específico, sem evidências de validade para essa população, situação que deveria ser considerada prática reprovável, do ponto de vista ético, devido a impossibilidade de comparar seus resultados com iguais (CAMPOS; NAKANO, 2017).

Como forma de evitar tal situação, as especificidades de cada quadro devem ser consideradas durante o processo de construção de instrumentos voltados a essa população, de modo que suas necessidades e limitações sejam atendidas durante o processo de avaliação, o qual deve, inclusive, focar não só nos déficits mas, também, nas potencialidades (CAMPOS; NAKANO, 2014), suas forças, virtudes e possibilidades de desenvolvimento e aprendizagem (ALMEIDA; BARBOSA, 2014). Para que isso aconteça, a avaliação psicológica dos portadores de deficiência, independente do tipo, natureza ou grau, deve considerar suas condições intelectuais, motoras, ajustamento afetivo-emocional, associação com outros quadros e/ou deficiências, bem como o nível dos comprometimentos, dentre outros aspectos importantes. Tal complexidade reforça a necessidade de melhor preparação dos profissionais que são desafiados e realizarem avaliações desses indivíduos dado o fato de que um diagnóstico inadequado pode provocar prejuízos ainda maiores, tais como a falta de estimulação, de atendimento adequado e de uso de medicamentos desnecessários.

Na busca por soluções para as questões apontadas, a necessidade de desenvolvimento de modelos mais adequados de atuação profissional junto a populações minoritárias e usualmente excluídas, assim como a acessibilidade nos processos avaliativos tem sido enfatizada. Faz-se urgente a necessidade de revisão da área da AP para atuação junto aos deficientes, cujos avanços podem ser alcançados por meio do estabelecimento de uma série de princípios de testagem, os quais envolvem: necessidade de desenvolvimento de testes para uso em população de avaliação ampla e inclusiva, criação de itens acessíveis e não tendenciosos, flexibilidade nos instrumentos, uso de instruções e procedimentos simples, claros e intuitivos, busca por máxima inteligibilidade e legibilidade, de modo a guiar uma avaliação de qualidade

para uma população ampla, incluindo pessoas com algum tipo de deficiência (OLIVEIRA; NUNES, 2014). Tais princípios vêm sendo chamados, segundo os autores, de testagem universal e apresentam, como objetivo, a diminuição de quaisquer vantagens que um grupo possa ter sobre outro, de maneira que um número maior de indivíduos possam se beneficiar da avaliação psicológica, livre de prejuízos que as características estruturais desses instrumentos poderiam causar aos portadores de deficiências.

Sabemos que, frequentemente, a escolha de um instrumento de avaliação é um processo complexo e que deve considerar as necessidades de indivíduos que ainda não desenvolveram adequadamente ou até mesmo não apresentam habilidades necessárias para responderem a todos os tipos de testes disponíveis no mercado (BARALDI; TEIXEIRA, 2014). Pelos motivos apontados, pode-se verificar que a atenção a essa população se faz essencial, ainda que, de um modo geral, os profissionais parecem não estarem conscientes de que os testes psicológicos têm uma função bastante importante no processo de diagnóstico precoce e, conseqüentemente, passo importante no processo de fornecimento de um ambiente desafiador e de suporte aos portadores de deficiência, sendo seu uso restrito a esse profissional devendo, portanto, ser melhor explorado por eles.

Entretanto, Oliveira e Nunes (2014) ressaltam o fato de que, na prática, “fala-se em inclusão da pessoa com deficiência, mas os recursos para viabilizar tal processo ainda caminham a passos lentos” (IBIDEM, p. 28), de maneira que a disponibilização de instrumentos para essa população específica se faz um desafio para o profissional que atua no campo da avaliação psicológica. Responsabilidade na seleção de instrumentos apropriados, realização de modificações necessárias, tentativa de evitar viés na administração ou na interpretação de resultados, são habilidades exigidas do profissional que trabalha nessa área (DECKER; ENGLUND; ROBERTS, 2012). Por tal motivo, novas formas de ação inclusiva devem ser incorporadas à prática profissional, especificamente em relação à avaliação psicológica de diferentes populações. Tal medida poderá atuar na construção de novo lugar social da psicologia, ampliando sua presença no campo das políticas públicas (saúde, saúde mental, assistência social e instalação de redes de proteção de direitos) (WORCIEKOWSKI; PIZZINATO, 2014). Somente assim, a avaliação psicológica poderá ser visualizada como uma ferramenta capaz de auxiliar na criação de um ambiente verdadeiramente inclusivo, que ofereça condições para o desenvolvimento pleno da cidadania, do potencial, autonomia, segurança, desenvolvimento e participação das pessoas com deficiência nos diferentes contextos (ARANHA, 1995).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os pontos abordados no texto justificam a necessidade, urgente, da revisão do processo de formação para atuar na área da educação especial bem como da ampliação dos instrumentais e práticas da avaliação psicológica, a fim de que os profissionais possam se sentir aptos e preparados para realizar processos de triagem, avaliação e encaminhamento adequados dessa população. A ampliação dos campos de atua-

ção, bem como a diversidade de práticas que se mostram possíveis de serem desenvolvidas junto aos deficientes, justificam a necessidade de rever a formação, visto que, tal ênfase somente será alcançada pelo psicólogo quando devidamente prevista e explicitada nos documentos normativos. Do mesmo modo, a avaliação psicológica, atividade restrita do profissional dessa área, precisa ser ampliada a fim de que possa ser uma prática inclusiva e que atenda, de forma verdadeira e igualitária, as diferentes populações.

Na prática, o que se nota é uma formação deficitária, restrita a uma disciplina obrigatória (quando isso acontece) ou a disciplinas eletivas que enfocam a educação especial, compreendida dentro de uma definição restrita à presença de déficits e transtornos, não englobando os indivíduos com altas habilidades/superdotação que também fazem direito a ela. Consequentemente, assume-se o risco de os profissionais não saberem atender um indivíduo com esse perfil por desconhecimento teórico e prático, decorrentes de limitações em seu processo de formação, ou ainda, de condução de um processo de avaliação, quando solicitado, compreendido de forma restrita à aplicação de testes psicométricos. Não se pode esquecer da possibilidade dos instrumentos selecionados não se mostrarem adequados para avaliação dessa população, dada a lacuna existente, de modo a gerar um diagnóstico impreciso, o qual pode levar, inclusive, o psicólogo a sugerir intervenções inadequadas e sem benefícios para o indivíduo. Tais quadros apontam para a necessidade urgente de revisão das práticas da Psicologia junto aos deficientes.

As consequências já vêm sendo sentidas: a falta de capacitação tem sido apontada como uma das principais dificuldades para o desenvolvimento de ações voltadas a esse público, ainda que tal demanda venha se mostrando cada vez mais presente. Para além da avaliação, as possibilidades de atuação junto a essa população específica precisam ser divulgadas, a fim de que um atendimento mais adequado possa ser oferecido tanto aqueles indivíduos que apresentam algum tipo de deficiência, quanto os com altas habilidades/superdotação, também enquadrados dentro da educação especial, com o objetivo final de que os potenciais não se percam.

Nesse sentido, a consulta pública para a construção da minuta das novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Graduação em Psicologia, se mostra uma oportunidade importante para que debates sobre a formação sejam conduzidos, de maneira a se constituir em uma possibilidade de transformação do processo de formação, a fim de que tal ciência possa responder, de forma mais adequada, às demandas atuais, especialmente, aquelas que envolvem as populações minoritárias e excluídas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. S.; LOBO, C. C.; ALMEIDA, A. I. S.; ROCHA, R. S.; PISKE, F. H. R. Processos cognitivos e de aprendizagem em crianças sobredotadas: atenção dos pais e professores. In: PISKE, F. H. R. et al. (Orgs.). **Processos afetivos e cognitivos de superdotados e talentosos**. Curitiba: Editora Prismas, 2017. p. 17-42.

ALMEIDA, B. R.; BARBOSA, A. J. G. Psicologia positiva e deficiência intelectual: análise da produção científica. **Revista CES Psicologia, Medelin**, v. 7, n. 2, p. 44-58, jul/dez. 2014.

AMENDOLA, M. F. Formação em Psicologia: demandas sociais, contemporâneas e ética: uma perspectiva. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 34, n. 4, p. 971-983, 2014.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (2011). **Guidelines for Assessment of and Intervention with Persons with Disabilities**. Disponível em: <<http://www.apa.org/pi/disability/resources/assessment-disabilities.aspx>>. Acesso em: 25 jun. 2018.

AMIRALIAN, M.L.; BECKER, E.; KOVACS, M.J. A especialização do psicólogo para o atendimento as pessoas portadoras de deficiência. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 2, n. 1-2, p. 121-124, 1991.

ARANHA, M. S. F. Integração social do deficiente: análise conceitual e metodológica. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 63-70, ago. 1995.

ARAUJO, M. G.; VIEIRA, M. J. Necessidade de saúde psicológica em crianças com deficiência mental. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 25, n. 4, p. 572-589, dez. 2005.

BARALDI, G. S.; TEIXEIRA, M. C. T. V. Populações com deficiência intelectual: funcionamento comportamental e adaptativo de crianças e adolescentes. In: CAMPOS, C. R.; NAKANO, T. C. (Orgs.). **Avaliação Psicológica direcionada a populações específicas**. São Paulo: Vetor, 2014. p. 55-82.

BAZON, F. V. M.; CAMPANELLI, E. A.; BLASCOVI-ASSIS, S. M. A importância da humanização profissional no diagnóstico das deficiências. **Psicologia Teoria e Prática**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 89-99, 2004.

CAETANO, N. C. S. P.; MENDES, E. G. A atuação do psicólogo com pessoas com deficiência intelectual. In: CONGRESSO BRASILEIRO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, VII, Londrina. **Anais...**, 2013, Londrina: Universidade de Londrina, 2013. p. 5-7.

CAMPOS, C. R.; ALVES, R. J. R.; NAKANO, T. C. Avaliação psicológica voltada à população de paratletas: revisão de estudos. In: PEIXOTO E. M.; NAKANO T. C.; BALBINOTTI M. A. A. (Orgs.). **Novas perspectivas para avaliação em psicologia do esporte e do exercício físico**. Curitiba: CRV, 2016. p. 157-182.

CAMPOS, C. R.; NAKANO, T. C. Escala de avaliação de inteligência para crianças de cientes visuais – versão professor: estudo de validade de conteúdo. **Revista Ciência e Cognição**, v. 21, n. 2, p. 155-171, 2016.

_____. Avaliação da inteligência de crianças deficientes visuais: estudo exploratório da adequação de itens. **Avances em Psicología Latinoamericana**, Bogotá, v. 35, n. 2, p. 233-252, 2017.

_____. Escala de inteligência de niños com discapacidad visual – versión profesional: rendimiento por tipo y grado de discapacidad. **Revista de Estudios y Experiencias em Educación**, Concepción, v. 17, n. 33, p. 15-29, abr. 2018.

CARDOSO, V. D. A reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Florianópolis, v. 33, n. 2, p. 529-539, abr./jun. 2011.

CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L. A diversidade através da história: a inserção no trabalho de pessoas com deficiência. **Organizações & Sociedade**, Salvador, v. 14, n. 41, p. 59-78, jun. 2007.

CÁSSIA, M.; DARDES, M. C. M. Deficiente visual: uma educação inclusiva ou exclusiva? **Revista Pandora Brasil**, v. 24, p. 1-12, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Construção, adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiência. Disponível em: <http://satepsi.cfp.org.br/docs/Nota_Tecnica_Construcao_adaptacao_validacao_instrumentos_pessoas_deficiencia.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2018.

CONDE, D. L. G. Novos tempos: a formação em psicologia em questão. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 6, n. 3, p. 156-157, ago. 2017.

CRUZ, R. M. Formação científica e profissional em psicologia. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 36, n. 1, p. 3-5, mar. 2016.

DECKER, S. T.; ENGLUND, J. A.; ROBERTS, A. M. Intellectual and neuropsychological assessment of individuals with sensory and physical disabilities and traumatic brain injury. In: D. P. FLANAGAN; P. L. HARRISON (Orgs.). **Contemporary intellectual assessment**. New York: The Guilford Press, 2012. p. 708-752.

FRANCIA-FREITAS, M. L. P.; GIL, M. S. C. A. O desenvolvimento de crianças cegas e de crianças videntes. **Revista Brasileira de Educação Especial**, Marília, v. 18, n. 3, p. 507-526, 2012.

GALLAGHER, J. J. *Psychology, psychologist, and gifted students*. In: PFEIFFER, S. (Eds.) **Handbook of giftedness in children: Psycho-Educational theory, research and best practices**. New York: Springer, 2008. p. 1-11.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. A contribuição do modelo social da deficiência à psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 24, n. 3, p. 557-566, dez. 2012.

GLAT, R. refletindo sobre o papel do psicólogo no atendimento ao deficiente mental: além do diagnóstico. **Revista de Psicologia Social e Institucional**, Londrina, v. 1, n. 1, 1999.

IORIO, N. M.; CHAVES, F. F.; ANACHE, A. A. Revisão de literatura sobre aspectos das avaliações para Altas Habilidades/Superdotação. **Revista Educação Especial**, v. 29, n. 55, p. 413-428, 2016.

LEONESSA, V. T.; MARQUEZINE, M. C. O perfil dos profissionais da Unidade de Apoio à Família dos Núcleos de Atividades de Altas Habilidades/Superdotação. **Revista Educação Especial**, v. 29, n. 56, p. 653-666, set./dez. 2016.

LISBOA, F. S.; BARBOSA, A. J. G. Formação em psicologia no Brasil: um perfil dos cursos de graduação. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 29, n. 4, p. 718-737, 2009.

MAIA-PINTO, R.; FLEITH, D. S. Avaliação das práticas educacionais de um programa de atendimento a alunos superdotados e talentosos. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 8, n.1, p. 55-66, jun. 2004.

MAIA, M. V. C. M.; AMARAL, A. S. S. A. A importância da formação de professores na identificação de alunos com altas habilidades/superdotação notas sobre o AEE realizado pelo projeto de extensão PAAAHSD da UFF. **Revista Congresso Universidad**, v. 1, n. 2, p. 1-10, 2012.

NASCIMENTO, E.; FLORES MENDOZA, C. E. WISC-III; WAIS-III na avaliação da inteligência de cegos. **Psicologia em Estudo**, v. 12, n. 3, p. 627-633, 2007.

NICOLAIEWSKY, C. A.; CORREA, J. (2009). Habilidades cognitivo-linguísticas e segmentação lexical em Braille. **Revista Paidéia**, v. 19, n. 44, p. 341-348, 2009.

NORONHA, A. P. P. Os problemas mais graves e mais frequentes no uso dos testes psicológicos. **Psicologia Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 135-142, 2002.

OLIVEIRA, C. M.; NUNES, C. H. S. S. Instrumentos para Avaliação Psicológica de Pessoas com Deficiência Visual: Tecnologias para Desenvolvimento e Adaptação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 886-899, 2015.

OLIVEIRA, C. M.; NUNES, C. H. S. S. Instrumentos para avaliação psicológica de pessoas com de ciência visual: Tecnologias para desenvolvimento e adaptação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 886-899, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2011). *World report on disability*. Disponível em: <http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/>. Acesso em: 10 jul. 2018.

PÉREZ, S. G. P. B. (2012). E que nome daremos à criança? In: MOREIRA, L.C.; STOLTZ, T (Orgs.). **Altas habilidades/superdotação, talento, dotação e educação**. Curitiba: Juruá. 2012. p. 45-62.

PISKE, F. H. R.; STOLTZ, T. A importância do atendimento educacional especializado (AEE) para o desenvolvimento cognitivo e socioafetivo: percepções de alunos superdotados e de suas famílias sobre este atendimento. In PISKE et al. **Processos afetivos e cognitivos de superdotados e talentosos**. Curitiba: Juruá. 2017. p. 165-182.

PRADO, R.M.; FLEITH, D.S. O papel do aconselhamento psicológico no desenvolvimento afetivo do aluno superdotado. In: PISKE et al. **Processos afetivos e cognitivos de superdotados e talentosos**. Curitiba: Juruá. 2017. p. 209-224.

PRIMI, R. Avaliação psicológica no Brasil: fundamentos, situação atual e direções para o futuro. **Psicologia Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, p. 25-35, 2010.

QUINTÃO, D. T. R. Algumas reflexões sobre a pessoa portadora de deficiência e sua relação com o social. **Psicologia & Sociedade**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 17-28, 2005.

RIBEIRO, S. L.; LUZIO, C. A. As Diretrizes Curriculares e a formação do psicólogo para a saúde mental. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 203-220, dez. 2008.

ROSATO, E.A.; VALE, L.V. Altas habilidades e superdotação: uma visão através do aluno, da escola e da sociedade. **Cadernos da Escola de Direito e Relações Inter-**

nacionais, Curitiba, v. 21, p. 75-84, 2015.

SAETA, B. R. P. O contexto social e a deficiência. **Psicologia Teoria e Prática**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 51-55, 1999.

SAMULSKI, D.; NOCE, F. Perfil psicológico de atletas paraolímpicos brasileiros. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Brasília, v. 8, n. 4, jul./ago. 2002.

SANTOS, C. V.; KIENE, N.; VIECILI, J.; BOTOMÉ, S. P.; KUBO, O. M. “Habilidades” e “competências” a desenvolver na capacitação de psicólogos: uma contribuição da análise do comportamento para o exame das diretrizes curriculares. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 13, n. 1, p. 131-145, 2009.

SAVIANI-ZEOTI, F.; PETEAN, E. B. L. A qualidade de vida de pessoas com deficiência mental leve. **Psicologia Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 305-311, 2008.

SILVA, P. V. C.; FLEITH, D. S. A influência da família no desenvolvimento da superdotação. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 12, n. 2, p. 337-346, dez.2008.

TESSARO, N. S. **Inclusão escolar: concepções de professores e alunos da educação regular e especial**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

VELDEN, H. F. **Formação de profissionais em psicologia para atenção às pessoas com deficiência: análise de ementários dos cursos públicos de graduação no país**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, SP, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/97443/velden_hfv_me_bauru.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 21 ago. 2018.

VIOLANT, R. R.; LEITE, L. P. A empregabilidade das pessoas com deficiência: uma análise da inclusão social no mercado de trabalho do município de Bauru, SP. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 73-91, 2011.

VIRGOLIM, A. M. R.; KONKIEWITZ, E. C. (2014). **Altas habilidades/superdotação, inteligência e criatividade**. Campinas: Papyrus.

WORCIEKOWSKI, C. F.; PIZZINATO, A. Estágios básicos: como as práticas e as Diretrizes Curriculares Nacionais repercutem na formação e atuação do psicólogo. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 32, n. 79, p. 45-56, 2014.

Tatiana de Cássia Nakano

Docente do curso de pós-graduação stricto sensu em Psicologia da PUC-Campinas. Pesquisadora Produtividade CNPq nível 2. Presidente Passado da Associação Brasileira de Criatividade e Inovação.

DESENVOLVIMENTO DE ITENS PARA TESTAGEM ADAPTATIVA SOB A PERSPECTIVA DA TESTAGEM UNIVERSAL

Cassandra Melo Oliveira

1 INTRODUÇÃO

Testagem Adaptativa Computadorizada, banco de itens, Testagem Universal, acessibilidade plena, deficiência, Blocos Balanceados Incompletos e variabilidade humana, são alguns dos temas abordados neste estudo. Tal artigo é desafiador, uma vez que pretende agregar ao estudo das medidas em Psicologia questões profundas e atuais calcadas na acessibilidade plena aplicada a instrumentos avaliativos: a Testagem Universal, a qual teve suas origens nos princípios do Desenho Universal. Deste modo, a inquietação principal é: como unir na construção de um banco de itens para testagem adaptativa os princípios da Testagem Universal?

O Desenho Universal surgiu no campo da arquitetura e deste se expandiu para várias outras áreas de conhecimento, tendo aplicações, por exemplo, na educação, nos testes educacionais, nos testes psicológicos e na avaliação psicológica. Visa a elaborar projetos e desenvolver produtos que desde o seu início protótipo/projeto abarquem um público amplo que considere a variabilidade humana (por exemplo: pessoas com e sem deficiências). Mais recentemente (THURLOW; LAZARUS; CHRISTENSEN; SHYYAN, 2016; SHINN; OFIESH, 2012), quando da elaboração de projetos de desenho universal/testagem universal, incluiu-se o pensar na diversidade cognitiva humana. Assim, a Testagem Universal agregou em sua perspectiva os indivíduos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), *deficit* cognitivo, dificuldades de aprendizagem, depressão, entre outros.

Quando o Desenho Universal por meio do seu conceito e seus sete princípios¹ é aplicado à Avaliação Psicológica e, em especial, aos testes psicológicos, obtém-se a Testagem Universal (*Universal Assessment*) (THOMPSON et al., 2002). Assim, na busca pela acessibilidade plena ou máxima possível aos processos avaliativos, os sete princípios do Desenho Universal foram transformados em sete princípios da Testagem Universal. Ressalta-se, entretanto, que não há uma correspondência direta e exclusiva, isto é, um princípio da Testagem Universal pode ser contemplado por um ou mais princípios do Desenho Universal. Os sete princípios da Testagem Universal em sua definição constitutiva são (JOHNSTONE, 2003; OLIVEIRA et al., 2013; THOMPSON et al., 2002).

1 1) o uso equitativo; 2) o uso flexível; 3) o uso simples e intuitivo; 4) a informação de fácil percepção; 5) a tolerância ao erro; 6) o esforço físico mínimo; e 7) o dimensionamento de espaços para acesso e uso abrangente (BURGSTAHLER, 2001; BRASIL, 2010; OLIVEIRA; NUERNBERG; NUNES, 2013; STORY, 2001).

1.1 População de Avaliação Ampla e Inclusiva

Os testes psicológicos são desenvolvidos ou adaptados objetivando uma população ampla, geralmente pessoas com e sem deficiências. Atende a uma demanda crescente por maior inclusão da diversidade humana. Princípios do Desenho Universal refletidos: *Uso equitativo* e *Uso flexível*.

1.2 Definição Precisa do Construto

Os testes psicológicos são desenvolvidos ou adaptados visando à máxima precisão na definição dos construtos a serem medidos, evitando que possam ser afetados por outros construtos alheios ao que se pretende medir. Para tanto, faz-se imprescindível que os instrumentos empreguem teorias fortemente embasadas. Evita-se, assim, a construção de barreiras proporcionadas por conteúdo irrelevante semelhantemente às barreiras físicas que são evitadas nos projetos do Desenho Universal aplicados à arquitetura. Princípios do Desenho Universal refletidos: *Uso equitativo* e *Tolerância ao erro*.

1 Itens acessíveis e não tendenciosos

Os testes psicológicos são desenvolvidos ou adaptados para que indivíduos pertencentes a diferentes grupos (deficientes, estrangeiros, sem deficiência, entre outros) com a mesma habilidade no construto avaliado tenham a mesma chance de acertar os itens do teste psicológico (em testes de desempenho) ou a apresentarem certos padrões de respostas (em testes de personalidade, interesse, entre outros), e que todos estes grupos compreendam as instruções dos procedimentos envolvidos na testagem. A construção dos itens e as instruções procuram evitar o viés cultural e alcançar a magnitude perceptiva do usuário. Princípios do Desenho Universal refletidos: *Uso equitativo* e *Uso flexível*.

2 Testes flexíveis a acomodações

Em alguns casos, mesmo que o teste tenha sido construído segundo os princípios da Testagem Universal, é necessária a adoção de adaptações extras para viabilizar o uso do mesmo com pessoas com características físicas ou psicológicas específicas. A vantagem do teste que foi construído segundo a Testagem Universal é permitir o uso destas acomodações de modo que admita a comparabilidade dos resultados entre as aplicações com e sem adaptações extras. Tal perspectiva parte da possibilidade de um formato flexível que agregue novos estudos ao longo do tempo. Princípios do Desenho Universal refletidos: *Uso equitativo*, *Uso flexível*, *Informação de fácil percepção* e *Dimensionamento de espaços para acesso e uso abrangente*.

3 Instruções e procedimentos simples, claros e intuitivos

Os testes psicológicos são desenvolvidos ou adaptados evitando que instruções e procedimentos em linguagem complexa ou confusa prejudiquem a compreensão do que é solicitado, impedindo que o testando incorra em erros por não compreender

o que lhe é pedido. Princípios do Desenho Universal refletidos: *Uso equitativo, Uso simples e intuitivo, Informação de fácil percepção e Tolerância ao erro.*

4 Leitura agradável e de máxima inteligibilidade

Os testes psicológicos são desenvolvidos ou adaptados para reduzir a complexidade verbal e de organização textual dos itens e instruções preservando seu conteúdo essencial. Princípios do Desenho Universal refletidos: *Uso equitativo, Uso flexível e Uso simples e intuitivo.*

5 Máxima legibilidade

Os testes psicológicos são desenvolvidos ou adaptados de forma que a aparência física do texto, os gráficos, tabelas e ilustrações, bem como o formato das respostas possam ser percebidos e decifrados com facilidade. Princípios do Desenho Universal refletidos: *Uso equitativo, Uso simples e intuitivo, Informação de fácil percepção, Esforço físico mínimo e Dimensionamento de espaços para acesso e uso abrangente.*

A Testagem Universal se preocupa com o formato dos testes e estuda a sua influência na realização do mesmo e foca as adaptações como proporcionadoras de acessibilidade, analisando sua repercussão na qualidade dos instrumentos. Assim, atender aos princípios da Testagem Universal se torna desafiador, e, portanto, uma alternativa viável à TU pode ser a Testagem Adaptativa Computadorizada *Computerized Adaptive Testing* (CAT). Na construção de testes psicológicos um desafio proeminente é o desenvolvimento de itens que sejam capazes de avaliar o público alvo do instrumento. Caso os itens sejam muito fáceis para os testandos, em testes de desempenho, ou pouco representativos, em testes de personalidade ou interesse, os resultados agregam pouca informação e podem fomentar comportamentos indesejados no testando como erros por descuido ou até deliberadamente fazer a escolha incorreta. Tais comportamentos são influenciados, sobretudo, pelo fato de a tarefa ser pouco desafiadora, ou seja, desmotivadora. O inverso, itens muito difíceis ou muito ostensivos também são pouco informativos, já que os testandos podem recorrer a tentar adivinhar a resposta ou, simplesmente, dar qualquer resposta por achá-lo sem sentido (LINA-CRE, 2000). A Testagem Adaptativa Computadorizada objetiva resolver ou minimizar estas questões.

A CAT consiste na aplicação de recursos computacionais para que cada testando responda a um teste personalizado de acordo com a sua proficiência no construto do teste, minimizando os efeitos apontados no parágrafo anterior. Na CAT se elabora um algoritmo computacional segundo regras de escolha de itens e encerramento do teste (regra de parada). Assim, conforme as respostas são dadas aos itens apresentados, novos itens são selecionados em um banco de itens (BI). Para iniciar o teste, um ou mais itens são apresentados ao testando, calcula-se uma estimativa provisória da proficiência, em seguida, na etapa adaptativa, um item mais informativo é veiculado e a proficiência é reestimada. Este ciclo irá se repetir até que a regra de encerramento programada seja alcançada (MAGIS; BARRADA, 2014; VELDKAMP; MARIAGIULIA, 2013; LUECHT; SIRECI, 2011).

Na execução de um CAT, de modo geral, ao responder corretamente ao item apresentado, o próximo item oferecido será mais difícil e subsequentemente outro mais difícil será apresentado ou caso a resposta seja incorreta, um item mais fácil será apresentado, e assim até se atingir a regra de parada. Algumas das vantagens da CAT são que os indivíduos respondem a um número menor de itens ao passo que têm uma medida mais precisa da sua proficiência e se evita a fadiga e exposição a itens pouco informativos. Também, têm-se um banco de itens com vários níveis de dificuldade e não apenas um pequeno conjunto de itens específicos; assim é mais difícil que o testando apenas memorize as respostas corretas em testes de desempenho. Os itens podem, ainda, agregar mais tecnologia e inovação em seus formatos, possuir maior flexibilidade no tempo de testagem (ou seja, cada indivíduo pode trabalhar em seu próprio ritmo e velocidade), torna-se possível o *feedback* dos resultados imediatamente após a testagem e itens antigos podem ser excluídos enquanto novos itens podem ser agregados (WAINER, 2000).

Os componentes de testes adaptativos computadorizados são: a) conjunto de itens calibrados (banco de itens); b) método para iniciar o teste; c) método de seleção dos itens; d) método de estimativa da proficiência; e e) regra de parada do teste. Um dos aspectos centrais da CAT é a construção do banco de itens, pois se os itens não tiverem qualidade psicométricas e/ou não atenderem aos objetivos da medição de forma geral, todos os demais produtos serão de baixa qualidade (NUNES; SPENASSATO; BORNIA; OLIVEIRA; PRIMI; 2015; MOREIRA JÚNIOR et al., 2013; PASQUALI, 2007).

Os bancos de itens são desenvolvidos tanto visando ao objetivo de avaliar toda a extensão do traço latente quanto para se tomarem decisões dicotômicas. No primeiro caso, o desafio é elaborar itens suficientemente discriminativos e em quantidade para toda a amplitude de níveis do traço latente. Em se tratando das decisões dicotômicas, deve-se buscar itens que possuam dificuldade em torno de um nível desejado e que sirvam de ponto de corte para a decisão, por exemplo, proficiência ou não proficiência em determinado construto (PASQUALI, 2007; EMBRETSON; REISE, 2000). A CAT é um tipo de testagem dinâmica que está sempre em construção e reconstrução em busca de eficiência e qualidade, o que a aproxima dos pressupostos da Testagem Universal.

Na Testagem Universal se almejam sistemas realmente inclusivos desde a sua forma de acesso, seus formatos, seus itens, a utilização de tecnologias assistivas variadas, até as estimativas das habilidades dos indivíduos – nestas últimas a CAT contribui enormemente. A união da CAT com a Testagem Universal permite se somar a todas as vantagens dos testes informatizados um número menor de respostas necessárias para estimativas mais eficientes das habilidades dos indivíduos. O fato de utilizar um número menor de itens evita a fadiga e, portanto, facilita a realização dos testes pelos indivíduos com deficiências, sobretudo quando da presença de várias demandas ou comprometimentos físicos e/ou cognitivos (ALMOND et al., 2010; KETTERLIN-GELLER, 2005).

A CAT é utilizada nos instrumentos de Testagem Universal para o incremento da precisão e da eficiência. Medir os resultados dos testandos que se encontram na extremidade inferior ou superior do espectro de proficiência, tanto de indivíduos com deficiência quanto sem deficiência, é bastante relevante em certos construtos no campo da saúde mental (ex. depressão, ansiedade). Tais estimativas potencializam o objetivo da Testagem Universal de maior inclusão (ALMOND et al., 2010; KETTERLIN-GELLER, 2005).

Do mesmo modo que aos demais testes informatizados, todos os princípios da Testagem Universal são aplicáveis aos testes de CAT. Apesar de não serem imprescindíveis à elaboração de instrumentos de Testagem Universal, os recursos da CAT se tornam ideais para criar instrumentos de Testagem Universal (ALMOND et al., 2010; KETTERLIN-GELLER, 2005). Assim, a CAT se torna um dos recursos mais potentes da TRI aplicada à Testagem Universal. A aplicação da Testagem Universal em CAT deverá partir desde o projeto inicial de construção do instrumento, tendo no banco de itens aplicações que serão determinantes para que o teste seja realmente considerado de Testagem Universal.

Na construção de um BI os itens que o compõe passam por várias etapas, destacando-se o desenvolvimento, a análise de juízes, a busca por evidências de validade e a estimativa dos parâmetros pela TRI (NUNES et. al, 2015). Comumente, os relatos de pesquisas no âmbito da CAT se preocupam com a calibração do banco de itens ou com a busca de evidências de validade. Neste artigo ressaltar-se-ão os passos que antecedem esta calibração com vistas à análise qualitativa dos itens segundo os pressupostos da Testagem Universal, quais sejam o desenvolvimento dos itens, a análise de juízes e a preparação do banco para a calibração. Com a aplicação da Testagem Universal se busca alcançar itens mais acessíveis para os mais diversos públicos, sejam pessoas com deficiência ou sem deficiência, mantendo a invariância dos mesmos.

Neste estudo foram desenvolvidos itens do construto personalidade, cinco grandes fatores cada qual com três facetas – Tabela 1 – (PRIMI et al., 2016; SANTOS; PRIMI, 2014). Na elaboração dos itens se primou pela fidelidade ao construto e se aplicou os princípios da Testagem Universal. Acresce-se que no tocante à nomenclatura utilizada em relação às pessoas com deficiência foram aplicadas as referendadas pelo modelo social da deficiência².

Tabela 1 – Fatores e facetas utilizados no estudo

Fator	Facetas
Abertura	Imaginação – Intelecto – Sensibilidade à estética
Realização	Disciplina – Organização – Segurança
Extroversão	Assertividade – Atividade – Sociabilidade
Amabilidade	Compaixão – Confiança – Polidez
Estabilidade Emocional (Neuroticismo)	Autoconfiança – Resiliência ao estresse – Estabilidade emocional

² O modelo social da deficiência teve seu marco durante a luta pelo fim das barreiras arquitetônicas para as pessoas com deficiência, ampliando seus conceitos ao logo dos últimos anos. Atualmente aborda questões como o empoderamento e interdependência (BARNES, 2009; LANG, 2009; SANTOS, 2010). Devido à sua importância, destaca-se a convenção pelos direitos da pessoa com deficiência (2007), a qual aborda, dentre outros aspectos, questões que tangem à autonomia individual e à liberdade de fazer suas próprias escolhas pela pessoa com deficiência, à inclusão e a não discriminação, à deficiência como parte da diversidade humana e à acessibilidade. Tais aspectos foram amplamente considerados durante este estudo desde a elaboração dos itens e construção do BI, estando tal modelo em consonância com a Testagem Universal.

No tocante à análise de juízes, seguiram-se os pressupostos estabelecidos na literatura científica da área, segundo a qual, na análise do conteúdo dos itens, os juízes são peritos na área do construto e sua tarefa consiste em ajuizar a correspondência dos itens com seus fatores e facetas (PASQUALI, 2010). Contudo, devido ao grande número de itens, fatores e facetas, bem como a aplicação da Testagem Universal, a tarefa se tornou deveras complexa. Deste modo, foi necessário um delineamento de análise de juízes que permitisse a qualidade do processo, além de se acrescentar a etapa de avaliação da Testagem Universal pela equipe de pesquisa, como será descrito em tópicos subseqüentes deste artigo.

Com vistas à organização do banco de itens para o processo de calibração, a estratégia utilizada foi a construção dos Blocos Incompletos Balanceados (BIB), os quais são uma solução estatística que permite a coleta de um grande número de informações de uma quantidade extensa de itens, sendo que um mesmo testando responde a apenas uma fração destes. Busca-se evitar, deste modo, a fadiga e a desmotivação seguidas de desistências e omissões que podem ocorrer diante de um grande número de itens. Os itens são separados em blocos e uma quantidade k de blocos constituirá um caderno ou prova. Assim, cada caderno possui uma quantidade incompleta dos blocos de itens (BECKMAN, 2001).

No BIB cada caderno possui o mesmo número de blocos e cada bloco é utilizado um mesmo número de vezes em um mesmo conjunto total de cadernos e, ainda, cada par de blocos é utilizado o mesmo número de vezes no conjunto total de cadernos (BECKMAN, 2001). Além dos aspectos já mencionados, a organização da coleta em BIB permite que as análises obtenham uma matriz de correlações completa entre os itens (NUNES et al., 2015). Ronald e Fisher (1963) desenvolveram as tabelas das combinações possíveis para o BIB, entretanto, ressalta-se que em alguns casos não é possível se realizar a combinação desejada (BECKMAN, 2001). A etapa, portanto, exige planejamento prévio do banco de itens para que o número de itens elaborados se adeque ao BIB esperado.

O presente texto abarca a aplicação da Testagem Universal na construção de um banco de itens para testagem adaptativa que se utiliza de recursos estatísticos como os Blocos Incompletos Balanceados visando a alcançar os objetivos esperados.

2 DESENVOLVIMENTO

A presente pesquisa se enquadra no âmbito dos estudos de desenvolvimento de instrumentos em Avaliação Psicológica. O objetivo geral consistiu em desenvolver um banco de itens de personalidade de Testagem Universal e os específicos foram construir itens segundo os sete princípios da Testagem Universal, propor um delineamento para análise de juízes e construir um instrumento para calibração dos itens. Foram desenvolvidos e selecionados os itens que formaram o banco de itens. Os itens desenvolvidos neste estudo passaram por análise de juízes e por avaliação dos critérios oriundos da Testagem Universal. Os itens foram desenvolvidos para indivíduos maiores de idade sem e com deficiência (visual e motora). Os produtos

deste estudo foram: o banco de itens de Testagem Universal e um instrumento para calibração dos itens, a Bateria de Personalidade e Testagem Universal (BPTU). Tal bateria foi alocada na Plataforma *Concerto* (*Open-source Online Rbased Adaptive Testing Platform*), a qual é uma plataforma para criação de instrumentos de código aberto que permite que os usuários criem avaliações *on-line*.

2.1 O Banco de Itens

A construção de um Banco de Itens para testagem adaptativa informatizada segundo os princípios da Testagem Universal assume alto grau de complexidade. Nesta pesquisa, tal processo conteve cinco passos ou etapas:

1º Passo: Desenvolvimento de itens.

Foram desenvolvidos itens segundo o construto personalidade para cada uma das 15 facetas (3 facetas para cada um dos 5 Grandes Fatores, vide Tabela 1) aplicando os sete princípios da Testagem Universal. A meta era o desenvolvimento de 40 itens por faceta, ou seja, 120 itens por fator, totalizando 600 itens, respeitando-se, portanto, o que aponta a literatura da área (PASQUALI, 2007; EMBRETSON; REISE, 2000) que indica um número de 100 itens por dimensão com a previsão de perdas de itens de até 20% do total. No estudo, optou-se pela elaboração de 20 itens excedentes para minimizar possíveis perdas futuras.

Na aplicação dos princípios da Testagem Universal ao desenvolvimento dos itens, procurou-se adequar o conteúdo dos itens para que fossem de fácil entendimento pelos grupos de pessoas com e sem deficiência e se observa as palavras utilizadas para evitar linguagem técnico ou mais rebuscado, a fim de que cada item contivesse apenas palavras que fossem de fácil entendimento pelo público alvo do estudo, primando-se, assim, pela simplicidade do item. Observou-se ainda o número de palavras para que o texto do item fosse curto objetivando evitar erros acidentais de interpretação e fadiga. O conteúdo de cada item foi escolhido com vistas a assegurar a equidade para pessoas com e sem deficiência e para evitar ambiguidades de qualquer natureza (GASTER; CLARK, 1995; SHINN; OFIESH, 2012). A Tabela 2 resume a relação entre cada princípio da Testagem Universal e sua aplicação no desenvolvimento dos itens do teste:

Tabela 2 - Aplicação dos princípios da Testagem Universal ao desenvolvimento dos itens do teste

Princípios da Testagem Universal	Aplicação nos Itens do Teste
1. População de avaliação ampla e inclusiva.	Conteúdo do item adequado para pessoas com e sem deficiência.
2. Definição precisa do construto.	Simplicidade do conteúdo do item e evitar ambiguidade.
3. Itens acessíveis e não tendenciosos.	Equidade para pessoas com e sem deficiência.
4. Testes flexíveis a acomodações.	Texto curto (preocupação com o número de palavras). Evitou-se linguagem técnico ou rebuscado e ambiguidade.

Princípios da Testagem Universal	Aplicação nos Itens do Teste
5. Instruções e procedimentos simples, claros e intuitivos.	Simplicidade e clareza nos textos dos itens.
6. Leitura agradável e de máxima inteligibilidade.	Texto curto. Simplicidade do conteúdo dos itens. Evitar ambiguidade, linguagem técnico ou rebuscado.
7. Máxima legibilidade.	Texto curto.

O desenvolvimento dos itens deste trabalho também possuiu uma forte influência do modelo social da deficiência (DINIZ, 2003; BARNES, 2009; BARTON, 2009; LANG, 2009; SANTOS, 2010), pois foi permeado por toda uma preocupação no que se refere às nomenclaturas utilizadas para que as mesmas estivessem em consonância com esse modelo. Assim, em consonância com o modelo social da deficiência, procurou-se transpor barreiras atitudinais e físicas durante a construção de cada item que compõe o BI gerado. Desta forma, considerou-se a deficiência do ponto de vista da diversidade humana, portanto, como uma questão de direitos humanos (GESSER et al., 2012).

2º Passo: Revisão dos itens.

A grafia dos itens foi revisada bem como o equilíbrio entre o número de itens afirmativos e invertidos. Ainda foram realizadas análises da Testagem Universal quanto ao conteúdo dos itens, sobretudo no tocante à equidade, clareza e a simplicidade.

Nesta etapa foi constatado um desequilíbrio entre o número de itens afirmativos e invertidos. Com vistas a solucionar tal questão foram elaborados mais itens invertidos para cada faceta. Deste modo, chegou-se a um número de itens superior ao inicialmente esperado por faceta (total de 1.111 itens). Acresce-se que, mesmo sendo desenvolvidos primando pelos princípios da Testagem Universal, alguns poucos itens não atenderam completamente a estes princípios, tendo sido, então, excluídos ou reformulados.

3º Passo: Seleção dos itens para Análise de Juízes.

Este passo consistiu em selecionar no BI 40 itens por faceta que fizeram parte da análise de juízes objetivando manter a meta inicial de 600 itens. Os critérios adotados para permanência dos itens foram: i) realizar uma previsão qualitativa de ostensividade dos itens mantendo no banco certo equilíbrio numérico dos itens mais ostensivos, medianos e menos ostensivos na tentativa de alcançar uma maior amplitude de valores de *theta* nas futuras análises; e, ainda, ii) manter o maior equilíbrio possível no número de itens afirmativos e invertidos.

4º Passo: Preparação dos blocos e cadernos para a Análise de Juízes. Aleatoriedade dos itens que farão parte dos blocos e cadernos da análise de juízes.

Foi realizado o desenho da análise de juízes para quatro juízes, com vistas a evitar fadiga e conseqüentemente queda da qualidade da análise dos juízes devido à extensão do banco (600 itens). O delineamento foi elaborado para que cada juiz analisasse um caderno de 300 itens. Os itens foram divididos em quatro blocos com 150 itens. Do agrupamento de dois a dois destes blocos foram compostos os quatro cadernos distribuídos aos juízes.

Acresce-se que na formação dos blocos e cadernos, os 40 itens de cada faceta foram mudados de ordem aleatoriamente. Os 10 primeiros itens de cada faceta formaram o bloco 1, os 10 seguintes o bloco 2, e assim sucessivamente para o bloco 3 e o bloco 4, totalizando os 150 itens de cada bloco. Este procedimento de ordem aleatória foi realizado utilizando a função *Random* da planilha eletrônica Microsoft Excel. Em seguida, foram agrupados os itens de cada bloco, criaram-se códigos referentes a fator (1f,2f,3f,4f e 5f) e facetas (1fc,2fc,3fc) e foi gerada uma nova sequência aleatória dos 150 itens para evitar o agrupamento de facetas. Os itens seguiram para os juízes com seus respectivos códigos referentes a fator e faceta. Os cadernos foram montados de forma que cada bloco fosse analisado por dois juízes diferentes. A Figura 1 apresenta um resumo das etapas cumpridas no 4º Passo.

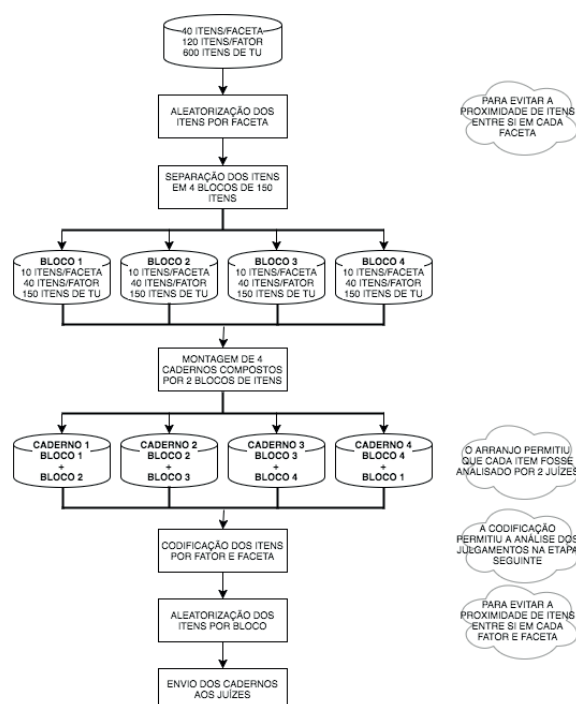


Figura 1 – Fluxograma do 4º Passo

5º Passo: Resultados da Análise de Juízes.

Os quatro juízes foram escolhidos pela *expertise* no tema (PASQUALI, 2010), sendo todos pesquisadores da área da personalidade e Cinco Grandes Fatores. Cada qual recebeu um caderno com dois blocos de itens (Figura 2) e uma breve descrição dos fatores e facetas. Na análise, os juízes deveriam indicar o fator ao qual o item se adequava e, apenas após isto, indicar a faceta correspondente, se consideravam o item invertido (Sim/Não), apontar sugestões de alterações nos itens e ainda alguma observação adicional.

	A	B	C	D	E	F
1						
2	Item	Fator	Faceta	Invertido	Sugestões de alteração do Item	Observações
3	Costumo me destacar por ser bom com palavras./ Sou bom com as palavras.	ABERTURA				
4	Tenho esperança no meu futuro.	AMABILIDADE				
5	Meus amigos dizem que eu sou entusiasmado.	EXTROVERSÃO				
6	Procuo ser discreto no meu modo de falar./ Sou discreto no meu modo de fal	NEURTICISMO				
7	Fico chateado quando ocorrem mudanças no meu dia-a-dia./ Mudanças no ar	REALIZAÇÃO				
8	Divirto-me com jogos de adivinhação.	NENHUM				

Figura 2 – Caderno para análise de juízes

Após os juízes analisarem os itens, julgaram-se os resultados segundo os critérios da análise de juízes para permanência, exclusão ou modificação do item e também quanto às mudanças de fator e faceta. A permanência ocorreu, principalmente, nos itens em que houve concordância entre fator e faceta (entre juízes e pesquisadores, ou entre um dos juízes e pesquisador e entre os juízes) sem a sugestão de alteração na escrita do item. A concordância apenas entre fatores também foi critério de permanência, ao passo que se juízes e pesquisadores discordassem quanto ao fator o item seria excluído – o que raramente ocorreu. Em relação às facetas foi-se menos exigente, sendo adotado apenas um critério de modificação, sobretudo nos casos em que os dois juízes concordaram e apresentaram resultados diferentes dos pesquisadores, e não de exclusão do item.

Os juízes sugeriram a reescrita ou a retirada de itens, as quais foram em grande parte atendidas. Ainda, os itens que estavam agrupados durante a elaboração (por exemplo: “Costumo me destacar por ser bom com palavras./Sou bom com as palavras”) foram desmembrados e contabilizados, ou um dos itens permaneceu no banco enquanto os demais foram excluídos. Itens que, apesar das análises anteriores, ainda possuíam palavras rebuscadas ou ambiguidades foram retirados (por exemplo: no item “Costumo tomar minhas decisões com prudência”, a palavra “prudência” é muito rebuscada, o que ocasionou a exclusão do item). Ao final desta etapa perduraram no banco mais de 600 itens, pois, apesar das exclusões, ocorreram desmembramentos, o que provocou a superação da meta inicial. A Figura 3 sintetiza as decisões tomadas no 5º Passo.

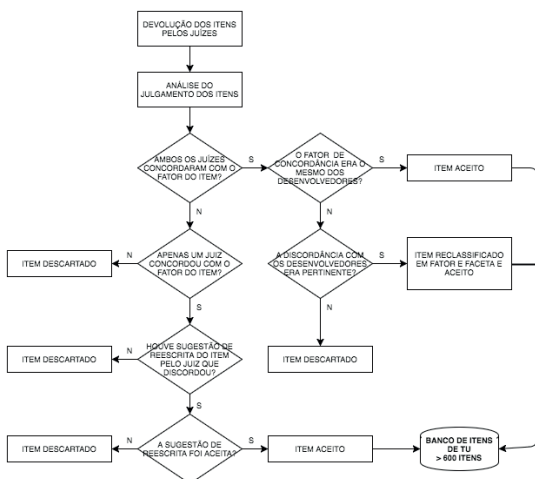


Figura 3 – Fluxograma do 5º passo

6° Passo: Organização do BIB

No modelo de BIB adotado (15, 35, 3) os itens foram separados em 35 cadernos (c), 15 blocos (b), com um número de 3 blocos por caderno (k) e o número de 7 repetições (r) de cada bloco. Ainda, o fator de utilização (fu) foi de 0,2, ou seja, 20% dos testandos foram submetidos a cada bloco (RONALD; FISHER, 1963; ANDRADE; TAVARES; VALLE, 2000; BECKMAN, 2001; MOREIRA JUNIOR, 2011). Do total de itens disponíveis no banco foram selecionados 525, quantidade que atende aos pressupostos do BIB e a extensão do banco de itens. Assim sendo, os 525 itens foram distribuídos no banco em 35 itens por bloco e 105 itens em cada caderno ($525/15=35$; $3*35=105$).

Na seleção dos itens que permaneceram no banco, adotou-se a mesma quantidade por fator e faceta, ou seja, 105 por fator ($105*5=525$) e 35 por faceta ($35*3=105$). Na montagem do BIB cada caderno tinha 35 itens, subdivididos em 7 itens de cada fator, sendo 2 ou 3 itens de cada faceta para cada fator. Essa diferença numérica numa das facetas em um dado caderno foi compensada no caderno subsequente. A seleção dos itens que compuseram cada caderno foi realizada novamente por sorteio aleatório com a utilização da função *Random* da planilha eletrônica Microsoft Excel. Depois de escolhidos os itens de cada caderno foi realizada uma nova revisão item a item, a fim de equilibrar os cadernos com itens mais e menos ostensivos. Esta etapa de revisão resultou na mudança de itens entre alguns cadernos, ou simplesmente na mudança da posição do item dentro do caderno.

7° Passo: Desenvolvimento do instrumento informatizado para coleta de calibração dos itens. Implementação no *Concerto*.

Para o processo de coleta de dados foi desenvolvido um instrumento informatizado na plataforma *Concerto*. O *Concerto* (*Open-source Online Rbased Adaptive Testing Platform*) é uma plataforma para criação de instrumentos de código aberto que permite que os usuários criem avaliações *on-line*. O formato de apresentação do teste – Bateria de Personalidade e Testagem Universal (BPTU) – no *Concerto* foi desenvolvido para atender aos pressupostos da Testagem Universal.

A etapa inicial consistiu na elaboração dos *templates* implementados no instrumento. O *template* é um modelo de documento sem conteúdo, apenas com a estrutura da apresentação visual. Os conteúdos dos *templates* foram acrescidos na medida em que os mesmos foram elaborados. Durante este processo foi verificado se os *templates* eram acessíveis aos leitores de tela e os formatos que não se adequaram foram alterados ou excluídos. A formatação dos *templates* repercute na utilização de tecnologias assistivas, como os leitores de tela, e tem relação com questões como espaçamento, tipo e tamanho de letras, marcações e numerações, que precisam ser testadas com as tecnologias assistivas após a implementação.

No processo de elaboração dos *templates* com vistas à garantia dos princípios da Testagem Universal foram observados os textos de apresentação dos itens e instruções garantindo que os mesmos fossem descritivos, simples e claros. O formato dos itens em caixas de seleção ou combinação foram implementados com o intuito de serem acessíveis aos leitores de tela. As páginas do teste foram organizadas de modo que a informação visual relevante sempre possuísse um correspondente textual. Cuidados com o uso da numeração e informações adicionais de quantas páginas ainda faltam para realizar o instrumento em cada página do teste foram implementados. O tamanho das letras seguiu a recomendação de Fuchs, et al. (2000) de estarem em tamanho maior que 12, sendo escolhido o tamanho 16.

Para se considerar a BPTU como um instrumento de Testagem Universal se fez imprescindível sua adequação às tecnologias assistivas (TA). As tecnologias assistivas agregam um conjunto de materiais, desde instrumentos já amplamente conhecidos e utilizados como as bengalas até potentes *softwares* leitores de telas (OLIVEIRA, 2013; OLIVEIRA; NUNES, 2015). Na BPTU foram seguidas as orientações de Shinn e Ofiesh (2012) quanto à utilização desta TA (*softwares* leitores de telas) as quais se coadunam com os já referidos princípios da Testagem Universal. Complementarmente, para primar pela acessibilidade, foram disponibilizados sugestões de comandos utilizados por programas leitores de telas (Figura 4).

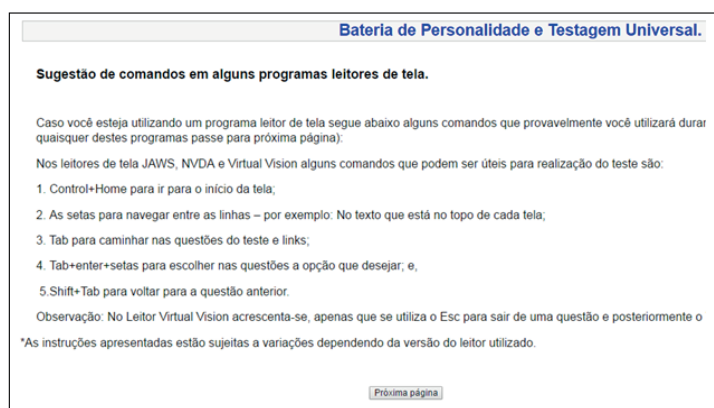


Figura 4 – Alguns comandos utilizados nos programas leitores de telas

No desenvolvimento deste instrumento de Testagem Universal se utilizaram os pressupostos já estabelecidos em Oliveira (2013) – Tabela 3.

Tabela 3 – Aplicação dos princípios da Testagem Universal na BPTU

Princípios da Testagem Universal	Elementos	Aplicações
<i>1. População de avaliação ampla e inclusiva</i>	Pessoas com e sem deficiência	Texto descritivo; Flexível à utilização de leitores de tela.
<i>2. Definição precisa do construto</i>	Construto	Conteúdo dos itens.
<i>3. Itens acessíveis e não tendenciosos</i>	Itens	O Formato dos itens em caixas de seleção ou combinação. <i>Template</i> dos itens acessível aos leitores de tela.
<i>4. Testes flexíveis a acomodações</i>	Tecnologia Assistiva (agente do usuário)	O teste pode ser respondido com ou sem os leitores de tela.
<i>5. Instruções e procedimentos simples</i>	Instruções e demais textos	Texto descritivo, claro e simples.

Princípios da Testagem Universal	Elementos	Aplicações
6. <i>Leitura agradável e de máxima inteligibilidade</i>	Texto descritivo	Informou-se no início de cada tela que contém os itens a sua extensão (número de itens); Botões tela anterior/ próxima tela possuem correspondente textual.
7. <i>Máxima legibilidade</i>	Formato	Fonte grande (Arial 16). Cor das fontes (predominantemente pretas).

Ao final da implementação do teste no *Concerto* foi realizado um *checklist* dos principais elementos de Testagem Universal com vistas a auxiliar no processo de revisão do teste (vide *Checklist* de Testagem Universal. Disponível em: <http://pap.paginas.ufsc.br/?page_id=382>.). Após a verificação dos pontos do *checklist*, foram realizadas as mudanças apontadas. Assim, finalizaram-se as etapas da elaboração do instrumento de Testagem Universal.

3 CONCLUSÃO

A Testagem Universal busca agregar as melhores práticas no que se refere aos formatos, as estruturas, aos tipos de mensuração e a avaliação dos instrumentos. Coaduna-se, portanto, plenamente com a testagem adaptativa informatizada, primando pela qualidade do banco de itens e de toda a tecnologia utilizada durante a construção do mesmo. Realizou-se, assim, a construção de um banco de itens para CAT segundo os princípios da Testagem Universal medindo o construto personalidade.

Na presente pesquisa foram tomadas decisões qualitativas embasadas na literatura científica no que tange à construção de instrumentos de forma ampla e de instrumentos de testagem adaptativa e da Testagem Universal, mais especificamente. Acresce-se que na construção de testes psicológicos de Testagem Universal, faz-se imprescindível o atendimento aos pressupostos teóricos e técnicos inerentes ao processo de construção de instrumentos sedimentados na literatura científica da área.

Os princípios da Testagem Universal foram aplicados na elaboração dos itens e em seus conteúdos, preocupando-se com a simplicidade, evitando ambiguidade e primando pela equidade. Igualmente, aplicaram-se tais princípios ao instrumento para calibração do banco de itens (Bateria de Personalidade e Testagem Universal) no formato dos itens, nos *Templates* elaborados, cores, tamanho de fonte e no texto das instruções. Tais medidas visaram a ampliar a qualidade do teste para a utilização por pessoas com e sem deficiência abarcando a diversidade cognitiva humana – embora, no presente caso, ainda parcialmente restrito para pessoas sem deficiência e com deficiência visual e motora.

Algumas limitações encontradas na aplicação dos princípios da Testagem Universal foram que em se tratando do primeiro princípio (população ampla e inclusiva) os itens foram desenvolvidos apenas para indivíduos com deficiência visual (baixa visão e cegueira) e deficiência motora, não abarcando um espectro maior de deficiências e suas comorbidades. No tocante ao referencial da diversidade cognitiva humana,

não foi abarcado no planejamento dos itens indivíduos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), *deficit* cognitivo, dificuldades de aprendizagem, depressão, entre outros.

Ainda, no âmbito das limitações, uma dificuldade encontrada foi a de não possuir na equipe de pesquisa pelo menos um especialista em informática e acessibilidade. Tal ausência foi parcialmente suprida pela equipe, porém culminou por limitar as possibilidades de recursos de tecnologias assistivas testados, restringindo-se apenas aos leitores de tela. Complementarmente, os recursos de acessibilidade que a equipe de pesquisa foi capaz de implementar na plataforma *Concerto* foram reduzidos. Sugere-se para novos estudos a presença de um profissional da informática que seja especialista em acessibilidade.

Como aspectos bastante positivos se destacam o delineamento feito para a análise de juízes que permitiu, apesar do extenso número de itens, que os juízes realizassem a tarefa com qualidade, e a aplicação do BIB, como um recurso estatístico útil em bancos de itens para coleta de um grande número de informações durante o processo de calibração dos itens. Conclui-se, portanto, que a construção de um banco de itens de personalidade e Testagem Universal em testagem adaptativa é uma tarefa de alta complexidade que demanda várias etapas com delineamentos diversos e amplos recursos técnicos, tecnológicos e, sobretudo, metodológicos.

REFERÊNCIAS

ALMOND, P. et al. Technology-Enabled and Universally Designed Assessment: Considering Access in Measuring the Achievement of Students with Disabilities – A Foundation for Research. **Journal of Technology, Learning, and Assessment**, v. 10, n. 5. 2010. Disponível em: <<http://www.jtla.org>>. Acesso em: 10 nov. 2015.

ANDRADE, D. F.; TAVARES, H. R. e VALLE. **Teoria da resposta ao item**: conceitos e aplicações. São Paulo: Sinape, 2000. p. 154.

BARNES, C. Un chiste “malo”: ¿rehabilitar a las personas con discapacidad en una sociedad que discapacita? In: P. BROGNA (Org.), **Visiones e revisiones de la discapacidad**. México: FCE, 2009. p. 101-122.

BARTON, L. La posición de las personas con discapacidad: ¿Qué celebrar y por qué celebrarlo? ¿Cuáles son las consecuencias para los participantes? In: P. Brogna (Org.), **Visiones e revisiones de la discapacidad**. México: FCE, 2009. p. 123-136.

BECKMAN, R. M. Aplicação dos Blocos Incompletos Balanceados na teoria de resposta ao item. **Estudos em Avaliação Educacional**, n. 24. 2001. Disponível em: <<https://goo.gl/La3T-th>>. Acessado em 12 ago. 2016>. Acesso em: 3 mai. 2019.

BRASIL. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Brasília: 2007. Disponível em: <www.acessibilidadeweb.com/luso/Convencao.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2012.

DINIZ, D. Modelo social da deficiência: a crítica feminista. **Série Anis**, v. 28, p. 1-10, Brasília: 2003.

- EMBRETSON, S. E.; REISE, S. P. **Item response theory for psychologists**. New Jersey: Psychology Press, 2000.
- FISHER, S. R. A.; YATES, F. Statistical Tables for biological, agricultural and medical research. **Sixth Edition**. 1963. Disponível em: <<https://goo.gl/K8tf8h>>. Acesso em: 3 mai. 2019.
- FUCHS, L. et al. Using objective data sources to enhance teacher judgments about test accommodations. **Exceptional Children**, n. 67, p. 67-81. 2000. Disponível em: <<http://ecx.sagepub.com/content/67/1/67.short>>. Acesso em: 2 jun. 2015.
- GASTER, L.; CLARK, C. A guide to providing alternate formats. West Columbia, SC: Center for Rehabilitation Technology Services. **ERIC Document**, n. 405689. 1995. Disponível em: <<http://eric.ed.gov/?id=ED405689>>. Acesso em: 16 jun. 2016.
- GESSER, M.; FILGUEIRAS TONELI, M. J.; NUERNBERG, A. H. A Contribuição do Modelo Social da Deficiência à Psicologia Social. **Psicologia e Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 557-566. 2012. Disponível em: <<https://goo.gl/2utjbc>>. Acesso em: 27 mar. 2015.
- KETTERLIN-GELLER, L. R. Knowing what all students know: procedures for developing universal design for assessment. **Journal of Technology, Learning and Assessment**, v. 4, n. 2. 2005. Disponível em: <<http://www.jtla.org>>. Acessado em: 20 ago. 2011.
- LANG, R. The United Nation Convention on the right and dignities for persons with disability: a panacea for ending disability discrimination? **European Journal of Disability**. v.3, p. 266-285. 2009.
- LINACRE, J. M. Computer-adaptive testing: a methodology whose time has come. In: SUN-HEE, Chae; UNSON, Kang; EUNHWA, Jeon; J. M. Linacre. **Development of Computerized Middle School Achievement Test**. Seoul, South Korea: Komesa Press, 2000. Disponível em: <<https://goo.gl/ixonyl>>. Acessado em: 11 dez. de 2015.
- LUECHT, R. M.; SIRECI, S. G. **A review of models for computer-based testing**. Measurement. 2011. Disponível em: <<https://goo.gl/GuByyn>>. Acessado em: 12 ago. 2016.
- MAGIS, D.; BARRADA, J. R. Computerized adaptive testing with R: ecent updates of the package catr. **Journal of Statistical Software**. 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/dDXDBM>>. Acessado em: 11 jun. 2016.
- MOREIRA JUNIOR, F. de J. **Sistemática para Implantação de Testes Adaptativos Informatizados Baseados na Teoria da Resposta ao Item**. Tese. Florianópolis: UFSC, 2011.
- MOREIRA JUNIOR, F. de J. et al. Algoritmo de um teste adaptativo informatizado com base na teoria da resposta ao item para a estimativa da usabilidade de sites de e-commerce. **Produção**, v. 23, n. 3, p. 525-536. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65132012005000095>. Acessado em 11 ago. 2016.
- NUNES, C. H. S. S. et. Al. Testes Adaptativos Computadorizados – CAT. In: Rocha da Silva, M. C.; Bartholomeu, D.; Vendramini, C. M. M.; Montiel, J. M. (Org.). **Aplicações de Métodos Estatísticos Avançados à Avaliação Psicológica e Educacional**. São Paulo: Vetor Editora Psico-Pedagógica, v. 1, p. 37-76. 2015.
- OLIVEIRA, C. M. 2013. **Evidências de Validade de uma Bateria Informatizada para Avaliação da Personalidade adaptada ao Desenho Universal**. Dissertação. Flori-

anópolis: UFSC, 2013.

OLIVEIRA, C. M.; NUERNBERG, A. H.; NUNES, C. H. S. S. Desenho universal e avaliação psicológica na perspectiva dos direitos humanos. **Avaliação Psicológica**, v. 3. 2013. Disponível em: <<http://goo.gl/qtkhx3>>. Acessado em: 27 out. 2016.

OLIVEIRA, C. M.; NUNES, C. H. S. S. Instrumentos para Avaliação Psicológica de Pessoas com Deficiência Visual: Tecnologias para Desenvolvimento e Adaptação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 886-899. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001902013>. Acessado em: 2 jun. 2016.

PASQUALI, L. **Teoria de Resposta ao Item**. Brasília: LabPAM/UnB, 2007. p. 236.

PASQUALI, L. **Instrumentação Psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PRIMI, R.; SANTOS, D. **Desenvolvimento socioemocional e aprendizagem escolar: uma proposta de mensuração para apoiar políticas públicas**. São Paulo: Instituto Ayrton Senna. 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/s869Kj>>. Acesso em: 4 jul. 2016.

PRIMI, R. et al. Development of an Inventory Assessing Social and Emotional Skills in Brazilian Youth. **European Journal of Psychological Assessment**, v. 32, p. 5-16. Hogrefe Publishing, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000343>>. Acessado em: 18 set. 2017.

SANTOS, W. Deficiência, desigualdade e assistência social: o Brasil e o debate internacional. In: D. Diniz. **Deficiência e discriminação**. Brasília: EdUnB, 2010. p. 117-141.

SHINN, E.; OFIESH, N. Cognitive Diversity and Implications for Test Design. **Journal of Post-secondary Education and Disability**, v. 25, n. 3, p. 227-245, Huntersville, AHEAD. 2012.

THE PSYCHOMETRICS CENTRE. **Concerto platform for the development of online adaptive tests**. University of Cambridge, 2014. Disponível em: <<https://goo.gl/9i9jeS>>. Acessado em: 2 jun. 2015.

VELDKAMP, B.P.; MATTEUCCI, M. Bayesian computerized adaptive testing. **Ensaio: Aval. Pol. Públ. Educ.** Rio de Janeiro, v. 78, n. 21, p. 57-82. 2013. ISSN 0104-4036. Disponível em: <http://doc.utwente.nl/83906/1/aop_0313.pdf>. Acessado em: 9 out. 2016.

WAINER, H. CATs: Whither and whence. **Psicológica**, 2000. v. 21, p. 121-133. Disponível em: <<http://www.uv.es/revispsi/articulos1y2.00/wainer.pdf>>. Acessado em: 7 jun. 2016.

Cassandra Melo Oliveira

Graduada, Especialista, Mestra e Doutora em Psicologia; Pesquisadora na área da Avaliação Psicológica; Professora do ensino superior e Psicóloga clínica.

⇨ FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA: REFLEXÕES A PARTIR DO ENSINO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS

Tatiane Oliveira Zanfelici e Raquel Pondian Tizzei

1 INTRODUÇÃO

Desde o início da década de 1990, avançam gradualmente as diversas leis de acesso a estudantes com deficiências no ensino regular brasileiro. No que se refere ao ensino superior, os avanços são mais recentes, sendo possível destacar marcos importantes como as políticas públicas que viabilizam seu acesso, Programa Universidade para Todos (ProUni) de 2004 e o Programa de Acessibilidade ao Ensino Superior (Programa Incluir - 2005). Por outro lado, tópicos como o aumento das produções científicas voltadas a esse campo de estudos e a infraestrutura indispensável para que a inclusão ocorra efetivamente no ensino superior, tais como as práticas pedagógicas, sociais e comportamentais, são questões ainda emergentes (PLETSCH; LEITE, 2017). As autoras analisam a necessidade de ampliação de conteúdos e estratégias que favoreçam a formação continuada e fundamentem as práticas profissionais, apresentando exemplos do aporte teórico que ainda precisa ser difundido para que hajam subsídios aos profissionais envolvidos com a formação de profissionais no ensino superior, como a continuidade na remoção das barreiras arquitetônicas, a ampliação do oferecimento de recursos didáticos para pessoas com deficiência visual e a presença do intérprete de Libras (PLETSCH; LEITE, 2017).

Refletindo os impactos das políticas de acesso, o censo educacional do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (Inep), 2017, aponta que as matrículas em diversos cursos superiores continuam em alta, e as inscrições/matriculas de alunos com deficiências seguem esse fluxo. Os dados mais atuais de que se dispõem até o momento apontam que foram 14.588 alunos inscritos nas instituições públicas e 2.333 nas privadas. Nessas últimas, segundo reportagem da revista Ensino Superior (2018), o curso de Psicologia é o terceiro mais procurado por esse alunado, perdendo o primeiro e segundo lugares para Direito e Administração e ultrapassando Engenharia Civil e Pedagogia entre os cursos presenciais. Contudo, ainda acompanhando a lógica da numerosidade de matrículas de alunos com e sem deficiências, a quantidade de desistentes dos cursos superiores também é alta, visto que apenas 3178 alunos da população com deficiência das instituições privadas concluem os cursos, ao passo que nas universidades públicas foram 1631 concluintes, de acordo com o Inep (2017).

Esses números trazem reflexões sobre os diferentes aspectos que tem viabilizado ou não a manutenção e a conclusão dos cursos superiores pelas pessoas com deficiências. Para além de aspectos não menos importantes como os de natureza financeira, de fragilidades dos níveis anteriores de ensino e de falta de identificação pessoal com o curso, responsáveis por parte das desistências, as vivências cotidianas nas instituições de ensino superior podem conduzir os alunos ao encontro de barreiras não apenas arquitetônicas, mas também atitudinais; seja nas práticas pedagógicas de professores e outros profissionais envolvidos com o ensino superior, seja na convivência com a comunidade acadêmica em geral.

Nesse sentido, a fim de ratificar a legislação já existente, o Ministério de Educação e Cultura (MEC) divulgou em 2015 a obrigatoriedade no cumprimento dos quesitos legais voltados para a inclusão, expressos na proteção dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, nas Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, no oferecimento obrigatório da disciplina de Libras e nas Condições de Acessibilidade para Pessoas com Deficiência ou Mobilidade Reduzida. No que se refere às adequações obrigatórias para garantir a inclusão no ensino superior, os avaliadores do MEC devem exigir para o funcionamento das instituições de ensino superior a acessibilidade nas comunicações pedagógicas e atitudinais, apoio técnico às atividades acadêmicas, bem como núcleos de acessibilidade que ofereçam atendimento especializado (BRASIL, 2016).

No âmbito da formação nos cursos de Psicologia e seus desdobramentos enquanto ciência e profissão no Brasil, uma das preocupações expressas pelo seu Conselho Federal de Psicologia (CFP) nos últimos anos tem se referido à Avaliação Psicológica (AP) realizada em pessoas com deficiências, ou ainda por psicólogos nessas mesmas condições, aspectos esses que também nos levam a refletir sobre a formação do profissional que possui alguma deficiência. No caso dos profissionais, essa preocupação é justificada diante das peculiaridades da atribuição legal da avaliação enquanto prática exclusiva de trabalho do psicólogo, contudo, as discussões e avanços nesse contexto também se estendem aos indivíduos avaliados, já que os interessam também em termos de garantia de direitos e maior adequação de práticas para com os mesmos. Nesse sentido, desde 2013, o CFP tem se manifestado, a princípio, divulgando a nota técnica que alerta a respeito da construção, adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiências e as necessidades de que as adaptações e normatizações sejam realizadas atendendo a critérios científicos para tanto, bem como envolvendo a consulta e o estudo aprofundado das necessidades do público alvo, a exemplo do que é realizado com as populações de desenvolvimento típico. Ainda, essa nota apresenta o desenho universal enquanto uma possibilidade inclusiva para a construção de testes psicológicos, proposta detalhada no artigo de Oliveira e Nunes (2015). Essas recomendações também se apresentam de forma resumida na seção de Perguntas Frequentes do Satepsi.

Para que os psicólogos tenham condições de atuar e pesquisar com compromisso ético diante de populações específicas como as de pessoas com deficiências, respeitando seus direitos e seguindo as normativas do CFP, parece inexorável refletir sobre a formação em Psicologia que se tem realizado no país e os recursos disponíveis para atender às necessidades de profissionais e avaliados. A esse respeito, Amparo (2013) discute, de forma compatível ao documento das Diretrizes Curriculares Nacio-

nais para o curso de Psicologia (BRASIL, 2004, 2011), que as práticas em AP devem envolver não apenas qualificação técnica, mas também a compreensão da diversidade dos indivíduos, a quebra de paradigmas e a atuação em diferentes contextos considerando as necessidades dos grupos, além de princípios éticos relativos aos Direitos Humanos adotados pela profissão e manifestos em seu Código de Ética (CFP, 2005). Esses mesmos princípios estão sendo reafirmados na Minuta das Diretrizes Curriculares Nacionais elaboradas em 2018 para nova proposta de um documento que norteie a formação crítica frente às necessidades do contexto brasileiro e já aprovada em pleno pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) em setembro de 2018 (CFP, 2018). Considerando que esse é um movimento de uma ampla parceria entre Conselho Federal de Psicologia (CFP), da Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP) e da Federação Nacional dos Psicólogos (Fenapsi), nota-se uma preocupação e uma mobilização muito importante no que se refere à qualidade da formação do profissional de psicologia.

No que se refere especialmente ao ensino de AP, atribuição específica do psicólogo, pesquisadores tem se unido em congressos e associações voltadas aos interesses da área para redigir documentos que contribuam na orientação da formação dos futuros profissionais, além de ampliarem a produção científica na área. Podem ser citados como exemplos de publicações atuais os documentos do CFP acerca da AP, com destaque para a atual Resolução nº 09/2018, e as cartilhas elaboradas por CRPs e CFP com diretrizes sobre as diversas aplicações da AP. No âmbito dos livros, destacam-se atualizações no campo do psicodiagnóstico (HUTZ et al., 2016); bem como a publicação de Lins e Borsa (2017) sobre aspectos teóricos e práticos da AP, em contexto mais geral; e as discussões específicas a AP em populações minoritárias (CAMPOS; NAKANO, 2014).

Em âmbito internacional, pode-se citar a publicação da American Psychological Association (2011), *Guidelines for Assessment of and Intervention With Persons With Disabilities*, que objetiva oferecer diretrizes para psicólogos que avaliam e traçam intervenções junto a pessoas com deficiências atuarem de forma mais correta, justa e ética. No Brasil ainda não se possui nada semelhante, contudo, como já mencionado, há vários anos se tem iniciado discussões acerca da avaliação em populações específicas. As mesmas vão da orientação e regulação referentes a técnicas, até à reflexão e fiscalização de práticas, as quais deveriam ser executadas atendendo não só ao Código de Ética do Psicólogo, mas também respeitando os direitos humanos universais conforme princípios do próprio Código.

A esse propósito, Tozzi e Reppold (2013) retomam a discussão do professor Dr. Claudio Hutz quando citam a necessidade de embasar as práticas de AP segundo os princípios éticos de Beneficência e Não-Maleficência, respeito e justiça, de forma semelhante às indicadas na pesquisa com seres humanos. De acordo com autoras, o princípio da justiça abarcaria a utilização de instrumentos de normatização e padronização em populações compatíveis a do sujeito aplicado. Essa discussão pode ser estendida a diversas populações e situações, inclusive às das pessoas com deficiências por exemplo. Ainda, além das orientações e do Código de Ética do psicólogo divulgados pelo CFP (CFP, 2005), pode-se destacar o artigo de Nunes et al. (2012), que propõe diretrizes para o ensino de AP nos cursos de formação a partir de referenciais reconhecidos pela comunidade científica nacional e internacional; além do

Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP), associação interessada em promover e representar a área, que tem entre suas atuações a promoção periódica da Revista Avaliação Psicológica e do Congresso Brasileiro de Avaliação Psicológica.

Visando refletir sobre a formação em Psicologia no Brasil e seus desdobramentos nas disciplinas de AP ministradas na graduação, as autoras se valeram de suas experiências enquanto docentes e pesquisadoras na área e das referidas publicações para desenvolver o presente artigo. Partiu-se da premissa que entre outros atravessamentos, a visão da Psicologia enquanto ciência e profissão difundida pelas instituições que regulamentam a profissão no país é compreendida pela Instituição de Ensino Superior (IES) para refletir-se na filosofia de formação, nas competências e habilidades que deve dominar e na compreensão de sua atuação futura. Assim, o objetivo do presente texto foi promover uma reflexão acerca da formação em Psicologia das pessoas com deficiências na atualidade, especialmente no que tange ao ensino de AP nos cursos de graduação.

2 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E SUAS POSSIBILIDADES AO ENSINO INCLUSIVO

Segundo o CFP (2018), entende-se enquanto AP

[...] 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, p. 2).

Dessa forma, parece inevitável considerar que qualquer deliberação no campo da Psicologia deverá envolver a etapa de AP, e independentemente de como o profissional visualiza realizá-la e da área em que atua, essa é uma ação que dependerá de objetivos, público-alvo, visão filosófica de homem e problema, contexto de realização, entre outras condições. A esse respeito, Bicalho (2013, p. 36) afirma que toda discussão que envolve a AP “atravessa todo o corpo teórico e toda a concepção política da Psicologia Brasileira”, dada a presença da AP em todas as práticas profissionais dessa ciência.

De acordo com Nunes et al. (2012), além de prática do psicólogo, a qual só faz sentido aliada a outros conhecimentos e habilidades da Psicologia, a AP também é constituída por um vasto campo de estudos que lhe são peculiares, tais como o desenvolvimento de técnicas, métodos e instrumentos, dentre os quais os testes são os de mais específico domínio do psicólogo devido à sua atribuição exclusiva de uso no Brasil. Segundo os mesmos autores, o ensino da avaliação psicológica não deveria consistir no uso exclusivo e isolado das técnicas por si mesmas, mas “deve proporcionar ao estudante experiências teórico-práticas que resultem no desenvolvimento de competências para uma atuação autônoma e responsável” (NUNES et al., 2012, p. 309).

Contudo, parece que conceitos e práticas em AP ainda são de definição nebulosa nos dias atuais, quando permanecem as más interpretações e condutas envolvendo a área e suas práticas. Essa realidade é fundamentada quando consultadas publicações da temática e diante das advertências do Sistema Conselhos relativas ao mau uso das práticas e processos avaliativos. Por exemplo, a partir de uma pesquisa realizada sobre conhecimentos e práticas em AP de estudantes e profissionais da Psicologia, Mendes et al. (2013) discutiram a importância de maiores cuidados na formação básica e continuada dos psicólogos, visto que as impressões equivocadas ou estereotipadas a respeito de conceitos básicos da área estavam presentes nas respostas de ambos os grupos. Por outro lado, embora desconhecendo resoluções importantes do CFP acerca da AP, alunos também eventualmente avaliam os conteúdos discutidos na formação básica enquanto insuficientes, especialmente com relação ao manejo de testes, e criticam a situação desses instrumentos em território nacional (PAULA; PEREIRA; NASCIMENTO, 2007). Dessa forma, encontra-se uma contradição: como dar conta ética e comprometidamente de uma necessidade advinda dos campos da prática profissional em psicologia diante do cenário de uma formação deficitária?

Outras pesquisas ainda apontam outros elementos para essa problemática, como por exemplo, preconceitos antigos em relação aos testes psicológicos como importante ferramenta de coleta de dados para a prática psicológica e a restrita compreensão do uso dos mesmos enquanto um sinônimo de uma AP por si mesma também permanecem (NORONHA, 2002), além de condutas duvidosas em procedimentos e documentos oriundos das próprias práticas avaliativas descontextualizadas ou erroneamente empregadas pelos próprios psicólogos, resultando em grande parte das denúncias, bem como posteriores advertências e punições dos conselhos Federal ou Regionais de Psicologia (ZAIA; OLIVEIRA; NAKANO, 2018).

Se é a formação que dirige basicamente a ação do psicólogo é nesse nível que os maiores esforços devem ser envidados (NASCIMENTO, 2017; NORONHA, 2002), o que então a AP deve garantir minimamente nos cursos de graduação? Como superar de forma coerente aos princípios éticos da profissão os problemas que envolvem a formação e a consequente prática psicológica num contexto cada vez maior de desvalorização da educação? Para responder a essa questão, retornou-se ao artigo de Nunes et al. (2012) acerca de balizamentos relativos ao ensino de AP no Brasil. O texto referido se divide em quatro partes, versando sobre competências, conteúdos, recursos humanos e físicos da instituição de ensino e referenciais sugeridos. A partir do referido material e tendo em vista a temática de um ensino de AP com possibilidades inclusivas, realizou-se uma análise de suas quatro partes, apresentadas a seguir, levando em consideração as condições indispensáveis para ministrar disciplinas relativas a AP a pessoas com deficiências.

2.1 Competências em AP

Após examinar as 27 competências do artigo de Nunes et al. (2012), considerou-se que sete delas demandariam adaptações quando o ensino da AP precisar considerar deficiências ou outras condições atípicas de desenvolvimento de impacto no aprendizado dos alunos. A tabela a seguir agrupou essa análise considerando as possíveis dificuldades, com a finalidade de promover reflexões sobre adaptações de materiais, estratégias de ensino e estudo e de avaliação.

Tabela 1 – Síntese das competências apresentadas por Nunes et al. (2012) e reflexões sobre possíveis dificuldades de alunos com deficiências

Competência	Dificuldades possíveis
Análise das condições de espaço físico para avaliação.	Pessoas com deficiências visuais em diversos níveis poderiam necessitar de auxílio de recursos ou indivíduos para o mapeamento do ambiente.
Saber estabelecer <i>rapport</i> .	Deficiências sensoriais e de comunicação, além de problemas em relações interpessoais, como em alguns casos de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA), poderiam apresentar dificuldades na relação bipessoal com o avaliado.
Saber desenvolver técnicas de entrevista e observação fundamentadas em teorias.	
Realizar devolutivas verbais após o processo de avaliação.	
Escolher e interpretar tabelas normativas de testes	Deficiências visuais poderiam interferir nessas habilidades.
Saber aplicar, interpretar, corrigir e redigir os resultados de testes e demais técnicas.	
Comparar informações oriundas de diferentes fontes.	

Fonte: elaborado pelas autoras, a partir de informações de Nunes et al. (2012).

Analisando as sete competências da tabela, concluiu-se que parte delas poderia ser desenvolvida a partir de adaptações e utilização de fontes de apoio, promovendo autonomia do aprendizado do aluno. A aplicação, correção e interpretação dos testes, a consulta a tabelas normativas, a comparação entre fontes e a análise visual do espaço físico, por exemplo, são amostras de comportamentos que demandariam tais estratégias. Outras poderiam ser colocadas em prática com o apoio de monitores, intérpretes ou em parceria com outros alunos, tais como o *rapport*, o desenvolvimento de observações e entrevistas e as devolutivas verbais.

Nesse sentido, a pesquisa de Zanfeli e Oliveira (2013), que discutiu expectativas e experiências de professores de AP diante de alunos com deficiências sensoriais, revelou que os profissionais que possuíam essas vivências se utilizavam principalmente de práticas junto a todos os alunos da sala, tais como os trabalhos em grupo,

as dinâmicas e os atendimentos em salas de espelhos. Além disso, adaptações em estratégias de ensino que não incidissem em mudanças no conteúdo programático também foram comumente citadas, tais como o uso da informática para textos e exercícios e o uso de práticas avaliativas adaptadas, como provas orais. Em um caso, um professor relatou ter feito adaptações em testes predominantemente visuais colocando barbante para que um aluno cego pudesse acompanhar as correções, porém não referiu adaptações para a aplicação. Ainda, 27% dos entrevistados referiram mudanças no que era planejado para a disciplina, como a alteração do teste que constava no conteúdo programático para um outro que possibilitava que um aluno cego acompanhasse melhor as aulas; a solicitação de um monitor para a disciplina e a exceção de avaliar o aluno apenas diante dos conteúdos teóricos. Essa última alternativa provocou controvérsias entre os professores que a utilizavam: enquanto um deles reconhecia que o aprendizado prático na disciplina tinha ficado comprometido, outro compreendeu que haveria possibilidades de estudar os processos de AP fundamentado em teorias e interpretações, sem envolver-se com estratégias práticas.

As autoras também pesquisaram as expectativas dos professores de AP que ainda não tinham tido contato com pessoas com deficiências enquanto docentes. Os resultados obtidos apontaram que esse grupo tinha expectativas negativas e positivas. As primeiras se referiam à escassez de testes adaptados e às dificuldades de aprendizagem. As segundas abarcavam ideias acerca da utilização de recursos, como as adaptações dos professores, mudanças no conteúdo programático e adoção de novas estratégias. Tanto os grupos de professores experientes quanto aqueles sem experiências anteriores fizeram apontamentos relativos à formação do psicólogo, indicando a necessidade de ampliação de recursos e métodos e apoio institucional enquanto indispensáveis. Todavia, também foram relatadas dúvidas relativas a possíveis restrições na atuação profissional desses indivíduos no que se refere às habilidades de avaliação do psicólogo (ZANFELICI; OLIVEIRA, 2013).

A análise realizada na Tabela 1, quando refletida à luz dos achados de Zanfelici e Oliveira (2013), inspira algumas reflexões relativas às possibilidades e limites que são encontradas no cotidiano acadêmico. Dadas as necessidades burocráticas e institucionais dos sistemas de ensino, até que ponto há flexibilidade de mudanças no conteúdo programático? Como acontece na prática o apoio mínimo requisitado por lei para que a instituição seja acessível, tanto relativo a recursos físicos quanto de orientação dos docentes, especialmente considerando a precariedade de condições trabalhistas que muitos professores de instituições de ensino superior ainda enfrentam? Quais custos e vantagens que o profissional docente pode se deparar para a mudança de suas práticas, e quanto esse profissional deseja essas mudanças? Quão inclusivas e efetivas são as mudanças em práticas avaliativas quando restritas às necessidades dos indivíduos? E os colegas de sala de aula, como podem contribuir para que a convivência e o processo de ensino e aprendizado dos colegas com necessidades especiais aconteçam?

Embora essas questões possuam naturezas diferentes e bastante complexas, talvez seja possível afirmar que todas apontam para a diversidade de grupos, interesses e tensões envolvidos nas questões acerca da inclusão em diferentes contextos, bem como à necessidade de investir em diversas frentes para que a inclusão seja real-

mente possível. A esse respeito, recorreu-se à discussão de Dias, Rosa e Andrade (2015) para afirmar a impossibilidade de destacar os fatores referentes aos professores e outros profissionais daqueles que são sociais e institucionais, a exemplo do que as autoras analisam ocorrer em níveis anteriores de ensino. Embora as atitudes favoráveis às ações inclusivas sejam importantes nos docentes para que a inclusão efetivamente ocorra, suas práticas e afetos não são independentes das políticas e do clima social e institucional relativos ao seu fazer. Isto significa que tais atitudes não devem ser contempladas como características pessoais, mas como princípios éticos e políticos relativos a formação de professores e aos papéis atribuídos à educação no país (DIAS; ROSA; ANDRADE, 2015). Ainda, parece possível ampliar esta análise à formação profissional em geral (inclusive a de psicólogos) e à compreensão de trabalho relativa ao sistema político e econômico em que nossa sociedade está inserida.

2.2 Disciplinas e Conteúdos Programáticos

Nesse tópico, constam propostas de conteúdos para atender a diferentes disciplinas da área de AP que ocorreriam durante a formação. Sabe-se que as instituições de ensino têm diversas maneiras de organizar disciplinas e conteúdos a partir da filosofia adotada para o ensino da Psicologia. Assim, diante dos objetivos do presente artigo, considerou-se que a partir da proposta de Nunes et al (2012), alguns conteúdos poderiam ser incrementados com articulações das disciplinas e professores das áreas de AP com docentes psicólogos das áreas de Educação Especial e Inclusiva e Psicopatologia, por exemplo, para o atendimento das pessoas com deficiências. O próprio artigo consultado (NUNES et al. 2012) já alertava para a importância dos demais conhecimentos desenvolvidos em outras disciplinas, os quais fornecem material e dão sentido à AP.

De maneira semelhante, esses debates poderiam acontecer à medida que se refletisse sobre os instrumentos (testes ou não) possíveis a diferentes públicos-alvo, bem como as disciplinas que envolvessem a discussão acerca de instrumentos psicológicos para avaliação de fenômenos de ordem cognitiva e afetiva. Como exemplos do que já foi produzido, pode-se citar a avaliação das habilidades cognitivas e linguísticas em crianças com dificuldades de comunicação, estudada por Dias et al. (2011), ou a inteligência em crianças cegas, discutida em estudos como os atualmente desenvolvidos por Campos e Nakano (2017); bem como a avaliação de habilidades sociais nessa mesma população, analisada por Maia, Del Prette e Freitas (2008), e no campo das técnicas projetivas, o emprego da técnica do Desenho Estória, pesquisada por Moreira e Castro (2016). Além disso, conteúdos como a construção de instrumentos e experimentos de evidências de validade, precisão, normatização e padronização, poderiam incluir as discussões de realização de suas diversas etapas em públicos de populações específicas, como já vem sendo realizado com pessoas com deficiências visuais (CUNHA, ENUMO; CANAL, 2011; CAMPOS; NAKANO, 2017; CAMPOS; NAKANO, 2018), de comunicação (DIAS et al., 2011), na elaboração de protocolos de avaliação nacionais para pessoas com TEA (MARQUES; BOSA, 2015) ou defendendo o uso do desenho universal enquanto uma forma mais inclusiva de construir instrumentos (OLIVEIRA; NURNBERG; NUNES, 2013; OLIVEIRA; NUNES, 2015).

2.3 Estrutura de Ensino

Nunes et al (2012) subdividem esta seção em quatro partes. A primeira apresenta propostas relativas a infraestrutura (acervos de testes e livros na biblioteca, laboratório de avaliação psicológica com acesso a computadores, adequações na grade curricular); a segunda sugere estratégias e métodos de ensino (aulas expositivo-dialogadas, participação de monitores, simulações, estudos de casos, oficinas, pesquisa e estágio supervisionado); a terceira discute a importância da formação, experiência e participação científica de professores; e a quarta propõe condutas éticas na utilização e guarda dos testes, além de sugerir a respeito de contextos de avaliação psicológica para realização de estágios.

Analisou-se que mais do que sugestões, essas configurações são condições básicas e indispensáveis para que o aprendizado em AP de qualquer aluno aconteça nas melhores circunstâncias. Porém, tendo em vista o objetivo do presente texto, é importante também considerar a existência de infraestrutura institucional e acessibilidade desses recursos. A esse respeito, entre os professores de AP entrevistados pelo estudo de Zanfelici e Oliveira (2013), apenas três referiram o apoio da instituição de ensino para que o ensino pudesse ser adaptado às necessidades dos alunos com deficiências. Esse apoio se expressou em consultorias e capacitações dos professores, funcionários e monitores da instituição por especialistas, e a disponibilização de uma impressora Braille. Cabe ressaltar que o artigo mencionado foi publicado antes da Nota Técnica 34/2016 (BRASIL, 2016) que exige suporte das universidades para promover a acessibilidade e demover barreiras arquitetônicas e atitudinais. Assim, é esperado que nos dias atuais as instituições de ensino superior forneçam mais apoio para professores e alunos, em qualquer situação de ensino.

Quanto às adaptações em testes e outros materiais de importância para a prática docente, como os livros, Oliveira e Nunes (2015) propõem a utilização dos princípios do desenho universal para que esses materiais sofram menos distorções quando adaptados a tecnologias de auxílio de leitura em áudio ou Braille, bem como a aplicação dos princípios do desenho universal na elaboração dos testes para fins da Testagem Universal. Essa metodologia poderia oferecer como vantagens testes mais acessíveis não apenas às pessoas com deficiências, mas a todos os indivíduos, já que seus requisitos interessam a todas as pessoas. No caso da Testagem Universal, seus princípios contemplariam a normatização em amplas populações, incluindo pessoas com e sem deficiências, a máxima definição dos constructos, a escrita agradável e não tendenciosa dos itens, a clareza de instruções e procedimentos e os espaços a acomodações e mudanças (THOMPSON; JOHNSTONE; THURLOW, 2002). Nesse sentido e considerando a situação atual dos testes psicológicos no Brasil, cuja maior parte ainda não possui adaptações a pessoas com deficiências, parece importante que se desenvolvam pesquisas a fim de colocar em prática esses princípios no desenvolvimento de testes em contexto nacional, com a finalidade de explorar suas possibilidades práticas.

2.4 Referências Indicadas para as Disciplinas da Área

Os autores oferecem uma lista de documentos, artigos e livros importantes lançados até à época de publicação daquele texto, inclusive abarcando alguns artigos que já tratavam sobre a temática da AP em pessoas com deficiências. Considerou-se que além da natural atualização de referencial considerando a época da publicação do artigo de Nunes et al. (2012), poderia ser relevante contemplar mais numerosidade de referenciais teóricos voltados a AP em populações específicas, inclusive a dos indivíduos com deficiências. Sabe-se que essa literatura ainda é incipiente no país, todavia, além das atuais iniciativas do CFP, já é possível identificar a existência de livros e artigos na área, inclusive voltados à adaptação de testes, os quais poderiam fomentar as discussões em salas de aula. Nesse sentido, o referencial levantado para a consecução do presente artigo poderia oferecer algumas sugestões de literatura de possível recuperação, de forma semelhante à estratégia utilizada por Nunes et al. (2012).

3 CONCLUSÃO

Assim como a construção de qualquer campo da ciência, a psicologia vem passando por significativas reestruturações que afetam o campo da prática profissional por meio especialmente da formação do estudante de psicologia. As mudanças ocorridas ao longo dessas últimas décadas sofreram duras críticas e, boa parte delas, refere-se ao controverso modo de avaliar do profissional de psicologia. De acordo com Guzzo, Moreira e Mezzalira (2011), é preciso que outros elementos se configurem nos processos de avaliação que constituem a prática psicológica e que novos procedimentos deem conta do contexto onde os sujeitos se desenvolvem, para além do indivíduo isolado. As autoras afirmam a necessidade de rompimento com uma prática centrada no uso de instrumentos, processos e métodos de avaliação isolados de um contexto e uma dinâmica onde se constituem de forma complexa.

As consequências dessa formatação para o campo da AP foram, sem dúvida, prejudiciais. Se a própria história da psicologia foi marcada por uma visão limitadora do campo da avaliação psicológica, marcada pelo impacto de uma tendência segregadora conforme pontuam Guzzo, Moreira e Mezzalira (2011), certamente elas impactaram a história de muitas pessoas que viveram processos de exclusão dos mais diferentes tipos. Embora parte das denúncias feitas aos Conselhos de Psicologia ainda denotam a presença desse tipo de prática permeando a atuação de alguns profissionais, o avanço de muitas políticas especialmente no campo da educação, anunciam a urgência de superação de modelos excludentes de atuação profissional nos mais diferentes campos. Na formação do psicólogo passa a ser ainda mais urgente que o profissional capacitado para lidar com processos inclusivos, repense, em sua própria formação, processos de exclusão da sua própria prática profissional.

Espera-se que as discussões abordadas possam fornecer amparo para reflexões acerca de mudanças de práticas que ampliem seu potencial inclusivo, e de uma con-

sequente formação de psicólogos que possa abarcar a diversidade humana. Contudo, para além de modificações que atendam necessidades, não menos importante é a retomada da reflexão acerca do profissional que se deseja formar e as dificuldades que temos para atingir essas metas, tanto em termos objetivos quanto éticos.

No campo da AP, é sabido que o profissional avaliador já foi considerado um “testólogo”, um aplicador de testes que resumia seu fazer de avaliação a esses instrumentos, justificando inúmeras práticas segregacionistas na história da Psicologia a partir dos critérios de cientificidade dos mesmos. Assim, para que aconteçam mudanças efetivas é preciso que na prática a AP seja realmente contemplada enquanto um processo, o que implica entre outros passos, a análise das demandas, as quais não se configuram enquanto encomendas, mas como questões que possuem objetivos, singularidades e limites éticos, epistemológicos, científicos e políticos (BICALHO, 2013).

Sendo assim, embora se compreenda como legítima e indispensável a preocupação com a adaptação de materiais como os testes tanto para psicólogos quanto para o público alvo de pessoas com deficiências, parece importante não perder de vista o desenvolvimento de outras habilidades e competências do psicólogo enquanto um avaliador, condição que se diferencia de um aplicador de testes. Essa questão vai ao encontro de um novo olhar para formação do psicólogo que rompeu com o paradigma conteudista firmado até o final da década de 1990 e início dos anos 2000 e deu espaço para um olhar, firmado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2004, 2011), voltado para o desenvolvimento de habilidades e competências do estudante em formação.

Além disso, conforme discutiu Bicalho (2013), pensar os direitos humanos somente em relação aos nossos instrumentos seria reduzir a discussão, já que tais direitos transversalizam todo o processo de AP, da análise da demanda à escolha de métodos, instrumentos e coleta de dados, até a atenção aos princípios éticos e desenvolvimento da devolutiva.

Salienta-se o importante papel da Psicologia na produção de conhecimentos, na prática fundamentada e ética, bem como na tomada de decisões que afetam a vida de indivíduos e coletividade (AMPARO, 2013). Essas condições são ratificadas quando se reflete sobre a potencial influência que a AP possui de abrir e fechar portas nas vidas dos indivíduos, seja possibilitando recursos que viabilizam a autonomia dos indivíduos, como a emissão da Carteira Nacional de Habilitação, seja encaminhando questões que necessitem de tratamento ou acompanhamento, ou na busca do autoconhecimento, entre tantas outras possibilidades de aplicação da AP. A esse propósito, retomou-se as diretrizes do Conselho Nacional de Educação que instituem enquanto meta e compromisso a formação do psicólogo que contribua para a construção do conhecimento em Psicologia, a qual visa que o futuro psicólogo compreenda os referenciais que explicam fenômenos psicológicos junto aos sociais e biológicos, reconheça a diversidade de perspectivas necessárias para tanto, atue em diferentes contextos tendo em vista a qualidade de vida, respeite a ética com relação a colegas e público e busque a educação e aprimoramento continuados (BRASIL, 2011).

REFERÊNCIAS

AMPARO, Deise Matos. Reflexões sobre Avaliação Psicológica: qualificação, direitos humanos e formação. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório do Ano Temático da Avaliação Psicológica**. Brasília: CFP, 2013, p. 17-25.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Guidelines for Assessment of and Intervention with Persons with Disabilities**, 2011. Disponível em: <<http://www.apa.org/pi/disability/resources/assessment-disabilities.aspx>>. Acesso em: 7 set. 2018.

BICALHO, Pedro Paulo Gastão. Direitos Humanos e Avaliação Psicológica: pela abertura das caixas pretas que nos constituem. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório do Ano Temático da Avaliação Psicológica**. Brasília: CFP, 2013, p. 30-36.

BRASIL, Ministério da Educação. **Resolução nº 5 de 05 de março de 2011**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 15 set. 2018.

_____. **Nota Técnica 34/2016/COREAD/DIREG/SERES**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=52051-nota-tecnica-n34-2016-pdf&category_slug=novembro-2016-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 7 set. 2018.

CAMPOS, Carolina Rosa; NAKANO, Tatiana De Cássia. **Avaliação Psicológica destinada a populações específicas**. São Paulo: Vetor, 2014. p. 236.

_____. Avaliação da inteligência de crianças deficientes visuais: Estudo exploratório da adequação de itens. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 35, n. 2, p. 233-252.

_____. Escala de Inteligencia de niños con discapacidad visual – versión profesional: rendimiento por tipo y – versión profesional: rendimiento por tipo y grado de discapacidad. **Revista de Estudios y Experiencias en Educación**, v. 17, n. 33, p. 15-29, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 010, de 21 de julho de 2005**. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2018.

_____. **Ano da Formação em Psicologia: Revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em psicologia**. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/07/RELAT%3%93RIO-FINAL-REVIS%3%83O-DAS-DIRETRIZES-CURRICULARES-NACIONAIS-PARA-OS-CURSOS-DE-GRADUA%3%87%3%83O-EM-PSICOLOGIA.pdf>>. Acesso em: 19 set. 2018.

_____. **Resolução 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. Disponível em: <<http://satepsi.cfp.org.br/>>

docs/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.

CUNHA, Ana Cristina Barros; ENUMO, Sonia Fiorim; CANAL, Claudia Patrocínio Pedroza. Avaliação cognitiva psicométrica e assistida de crianças com baixa visão moderada. **Paideia**, v. 21, n. 48, p. 29-39, 2011.

DIAS, Tatiane; PAULA, Kelly Maria; ENUMO, Sonia; Patrocínio FERRÃO, Erika. Avaliação assistida em crianças com problemas de comunicação e de aprendizagem em contexto de intervenção. **Psico**, v. 42, n. 3, p. 62-71, 2011.

DIAS, Marian Ávila de Lima; ROSA, Simone Conceição; ANDRADE, Patrícia Ferreira. Os professores e a educação inclusiva: identificação de fatores necessários à sua implementação. **Psicologia USP**, v. 26, n. 3, p. 453-463, 2015.

ENSINO SUPERIOR. **Matrículas de alunos com deficiências representam menos que 0,5% no total**, 2018. Disponível em: <<http://www.revistaensinosuperior.com.br/matriculas-de-alunos-com-deficiencia-representam-menos-de-05-do-total/>>. Acesso em: 1º set. 2018.

GUZZO, R.S.L.; MOREIRA, A.P.G.; MEZZALIRA, A.S. DA C. Avaliação Psicossocial: desafios para prática profissional nos contextos educativos. **Avaliação Psicológica**, v. 10, n. 2, p. 163-171, 2011.

HUTZ, Claudio Simon et al. **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artmed, 2016. p. 428.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. **Sinopse Estatística da Educação Superior 2016**. Brasília: Inep, 2017. Disponível em: <<http://portal.inep.gov.br/basica-censo-escolar-sinopse-sinopse>>. Acesso em: 2 set. 2018.

LINS, Manuela Ramos Caldas; BORSA, Juliane Callegaro. **Avaliação psicológica: aspectos teóricos e práticos**. Petrópolis: Vozes, 2017. p. 480.

MAIA, Joviane Marcondelli Dias; DEL PRETTE, Almir; FREITAS, Lucas Cordeiro. Habilidades sociais de pessoas com deficiência visual. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**, v. 4, n. 1, 2008. s/p.

MARQUES, Daniela Fernandes; BOSA, Cleonice Alves. Protocolo de avaliação de crianças com autismo: evidências de validade de critério. **Psicologia Teoria e Pesquisa**, v. 31, n. 1, p. 43-51, 2015.

MENDES, Lorena; NAKANO, Tatiana; SILVA, Isabela; SAMPAIO, Maria Helena. Conceitos de Avaliação psicológica: conhecimento de estudantes e profissionais. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 33, n. 2, 428-445, 2013.

MOREIRA, Bruna; CASTRO, Paulo. O emprego do Desenho-Estória com Tema como estratégia para avaliação em indivíduos com deficiência visual. In: OKINO, Erika Tiami Kato et al. CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE RORSCHACH E MÉTODOS PROJETIVOS. 2016. Ribeirão Preto. **Anais...** Ribeirão Preto: ASBRo, 2016. p 174-188.

NASCIMENTO, Monalisa Muniz. Formação em Avaliação Psicológica. Em: SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA. 47ª REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSICOLOGIA. 2017. São Paulo **Anais...** São Paulo: SBP, 2017. p 127-127.

NORONHA, Ana Paula Porto. Os problemas mais graves e mais frequentes no uso dos testes psicológicos. **Psicologia Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 135-142, 2002.

NUNES, Maiana Farias Oliveira et al. Diretrizes para o ensino de Avaliação Psicológica. **Avaliação Psicológica**, v. 11, n. 2, p. 309-316, 2012.

OLIVEIRA, Cassandra Melo; NUNES, Carlos Henrique Sancineto da. Instrumentos para Avaliação Psicológica de pessoas com deficiência visual: tecnologias para desenvolvimento e adaptação. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 886-899, 2015.

OLIVEIRA, Cassandra Melo; NUERNBERG, Adriano Henrique; NUNES, Carlos Henrique. Desenho universal e Avaliação Psicológica na perspectiva dos direitos humanos. **Avaliação Psicológica**, v. 12, n. 3, p. 421-428, 2013.

PAULA, Alessandro; PEREIRA, Arlete; NASCIMENTO, Elizabeth. Opiniões de alunos de psicologia sobre o ensino de Avaliação Psicológica. **Psico-USF**, v. 12, n. 1, p. 33-43, 2007.

PLETSCH, Marcia Denise; LEITE, Lucia Pereira. Análise da produção científica sobre inclusão no ensino superior brasileiro. **Educar em Revista**, v. 33, n. 3, p. 87-106, 2017.

REPPOLD, Caroline Tozzi; SERAFINI, Adriana Jung. Avaliação Psicológica, ética e direitos humanos. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório do Ano Temático da Avaliação Psicológica**. Brasília: CFP, 2013. p 25-30.

THOMPSON, Sandra. J.; JOHNSTONE, Cristopher J.; THURLOW, Martha L. **Universal design applied to large scale assessments** (Synthesis Report 44). Minneapolis, MN: University of Minnesota, National Center on Educational Outcomes. 2002. Disponível em: <<https://nceo.info/Resources/publications/onlinepubs/Synthesis44.html>>. Acesso em: 10 set. 2018.

ZAIA, Priscila; OLIVEIRA, Karina da Silva; NAKANO, Tatiana de Cássia. Análise dos processos éticos publicados no Jornal do Conselho Federal de Psicologia. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 38, n. 1, p. 8-21, 2018.

ZANFELICI, Tatiane Oliveira; OLIVEIRA, Susi Lippi Marques. Ensino de testes psicológicos a alunos com deficiências sensoriais: expectativas e experiências. **Avaliação Psicológica**, v. 12, n. 3, p. 369- 378, 2013.

Tatiane Oliveira Zanfelic

Psicóloga, professora de Psicologia, atua nas áreas de Avaliação Psicológica, Psicologia do Desenvolvimento e Orientação Vocacional

Raquel Pondian Tizzei

Psicóloga, professora de Psicologia na FHO/Uniararas, atua na área da Psicologia Escolar, Psicologia do Desenvolvimento e Avaliação Psicológica.

↔ AVALIAÇÃO, INCLUSÃO E PROMOÇÃO DE AUTONOMIA

Ísis Teixeira Faria e Mônica da Silva Mollins

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, muitas portas têm sido abertas para os profissionais da psicologia no âmbito da Assistência Social, o que deve ser visto de forma positiva. Entretanto, nos deparamos com alguns desafios, como, por exemplo, encontrar nosso espaço para atuação em cenário, aparentemente, favorável aos profissionais do serviço social. Se por um lado é enriquecedor o trabalho com uma equipe multidisciplinar, por outro é preciso discernir que os saberes não podem ser suprimidos. Ao que parece, o primeiro impacto do psicólogo seja a suposta “descaracterização” da sua prática. Talvez consideremos de início que seremos uma espécie de psicólogo “travestido” de assistente social. Ouvimos: “aqui você não vai atender”; “aqui você não vai fazer terapia”.

Neste trabalho apresentaremos um relato da nossa prática nesta realidade da Assistência, portanto uma prática institucional, tendo como público as pessoas com deficiências. Em nossa prática, tínhamos como suporte teórico a abordagem psicanalítica. O que acabava sendo, portanto, podemos assim dizer um tríplice desafio: a Assistência, a Pessoa com Deficiência e o viés da Psicanálise. Procuraremos nos capítulos que se seguem responder ao seguinte questionamento? É possível conjugar estas realidades? É possível se valer do aporte psicanalítico numa avaliação biopsicossocial?

No primeiro capítulo trataremos da avaliação biopsicossocial, que em nossa prática, utilizávamos para inserir ou não o usuário em nosso Serviço, além de falar sobre o modo de funcionamento da instituição; no segundo abordaremos a inclusão, estabelecendo uma relação com direitos violados; no terceiro e último falaremos sobre autonomia, que constituía a finalidade do nosso trabalho, isto é, de alguma forma proporcionar àquelas pessoas a emergência (em ambos os sentidos: fazer emergir; aquilo que é urgente) do protagonismo.

2 CAPÍTULO I – O CENTRO-DIA E SUA FORMA DE AVALIAÇÃO

Trabalhávamos no Centro-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência e Seus Familiares, o primeiro do Estado do Rio de Janeiro, localizado em São Gonçalo, atualmente o segundo município mais populoso do estado, atrás apenas da capital, Rio de Janeiro, e o 16º mais populoso do país, segundo a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Em seguida, daremos a conhecer esse Espaço, bem como a forma de inserção no mesmo.

O Centro-Dia

O Centro-Dia é uma unidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que oferta serviço às pessoas com qualquer tipo de deficiência (auditiva, visual, intelectual, física, autismo e múltipla deficiência) em situação de dependência e suas famílias, prioritariamente os beneficiários do Benefício da Assistência Social de Prestação Continuada (BPC), em situação de pobreza e ou risco por violação de direitos, que estejam incluídos no Cadastro Único de Programas Sociais (CadÚnico). Pessoas, que devido à situação de dependência de terceiros, necessitam de apoio para a realização de cuidados básicos da vida diária, como os autocuidados, arrumar-se, vestir-se, comer, fazer higiene pessoal, locomover-se e outras e, também de apoios para o desenvolvimento pessoal e social, como levar a vida da forma mais independente possível, favorecendo a integração e a participação do indivíduo na família, no seu entorno, em grupos sociais, dentre outros apoios. São exemplos de direitos violados: vítimas de negligência; abandono; maus tratos; cárcere privado; violência física ou psicológica, entre outros.

As Orientações Técnicas do Serviço dizem o seguinte:

O conceito de *deficiência* e os paradigmas a que está associado vêm evoluindo favoravelmente criando novos imaginários e formas de abordagens das políticas públicas em um visível trânsito de um modelo ancorado na visão médica, ou seja, a ideia de que se tratava de um problema da pessoa, consequência direta de uma doença que necessitava de cuidados médicos, para um modelo social e de garantia de direitos, que considera a interação da pessoa com deficiência e as barreiras como impedimento de participação social plena. (CENTRO-DIA, 2012, p. 15).

Para a maioria da nossa equipe técnica, era a primeira experiência com este público e até mesmo primeira experiência institucional. Além de nós, psicólogas, contávamos em nossa equipe com assistentes sociais e terapeuta ocupacional. A faixa etária dos nossos usuários era de 18 a 60 anos.

Nosso Equipamento funcionava durante o dia, em dois turnos, com atividades planejadas pelos técnicos e com o auxílio de cuidadores na aplicação das mesmas aos usuários. Além das atividades o espaço funcionava como em centro de convivência, pois a maioria vivia em isolamento social e contavam como único espaço para interagir com outros na mesma condição. Uma das propostas era trabalhar o protagonismo social, a inclusão e a autonomia dos usuários nas oficinas (música, artesanato, jogos, atividades de vida diária, teatro).

Os objetivos do Serviço eram: O aumento da autonomia do usuário para superação das barreiras; a ampliação do acesso à informação; a diminuição do isolamento social; o apoio à convivência familiar e comunitária com qualidade; a diminuição das situações de negligência, maus tratos, abandono; o acesso a outros serviços no território; a prevenção da institucionalização; o apoio aos cuidadores familiares; diminuição do stress; aumento do autocuidado e da autonomia; a diminuição dos custos

da família com os cuidados; o apoio à inclusão produtiva da família; o fortalecimento do papel protetivo da família.

Além do trabalho feito com os usuários, realizávamos um trabalho muito especial com os familiares. Em relação a estes, como dito antes, o Centro-Dia tinha o papel de reduzir o estresse (entenda-se como desgaste, cansaço) gerado pelo cuidado de seus filhos, netos, sobrinhos, irmãos, etc. Isto também para nós constituía um grande desafio, uma vez que eram jovens e adultos. Qual seria o grande desafio? Ora, a pessoa com deficiência, há algum tempo ficava “escondida” em sua casa, por diversos motivos. O Projeto do Centro-Dia foi pensado para essa faixa etária porque se entendia que havia aí uma lacuna. Existiam algumas instituições para crianças e adolescentes, com características, quiçá, de trabalho pedagógico/educacional ou na saúde, no que se refere à reabilitação. Entretanto o desafio sobre o qual nos referíamos é justamente o de realizarmos um trabalho biopsicossocial com estes já “crescidos”. Vencer todos os dias a ideia de “não há mais o que fazer”, desconstruir os tratamentos infantilizados, a compensação com excesso de cuidado e afeto no que teria “faltado” aquela pessoa, flexibilizar o enorme engessamento com o qual nos deparávamos era uma tarefa árdua.

Então, tínhamos a nosso favor e supostamente, também, contra nós termos sido escolhidas pela Psicanálise e ter como pano de fundo este arcabouço teórico esse viés de abordagem. Mas, por que dissemos supostamente contra nós o fato de termos o embasamento psicanalítico? Ora, já somos formados pelas nossas universidades para exercer a psicologia clínica, pouco ou quase nada vimos sobre instituição, muito menos sobre essa realidade da Assistência (não do assistencialismo). A psicanálise é vista por muitos apenas como uma prática a ser exercida em consultórios, na clínica propriamente dita. E o que tínhamos, então, a nosso favor? O olhar ampliado sobre o sujeito, Sim. Ainda que sem falar (falado pelo outro), paralisado, cego, com comprometimentos gravíssimos. Ali, sabíamos, havia um sujeito, que não poderia ser “aprisionado” por sua deficiência, fosse ela qual fosse.

Zenoni diz o seguinte:

Os analistas começaram a apreender, ou deveriam começar a apreender, que há uma comunidade de interesses entre o discurso analítico e a democracia e que não se trata somente de escutar fechado no seu consultório, mas de saber transmitir o que concerne à condição humana, o que, da particularidade de um sujeito, pode ser útil para um número maior de pessoas. (ZENONI, 2000, p. 12).

O autor prossegue, afirmando que houve um tempo que pensava que os analistas deviam se manifestar apenas no campo da cultura, mas que posteriormente viu-se a necessidade de intervir também sobre pontos mais precisos da sociedade, como comitês de ética, redes de ajuda, práticas institucionais e sociais, para que a dimensão do sujeito, segundo ele, no sentido psicanalítico seja levada em conta, ao contrário da sua exclusão pelo discurso da ciência. Para ele, antes de existir para eventualmente tratar do sujeito, a instituição existe para acolhê-lo, abriga-lo, colocá-lo à distância, assisti-lo. E que, antes de ter um objetivo terapêutico, a instituição é uma necessidade social (p.13-14).

Grande parte dos nossos apresentava um alto grau de comprometimento e a maioria apresentava deficiência intelectual, além de alguma outra deficiência. Nossa angústia inicial, uma vez que o trabalho com aquele público era novo pra nós, era como ouvir aqueles que não podiam falar. Ora, nosso instrumento de trabalho é a escuta e esta com o adjetivo: “qualificada”. Em seguida, como faríamos para fazer a avaliação do perfil, para discernirmos se aquele usuário deveria, ou poderia ser inserido em nosso Serviço. Mencionamos antes que tínhamos a nosso favor o suporte da psicanálise, da visão ampliada do sujeito, porém não era uma questão de exercer a clínica psicanalítica. Até porque para tal exercício é imprescindível que haja a fala do sujeito. Afirma Brauer (1998): “Para Freud a condição para que uma pessoa possa submeter-se a uma análise é que ela seja inteligente e capaz de abstração”. A autora diz, ainda, que sobre os diferentes tipos de deficiência a psicanálise nada tem a dizer. E que, por exemplo, no caso de uma deficiência visual, o psicanalista nada tem a dizer sobre a deficiência visual em si, isto não cabe ao psicanalista. Segundo ela, ao psicanalista cabe sim pensar sobre as repercussões possíveis desta deficiência sobre o sujeito. Contudo, prossegue afirmando que isto não quer dizer que a psicanálise tenha que retroceder ante a deficiência, mas que sua aproximação se faz de uma forma particular (p. 56-57).

Diante de nós, havia diversas deficiências; pessoas catatônicas, pessoas com paralisia cerebral com graves comprometimentos, deficientes auditivos e visuais e outros tantos. Deparamo-nos com síndromes, que nunca tínhamos ouvido falar e quando buscávamos auxílio na literatura, achávamos pouco, quase nada. Dentre estas: *Lennox-Gastaut*, *Cornelia de Lange*, *Klippel-Feil*, *Williams*. Havia cinco autistas, bem diferentes um do outro.

Pudemos observar, durante todo o tempo em que trabalhamos com pessoas com deficiências, como muitas vezes é difícil a compreensão, tanto de leigos quanto profissionais da diferença entre pessoa com deficiência e pessoa com transtorno mental ou paciente psiquiátrico. Como, por exemplo, em relação ao Centro-Dia ter na Tipificação (Orientações Técnicas) do Serviço a inserção dos autistas. Alguns dos nossos eram também acompanhados pelo Centro de Atenção Psicossocial infanto-juvenil (CAPSi). Em nossa visão, o autista não é uma pessoa com deficiência, mas alguém que deve ser acompanhado pela rede de Saúde Mental. Porém, assim estava posto nas “normas”. Muitas vezes a pessoa com deficiência tem também o transtorno mental. Fazendo uma breve leitura psicanalítica, isto está relacionado em grande parte com a relação simbiótica, psicotizante com a mãe. Quase todos os usuários eram acompanhados por suas mães em nosso Serviço. Lembramos o caso de um deficiente auditivo que disse para sua mãe que seu, já falecido, descesse e que ela subisse no lugar dele. E outro caso, uma usuária ao se deparar com seu pai com a nova companheira e saber que ele havia dito a esta que a mãe dela, sua antiga esposa, havia morrido fez com que esta usuária ficasse três dias sem falar.

Avaliação

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, no seu Artigo segundo diz o seguinte:

A avaliação da deficiência, quando necessária, será

biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; a limitação no desempenho de atividades; e a restrição de participação. (ESTATUTO PCD, 2015, p. 9).

No Estatuto, consta logo em seguida, que o Poder Executivo criaria instrumentos para avaliação da deficiência.

Avaliar o “perfil” do usuário para nós era uma tarefa complexa. Quando visivelmente tratava-se de uma pessoa com transtorno mental, inclusive com laudo psiquiátrico, tínhamos o cuidado de dizer ao familiar que não era aquela pessoa que não “servia” para o Centro-Dia, mas o nosso espaço é que não era “adequado” para aquela pessoa. Como, por exemplo, no caso de tratar-se de usuário com perfil para acompanhamento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A psicanálise nos faz compreender que não devemos classificar os sujeitos, ainda que alguns tivessem o mesmo laudo, a mesma deficiência. Mesmo naqueles mais comprometidos, procurávamos perceber a subjetividade, aquilo que era diferente entre um e outro.

Uma resposta negativa numa avaliação era dada de modo que não se configurasse numa exclusão. Os familiares diziam para nós que depois de tantas portas fechadas, o Centro-Dia era uma porta aberta.

Utilizávamos a avaliação biopsicossocial e essa avaliação era norteadas pelas seguintes instrumentos: Roteiro orientador do processo de acolhida, escuta ativa e qualificada do usuário; formulário de identificação do usuário e sua família; Modelo de registros de MAPs (mapas de desejos, perspectivas e possibilidades); Modelo de instrumento de coleta de informações sobre o perfil das necessidades de cuidados da pessoa com deficiência em situação de dependência. Esse levantamento de dados era utilizado para montar um Modelo de roteiro para elaboração do Plano de Atendimento Individual ou Familiar. Tal Plano era elaborado com a proposta de ofertar atendimentos baseado nas reais demandas, possibilidades e apoio aos usuários do Centro-Dia.

O Instrumento de Coleta de Informações sobre o Perfil das Necessidades de Cuidados das Pessoas com Deficiência em Situação de Dependência identificava a necessidade de apoios em atividades básicas, ou seja, nos atos cotidianos de vida diária como alimentar-se, vestir-se, cuidados pessoais no banheiro, asseio, conceito de dinheiro, manejo na cozinha, preparação de comidas, saídas na comunidade, realização de compras, comunicação, mobilidade, sentimentos, consciência da sexualidade, dentre outros, com os indicativos de: I – Independente; PA – necessita de pouca ajuda; MA – necessita de muita ajuda e N – não observa habilidade. Este instrumento não tinha o caráter de mensurar o nível de dependência e sim de registrar as áreas eleitas como importantes e as necessidades de apoio, informações importantes para serem agregadas no Plano de Atendimento Individual ou Familiar.

Cabe-nos ressaltar que a avaliação para inserção dos usuários do Centro Dia passava pelo olhar de outros profissionais que compunham a equipe multiprofissional.

Durante as atividades, uma das propostas do profissional de psicologia era a refle-

xão das ações que proporcionava o desenvolvimento de aspectos tais como: interação, habilidades psicossociais, autoestima, autonomia e protagonismo social nos usuários atendidos. A Psicologia no Centro Dia exigia do psicólogo a capacidade de escuta qualificada e a observação de fatores subjetivos e objetivos de risco pessoal, social, com intenção de garantir as aquisições necessárias para famílias e sujeitos romperem com as situações de violações de direitos e riscos sociais. Posto isto, fazia-se necessário também monitorarmos o desenvolvimento das aquisições dos usuários. Neste contexto, o Serviço trabalhava com um conjunto de indicadores considerando as dimensões: habilidades de comunicação, aptidões acadêmicas e laborais, habilidades pré-vocacionais, manuseio do lar, mobilidade, diversão e tempo livre, habilidades sociais e emocionais, dentre outros.

Todos os instrumentos mencionados, faziam parte do Caderno de Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e suas famílias, ofertado em Centro-Dia de referência, elaborado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

3 CAPÍTULO II – INCLUSÃO

Inclusão não é simplesmente “colocar dentro”, arranjar um lugar. É um tema muito em voga, mas em nossa concepção, ainda incompreendido por muitos. Há visões muito equivocadas e discursos vazios a respeito da questão. Bastante coisa escrita e poucas atitudes inclusivas.

Abordaremos inclusão, neste nosso trabalho, estabelecendo, como foi dito, uma relação com direitos violados. Isto porque, antes, refletimos e entendemos isolamento social como um direito violado.

Em nosso Serviço, inclusão estava atrelada a outros conceitos, como: acolhimento (não no sentido de abrigamento), pertencimento, visibilidade e abertura. Por este motivo, dissemos anteriormente que quando recebíamos alguém, que não possuía o perfil, de acordo com a nossa tipificação, para ser incluído, tínhamos o cuidado na forma de expressar.

Incluir, nesta nossa leitura, era fazer entrar e também fazer sair. Encontrar portas abertas, quando já se depararam com tantas outras fechadas é “fazer entrar”; e retirar o sujeito do isolamento social é “fazer sair”. Isto, contemplando a família e não apenas o usuário. Certa vez, ouvimos da mãe de um deles: “meu desejo é sair do isolamento social”. Sim, porque o corpo do sujeito é marcado pela deficiência e também o “corpo familiar”; a família fica deficiente, de certa forma.

Vejamos o que nos diz Marques:

Moldada por aquilo que no seu filho jamais tomara aparência humana, as mães de deficientes viverão sempre o drama da solidão, assediadas por fantasias de que não podem falar. Elas não se dão mais o direito de levarem uma vida normal, é como se tivessem que renunciar às coisas boas da vida para não padecerem

de um susequente remorso.

Por sua vez, os filhos deficientes serão sempre marcados, de um determinado modo, pelo mundo fantasmático de suas mães, do qual participam ativamente. (MARQUES, 1995, p. 124).

De muitas outras maneiras, podíamos articular este fazer entrar e fazer sair. Porque a deficiência estigmatiza, paralisa, cala o sujeito e, muitas vezes o faz morrer antes mesmo de morrer. Com o que nos deparávamos, quando este sujeito se apresentava? Fala terceirizada, dependência, vulnerabilidade, direitos violados, negligência (esta muitas vezes assistida). Quando falávamos de “negligência assistida” em nossas reuniões técnicas, referíamos aquela situação, quando um familiar pelo excesso de cuidado ou de medo do “descolamento” daquela pessoa, acabava por potencializar a deficiência do outro. Por exemplo: não conseguíamos inserir os usuários no mercado de trabalho. Para alguns, era possível, mas não havia “investimento” por parte do familiar. Eram adultos vistos eternamente como crianças. Fazíamos um tremendo esforço para fazê-los entender que poderiam trabalhar, namorar e aprender coisas novas, mas as limitações estavam para além da deficiência propriamente dita.

Nosso intuito era trabalhar a inclusão, de forma que a pessoa com deficiência pudesse se tornar capaz de ser protagonista da sua própria vida, evitando, portanto, que o nosso espaço ficasse configurado, ou melhor, desfigurado como depósito. Não era mais importante para nós termos a “casa cheia”; bom mesmo seria até que ela ficasse vazia e os usuários pudessem estar inseridos no mercado de trabalho e outros espaços em que eles fossem acolhidos, incluídos, não somente para atingir um determinado percentual, uma cota, para se evitar uma multa ou uma estatística negativa.

A avaliação psicossocial é uma excelente ferramenta de inclusão, não só para identificar o perfil do usuário para inseri-lo, mas para lançar sobre ele uma visão holística. Enxergar este usuário como aquele privado de seus direitos, pensar na proteção social e ao mesmo não tutelar este sujeito, parecia um paradoxo. Porém, quando pensávamos em promoção de autonomia, sabíamos que precisávamos avançar para outro patamar.

4 CAPÍTULO III – AUTONOMIA

Por tratar-se de um público jovem e adulto, a promoção de autonomia era, também, uma tarefa árdua, devido a muitas questões “instaladas”, que provocavam engessamento. As famílias já vinham com seus emaranhados, muitas vezes com falta de perspectivas e as relações muito complicadas; usuários infantilizados, sem direito de escolhas, enfim muita coisa para desconstruir. Pensávamos, no início, enquanto psicólogas: “como ouviríamos aquele que não podia falar?” Aquele sujeito falado, assujeitado?

Uma usuária, cuja deficiência era hidrocefalia, quando chegou até nós, falava em volume tão baixo, que precisávamos chegar bem perto dela para ouvi-la. Era uma mulher com mais de quarenta anos, que balbuciava como uma criança. Sua defici-

ência não era no aparelho fonador, porém as condições e a história de vida daquela mulher fizeram com que ela ficasse embotada, quase invisível. Era um sujeito preso, que mal levantava a cabeça, um corpo marcado duas vezes, pela deficiência e pelas vivências dolorosas que teve. Após algum tempo, participando das oficinas, principalmente, de música e teatro, não só sua voz começou a aparecer, mas fez emergir a mulher. Interessante que, no início, ela falava as letras das canções, depois passou a cantar. Era a força da palavra e da palavra (antes) dita.

Procurávamos cuidar daquele que chegava, sem que nos tornássemos “órteses ou próteses humanas”. Era preciso que estivéssemos atentas para não ativarmos o mecanismo de compensação, enxertando “cuidado excessivo”, onde a deficiência marcou com a falta ou com a ineficiência.

Promover autonomia significava também ter a disposição de “correr riscos”. Sim, porque “dar voz”, implicava ouvir aquilo que incomodava e convocava. Numa ocasião, ouvimos de um usuário: “quero trabalhar”. Era um apelo, que nos apontava para um direito violado, sendo sutilmente denunciado em sua fala. Uma leitura equivocada poderia entender que uma pessoa com deficiência deveria apenas receber um “combo” de benefício mais fisioterapia. Este usuário, em questão, que tinha paralisia cerebral, posteriormente colocou uma carrocinha de cachorro quente em frente à sua casa. Percebíamos a elevação da sua autoestima de progressiva. Esta era fala, quando chegava ao Centro-Dia: “cheguei chegando”!

Promover o outro era não sufocar, mas ao contrário, valorizar as suas potencialidades. Na verdade, isto acabava por beneficiar o corpo familiar, fosse efetivamente ao que se referia à possibilidade de geração de renda, quando o sujeito conseguia trabalhar; como também em minimização do “desgaste” com os cuidados, uma vez que quanto mais o sujeito fosse dependente, ou seja, sem autonomia, maior o estresse de quem cuidava. Fazer o sujeito sair detrás da deficiência era nosso maior desafio, assim como trabalhar com as famílias para que enxergassem isto.

5 CONCLUSÃO

Há cem anos, Freud dizia a respeito da psicanálise:

Tais tratamentos serão gratuitos. Pode ser que passe um longo tempo antes que o Estado chegue a compreender como são urgentes esses deveres. As condições atuais podem retardar ainda mais esse evento. Provavelmente essas instituições iniciar-se-ão graças à caridade privada. Mais cedo ou mais tarde, contudo, chegaremos a isso. Defrontar-nos-emos, então, com a tarefa de adaptar a nossa técnica às novas condições. Não tenho dúvidas de que a validade das nossas hipóteses psicológicas causará boa impressão também sobre as pessoas pouco instruídas, mas precisaremos buscar as formas mais simples e mais facilmente inteligíveis de expressar as nossas doutrinas teóricas. Provavelmente descobriremos que os pobres estão ainda menos prontos para partilhar as suas neuroses, do que os ricos, porque a vida dura que os espera após a recuperação

não lhes oferece atrativos, e a doença dá-lhes um direito a mais à ajuda social. (FREUD, 1919[1918], p. 181)

Ele adverte que seja qualquer forma que essa psicoterapia venha a tomar para o povo, quaisquer que sejam os elementos que a componha, os ingredientes mais efetivos e mais importantes continuarão sendo, sem dúvida, aqueles tomados à psicanálise estrita e não tendenciosa.

Pensar a deficiência fora dos espaços das clínicas de fisioterapia, sem a chancela da medicina, mas com o olhar da psicologia, é pensar além das demandas de conserto e reparação. É apreender que o investimento tem a potência de tocar onde jamais foi tocado e fazer deslanchar o desejo que, por ventura, esteja encoberto, atrofiado ou travado. É ver não a deficiência do sujeito, mas o sujeito da deficiência.

Este foi o nosso desafio cotidiano, a nossa prática na Assistência. Cada dia ampliando o nosso entendimento do que fosse acessibilidade, que para nós estava para além do universo arquitetônico das rampas e barras. Os espaços deviam ser adaptados, para garantir a tal acessibilidade (no sentido mais estreito), porém os sujeitos não tinham que ser adaptados. Assim aprendemos com aqueles que frequentavam o Centro-Dia; aprendemos, ainda, que muitas vezes nós é que temos deficiências e que estas não necessariamente estão no corpo, mas poderiam, sem ser vistas, nos acometer, se não nos propuséssemos ressignificar cotidianamente nosso estar e fazer na psicologia.

Talvez sem a psicanálise pudéssemos ter chegado a essa compreensão, mas não apostando tanto naqueles desacreditados, até por eles mesmos. Sabemos que alguém pode até falar pelo outro, mas ninguém pode desejar pelo outro. E desejar é se colocar em movimento, ainda que sem poder andar. A psicanálise não está ultrapassada, porque ela trata do sujeito do inconsciente e o inconsciente é atemporal. Não existe inconsciente deficiente. Na verdade, não “praticávamos” a psicanálise, visto que não estávamos na clínica e nem com objetivo de fazer terapia, mas éramos amparadas pela sua ética, em jamais excluir o sujeito (do inconsciente) da discussão, da visão da equipe. Assim, também, a psicanálise, vista erroneamente por tantos como excludente e elitista, funcionava, quase subversivamente, poderíamos dizer, como instrumento de inclusão.

REFERÊNCIAS

Brauer, J. F. **O sujeito e a deficiência.** Estilos da Clínica *versão impressa* ISSN 1415-7128 Estilos clin. São Paulo, vol.3 n. 5, p.56-62 1998.

CENTRO-DIA de Referência. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cadernos/caderno_centro_dia_orientacoes_tecnicas2.pdf> Acesso em: 10 set 2018. **Estatuto da pessoa com deficiência** – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2015. 65 p.

FREUD, Sigmund (1919[1918]). **Linhas de progresso na terapia psicanalítica.** In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 2006. v. XVII. 325 p.

MARQUES, L. **O filho sonhado e o filho real.** Rev. Bras. Ed. Esp., Piracicaba, v.3, p.121-125, 1995.

ZENONI, A. **Psicanálise e Instituição – A segunda clínica de Lacan.** Rev. Abreamp, Belo Horizonte, Ano I, n. 0, 2000.

Isis Teixeira Faria

Graduada em Psicologia pela UERJ e Pós-graduada em Teoria Psicanalítica e Prática Clínico-Institucional pela UVA. Psicóloga/ Coordenadora do Centro-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência e seus Familiares (SMDSHABIA) São Gonçalo/RJ De 2013 a 2017. Atualmente na Secretaria Municipal de Saúde de Silva Jardim – Coord. Programa de Violências.

Mônica da Silva Mollins

Graduada em Psicologia pela Estácio e Pós-graduada em Teoria Psicanalítica e Prática Clínico-Institucional pela UVA. Psicóloga do Centro-Dia de Referência para Pessoas com Deficiência e seus Familiares (SMDSHABIA) São Gonçalo/RJ De 2014 a 2017. Atualmente na Secretaria de Promoção Social / CRAS de Silva Jardim.

⇒ ESTIMULAÇÃO COGNITIVA NA PARALISIA CEREBRAL COMO ESTRATÉGIA DE INCLUSÃO À LUZ DA TEORIA PIAGET: EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO DE REABILITAÇÃO EM TERESINA (PI)

Maria Andréia Bezerra Marques, Ana Carolina Pinto Soares

e Marta Maria Brito Soares

1 INTRODUÇÃO

De acordo com artigos científicos e estudos de revisão de literatura, a Paralisia Cerebral (PC) apresenta importante correlação com o desempenho cognitivo, bem como com a capacidade de realização das atividades diárias de crianças com esse diagnóstico, além de ter um impacto importante em sua qualidade de vida. Pesquisas e estudos atuais nos mostram como tais relações são estabelecidas, buscando explorar a natureza dessas, quer pelas alterações neurobiológicas próprias da PC, quer pela oportunidade reduzida de interação com o meio que o comprometimento motor impõe à criança com essa condição clínica. De um modo geral, entende-se que a partir das dificuldades apresentadas pelas crianças com PC, deve-se primar pelo desenvolvimento de programas de intervenção que tenham o objetivo de estimular ou treinar habilidades prejudicadas, além de otimizar as potencialidades que apresentam-se intactas.

Todavia, verifica-se na literatura científica e na prática neuropsicológica uma escassez de estudos e relatos de experiências relacionados à avaliação e reabilitação neuropsicológicas em crianças com PC, especialmente aqueles relacionados a estudos sistematizados que demonstrem propostas de intervenção e analisem sua eficácia. Em decorrência disso, a compreensão da correlação existente entre PC e desempenho cognitivo, bem como de métodos adequados de avaliação e reabilitação no contexto de reabilitação de crianças com essa patologia, são questões ainda não adequadamente respondidas e que precisam ser melhor discutidas.

A avaliação neuropsicológica não é apenas orientada para decisões diagnósticas, mas também para o desenvolvimento de programas de reabilitação. Nesse contexto, ao permitir uma análise detalhada das deficiências subjacentes à lesão cerebral, possibilita o desenho de programas terapêuticos precisos para essas condições (ARDILA; OSTROSKY-SOLIS, 1991).

No âmbito da reabilitação, ainda são escassas as evidências empíricas a respeito de intervenções com o intuito de promover melhora do desempenho cognitivo em crianças. No entanto, autores como Costa et al. (2016) defendem que crianças cujas necessida-

des emocionais, sociais e físicas não forem atendidas adequadamente, também podem não conseguir desenvolver plenamente seu potencial de funcionamento e apresentar dificuldades em controlar conscientemente seu comportamento. Tais crianças podem não conseguir, por exemplo, lapidar suas habilidades de funções executivas por causa de problemas como estresse, tristeza, solidão, privação de sono ou falta de saúde física. Nessas e outras situações, intervenções que avaliem as dificuldades e estimulem o desempenho cognitivo devem ser mais estudadas, no intuito de propiciar evidências para uma reabilitação que atenda às necessidades do cotidiano de cada criança.

O desenvolvimento infantil é um processo altamente complexo, influenciado por fatores genéticos e ambientais que interagem entre si. Nesse período de desenvolvimento, o cérebro da criança encontra-se em contínuo processo de construção, a partir das interações que realiza com o ambiente. As características interacionistas do desenvolvimento foram amplamente abordadas anteriormente pelas teorias piagetiana, sócio-histórica e do processamento da informação. Atualmente, a neuropsicologia demonstra a importância desse processo a partir de um mecanismo dinâmico que é a neuroplasticidade, presente tanto no desenvolvimento típico como no não típico. Como refere Pinheiro (2007, p. 44), o cérebro em desenvolvimento é plástico, ou seja, “capaz de reorganização de padrões e sistemas de conexões sinápticas com vistas a readequação do crescimento do organismo às novas capacidades intelectuais e comportamentais da criança”.

Ao analisarmos a relação entre as teorias cognitivas e a neuropsicologia, encontramos que tanto a teoria do desenvolvimento de Piaget como a teoria de Luria explicam a formação e elaboração das várias funções cognitivas através do processo de influências genéticas, mas também de influência de fatores ambientais para promover as alterações das estruturas cerebrais. Dessa forma, através dos mecanismos envolvidos na aprendizagem, os eventos do ambiente podem moldar os comportamentos. Esses autores concordam que o desenvolvimento e a estrutura das atividades mentais não permanecem inalteráveis, pois a execução das tarefas irá depender das conexões constantes e em evolução, bem como da atividade conjunta das diversas unidades cerebrais. Assim, por exemplo, os estágios do desenvolvimento descritos por Piaget apontam para uma correlação significativa com as fases do desenvolvimento cerebral.

Nos últimos anos, a neuropsicologia vem se consolidando cada vez mais no âmbito da pesquisa científica como uma área interdisciplinar das neurociências, unindo conhecimento nos campos da psicologia, fonoaudiologia, neurologia, biologia, fisioterapia, entre outros. Essa evolução já pode ser percebida também no âmbito do desenvolvimento infantil. Inúmeros são os estudos e pesquisas que abordam o desenvolvimento cognitivo infantil, assim como as alterações neuropsicológicas nas mais diversas patologias e dificuldades relacionadas ao desenvolvimento e aprendizagem na infância, contribuindo de forma significativa para a prática dos profissionais em avaliação e reabilitação neuropsicológica de crianças.

Assim, a neuropsicologia tem se apropriado das teorias cognitivas e contextuais como base para compreender os processos cognitivos e suas relações com o sistema nervoso central. Desse modo, a investigação da correlação entre estrutura (cérebro) e função (cognição), um dos principais objetivos da neuropsicologia, não descarta a necessidade de um olhar mais abrangente que tenha o contexto ora como figura ora como fundo. A perspectiva neuropsicológica sobre o desenvolvimento considera que existe uma

base biológica, mas que a manifestação da mesma depende das interações com o meio. (FREITAS; CARDOSO, 2015).

Do ponto de vista prático, essas informações são utilizadas na identificação de processos psicológicos comprometidos e preservados. Os padrões de desempenho psicológico são então interpretados à luz de modelos cognitivos e neurobiológicos. Além de contribuir para o diagnóstico de diversas condições de saúde, a neuropsicologia é também uma ferramenta valiosa no planejamento de intervenções habilitadoras e reabilitadoras. Para alcançar tal propósito, diversos autores têm destacado que no escopo da prática da neuropsicologia deve haver o domínio de aspectos do neurodesenvolvimento, tais como: a construção de todo o sistema nervoso desde a concepção, a neuroembriogênese, o desenvolvimento cerebral nos dois primeiros anos e as diversas interferências biopsicossociais. (MOURA-RIBEIRO; GONÇALVES apud HAMDAN et al., 2011).

Nesta perspectiva, considera-se como reducionista a compreensão das morbidades da criança como eventos apenas orgânicos, uma vez que, tratamos de indivíduos em franco desenvolvimento e que necessitam de diferentes métodos avaliativos e diagnósticos multidisciplinares para a melhor compreensão do fenômeno. No entanto, entende-se que o conhecimento sobre o neurodesenvolvimento embrionário e fetal humano normal proporciona condições para o melhor entendimento dos aspectos neuropsicológicos da criança com PC, por exemplo, uma vez que facilita a compreensão das malformações, anormalidades estruturais e ultraestruturais de origem genética ou devido às agressões exógenas sobre o SNC (TABQUIM; JOAQUIM, 2013).

Sabe-se que o atraso do desenvolvimento neuropsicomotor está associado a várias condições da infância, dentre as quais podemos destacar a PC. O referido atraso caracteriza-se pela condição em que a criança não alcança habilidades neuropsicomotoras esperadas para sua idade. A PC é uma condição clínica abrangente que resulta de uma lesão do Sistema Nervoso Central (SNC) e que compreende uma série heterogênea de fatores etiológicos ocorridos nos períodos pré-natal, perinatal ou pós-natal. Em decorrência desse quadro, podem surgir, principalmente distúrbios motores, além de deficiência intelectual, transtornos de linguagem, como disfasia ou disartria, déficits sensoriais, alterações da movimentação ocular, como estrabismo convergente, e epilepsia, dentre outras alterações (MELLO, RIZZUTTI; MUSZKAT, 2013).

Estudos atuais correlacionam as alterações motoras em crianças com Paralisia Cerebral com alterações em diversas funções cognitivas, como: quociente de inteligência (QI), linguagem, percepção visual, auditiva, somatossensorial e funções executivas. De um modo geral, acredita-se que quanto maior o comprometimento motor, maior o comprometimento cognitivo. No entanto, diversos autores ressaltam o papel do ambiente como fator decisivo no processo de desenvolvimento cognitivo da criança, vindo a tornar-se até mais importante do que os fatores de risco biológico à medida que a criança cresce. Nesse aspecto, parece haver um consenso sobre a importância da estimulação do ambiente, especialmente a precoce, em crianças com paralisia cerebral para um melhor desenvolvimento de funções cognitivas e habilidades específicas.

Nessa direção, o Ministério da Saúde do Brasil, em seu documento intitulado *Diretrizes para atenção à pessoa com Paralisia Cerebral*, lançado em 2013, destaca que a severidade dos comprometimentos da PC está associada com a limitação de atividades e com a pre-

sença de co-morbidades. Além disso, acrescenta que os distúrbios perceptivos e cognitivos associados podem envolver a capacidade de interpretar as informações sensoriais e/ou cognitivas e podem surgir como consequência de distúrbios primários, atribuído à própria PC, ou a distúrbios secundários, como consequência das limitações de atividades que restringem o aprendizado e desenvolvimento de experiências sensorio-perceptuais e cognitivas (ROSENBAUM et al., 2007 apud BRASIL, 2013).

Para Tabaquim e Joaquim (2013) a limitação motora decorrente da condição lesional, não raro, pode favorecer distorções cognitivas na comunicação, assim como, dificuldades na construção do espaço e suas relações, refletindo prejuízos no desenvolvimento cognitivo e na competência do funcionamento cortical. Isso decorre porque a criança com PC pode levar mais tempo que uma criança-controle para entender, armazenar e expressar a informação, seja por gravidade no estabelecimento das redes de conexão envolvidas no prejuízo, ou por privação de oportunidades para aprender por tentativas e erros e por experimentação, condições estas essenciais nas aquisições educacionais sistemáticas.

Ao avaliarem crianças com PC grave, Orsati e Macedo (2013) constataram que é frequente a dificuldade de aprendizado de habilidades tanto sociais quanto educacionais desses pacientes. No entanto, os autores ressaltam que, devido à reduzida interação e contato de muitos pacientes, tem-se uma dificuldade muito grande de se avaliar o estado psicológico dos mesmos. Esses resultados demonstram os desafios de uma avaliação mais minuciosa envolvendo aspectos da relação entre quadro clínico e tratamento, questões como auto-estima ou até doenças mais graves, como depressão.

Constata-se a dificuldade de um trabalho psicológico com tais pacientes e a necessidade de uma avaliação mais completa que mostre sua resposta de contato e/ou interação. Essa avaliação seria necessária para um posterior trabalho mais específico com tais pacientes a fim de potencializar suas habilidades e desenvolver capacidades. Tais especificidades podem ser acessadas através da utilização de escalas de desenvolvimento e de inteligência (ORSATI; MACEDO, 2013).

Nessa direção, em estudo realizado por Ostenjo (2004), foram avaliados 95 pacientes com PC no intuito de identificar a relação entre essa condição clínica e o desenvolvimento das funções cognitivas e pôde-se constatar que o nível de dificuldade motora na PC está pouco associado com o melhor ou pior desempenho das Atividades da Vida Diária (AVDs), sendo a distribuição topográfica do quadro motor e as dificuldades de aprendizagem melhor preditores de bom desempenho nessas atividades do que a extensão dos danos motores. Brown e Gordon (1987) ao investigarem o impacto da PC no repertório de atividades diárias de crianças com essa patologia, verificaram que elas tendem a ser mais dependentes dos pais, desempenham menor variedade de atividades diárias com menor participação em atividades sociais e de recreação.

Embora a inteligência geral ou QI ainda seja considerada o principal indicador prognóstico do ponto de vista psicossocial (DEARY; JOHNSON, 2013), a inteligência geral não depende da integridade de um módulo cerebral específico, mas sim da integração da função de múltiplos módulos (ANDERSON, 2001). Sabe-se que a inteligência se associa com desfechos favoráveis quanto à aprendizagem escolar, habilidades da vida e autonomia e atividades laborais, no entanto, com o avanço da neuropsicologia, há evidências

de que as funções executivas têm um papel crucial na educação e são relevantes para aprendizagem e comportamento autorregulatório (CARDOSO, 2017).

Em um estudo que parece tratar-se da primeira revisão sistemática sobre a estrutura do cérebro na PC e sua relação com as funções executivas, Weierink et al. (2013), apontaram que as funções executivas foram mais pobres em todos os domínios em crianças com PC do que em crianças com desenvolvimento típico. Além disso, uma série de estruturas neurais associadas foram identificadas, o que sugere que funções executivas mais pobres foram correlacionadas a uma série de modificações de estruturas neurais.

Roy (2011) ao citar o estudo realizado por Bodimeade et al. sugere tratar-se de um estudo de grande relevância, pois destaca as alterações das funções executivas como foco central de distúrbios neuropsicológicos em crianças com PC. Em seu trabalho, o autor acrescenta que os riscos de disfunção executiva em crianças com PC provavelmente são altos e potencialmente frequentes, no entanto, alerta que se deve atentar para a variabilidade individual dos perfis dos pacientes. Em outro estudo descrito pelo autor, onde foi utilizada uma amostra de 164 crianças que sofreram lesão cerebral precoce, os resultados mostraram prejuízos em vários aspectos das funções executivas, como: controle atencional, flexibilidade cognitiva, memória funcional, definição de metas e velocidade de processamento.

As implicações clínicas dos estudos conduzidos por esse autor são decisivas no sentido de destacar a disfunção executiva como foco central de distúrbios neuropsicológicos em crianças com PC. Tal conhecimento é necessário tanto em termos de identificação e reconhecimento de complicações neuropsicológicas após PC precoce, bem como para identificação do seu potencial impacto nas habilidades de aprendizado da criança. Entende-se que tais questões são críticas para os pacientes e suas famílias, bem como para professores e cuidadores que os apoiam no dia a dia.

O autor encontrou ainda alguns achados que correlacionam o mau desempenho das funções executivas e o pior desempenho do coeficiente intelectual (QI) da criança com PC, bem como destacou a influência de diferentes anormalidades cerebrais e tipos de lesões ao pior desempenho das funções executivas nesse grupo de pacientes, sendo as lesões bilaterais mais prejudiciais quando comparadas às lesões unilaterais, assim como as lesões unilaterais no hemisfério direito foram associadas às funções executivas mais pobres quando comparadas às mesmas lesões do hemisfério cerebral esquerdo.

De acordo com Costa et al. (2016), as funções executivas se desenvolvem progressivamente ao longo da vida e, após um período de maturidade na fase adulta, sofrem um declínio com o avanço da idade. No entanto, a trajetória da evolução dessas habilidades ao longo do tempo não depende apenas da integridade do córtex pré-frontal. Os estímulos que o cérebro recebe são essenciais para a formação dessas habilidades. Ou seja, são importantes para o desenvolvimento das funções executivas, tanto as heranças genéticas como os fatores ambientais e a sensibilidade da criança frente aos estímulos.

Esses achados são importantes no sentido de correlacionar as lesões neurológicas da PC e o seu impacto no desenvolvimento cognitivo da criança, tendo em vista que, sugerem um pior desempenho das funções executivas nesse grupo de indivíduos. No entanto, estudiosos do desenvolvimento infantil são equânimes no sentido de destacar a associação entre o desenvolvimento neuropsicomotor e a qualidade do estímulo, so-

bretudo, daquele oriundo do ambiente familiar, e tal entendimento aplica-se a crianças com neurodesenvolvimento típico e atípico.

Não obstante, ao analisarmos as alterações cognitivas da criança com PC à luz da teoria piagetiana, apoiamo-nos no entendimento de que o processo de aprendizagem e evolução das aquisições cognitivas da criança ocorre através de interações estabelecidas com o meio, onde por meio de ações intencionais e experimentais, a criança vai apresentando evolução significativa em seu desenvolvimento. Neste contexto, quando o desenvolvimento motor ocorre com atraso, seja por conta da PC ou por outros agravos, há um prejuízo importante das interações que a criança realiza em seu ambiente, podendo promover alterações secundárias em seu desempenho cognitivo e habilidades do dia a dia.

Em outras palavras, partindo-se do pressuposto que o desenvolvimento motor propicia a exploração ativa do ambiente através da manipulação de objetos e repetição das ações e, portanto, mostra-se importante para o desenvolvimento de outras funções como a linguagem e o desenvolvimento das funções cognitivas, questiona-se qual o verdadeiro impacto da PC no desenvolvimento cognitivo em crianças? E qual o papel dos estímulos ambientais na minimização ou maximização de tais influências?

Para responder a esses questionamentos, deve-se considerar que o cérebro não está pronto, mas é construído a partir da interação com o meio. A estrutura inicial é plástica e moldada a partir de experiências de aprendizagem. A estimulação e as experiências adquiridas nas ações efetuadas sobre os objetos, as interações e transmissões sociais, além dos fatores orgânicos e neurológicos influenciam neste processo. De modo geral, no desenvolvimento infantil ocorrerão os processos organizacionais e maturacionais a partir do inter-jogo entre programas geneticamente determinados e o padrão, a intensidade e a natureza das experiências físicas, sociais, cognitivas e emocionais iniciais (FLAVELL; MILLER, P. H.; MILLER, S. A., 1999 apud FREITAS; CARDOSO, 2008).

Nessa mesma perspectiva, a neuropsicologia do desenvolvimento procura utilizar o referencial teórico-metodológico do desenvolvimento humano para investigar as bases neurais do comportamento no cérebro em desenvolvimento (HAASE et al., 2016). O enfoque teórico-metodológico básico é o mesmo da neuropsicologia. A grande diferença é que, neste caso, as correlações estrutura-função precisam ser estabelecidas no cérebro em desenvolvimento, caracterizado pela maior dinâmica e potencial de reorganização neuroplástica após insultos adquiridos (HAASE et al., 2016). A neuropsicologia do desenvolvimento considera também as características de cada fase do desenvolvimento, bem como a influência da família e da escola a partir de uma perspectiva biopsicossocial (ANDRADE et al, 2009).

Tanto na prática clínica quanto na área de pesquisa, considera-se a cultura não só como um fator que pode afetar o desempenho em testes que são comumente usados em avaliação neuropsicológica, mas como variável que afeta o aspecto neurológico e que, portanto, afeta um amplo espectro de conduta (OSTROSKY; ÖBERG, 2006 apud OSTROSKY-SOLIS et al., 2012). Além disso, segundo os mesmos autores, uma variável intimamente relacionada com o fator cultural é a escolaridade. Reconhece-se que a educação pode ser considerada como um tipo de subcultura que facilita o desenvolvimento de certas habilidades ao invés de outras. Tendo em vista questões específicas envolvidas na escolarização da criança com PC, como dificuldades na acessibilidade, recursos

e programas de inclusão escolar ineficazes e outras variáveis que dificultam o acesso e permanência da criança na escola, acredita-se que seriam inevitáveis as repercussões da escolaridade precária em todo o funcionamento cognitivo desse grupo de pacientes.

Autores como Tabaquim e Joaquim (2013) enfatizam que o entendimento e a conduta da criança com PC são importantes na medida em que as interações ambientais exacerbadas ou ruins podem prejudicar ainda mais a evolução adequada do sistema nervoso da criança. Os autores destacam ainda que uma das maneiras da criança adquirir conhecimento é através da exploração do meio, da manipulação de objetos, da repetição de ações e do domínio do próprio corpo. A criança com PC pode ficar mais limitada ao pensamento e menos à execução do mesmo, perdendo oportunidades concretas e viabilizar ampliações no seu repertório. Daí a percepção de um contexto facilitador como fundamental, principalmente tratando-se da criança com alta frequência de insucessos no meio acadêmico e social.

Finalmente, os autores concluem que a criança com PC pode ter os recursos neurológicos não otimizados para a aprendizagem, decorrentes da própria condição lesional, no entanto, estruturas integrantes do sistema de recompensa podem ser ativadas quando se executam atividades que causam prazer, levando a motivação e à repetição do ato, daí a importância de prezarmos pelo desenvolvimento de programas de estimulação e reabilitação precoces que atendam às suas necessidades específicas e estimulem de forma prazerosa.

2 DESENVOLVIMENTO

Tendo em vista a necessidade explícita na literatura de oferecer à criança com Paralisia Cerebral (PC) a oportunidade precoce de estimulação cognitiva, no intuito de auxiliar no seu desenvolvimento cognitivo e minimizar os impactos da PC em sua qualidade de vida, desenvolveu-se em um Centro de Reabilitação de Teresina-PI, o procedimento de “Grupo infantil de estimulação”, cujo objetivo consiste em proporcionar às crianças com PC atendidas em programa de estimulação pelo Centro, sessões em grupo de estimulação cognitiva, levando-se em conta a sua faixa etária e o seu perfil cognitivo. Através dessas sessões, busca-se contribuir para o desenvolvimento das funções cognitivas da criança (atenção, cognição, memória, aprendizagem, funções executivas, etc.) visando aprimorar a sua performance cognitiva e consequentemente otimizar os resultados do seu processo de reabilitação nas demais terapias, além de favorecer a execução de suas atividades e funcionalidade no cotidiano, finalidade do processo de reabilitação.

O grupo de estimulação cognitiva foi desenvolvido pelo setor de Psicologia da instituição a partir de uma necessidade identificada na própria instituição, onde pôde-se perceber que muitos pacientes apresentavam limitações em seu desempenho nas demais terapia devido dificuldades cognitivas específicas. Além disso, a demanda atendida na instituição é, em sua maioria, composta por pacientes e famílias de baixo nível sócio-econômico e educacional e, portanto, muitas dessas crianças possuíam estimulação inadequada ou insuficiente em seu ambiente familiar. Tais especificidades deram origem aos seguintes questionamentos: “As limitações cognitivas apresentadas pelas crianças com PC seriam, de fato, resultantes da sua condição

neurológica? Ou até que ponto seriam maximizadas pela oportunidade reduzida de estimulação e interação com o meio a partir da visão interacionista de Piaget?”. Nesse sentido, o grupo de estimulação surgiu com a proposta de uma intervenção psicoeducativa e colaborativa, onde as famílias pudessem ser treinadas para realizarem as atividades de estimulação no setting terapêutico e posteriormente, darem continuidade à estimulação da criança em seu contexto familiar, utilizando-se dos recursos que se encontram disponíveis em seus ambientes, adaptando-os, seguindo orientações. Para isso, ao final de cada sessão do grupo as famílias são instruídas sobre a “tarefa para casa”, que consiste em uma tarefa de estimulação a ser realizada no ambiente familiar e que tem como objetivo dar continuidade à atividade de estimulação realizada durante a terapia.

O encaminhamento para a participação no Grupo pode ocorrer durante a avaliação global multidisciplinar inicial do paciente ou durante a reabilitação, por solicitação de um de seus terapeutas, quando forem identificadas dificuldades cognitivas específicas. Quanto ao seu formato, o grupo infantil de estimulação caracteriza-se por ser um grupo semi-aberto e semi-estruturado, com duração média de 1 ano e tendo como participantes: 4 crianças com diagnóstico prévio de PC e seus respectivos cuidadores e duas psicólogas. Os critérios de inclusão de crianças no procedimento são: possuir diagnóstico de PC, ter idade compreendida na faixa etária de 2 a 10 anos, está em processo de reabilitação no Centro e que, no entanto, apresente indicativos de prejuízos ou perdas cognitivas que possam vir a interferir em seu desempenho nas terapias. Como fatores de exclusão para participação no grupo estabeleceu-se: falta de comprometimento da família com propostas da reabilitação e algumas co-morbidades apresentadas pela criança e que inviabilizem a proposta do grupo.

O principal objetivo do grupo infantil de estimulação é abordar as dificuldades ou perdas cognitivas da criança com PC e que possam vir a interferir em seu processo de reabilitação. Então, para o ingresso no grupo, as crianças passam por um processo de avaliação psicológica específica, onde busca-se compreender o seu perfil cognitivo e identificar as suas dificuldades e potencialidades. Além disso, busca-se compreender a sua dinâmica familiar, bem como identificar os recursos emocionais e materiais que a família dispõe para que possa aderir à proposta de estimulação em um programa bem contextualizado.

A avaliação psicológica é sistematizada seguindo protocolo específico e realizada a partir da abordagem neuropsicológica e em uma perspectiva idiográfica. Nessa perspectiva, os dados da história clínica e as observações do comportamento são fontes relevantes a serem associadas aos resultados de testes ou tarefas neuropsicológicas, possibilitando uma abordagem integrativa do paciente em que os resultados são analisados comparativamente ao comportamento do indivíduo em situações planejadas (HAASE, GAUER; GOMES, 2010).

Dessa forma, anamnese com família, observação do comportamento, análise das evoluções clínicas do prontuário da criança, hora lúdica e tarefas avaliativas fazem parte do protocolo avaliativo. Além da avaliação realizada no setting terapêutico e em prontuário único do paciente, solicita-se relatórios escolares e/ou da equipe multidisciplinar visando compreender melhor o desempenho cognitivo e comportamental da criança, bus-

cando, assim, uma avaliação ecológica para compreender a funcionalidade da criança no dia a dia e suas maiores dificuldades.

O processo de avaliação ocorre em três momentos distintos do grupo. No momento inicial para traçar o perfil cognitivo da criança e embasar o planejamento terapêutico de estimulação cognitiva, em um momento posterior durante a execução do grupo, com o objetivo de acompanhar a evolução da criança a partir das intervenções realizadas e, finalmente, ao término do grupo para verificar resultados alcançados e avaliar possível replanejamento terapêutico.

As sessões do grupo ocorrem com frequência semanal e duram 80 minutos, e sua operacionalização divide-se em quatro momentos distintos. No primeiro momento, é feita a abordagem familiar com *check list* da tarefa de casa da semana anterior e discutidos os resultados alcançados pela criança na execução da tarefa domiciliar. No segundo momento, realiza-se a atividade de estimulação cognitiva junto à criança conduzida pelas psicólogas e esclarece-se aos cuidadores os seus objetivos, assim como formas de execução. Posteriormente, sugere-se a repetição pelo cuidador da atividade de estimulação conduzida pelas profissionais. Finalmente, solicita-se um feedback sobre a atividade realizada e apresenta-se a tarefa de casa para ser executada em domicílio e apresentados seus resultados na semana seguinte.

As primeiras atividades realizadas no grupo são aquelas voltadas para a estimulação sensorial, onde são apresentados diferentes estímulos à criança no intuito de familiarizá-la com diferentes texturas, sabores, sons e imagens. Tais atividades são importantes no intuito de aguçar a sensibilidade da criança para a recepção dos diferentes estímulos sensoriais e aguçar a sua curiosidade e interesse para a interação com o meio. Quanto à tarefa de casa, a família é orientada a realizar atividades de estimulação sensorial utilizando materiais que fazem parte da rotina da família como: areia, grãos de cereais, espuma etc... Posteriormente, são realizadas atividades de estimulação mais específicas e previamente planejadas de acordo com o perfil cognitivo das crianças. Ressalta-se que a realização das “tarefas para casa” tem contribuído para o fortalecimento dos vínculos afetivos entre os cuidadores e pacientes, bem como para a otimização da qualidade do tempo de interação entre eles. Os cuidadores são incentivados a fazerem registros das atividades realizadas em casa e através de fotos e filmagens, os terapeutas são capazes de observar melhor o desempenho da criança e da família em tais atividades, oferecendo *feedbacks* sobre pontos importantes.

Os resultados alcançados com o procedimento, identificados mediante análise das avaliações realizadas com cada criança participante (ao iniciar, durante e ao término do grupo), indicam melhora no desempenho de funções cognitivas específicas, além de melhora da performance do paciente nas demais terapias e ampliação do repertório de habilidades sociais da criança e família. Como resultados adicionais, as atividades do grupo ajudam com intervenção sobre demandas específicas apresentadas pela criança e família (sensibilidade auditiva, relações simbióticas entre a criança e o cuidador, dificuldades de socialização...) e com o incentivo ao ingresso escolar, muitas vezes considerado como algo inviável pela família, até dar-se conta das potencialidades da criança quando lhe são oferecidas oportunidades adequadas de estimulação, o que em última instância contribui para a efetiva inclusão social desse grupo de pacientes.

3 CONCLUSÃO

Observou-se na literatura científica uma escassez de estudos relacionados aos impactos cognitivos decorrentes da Paralisia Cerebral (PC) em crianças e de intervenções de estimulação cognitiva para essa demanda. Destaca-se, contudo, a necessidade de se investir precocemente em programas de intervenções cognitivas e de estimulação de habilidades neurocognitivas em crianças com PC, uma vez que, tais programas podem potencializar os processos cognitivos e levar a benefícios de curto a longo prazo, bem como à minimização dos prejuízos cognitivos e funcionais decorrentes das agressões cerebrais sofridas.

Deve-se ressaltar que a neuroplasticidade cerebral no período precoce do desenvolvimento infantil é maior, possibilitando à criança alcançar ganhos mais significativos em termos de aquisição de habilidades e competências futuras. Assim, é preciso incentivar as habilidades preservadas da criança para que possam alavancar as habilidades cognitivas comprometidas, através da plasticidade cerebral.

Além disso, acredita-se que a compreensão científica sobre como o cérebro se estrutura e processa informações e como as funções cognitivas mudam e se desenvolvem podem auxiliar as práticas educacionais e os processos de ensino-aprendizagem para a inclusão escolar efetiva desse grupo de crianças. Ou seja, a adequada avaliação e a estimulação das funções cognitivas em crianças com PC mostra-se relevante no sentido de minimizar as dificuldades em suas atividades diárias e em seu processo de aprendizagem.

Os resultados obtidos com o “Grupo infantil de estimulação” em um Centro de reabilitação em Teresina- PI indicam que é possível investir precocemente em programas de estimulação cognitiva visando otimizar não só o processo de reabilitação da criança com PC, mas o seu desenvolvimento como um todo. Assim, entende-se que oportunizar à criança com PC o acesso à estímulos adequados, não só no ambiente terapêutico, mas sobretudo, no seu ambiente familiar é uma estratégia bastante útil no sentido de prevenir ou minimizar os prejuízos cognitivos advindos dessa condição clínica e principalmente, da falta de oportunidades que muitas vezes apresenta-se como fator de risco secundário ao desenvolvimento infantil.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, M. Conceptions of intelligence. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, v. 42, p. 287-298, 2001.

ANDRADE, P.M.O et al. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e o trabalho interdisciplinar no Sistema Único de Saúde (SUS). In: HAASE, V. G. et al (Org.). **Aspectos bipsicossociais da saúde na infância e adolescência**. Belo Horizonte: COOPMED, 2009. p. 67-88.

ARDILA, A.; OSTROSKY-SOLÍS, F. **Diagnóstico del daño cerebral**: enfoque neuropsicológico. Mexico: Editorial Trillas, 1996.

BARROS, Priscila Magalhães; HAZIN, Izabel. Avaliação das Funções Executivas na Infância: Revisão dos Conceitos e Instrumentos. **Psicol.**, Juiz de Fora, v. 7, n. 1, p. 13-22, jun. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472013000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 nov. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes Brasileira de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BROWN, M; GORDON, W.A. Impact of impairment on activity patterns of children. **Arch Phys Med Rehabil**, v. 68, p. 828-832, 1987.

CAPOVILLA, Alessandra Gotuzo Seabra. Desenvolvimento e validação de instrumentos neuropsicológicos para avaliar funções executivas. **Aval. psicol.**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 239-241, dez. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712006000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 nov. 2017.

CARDOSO, C. O. **Programas de intervenção neuropsicológica precoce- preventiva: estimulação das funções executivas em escolares**. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <http://tede2.pucrs.br/tede2/bitstream/tede/7287/2/TES_CAROLINE_DE_OLIVEIRA_CARDOSO_PARCIAL.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2017.

COSTA, J. S. et al. **Funções executivas e desenvolvimento infantil: habilidades necessárias para a autonomia**: estudo III/organização Comitê Científico do Núcleo Ciência pela infância. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal – FMCSV, 2016. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/Wp_FuncoesExecutivas.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2017.

DEARY, Ian J.; JOHNSON, Wendy. Intelligence and education: causal perceptions drive analytic processes and therefore conclusions. **International Journal of Epidemiology**, v. 39, p. 1362-1369, 2010.

DIAMOND, A. (2013). Executive functions. **Annual Review of Psychology**, v. 64, p. 135-168.

FREITAS, P. M.; CARDOSO, T. G. S. Contribuições da Neuropsicologia para a inclusão educacional: como enfatizar as potencialidades diante das deficiências? **APRENDER – Cad. de Filosofia e Psic. da Educação IX**, n. 14, p. 153-173, Vitória da Conquista. 2015.

HAASE, V. G. et al. Aprendizagem e neuroplasticidade. In: METRING, Roberte A.; SAMPAIO, Simaia. (Org.). **Neuropsicopedagogia e Aprendizagem**. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2016. p. 81-88.

HAASE, V. G.; GAUER, G.; GOMES, C. M. A. Neuropsicometria: modelos nomotético e idiográfico. In: MALLOY-DINIZ, L. F.; FUENTES, D.; MATTOS, P.; ABREU, N. **Avaliação neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 31-37.

- HAMDAN, A. C. et al. Avaliação e reabilitação neuropsicológica: desenvolvimento histórico e perspectivas atuais. **Interação em Psicologia**, v. 15, p. 47-58, 2011.
- LISTON, C.; MCEWEN, B. S.; CASEY, B. J. Psychosocial stress reversibly disrupts prefrontal processing and attentional control. **Proc. Natl. Acad. Sci.**, v. 106, p. 912-7, U.S.A. 2009.
- MALLOY-DINIZ, L. F. et al. Exame das funções executivas. In: _____. **Avaliação neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 105.
- _____. Neuropsicologia das funções executivas. In: FUENTES, D. et al. **Neuropsicologia: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2008, p. 187.
- MIYAKE, A. et al. The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex 'frontal lobe' tasks: a latent variable analysis. **Cognitive Psychology**, v. 41, p. 49-100, 2000.
- MELLO, C. B. de; RIZZUTTI, S.; MUSZKAT, M. Lesões cerebrais na infância. In: MIRANDA, M. C. **Neuropsicologia do desenvolvimento: transtornos do neurodesenvolvimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2013. p. 211-226.
- MONETTE, S. et al. Structure of executive functions in typically developing kindergarteners. **J Exp Child Psychol.** v. 140, p. 120-139, dec, 2015. Published online 2015 Aug 1. doi: 10.1016/j.jecp.2015.07.005
- ORSATI, Fernanda T. et al. Novas possibilidades na avaliação neuropsicológica dos transtornos invasivos do desenvolvimento: Análise dos movimentos oculares. **Aval. psicol.**, v. 7, n. 3, p 281-290, dez. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712008000300003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 nov. 2017.
- OSTENJO, S.; CARLBERG, E. B.; VOLLESTAD, N. K. Everyday functioning in young children with cerebral palsy: functional skills, caregiver assistance, and modifications of the environment. **Developmental Medicine and Child Neurology**, [S.l.], v. 45, p. 603-612, 2003.
- OSTROSKY-SÓLIS et al. Factores Socioculturales en la Valoración Neuropsicológica. **Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento** [en línea], v. 4, 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333427357006>> . Acesso em: 27 de nov. 2017.
- PINHEIRO, M. Fundamentos de neuropsicologia – o desenvolvimento cerebral da criança. **Vita et Sanitas**, v. 1, n. 1, p. 34-48, 2007.
- PONTES, L. M. M.; HÜBNER, M. M. C. A. Reabilitação neuropsicológica sob a ótica da psicologia comportamental. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 35, n. 1, p. 6-12, 2008.
- RICCIO, C.A.; Gomes, H. Interventions for Executive Function Deficits in Children and Adolescents. **Applied Neuropsychology: Child**, v. 2, n. 2, p. 133-140, 2013.
- ROY, A. A more comprehensive overview of executive dysfunction in children with cerebral palsy: theoretical perspectives and clinical implications. **Dev Med Child Neurol.**, v. 55, n. 10, p. 880-881, 2013.
- SANTOS, Leila Costa dos; BRITTO, Marselle Montanha Castro de. Funções executivas em crianças com paralisia cerebral: relato de caso. **Rev. psicopedag.**, v. 31, n. 95, p. 178-187, 2014. São Paulo. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862014000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 21 nov. 2017.

TABAQUIM, M. L. M.; JOAQUIM, R. M. Funções neuropsicológicas na Paralisia Cerebral. **Arch Health Invest**, v. 2, n. 5, p. 40-46, 2013. Disponível em: <<http://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/215/466>>. Acesso em: 23 nov. 2017.

WEIEREIK, L. et al. Brain structure and executive functions in children with cerebral palsy: A systematic review. **Research in Developmental Disabilities**, v. 34, n. 5, p. 1678-1688, may. 2013.

WILSON, B. A. et al. Neuropsychological rehabilitation. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 4, p. 141-62, 2008.

Maria Andréia Bezerra Marques

Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual do Piauí/Faculdade de Ciências Médicas (2003), Mestrado em Educação pela Universidade Federal do Piauí (2009) e Doutorado em Psicologia pela Universidade São Francisco (2016). Pós-doutoranda em Psicologia pela Universidade São Francisco (2017). Atualmente é psicóloga do Centro Integrado de Reabilitação, gerente de reabilitação intelectual do Centro Integrado de Reabilitação, professora da Faculdade Santo Agostinho e professora adjunta da Universidade Estadual do Piauí.

Ana Carolina Pinto Soares

Psicóloga, Mestre em Ciências e saúde pela Universidade Federal do Piauí e especialista em Neuropsicologia e em Terapia Cognitivo-comportamental pela Universidade Estadual do Piauí. Psicóloga do Centro Integrado de Reabilitação (CEIR) em Teresina-PI e professora do curso de Psicologia da Faculdade Maurício de Nassau.

Marta Maria Brito Soares

Psicóloga, especialista em Neuropsicologia pelo Centro de Psicologia hospitalar e domiciliar (CPHD), Recife-PE. Atua como neuropsicóloga clínica e é psicóloga do Centro Integrado de Reabilitação (CEIR) de Teresina-PI.

