UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CRITÉRIOS UTILIZADOS POR PSICÓLOGOS BRASILEIROS EM PRÁTICAS DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Andressa Moreira Hazboun

Natal/RN
2012

Andressa Moreira Hazboun

CRITÉRIOS UTILIZADOS POR PSICÓLOGOS BRASILEIROS EM PRÁTICAS DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Dissertação elaborada sob orientação do prof. Dr. João Carlos Alchieri e apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Natal/RN

2012

BIBLIOTECA CENTRAL Zila Mamede - UFRN
Reg. nº 20130189511 Preço: R$ 80,00
Num° 02/09/2013

Sistema
193757

UFRN SISTEMA DE BIBLIOTECAS DA UFRN 20130189451 SIGAA

159.98
H428c
DISSERT

Catalogação da Publicação na Fonte.
Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
Biblioteca Setorial do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes (CCHLA).

Hazboum, Andressa Moreira.
Critérios utilizados por psicólogos brasileiros em práticas de avaliação psicológica / Andressa Moreira Hazboum. – 2012.
154 f.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Natal, 2012.
Orientador: Prof. Dr. João Carlos Alchieri.

1. Psicologia – Metodologia. 2. Psicólogos - Brasil. I. Alchieri, João Carlos. II. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. III. Título.

RN/BSE-CCHLA CDU 159.98

Sumário

Lista de Tabelas xi

Lista de Figuras xii

Resumo xiii

Abstract xiv

1 – INTRODUÇÃO 15

1.1. Avaliação psicológica no Brasil 15

a) Da formação 16

b) Dos instrumentos 20

c) Da atuação 24

1.2. Práticas de Avaliação Psicológica 30

i) Clínico 33

ii) Escolar/Educacional 34

iii) Organizacional/Profissional 36

iv) Saúde/Hospitalar 38

v) Social/Comunitário 39

vi) Forense/Jurídico 41

vii) Trânsito/CNH 42

vii) Porte de Armas 45

2 – JUSTIFICATIVA 47

3 – OBJETIVOS 48

3.1. Objetivo Geral 48

3.2. Objetivos Específicos 48

4 – MÉTODO 49

4.1. Participantes 49

4.1. Instrumento 51

4.2. Procedimentos 53

4.3. Procedimentos de análise de dados 54

5. RESULTADOS 56

5.1. Acesso e Participação 56

5.2. Uso da Avaliação Psicológica 58

5.2.1. Psicólogos que não praticam avaliação psicológica 60

5.2.2. Psicólogos que praticam avaliação psicológica 65

5.2.2.1. Respostas válidas e ausentes 65

5.2.2.2. Caracterização dos profissionais 67

5.2.2.3. Caracterização das práticas de avaliação psicológica 71

5.2.2.3. Uso de instrumentos 74

5.2.2.3.1. Testes psicológicos 74

5.2.2.3.2. Instrumentos "não-testes" 87

5.2.2.3. Dificuldades enfrentadas pelos profissionais de AP 95

6. DISCUSSÃO 102

6.1. Sobre o não uso da avaliação psicológica 102

6.2. Sobre o uso da avaliação psicológica 104

a) Psicólogos: características 105

b) Práticas: características e contextos 107

c) Uso de instrumentos 110

d) Critérios 113

6.3. Alcances e limitações da pesquisa 115

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS 116

V – REFERÊNCIAS 119

APÊNDICES 144

Universidade Federal do Rio Grande Do Norte

Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Este exemplar corresponde à redação final da dissertação de mestrado "critérios utilizados por psicólogos brasileiros em práticas de avaliação psicológica", defendida por Andressa Moreira Hazboun, aprovada por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Natal/RN, 31 de agosto de 2012

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. João Carlos Alchieri (Orientador)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Prof. Dr. José Humberto da Silva Filho (1° membro)

Universidade Federal do Amazonas – UFAM

Profª. Dr. Pedro Fernando Bendassolli (2° membro)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

A todos os psicólogos que participaram,

coautores desta pesquisa.

Agradecimentos

Escrever estes agradecimentos é um momento emocionante, não só porque é sinal de que este trabalho está chegando ao final (ou não!), mas principalmente, porque traz à memória pessoas muito especiais que me acompanharam nessa trajetória e às quais dedico, bem maior que estas poucas linhas, meu "muito obrigada!".

Alguns me acompanharam de longe, de um lugar e um tempo visitados nas memórias, onde a educação era motivo de luta – fosse atravessando a Palestina em direção ao Egito para lograr um curso superior, fosse pegando carona de caminhão do interior do Ceará para Natal com o mesmo intuito. Do meu avô e do meu pai (*in memorian*) guardo preciosos exemplos de que vale à pena batalhar pelo conhecimento, não importam as adversidades.

A minha família, especialmente a minha mãe e meus irmãos, que me assistem de perto, na convivência (e paciência) diária, no apoio e nas cobranças.

A Taís, pela amizade, pelos *cafetherapies*, essenciais para seguimento dessa dissertação – e de tantos outros projetos! E pela ajuda sua e de Chris nas traduções.

A Sérgio, pela força, os livros emprestados e as trocas acadêmico-filosóficas.

A Marcus, "maninho" querido, pela força e apoio de sempre.

A Tutu, amigo e parceiro de discussões, reflexões e 'leseirações'!

As bonecas queridas: Suzi (co-pilota da minha primeira experiência em estrada, que me ajudou a chegar à UFPB sã e salva!), Mua, Maggi, Lila, Érica, Flavinha e Rah. Obrigada pelo apoio e compreensão, principalmente nas ausências!

A Mari e Pri, mestres em me ensinar o sentido da palavra "amizade"!

A Cândi, amizade que me deu de presente um lugar para compartilhar as dores e as delícias das ciências, da artes! e da vida.

A Helô, que mais que uma amiga, foi revisora, consultora e parceira, do pré-projeto à dissertação final! Aquela que nos momentos mais difíceis, acolheu-me na sua casa com kiwis, morangos, chocolates e um repertório de piadas infames!

A Thieza, pela amizade, o otimismo sempre inspirador e "o" cronograma!

A Maihanna, pelas dicas, dúvidas e por esclarecer até o que não estava errado!

A Ronaldo, pelo carinho e confiança, por ajudar a digitar e revisar os *corpus*!, por me ouvir falar repetidamente sobre a pesquisa quase sempre sem bocejar, pela paciência e presença nos momentos difíceis!

A Emily, por se interessa em ler esse trabalho e ainda fazer gentilmente sugestões e correções!

Aos colegas de suplíc...digo, de "base de pesquisa" que compartilharam alegrias e dificuldades, mas que com certeza, tornaram tudo mais divertido! Georgia, Clarissa, Manu, Isinha, Brenda e Tabitex, obrigada pelas trocas frutíferas (acadêmicas ou não)! A Nandinha, Adriana Feitosa e Remerson, agradeço a revisão cuidadosa do trabalho. A Mari Carla, pela ajuda, leituras e críticas. A Yldry pelas informações e dúvidas tiradas. A Hannia, Felipe Valentini, Cynthia Melo e Carlinha, pelo auxílio nas análises. A Cynthia Melo (de novo), pela disponibilidade, dedicação e principalmente, pelo cuidado com que respondeu cada e-mail; obrigada por partilhar comigo sua experiência e conhecimento, foram contribuições essenciais para esse trabalho! A Isabel, pela paciência, disponibilidade e ajuda para desvendar os mistérios da estatística!

A Santana, pela fofura, pela ajuda tão fundamental e por me inspirar com sua dedicação, afinco e paixão pela pesquisa!

A Prof[a]. Dr[a]. Maria da Penha Coutinho, pela receptividade e disponibilidade desde as primeiras trocas de e-mail até a ida a UFPB, pelo incentivo, pelas tão valiosas indicações e correções e, sobretudo, pelo processamento dos dados no Alceste! Foram contribuições imensuráveis para esse trabalho!

Ao Prof. Dr. José Humberto da Silva Filho pela leitura e contribuições, no Seminário de Dissertação e por aceitar compor a banca de defesa.

Ao Prof. Dr. Pedro F. Bendassolli, pela disponibilidade em participar como membro da banca de defesa.

A Prof[a]. Dr[a]. Eulália Maria Chaves Maia, pelo meu debute como pesquisadora!

A Adriana Oliveira, pelo apoio, palavras de incentivo e confiança de sempre!

Ao mestre (quanta sabedoria...) Prof. Dr. João Carlos Alchieri, por me acompanhar desde a graduação e agora, no mestrado. Obrigada por questionar, provocar, discutir, argumentar, rir, acolher, incentivar, orientar e desorientar, mas principalmente, por sempre acreditar! Obrigada pela confiança e por contribuir para minha formação acadêmica, pessoal, profissional e, para o meu repertório de piadas sem graça!

À empresa CACTUS Tecnologia da Informação, na pessoa de Renato Dantas, programador do *site* para o questionário.

Ao programa de Pós-Graduação em Psicologia, por oportunizar a realização desta pesquisa e a todos os professores.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro.

A todos os que doaram parte do seu tempo para divulgar a pesquisa e aos profissionais que a responderam!

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Número de Psicólogos inscritos ativos por CRP 50

Tabela 2 - Psicólogos brasileiros e prática de AP nos últimos três anos, por CRP 59

Tabela 3 - Categorização das palavras da Classe 1 segundo sua função na frase 80

Tabela 4 - Classes com porcentagem de UCEs e palavras mais relevantes. 86

Tabela 5 - Frequência de uso de instrumentos por contexto 88

Tabela 6 - Variedade de dimensões de análise no uso de instrumentos. 89

Tabela 7 - Exemplos de respostas classificadas quanto à dimensão e à estruturação 92

Tabela 8 - Classes de UCEs e formas significativas 110

Lista de Figuras

Figura 1 - Distribuição por região do país dos psicólogos informados pelos CRPs e participantes da pesquisa....58

Figura 2 - Respostas válidas e ausentes por questão....64

Figura 3 - Posições médias do tempo de prática em AP por região do país....66

Figura 4 - Posições médias do tempo de prática em AP por principal contexto de atuação....66

Figura 5 - Posições médias do tempo de prática em AP por número de contexto de atuação....66

Figura 6 - Frequência de psicólogos por titulação e tipo de faculdade....68

Figura 7 - Frequência de psicólogos por titulação e região do Brasil....68

Figura 8 - Posição média das horas semanais em relação ao número de contextos....69

Figura 9 - Uso de testes por número de contextos....73

Figura 10 - Uso de testes por tipo de contexto....74

Figura 11 - Tipos de testes utilizados segundo o atributo medido....75

Figura 12 - Representação da concentração de UCEs por classes....76

Figura 13 - Percepção de vantagens e desvantagens no uso de testes....82

Figura 14 - Nível de estruturação dos instrumentos por dimensão de análise....88

Figura 15 - Tipo de orientação do instrumento por dimensão de análise....88

Figura 16 - Dendograma com a classificação hierárquica descendente....91

Figura 17 - Percepção de dificuldades por contexto de atuação....94

Figura 18 - Divisão de UCEs e número de palavras analisadas por classe....95

Resumo

A Avaliação Psicológica (AP) é de suma importância para o desenvolvimento e imagem social da profissão. A despeito do contexto em que esteja inserida, baseia-se em critérios amparados na habilidade teórica, técnica e tácita do profissional. Essa pesquisa objetiva caracterizar aspectos do perfil e da atuação desses profissionais em diferentes contextos e regiões do país; identificar e caracterizar os critérios empregados pelos psicólogos brasileiros na escolha/uso de instrumentos; e verificar se há similitude metodológica entre os profissionais. Para tanto, realizou-se um *survey online* com 932 psicólogos. Os principais resultados indicaram um perfil consoante com levantamentos sobre a categoria profissional que revelam: elevado número de mulheres, jovens, egressos de faculdades particulares, com pouco tempo de experiência, atuando poucas horas semanais e em mais de um contexto. Evidenciam-se tendências recentes de diminuição da predominância do Sudeste e da área clínica. Preocupam a pequena variedade de critérios elencados no uso de instrumentos e as evidências de confusão conceitual entre AP e testagem psicológica. E, identificam-se necessidades de: investimento em processos de AP e instrumentos voltados a necessidades sociais e a contextos além do clínico; qualificação da formação graduada e continuada do profissional; e estabelecimento de diretrizes/guias que promovam as melhores práticas em AP.

Palavras-chave: avaliação psicológica, levantamento, exercício profissional, atuação do psicólogo, formação.

Abstract

Psychological Assessment (PA) is very important to the development and social image of the profession. Despite the context in which it is practiced, it has to be based on criteria supported by theory, technical and tacit abilities from professionals. This research aims to characterize aspects of profile and practice of these professionals in different contexts and regions of the country; identify and characterize the criteria used by Brazilian psychologists in their choice/use of instruments; and verify if there is methodological similarity between professionals. For this purpose, an online survey was conducted with 932 psychologists. The main results indicated a profile which is consistent with previous analysis that show: high number of women, youth, graduated in private universities, with little experience, working few hours per week and in more than one context. Recent trends of decreasing prevalence of the Southeast region and clinical area were highlighted. The poor variety of criteria mentioned in instrumental use and the evidences of conceptual confusion between PA and psychological testing are concerning. The PA area requires: investments in PA processes and instruments aimed at social needs and also beyond the clinical context; academic qualifications and continuum training; and creation of guidelines/guides that promote better practices in PA.

Keywords: psychological assessment, survey, professional practice, psychologist, training.

1 – INTRODUÇÃO

1.1. Avaliação psicológica no Brasil

A Avaliação Psicológica (AP[1]) é atividade exclusiva do psicólogo, segundo a lei nº 4.119 (1962) que regulamenta a profissão no Brasil. Pode ser definida, de modo geral, como a forma de conhecer fenômenos e processos psicológicos por meio de procedimentos de diagnóstico e prognóstico, bem como os métodos de exame utilizados para criar as condições de aferição ou dimensionamento dos fenômenos e processos psicológicos conhecidos (Alchieri & Cruz, 2009).

A preocupação com o campo de AP tem sido largamente discutida por pesquisadores em todo o país, resultante da identificação de diversos problemas na área. Estes se relacionam principalmente à formação deficitária nos cursos superiores de psicologia, à inadequada utilização de instrumentos psicológicos, à desatualização e ausência de fundamentação científica desses, à escassez de docentes especializados e à falta de consenso acerca da forma de ensino dessa área na graduação (Alchieri & Bandeira, 2002; Baptista, Amadio, Rodrigues, Santos & Palludetti, 2004; Freitas & Noronha, 2006; Hutz & Bandeira, 2003; Noronha, Freitas & Ottati, 2002; Noronha, Baldo, Barbin & Freitas, 2003; Noronha, Nunes & Ambiel, 2007; Noronha, Primi & Alchieri, 2004; Noronha, Primi & Alchieri, 2005; Noronha, Rueda, Barros & Raad, 2009; Oliveira, Noronha & Dantas, 2006; Padilha, Noronha & Fagan, 2007; Paula, Pereira & Nascimento, 2007; Silva, Britto, Carzola & Vendramini, 2002).

Estudos recentes em AP apresentam resultados que indicam:

1. Deficiências na capacitação e treinamento oferecidos pelas universidades para a prática de AP (Noronha et al., 2009; Oliveira et al., 2006; Paula et al., 2007);

[1] Uso de sigla em virtude da repetição do termo ao longo do texto

2. Pouco interesse dos estudantes e profissionais por noções de estatística e pelo conhecimento adequado de diversos testes (Noronha et al., 2007; Vendramini & Lopes, 2008);
3. Pouca ou nenhuma utilização de instrumentos psicológicos por parte dos psicólogos (Noronha et al., 2005; Padilha et al., 2007);
4. Predomina, entre profissionais e estudantes, o conhecimento/uso de instrumentos de avaliação da personalidade (Noronha et al., 2005; Padilha et al., 2007);
5. Ausência de qualidades psicométricas, fundamentação científica ou atualização de alguns instrumentos (Freitas & Noronha, 2006; Paula et al., 2007);

Diante do exposto, pode-se considerar a AP sobre o ponto de vista: (a) da formação, (b) dos instrumentais e (c) da atuação do psicólogo. Embora o foco desse estudo trate da prática profissional, não se pode ignorar a estreita vinculação desta com a formação prévia e as ferramentas que a instrumentalizam. Destarte, tais tópicos serão sinteticamente abordados para contextualização do problema de pesquisa.

a) Da formação

O desenvolvimento da Psicologia no Brasil, influenciado por tendências européia e norte-americana, ocorre a partir da sistematização de conhecimentos acerca dos processos básicos e do uso experimental de medidas psicológicas na área educacional, com forte expressão nos anos 1836 a 1930 (Alcheri & Cruz, 2009). Os anos de 1941 a 1951 contemplaram um período áureo para a AP, com forte interesse na Psicologia do Desenvolvimento e preocupação quanto ao uso e aplicação de instrumentos psicológicos (Chiodi & Weschler, 2008). Nos anos seguintes, destacaram-se práticas de avaliação da personalidade, orientação profissional, desenvolvimento

infantil e adaptação de testes à cultura brasileira. Até então, no entanto, o espaço para a formação restringia-se a laboratórios e outros cursos de graduação (Filosofia, Ciências Sociais, etc.) e não tinha natureza profissionalizante (Lisboa & Barbosa, 2009). Somente em 1962, há a regulamentação da profissão e dos cursos de formação em Psicologia (Lei n. 4.119, 1962), que passaram a se expandir.

Quanto ao ensino de AP, o ponto central das disciplinas versava sobre o aprendizado de técnicas e testes psicológicos, nos quais havia confiança irrestrita e seu valor diagnóstico era indubitável (Custódio, 2006). Todavia, em virtude da carência de profissionais devidamente capacitados para atender as demandas dos novos cursos que surgiam, a qualidade do ensino ficou comprometida (Alchieri & Cruz, 2009) e a credibilidade nas práticas de AP e seus instrumentos passou a sofrer fortes críticas (Paula et al., 2007). Ao lado disso, movimentos contrários ao Positivismo e suas técnicas, bem como críticas aos instrumentos psicológicos, influenciados pelo Humanismo, Psicanálise, Behaviorismo e Fenomenologia, marcaram o declínio no uso de testes e atingiram também a produção acadêmica (Custódio, 2006; Padilha et al., 2007). Nesse panorama, a AP passou a ser fortemente criticada e rechaçada, com estímulo precário à produção acadêmica e pouco interesse pela área e seus instrumentos, comprometendo ensino e formação. Somente a partir da década de 1980 esse quadro começa a se modificar e o campo da AP ganha novo impulso com a criação de cursos de pós-graduação em Psicologia, melhor qualificação profissional, crescimento no número de pesquisas e criação de instrumentos (Alchieri & Cruz, 2009; Paula et al., 2007).

Atualmente, apesar de certa resistência, estudiosos reconhecem que tem havido uma retomada da AP tanto na pesquisa como na prática do psicólogo, em virtude da constatação crescente da relevância desta nas atividades da Psicologia e do seu papel na promoção da qualidade de vida da população (Custódio, 2006). Não obstante, ainda há

evidências de um ensino baseado na cultura mecânica do aprendizado de testes (aplicação e correção), geralmente escolhidos pela frequência de uso na comunidade docente, em lugar da avaliação criteriosa dos limites e alcances para o processo (Noronha & Batista et al., 2005). Além disso, constata-se uma carência de materiais específicos de caráter didático e de publicações em AP, comparada a outras áreas do conhecimento (Fonseca, 2011).

A preocupação com uma formação deficitária é largamente discutida, levando os estudiosos a propor diversas medidas como: promoção de estratégias para a educação continuada e especialização; desenvolvimento de programas para a qualificação de professores; aprofundamento teórico no ensino de AP; foco na qualidade do ensino da técnica, seus alcances e limitações, em detrimento da quantidade de testes; comunicação eficiente entre pesquisadores, professores, estudantes e profissionais que atuam na área da AP; alterações no currículo e estabelecimento de conteúdos de bases para a formação na graduação; exigência de um título de especialista na área de AP; e criação de exame para obtenção do registro de psicólogo aos recém-formados (Alves, 2009; Alchieri & Bandeira, 2002; Hutz & Bandeira, 2003; Noronha et al., 2002). Vendramini e Lopes (2008) recomendam ainda melhor instrução dos conteúdos de estatística para desmistificar o estigma atribuído por muitos alunos a essa disciplina, tão importante ao aprendizado em AP.

Em relação a tais propostas, assinalam-se algumas conquistas, como as Diretrizes Curriculares instituídas pela Resolução n° 8/2004 da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação (2004), recentemente aprimoradas pela Associação Brasileira de Ensino da Psicologia (ABEP) através da Resolução CNE n° 5 de 2011. Nesta, dentre as competências necessárias do formado em Psicologia, o Art. 4°, Item II, aborda a habilidade relacionada à tomada de decisões, ou seja, qualquer

psicólogo deve ser capaz de, baseando-se em evidências científicas, avaliar, sistematizar e optar pelas condutas mais adequadas. Esse tipo de apontamento reforça a necessidade de um preparo acadêmico de todos os alunos em AP, que tem por mérito o desenvolvimento de competências avaliativas e tomada de decisão.

Não obstante se empreendam esforços para melhoria da qualidade de ensino na graduação, é preciso considerar que dificilmente essa etapa de formação poderá prover o profissional sem que haja limitações. Inclusive por se tratar, em geral, de um período curto em relação à extensão do campo de AP, às diversas competências a serem aprofundadas para uma atuação de qualidade e ao tempo de exercício profissional. Assim, o psicólogo que baseia sua prática somente na formação que recebeu durante a graduação, além das limitações inerentes, provavelmente estará desatualizado em termos de novas práticas, demandas e conhecimento científico acumulado na área. Deste modo, fica evidente a importância da formação continuada, independente de uma formação acadêmica de qualidade. Os cursos de pós-graduação que começaram a surgir na década de 1980, somados aos diversos congressos, simpósios e cursos, que crescem com o avanço da área e as novas tecnologias, são espaços importantes para essa atualização da formação. Também o Conselho Federal de Psicologia – CFP e os Conselhos Regionais de Psicologia – CRPs participam com a realização de eventos, cursos e documentos. O CFP, ao consolidar o título de especialista (Resolução CFP nº 013/07[2]) em diversas áreas nas quais a AP pode/deve ser empregada, estimulou a criação de diversos cursos de capacitação profissional. No entanto, reconhece necessidade de mais debates acerca da qualificação na área, principalmente em AP que

[2] Revoga as Resoluções CFP nº 014/00, 02/01, 07/01, 03/02, 05/03, 02/04, 03/05, 04/05, 08/05, 013/05 e 014/05.

se tornou tema em 2011 de uma série de discussões, sendo o referido ano eleito pelo CFP o Ano da Avaliação Psicológica[3].

Atentar à formação do psicólogo durante todo o seu trajeto direciona o foco para aquele que é, em última instância, responsável pela qualidade do seu conhecimento e da sua prática: o profissional. Embora a importância do aprimoramento profissional contínuo seja inclusive um dos princípios fundamentais asseverados pelo Código de Ética (CFP, 2005), esse interesse parece ser menor do lado de profissionais e órgãos reguladores se comparado às escolas que, com significativa motivação mercadológica, ofertam cursos de AP, geralmente voltados ao aprendizado de testes psicológicos.

Finalmente, dizer que a formação em AP não se deve resumir ao ensino de testes é um ponto que não contradiz a importância desse instrumental na área. Contudo, traz à discussão a perícia e habilidade do profissional; sua competência técnica. Trata-se de enfocar os instrumentos, não como fim em si mesmo, mas no valor que podem atribuir ao processo de AP como um todo. Nesse intuito se apresenta o tópico a seguir.

b) Dos instrumentos

Dentre os diversos instrumentos de que dispõe a AP, ressaltam-se os testes psicológicos como de uso privativo do psicólogo (Resolução CFP n. 025/2001). Esses avaliam de modo sistemático e padronizado amostras de comportamentos relevantes, principalmente, para o funcionamento cognitivo, social, afetivo e motor (Urbina, 2007). Em virtude da diversidade cultural do Brasil, há evidências de que os testes e técnicas adquiriram diferentes graus de expressão ao longo do território (Noronha & Batista et al., 2005). Não obstante, desde o início da Psicologia, tais instrumentos têm papel de destaque principalmente na divulgação e reconhecimento social da profissão (Oliveira

[3] Mais informações sobre o Ano temático da Avaliação Psicológica podem ser obtidas em http://anotematico.cfp.org.br/2011/

et al., 2006). Assim, o uso inadequado dessas ferramentas influencia a imagem da profissão na sociedade em geral, repercutindo também na comunidade científica.

Alguns psicólogos posicionam-se em favor dos testes, defendendo sua relevância, enquanto outros rechaçam tais instrumentos, considerando-os "instrumentos de poder" que rotulam os indivíduos (Godoy & Noronha, 2005). Para alguns autores, os períodos de críticas, descrença e indiferença ao campo da AP, seus métodos e técnicas, ocorrem de maneira cíclica na história, sendo que ora esta área (e seus instrumentos) é mais valorizada, ora lhe é dada menor relevância (Villemor-Amaral & Pasqualini-Casado, 2006; Witter, 2007). Sobre isso, é importante considerar que quando as críticas versam sobre a qualidade dos testes (ou quaisquer instrumentos), refletindo esforços no sentido de aprimorá-los, tem-se um resultado benéfico para ciência, profissão e sociedade. Quando, por outro lado, os julgamentos distorcem a utilidade dessas ferramentas, incentivando o abandono das mesmas (geralmente em virtude do mau uso por parte de alguns profissionais), nota-se um retrocesso técnico-científico, uma vez que se abdica de instrumentos elaborados, não para servirem a finalidades nocivas, mas para serem úteis em diversos âmbitos da Psicologia. Dentre as diversas possibilidades, os testes têm sido empregados na tomada de decisões sobre pessoas, na pesquisa científica acerca de fenômenos psicológicos/diferenças individuais e em processos terapêuticos de promoção ou autoconhecimento e do ajustamento psicológico (Urbina, 2007).

Atualmente, notam-se avanços na produção científica em AP, principalmente relacionada aos testes psicológicos (Joly, Berberian, Andrade & Teixeira, 2010) – outras ferramentas, como técnicas de entrevista e observação, por exemplo, não recebem o mesmo destaque. Enquanto Souza-Filho, Belo e Gouveia (2006) observaram indicativos de um crescimento modesto da produção relacionada aos testes psicológicos, outros estudos mais recentes indicaram um aumento significativo desta (Barroso, 2010;

Chiodi & Weschler, 2008; Joly, Silva, Nunes & Souza, 2007; Suehiro, 2009). Esse recrudescimento pode refletir uma tentativa da Psicologia em aprimorar a qualidade dos seus instrumentais, influenciada, dentre outros fatores, pelas medidas de controle dos testes psicológicos realizadas pelo CFP (Barroso, 2010). E, ainda, estar relacionado a um empenho em combater uma crítica de muitos anos, relacionada à escassez de estudos fundamentando esses instrumentais para o contexto brasileiro (Chiodi & Weschler, 2008).

Segundo Witter (2007), graças a esse desenvolvimento, a imagem dos psicólogos que praticam AP vem melhorando tanto na comunidade profissional, como nas trocas com outras áreas. Por outro lado, a ênfase dada aos testes psicológicos parece contribuir para um cenário em que a qualidade psicométrica dos instrumentos acaba tendo mais relevância que a competência na escolha, uso e integração dos mesmos em um processo mais amplo. Os próprios grupos e institutos que surgem com objetivo de aprimorar as práticas e os instrumentos em AP participam dessa produção, estimulados também pelo interesse de editoras nesse mercado de instrumentos (uma pesquisa rápida pode constatar a discrepância no Brasil entre o número de instrumentos de AP comercializados e o número de livros sobre o assunto).

Entretanto, ainda que outros aspectos da prática profissional não estejam tão contemplados como os testes psicológicos, o surgimento e atuação de pesquisadores, institutos, laboratórios e outros grupos, possuem grande relevância para o desenvolvimento e valorização da área. Destacam-se nesse cenário o Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica, a Sociedade Brasileira de Rorschach e outras Técnicas Projetivas, o Laboratório de Avaliação Psicológica e Educacional da Universidade de São Paulo (USP), o Laboratório de Pesquisa em Avaliação e Medida da Universidade de Brasília (UNB), o Laboratório de Avaliação e Medidas Psicológicas da Pontifícia

Universidade Católica Campinas, a Base Normativa do Comportamento Social da Universidade Federal da Paraíba, o Grupo de Saúde Mental e do Trabalho da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), o Laboratório de Mensuração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, o Laboratório de Psicoterapia e Psicodiagnóstico da UNB, o Laboratório de Avaliação Psicológica da Universidade Federal do Amazonas, o Laboratório Interdepartamental de Técnicas de Exame Psicológicas do Instituto de Psicologia da USP e o Laboratório de Instrumentos de Avaliação Psicológica da Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

Nesse panorama, vale ressaltar também a atuação do CFP, que como mencionado anteriormente, tem buscado realizar um controle de qualidade dos testes psicológicos por meio de medidas como, por exemplo: a Resolução CFP nº 025/01 (2001) que inaugurou o processo de controle de qualidade dos testes no Brasil; a Resolução CFP nº 02/2003 (2003a), que reformulou a resolução anterior estabelecendo os requisitos mínimos para elaboração e comercialização de testes; e a instituição do Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (SATEPSI)[4] responsável por estabelecer um canal de comunicação entre a categoria à respeito dos testes psicológicos utilizados e comercializados no Brasil.

Ainda que sejam esferas interligadas (formação, instrumentais e atuação), tem-se observado uma lacuna no que tange a pesquisas sobre a prática profissional, inclusive no entendimento de como os esforços desses grupos e instituições têm repercutido. Mesmo o controle dos testes, pelo CFP, não prescinde o usuário de ser cauteloso na escolha e administração de tais instrumentos, ainda que sejam aprovados para uso (Hutz, 2011; Primi, 2011). Há necessidade, por exemplo, de se atentar às informações demográficas – muitas vezes coadjuvantes no processo de normatização dos

[4] Mais informações no domínio: www.satepsi.com.br

instrumentos, no que pese uma generalização inadequada dos resultados (Alchieri, 2010). Para que isso não ocorra, é importante que o profissional possua conhecimentos sobre aspectos metodológicos da elaboração de instrumentos (fidedignidade, validade e padronização), o que parece estar deficiente nos profissionais brasileiros (Alchieri, Nunez, Cervo & Hutz, 2008). Esse tipo de pensamento crítico que habilita o psicólogo a escolher e manejar adequadamente tais ferramentas na sua prática é central para a validade dos processos de AP como um todo, uma vez que mesmo o instrumento mais completo dependerá, em última instância, da habilidade do seu usuário.

c) Da atuação

Não obstante haja críticas aos instrumentos psicológicos disponíveis, principalmente os testes, ou que estes alcancem um padrão de qualidade, o uso dos mesmos é responsabilidade do psicólogo que, com base nos seus conhecimentos, opta, administra, analisa, interpreta e integra os dados obtidos. Por outro lado, o uso adequado do instrumento é apenas uma parte do processo. Segundo Witter (2007), a avaliação apoiada exclusivamente em testes psicológicos, por mais qualificados que sejam, é considerada inadequada. Os números obtidos em um teste tornam-se vazios se não houver uma atitude reflexiva (Nascimento, 2005). Já o uso indiscriminado de diversos métodos despende tempo e dinheiro e, nem sempre, provém informações adicionais necessárias (Goldfinger & Pomerantz, 2010).

Diante de tal complexidade, a necessidade de critérios que guiem, não só a escolha e uso de instrumentos, bem como quaisquer outras tomadas de decisão no processo avaliativo, é um caminho viável na busca de uma prática eficaz. Essa é uma discussão que carece de sistematização no contexto nacional, mas esboça alguns direcionamentos que, entretanto, estão mais centrados no uso adequado de testes

psicológicos e não no processo como um todo. Balbinotti (2005), por exemplo, enfatiza a necessidade de se discutir a qualidade metodológica e ética na utilização dos testes. Para Lima e Noronha (2005), compete ao psicólogo, não somente analisar a qualidade dos testes, como também definir critérios de testagem. Para Leite (2011), a entrevista de triagem é a oportunidade para avaliar as condições do cliente que irá se submeter a um teste psicológico, sendo relevante considerar sua adequabilidade ao instrumento e ao grau de escolaridade necessário à compreensão do material. Hutz (2011) enfatiza que devem ser consideradas, ao se aplicar um instrumento, variáveis como o motivo da avaliação, as características do avaliando e a motivação deste, o que exatamente se pretende avaliar. Talvez a discussão mais completa sobre critérios de testagem psicológica esteja presente na obra de Urbina (2007), que aborda aspectos relacionados a dois momentos: quando há potencial para uso de testes como ferramentas e estes são avaliados quanto às suas qualidades técnicas; e após serem colocados em uso para um objetivo específico, voltando-se o foco da avaliação para as habilidades do usuário e o modo como são utilizados. Além de buscar descrever os benefícios que podem ser advindos desses instrumentos, a autora define critérios que contraindicam o uso de testes, discutindo a pertinência do uso desse instrumento, considerando o custo-benefício, o tipo de informação que se pretende obter e utilizar, as possibilidades de obtê-las por outros meios e as vantagens e desvantagens de se optar pelo uso dessa ferramenta.

Tais discussões podem refletir o papel destacado dos testes psicológicos nas práticas de AP e tentativas de sanar a má utilização desses instrumentos. A título de exemplo, uma pesquisa realizada com estudantes e profissionais de Psicologia indicou que a maioria dos usuários de testes não realiza uma leitura completa dos manuais, tem pouco domínio ou interesse por conceitos estatísticos e apresenta dificuldades na

interpretação dos resultados (Vendramini & Lopes, 2008). Observou-se ainda, em estudos já citados, que os instrumentos de personalidade são mais utilizados por psicólogos e, em uma pesquisa realizada por Freitas e Noronha (2005) evidenciou-se o uso predominante de técnicas projetivas. Embora sejam valiosos instrumentos, os testes de personalidade são os mais carentes em termos de evidências de validade e precisão em relação aos testes de inteligência e aptidões, provavelmente pela maior facilidade em se pesquisar a validade destes em relação aos primeiros (Noronha et al., 2004). Diante disso, torna-se importante refletir sobre os critérios de escolha e uso de testes, cujas evidências parecem indicar necessidade de aprofundamento teórico acerca dos fundamentos da medida, sem o qual não é possível avaliar criticamente e utilizar adequadamente esses instrumentos.

Alguns autores também discutem a importância de haver congruidade entre os instrumentos utilizados e o fundamento teórico adotado pelo profissional (Oliveira et al., 2006). De acordo com Sparta, Bardagi e Teixeira (2006), os enquadres teóricos são altamente relevantes e influenciam o que deve ser avaliado e de que forma. No uso de técnicas projetivas, por exemplo, a teoria, ao lado da experiência clínica e do desenvolvimento pessoal do psicólogo é que garantem a validade e a fidedignidade das interpretações (Villemor-Amaral, 2008). Porém, estudos apontam para uma contradição teórica por parte dos psicólogos ao escolher instrumentos psicológicos no seu exercício (Oliveira, Noronha, Beraldo & Santarem, 2003; Oliveira, Noronha, Dantas & Santarem, 2005; Oliveira et al., 2006). De modo geral, o mau uso dos testes psicológicos parece estar apoiado no conhecimento ou competência precários por parte dos profissionais (Urbina, 2007).

A AP é um processo amplo, que ocorre de modo integrado, por meio do uso de técnicas adequadas e necessárias ao diagnóstico (Noronha et al., 2002). Essa

adequabilidade depende não só da qualidade de tais técnicas empregadas (e não necessariamente ou exclusivamente os testes), mas da capacidade do usuário em avaliar, integrar e empregar criteriosamente os dados obtidos no processo. De modo mais amplo, a validade de um processo de AP passa tanto por princípios éticos, técnicos e de coerência teórico-metodológica, como pela responsabilidade social diante de informações que poderão subsidiar tomadas de decisões sobre a vida do avaliando (Anache, 2011).

As discussões na literatura internacional sobre esse tema parecem estar mais consolidadas que no Brasil. Inclusive, toda a bibliografia utilizada por Urbina (2007) provém da literatura científica internacional. Nesse sentido, o *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct* da *American Psychological Association* (APA, 2010) estabelece alguns padrões para a AP, em que, dentre outras, descreve a necessidade de os psicológicos utilizarem, aplicarem e interpretarem técnicas adequadamente, afirmando que os profissionais devem: empregar instrumentos de avaliação que atendam padrões psicométricos ou, caso isso não seja possível, determinar os pontos fortes e as limitações no processo; fundamentar os resultados em informações e técnicas suficientes para subsidiá-los; e levar em consideração a finalidade da avaliação e características do teste e do examinando na hora de interpretar resultados. Esse último ponto, principalmente, revela a competência do psicólogo, não como mero tecnicista, mas como o profissional que sabe o que busca (o objetivo da avaliação), o melhor meio para alcançá-lo (estratégia e instrumentos mais indicados) e como lidar com os resultados (atitude ética frente à demanda que originou a AP).

Há, portanto, preocupação com os critérios que perpassam a atuação do psicólogo, não só na escolha e uso instrumentos, mas na definição dos objetivos da avaliação e devolução/intervenção. Na medida em que esses critérios se apoiem em

teorias e técnicas cientificamente fundamentadas, considerando-se os aspectos éticos envolvidos, o processo de AP poderá ser considerado válido como um todo. Esse tipo de problematização se mostra incipiente na literatura nacional, ofuscada por grande parte dos estudos que privilegia a discussão acerca da qualidade do ensino e dos instrumentos. Já no cenário internacional, tem-se dado maior destaque à temática, hajam vistas as largas discussões sobre práticas fundamentadas em evidências científicas, na qual se destaca a *Evidence Based Psychological Practice* (EBPP). DelPrette (2006) traduz o mesmo conceito como "Prática Psicológica Baseada em Evidência", que seria a integração das melhores pesquisas disponíveis somada à experiência clínica, no contexto das singularidades do cliente (seja este, indivíduo, grupo, organizações, comunidades ou quaisquer populações que utilizem serviços psicológicos) (APA, 2005). Dentre as diversas definições de práticas baseadas em evidências, a EBPP se apresenta como mais adequada às necessidades e especificidades de grupos culturalmente diferentes (LaRoche, Christopher, 2009). A EBPP promove práticas psicológicas efetivas e melhora a saúde pública por meio do uso de princípios empiricamente apoiados de avaliação psicológica, formulação de caso, relação terapêutica e intervenção (APA, 2006, grifo desta pesquisadora).

A junção de pesquisa e prática não é recente, mas parece ganhar maior força com a EBPP, ressaltando o papel do método científico como a melhor ferramenta para aprender sobre o que funciona melhor para cada caso (APA, 2006). O método científico é também pressuposto nas estratégias de avaliação, presentes em diversas diretrizes práticas e, implicitamente, em qualquer estratégia de intervenção, nas quais constantes avaliações do processo influenciam a sequência do tratamento (Barlow, 2005). No Brasil, as discussões sobre práticas baseadas em evidência são menos numerosas e sistematizadas que no cenário internacional e, em geral, restritas ao âmbito da

psicoterapia, principalmente clínica e de abordagem cognitivo-comportamental. Não só o foco de estudos como os de DelPrette (2006) e Starling (2010) indicam essa tendência, como também termos utilizados em algumas pesquisas: "psicoterapia baseada em evidências"[5] (Pheula & Isolan, 2007), "prática clínica baseada em evidências" (Peuker, Habigzang, Koller, & Araújo, 2009). Seja na psicoterapia ou em qualquer contexto em que a EBPP seja valorizada, também são valorizadas práticas de AP e seus instrumentais, com os quais todos os psicólogos devem estar familiarizados, para poder avaliar criteriosamente tanto o cliente, quanto o tipo de intervenção empregado e os resultados como indicadores de evidências de pesquisa.

Segundo Primi (2011), a importância de sustentar conhecimentos profissionais em evidências científicas reflete responsabilidade ética do psicólogo. No entanto, o foco de grande parte da produção nacional, grupos, institutos e laboratórios relacionados à AP, volta-se prioritariamente para os testes psicológicos e aspectos da formação. Quanto ao CFP, sobre o qual foram mencionadas medidas relacionadas ao uso/comercialização de testes psicológicos, cabe também referir a presença de algumas resoluções e notas técnicas como esforço para guiar uma melhor atuação dos psicólogos nas práticas de AP[6]. Porém, difere do cenário internacional, em que há uma maior preocupação na definição de critérios claros, sustentados por evidências e apoiados no método científico, para regular as práticas de AP. Principalmente a APA e a *European Federation of Psychologists' Associations* (EFPA), buscam incentivar e desenvolver princípios, normas, padrões (*standards*) e guias/diretrizes (*guidelines*) para o processo de avaliação (Fernández-Ballesteros et al., 2001; APA, 2002, 2005; Muñiz & Bartram, 2007).

---

[5] No cenário internacional, o termo equivalente seria *Evidence Based Psychotherapy* (Fisher, 2006), que não corresponde ao mesmo que EBPP, pois se restringe a um tipo de prática psicológica.

[6] Mais informações podem ser obtidas no site oficial do Conselho Federal de Psicologia na seção legislativa - http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/legislacao/

Critérios que regulem práticas de AP ainda necessitam de maiores debates no Brasil, onde parece haver uma fragilidade nesses aspectos. Um dado preocupante é o envolvimento da AP na maioria dos processos éticos existentes em psicologia (Tavares, 2010), ainda que isso possa ser reflexo da facilidade em oficializar denúncias (já que geralmente resulta em documentos oficiais, como laudos, pareceres, etc.) e do forte impacto da AP na vida das pessoas em diversas situações de decisão (concursos, guarda de crianças, seleção de emprego, permissão para dirigir, portar armas, etc.) (Anache & Reppold, 2010). Cabe questionar, no entanto, se mesmo com tais esforços e maior produção, os profissionais da Psicologia serão atingidos. Dado o baixo número de acessos a artigos científicos nas revistas de Psicologia disponíveis gratuitamente em *sites* de bases de dados *online* (como Scielo e BVS-Psi), bem como a tiragem dos livros de AP, pode-se supor que grande parte dos psicólogos aparentemente não acessa a literatura científica na área (Hutz, 2011). Segundo pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE, 2004) com psicólogos, mais da metade dos profissionais entrevistados sequer conhece, mesmo superficialmente, bases como a IndexPsi e a BVS-Psi.

1.2. Práticas de Avaliação Psicológica

Atualmente, o campo de AP abarca uma multiplicidade de métodos que incluem o uso de medidas padronizadas (testes, questionários, escalas, etc.), de técnicas de entrevista/observação (técnicas de dinâmicas de grupo, observações sistemáticas ou naturalistas, *checklists*, etc.) e de fontes externas de obtenção de dados (relatórios, laudos, cartas de recomendação, histórico acadêmico, etc.). Essa variedade de métodos e suas diversas combinações, ou seja, múltiplas formas de realizar uma AP, a torna flexível para compor diversos contextos.

Sem intuito de aprofundar discussões acerca da relevância ou não do emprego de AP em determinados contextos, competências relacionadas a essa prática deveriam ser de domínio tácito para todos profissionais, uma vez que embasam o desenvolvimento de qualquer tipo de intervenção, precedendo e apontando a necessidade desta (Chiodi & Weschler, 2008; Siqueira & Oliveira, 2011). Para Goldfinger e Pomerantz (2010), todas as práticas psicológicas podem beneficiar-se da AP, mesmo quando não envolvem o uso formal desta, pois contribui para o conhecimento aprofundado acerca do comportamento humano e a habilidade em escrever sobre ele de forma eficaz.

Considerando, portanto, a diversidade de instrumentais, formas de se empreender uma AP e contextos de aplicação, uma das etapas decisivas nesse processo corresponde aos critérios de escolha e manejo dos instrumentos. Alguns destes foram supracitados, principalmente, referentes aos testes psicológicos (e poderiam, com algumas modificações, serem aplicados para uso/escolha de outros instrumentos). Outras variáveis que determinam tais escolhas estão relacionadas ao próprio contexto em que se dá a AP (clínicas, hospitais, varas judiciais, escolas, etc.) e às diferentes demandas existentes (Araújo, 2007), ao tipo de administração (grupal/individual) e limitações de tempo (Goldfinger, & Pomerantz, 2010). Assim, considerando que diferentes campos de trabalho têm objetivos próprios, a escolha dos instrumentos deve perpassar reflexões acerca da complexidade da AP no contexto em questão, bem como o papel do profissional nesse processo (Brito, 2011). Outro aspecto importante diz respeito ao objetivo da avaliação, ou seja, critérios específicos sobre como determinado material irá servir ao processo (Goldfinger, & Pomerantz, 2010; Urbina, 2007). E, além desses, critérios que se referem ao cliente (seja um grupo ou indivíduo), levando em consideração as habilidades sensoriais, expressivas, níveis de vocabulário, etc. (Urbina,

2007) do mesmo, bem como a sua motivação e a possibilidade do avaliador vir a ser o seu terapeuta (Goldfinger, & Pomerantz, 2010).

Apesar dos âmbitos diversos em que se aplica a AP e da sua importância na definição do processo, Araújo (2007) atenta para uma lacuna no concernente à adaptação de procedimentos clínicos para além dos consultórios particulares. A tendência da AP ser aplicada em áreas clássicas da Psicologia como a clínica, escolar e organizacional também é apontada por Joly et al. (2010). Uma das explicações para essa deficiência pode se dever a uma formação tradicionalmente clínica, com forte expressão dessa área ao longo da história da Psicologia. Segundo pesquisas (IBOPE, 2004; WHO & CFP, 2001), há indicativos de uma atuação dos psicólogos voltada principalmente ao atendimento clínico. No entanto, as novas diretrizes curriculares para os cursos de Psicologia (já mencionadas em outro tópico) e as demandas às quais o modelo clínico não é o mais adequado (Bardagi, Bizarro, Andrade, Audibert, & Lassance, 2008), parecem contribuir para a diminuição dessa centralidade.

Dentre as diversas áreas em que se emprega a AP, algumas são tidas pelo CFP como áreas de especialidade (Resolução CFP nº 013/2007; Resolução CFP n. 014/2000): Psicologia Escolar/Educacional, Clínica, Organizacional e do Trabalho, Trânsito, Jurídica, Esporte, Hospitalar, Psicopedagogia, Social e Neuropsicologia. Essa é uma maneira de sistematizar o emprego da Psicologia em diversos âmbitos que, diante das suas características, exigem um grau de conhecimento especializado para lidar com demandas peculiares. Demandas essas que envolvem ou não o uso da AP.

As práticas de AP inserem-se nas diferentes especialidades, mas, de forma ampla, pode-se dizer que são empregadas em diferentes contextos de atuação. Embora não seja clara a diferenciação conceitual, se é que há, entre especialidade, área e contexto, toma-se aqui o termo "contexto de atuação" por seu caráter eminentemente

aplicado da Psicologia e, portanto, da AP como prática. Verifica-se que o contexto de atuação é definido, ora pelas práticas envolvidas (demandas específicas), ora pelo local em que se pratica ou público atendido. Ao se discutir o emprego da AP nesses diversos contextos, recai-se na mesma imprecisão de se apoiar, ou em objetivos específicos das avaliações realizadas, ou em diferenças relacionadas ao ambiente em que se desenvolvem tais práticas. Buscando, apesar dessas limitações, contextualizar as diversas práticas de AP, segue uma breve caracterização do seu uso em alguns dos principais contextos de atuação em AP (Nunes, 2011), seja pela sua tradição no uso de práticas avaliativas, seja pela significativa presença de psicólogos (WHO & CFP, 2001).

i) Clínico

O contexto clínico possui forte associação com o modelo de atendimento em consultório individual que, atualmente, encontra-se bem mais ampliado. Nesse contexto, uma das terminologias da AP mais utilizadas é o chamado psicodiagnóstico (Alchieri e Cruz, 2009). Embora seja muitas vezes empregado como sinônimo de qualquer prática de AP, segundo Cunha (2000), o psicodiagnóstico se refere àquelas que se realizam mediante propósitos clínicos. Define-se, portanto, a partir do objetivo e não abarca todos os modelos de AP.

O psicodiagnóstico insurge em meio a um modelo psicológico mais identificado com a Psicanálise e a Fenomenologia e contrário às práticas de testagem vigentes no início da Psicologia, relacionadas ao Positivismo e ao modelo médico (Araújo, 2007). Com o tempo, diversos modelos de psicodiagnóstico foram surgindo, dentre os quais se destacam o Comportamental, o Psicodinâmico e o Fenomenológico (Santos, 2009). A diversidade de estratégias presentes no campo psicodiagnóstico e as novas demandas emergentes exigem discussões desse tema na formação do psicólogo, constantes

reflexões e atualizações dessa prática (Araújo, 2007). Isso porque, parece ser essencial evitar o uso de modelos diagnósticos descontextualizados e engessados, em virtude de uma formação limitada.

O uso adequado ou indevido do psicodiagnóstico fez com que, ao longo do tempo, assim como a AP em geral, este ocupasse posições de demérito ou de destaque. Para alguns, é considerado como a primeira parte essencial da psicoterapia e, para outros, constitui uma prática desumanizante e de pouca utilidade (Balieiro Junior, 2005). Santos (2009), investigando a atuação de psicólogos infantis que realizavam psicodiagnóstico em Unidades Básicas de Saúde, verificou indícios de uso predominante de modelos clássicos de psicodiagnóstico relacionados à clínica tradicional, sem levar em conta as especificidades do contexto onde estavam inseridos, apontando a necessidade de qualificação na área. Indicativos como esse sugerem práticas de psicodiagnóstico realizadas sem a presença consistente de critérios, como propõe Cunha (2000). Segundo esta autora, o psicodiagnóstico deve ser regido por um plano de avaliação coerente às questões suscitadas e aos objetivos do processo. Esse tipo de estratégia favorece uma prática válida e se propõe a fornecer respostas confiáveis, embasando a escolha dos instrumentos em critérios como: objetivo do exame, características demográficas do cliente, especificidades do mesmo e fatores situacionais e culturais.

ii) Escolar/Educacional

A profissionalização do psicólogo se deu por meio da Educação e da Medicina com base em uma formação enfaticamente clínica, apoiada na avaliação das características individuais (Cruces, 2010). A área escolar, ou educacional, foi uma das primeiras a servir de campo para essa práxis.

Dessa época aos dias atuais, muitas mudanças ocorreram. Se em princípio, o psicólogo utilizava a Psicometria como recurso central da sua prática, movimentos críticos a essa postura, iniciados nos anos 70, contribuíram para uma atuação cada vez mais contextualizada e voltada a aspectos sociais (Vieira, 2008; Gimenez & Tizzei, 2008). Somado a isso, Cruces (2010) ressalta o papel das mudanças ocorridas na formação, principalmente a descentralização do modelo médico, como ampliadora de espaços de atuação, ao lado de intervenções inovadoras e criativas no contexto escolar. Ao lado disso, identifica-se o recrudescimento da produção científica em AP nesse contexto (Oliveira et al., 2007), o reconhecimento do psicólogo educacional e a constatação de sua necessidade em contextos que incluem processos educativos (Vieira, 2008).

A despeito de tais transformações, críticas a práticas reducionistas e curativistas ainda não foram de todo superadas. Segundo Vieira (2008), tais críticas que outrora geraram reflexões produtivas, não possuem o mesmo efeito na atualidade, pois ignoram o contexto histórico no qual essa postura tradicional condizia com o paradigma vigente e era identificada em toda Psicologia (e em outras ciências), e não somente na área educacional. Tais críticas passam a ser, na atualidade, negativas, tomando o espaço de discussões mais importantes como a divulgação de práticas diferenciadas na área educacional (Vieira, 2008), e de estudos sistemáticos na área de AP investigando diversos temas (Oliveira et al., 2007). Embora seja importante denunciar práticas inadequadas, não só no contexto escolar/educacional, como em quaisquer outros, deve-se ter cautela para não sobrepujar a utilidade da AP em função do mau uso por parte de alguns profissionais ou à luz de um contexto sócio-histórico obsoleto.

iii) Organizacional/Profissional

O contexto organizacional é um dos mais tradicionais na área de AP, tendo em vista que a inserção do psicólogo nessa área se deu através das atividades de seleção em situações de guerra e crescimento industrial. Segundo Ferreira e Santos (2010), o processo de seleção de pessoal é complexo, demandando a análise detalhada do cargo em questão e das características psicológicas necessárias para executá-lo, a escolha e aplicação de métodos e técnicas apropriados e, por fim, a tomada de decisão sobre o candidato. Os autores também enfatizam outro uso importante da AP nesse contexto, o de desenvolvimento de pessoal, cujo objetivo consiste em identificar o potencial de um funcionário para desenvolvê-lo no futuro. Além desses usos, a avaliação na área organizacional, dentro da área profissional, caracteriza-se também por práticas de avaliação de desempenho e de potencial, orientação e reorientação profissional, perícia psicológica, treinamento de pessoal, avaliação da carga mental de trabalho e diagnóstico organizacional, para citar algumas (Strapasson, Silva & Teodoro, 2010).

Inserindo-se nesse contexto, existem práticas que se utilizam da AP e podem ocorrer tanto no contexto organizacional/profissional, como no contexto escolar/educacional. Tais práticas utilizam a AP para auxiliar o cliente em diferentes momentos de sua carreira profissional e têm contribuído para o desenvolvimento e aprimoramento de instrumentos psicológicos e outros recursos técnicos, no intuito de alcançar um processo de avaliação e intervenção cada vez mais eficaz (Sparta et al., 2006). Porém, a Associação Brasileira de Orientação Profissional (ABOP, 2010) reconhece que não existe uma definição conceitual clara que distinga orientação profissional de orientação vocacional/ocupacional, orientação/aconselhamento de carreira, etc. Ao lado dessa ausência de consenso, algumas dificuldades se somam, como a pequena expressão de disciplinas relacionadas ao tema na graduação (Nunes,

Noronha, & Ambiel, 2007) e a restrita lista de testes psicológicos específicos disponíveis (Nunes, Okino, Noce, & Jardim-Maran, 2008).

Em diversas práticas de AP no contexto organizacional/profissional são elencados alguns problemas. Godoy e Noronha (2005) observaram pouca utilização de testes por profissionais que trabalham com seleção profissional, utilização incoerente de algumas técnicas, além de escasso conhecimento de instrumentos (em sua maioria de inteligência e personalidade). Além disso, alguns psicólogos insistem em utilizar técnicas cujos indicadores apontam para pouca ou nenhuma consistência em termos de validade e fidedignidade, como o uso de testes psicológicos inadequados e até não recomendados pelo CFP (Strapasson et al., 2010), e de entrevistas não estruturadas em detrimento de entrevistas estruturadas (Ferreira & Santos, 2010). Somente a formação e competência do psicólogo podem proporcionar qualidade na avaliação psicológica em seleção profissional, muitas vezes comprometida por profissionais que fazem mau uso dos instrumentos (Godoy & Noronha, 2005). Diante disso, deve-se investir em instrumentos qualificados, na qualidade da formação, na atualização profissional, na rápida divulgação e comercialização de instrumentos elaborados em pesquisa (Sparta et al., 2006).

Por fim, é importante destacar que, recentemente, a prática de seleção de pessoal passou a ser utilizada de forma adaptada como etapa classificatória em concursos públicos para o provimento de diversos cargos, de modo que a validade dessa atividade é social e legislativamente cobrada. O Decreto nº 7.308 (2010), recentemente implantado, determina a realização de estudo científico prévio à determinação dos requisitos psicológicos exigidos pelo cargo, os quais devem estar claramente expostos no edital. Tal determinação pode ajudar a promover práticas de AP mais adequadas às necessidades de cada concurso, bem como garantir sua fundamentação em critérios

adequados. Não obstante o resultado esteja, em tese, abalizado, prevê-se, ainda, em lei, o direito ao candidato não recomendado em um processo de AP de interpor recurso.

iv) Saúde/Hospitalar

Segundo Gorayeb (2010), a Psicologia da Saúde se distingue de outras áreas da Psicologia por visar os indivíduos que, em geral, padecem de um problema orgânico relacionado a aspectos comportamentais ou emocionais, independente de qual destes é o fator causador. O autor sustém que é comum haver confusão entre os termos Psicologia da Saúde e Psicologia Hospitalar, sendo que este último se dá em apenas um dos níveis básicos de atenção à saúde (o terciário), contemplados pela Psicologia da Saúde.

De acordo com o Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira (Ministério da Saúde, 2000), os níveis essenciais de intervenção são: atenção primária (postos de saúde), atenção secundária (mais especializada, em geral, ambulatórios) e atenção terciária (hospitais). Além da atuação em serviços públicos, o psicólogo da saúde pode também atuar no serviço privado ou no setor social, buscando contribuir para a melhora de indivíduos e comunidades mediante intervenções psicológicas (Teixeira, 2004). Desse modo, por vezes, torna-se impossível delimitar com clareza as fronteiras entre o contexto da Saúde e o Social-Comunitário.

Segundo Capitão, Scortegagna e Batista (2005), a AP, no contexto da saúde, propicia a sistematização de diversos aspectos do funcionamento perceptual, motor e emocional do paciente, auxiliando o processo decisional no diagnóstico diferencial, na escolha do tratamento e no prognóstico. É importante salientar que o psicólogo da saúde deve conhecer o contexto onde atua, analisar fatores que possam influenciar na predisposição a doenças, ter habilidade para trabalhar em equipe e familiarizar-se com os demais campos de conhecimento em saúde (Gorayeb, 2010). Para tanto, empregam-

se instrumentos dentre os quais se destacam protocolos específicos e testes, principalmente os de inteligência, técnicas projetivas, escalas auto-administradas, inventários de personalidade, bem como testes neuropsicológicos (Capitão et al., 2005). O uso de instrumentos psicológicos é considerado parte importante de um processo mais amplo, cujo compromisso ético e humanitário é enfatizado como fator que leva à compreensão das técnicas utilizadas (Capitão et al., 2005), sendo ferramenta útil na verificação da eficácia das intervenções (Gorayeb, 2010). No entanto, boa parte do instrumental utilizado nesse contexto origina-se de outros países e, mesmo ao lado de instrumentos desenvolvidos no Brasil, ainda se considera incompleto e insuficiente o leque de opções para esse contexto (Gorayeb, 2010).

Embora a produção em Psicologia da Saúde tenha crescido bastante nos últimos anos, ainda são poucas as publicações brasileiras que contemplam a diversidade de temas nessa área, menos ainda, as que estão inseridas em revistas internacionais indexadas e com alto índice de impacto (Gorayeb, 2010). Felizmente, avanços são observados, como por exemplo, a recente criação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde pelo Ministério da Saúde, junto ao Ministério da Educação, com a promulgação da Lei nº 11.129 (2005). Ao lado disso, o CFP instituiu normas para a regulamentação de programas de Residência em Psicologia no Brasil (Resolução CFP Nº 015/2007), que devem impulsionar o desenvolvimento da área.

v) Social/Comunitário

A Psicologia Social desenvolve-se a partir da concepção cada vez mais vigente de que as dimensões social e histórica possuem forte influência na dinâmica psicológica dos indivíduos. Atrelada à Psicologia Comunitária, que busca compreender e intervir

nas questões psicossociais ligadas às comunidades, nasce a Psicologia Social Comunitária, estabelecendo interlocuções com movimentos sociais e com outras disciplinas (Scarparo & Guareschi, 2007).

Uma vez que as comunidades estão presentes em diversos contextos (saúde, escolar, jurídico, etc.), torna-se difícil separar a Psicologia Social Comunitária como uma área isolada de outros campos, quando esta compreende várias possibilidades de atuação. Dentre essas, destaca-se a forte interlocução com o campo das políticas públicas, que vem expandir as práticas em AP diante da necessidade de se avaliar processos e impactos dos programas sociais (Petersen & Koller, 2006). A avaliação, portanto, está presente não só na decisão de que medida tomar, mas também na sua manutenção; na continuidade da avaliação de modo a garantir que as intervenções nas comunidades sejam adequadas às necessidades destas. O profissional pode estruturar suas práticas a partir de diferentes abordagens, suportes teóricos e metodológicos, havendo sempre a necessidade de interlocução entre diversos saberes (Scarparo & Guareschi, 2007).

No entanto, muitas vezes, os psicólogos são considerados despreparados em lidar com os desafios no campo das políticas sociais, e se faz necessária a busca por um maior compromisso em compreender a amplitude das questões abordadas ao planejar, gerir e avaliar ações (Scarparo & Guareschi, 2007). Não se pode desconsiderar, todavia, que os espaços de atuação de psicólogos sociais são uma conquista recente, perpassada tanto por mudanças na área de assistência social, como nos paradigmas científicos da própria Psicologia. Uma vez que o fazer do psicólogo está ainda se solidificando nesse contexto, a própria prática avaliativa, de forma sistematizada, carece de lugar definido.

vi) Forense/Jurídico

O envolvimento da Psicologia com a área Jurídica iniciou-se através de atividades periciais, principalmente psicodiagnósticos (Brito, 2005). No Brasil, a atuação dos psicólogos na área jurídica consolida-se no séc. XX, através de práticas tradicionais, ligadas à elaboração de laudos que amparavam decisões judiciais (Costa, Penso, & Sudbrack, 2009; Fernandes, Mesquita, Barbosa, & Nascimento, 2005). Tais atividades são congruentes com o desenvolvimento inicial da Psicologia, identificada com práticas voltadas para a realização de exames e de avaliações, buscando aprimorar seus métodos de análise e instrumentos de mensuração (Brito, 2005).

Na área jurídica, as diversas leis com intuito de regular a atuação do psicólogo continuamente direcionaram a práxis para assistir decisões do magistério, desde a confecção de perícias, pareceres ou relatórios, até o chamado estudo psicossocial (Costa et al., 2009). Porém, esse papel de assessorar decisões judiciais, não diz respeito a emitir opiniões ou julgamentos, mas sim, oferecer uma (e não a única) perspectiva da situação, ampliando a compreensão do processo. Tal discussão, cada vez mais enfatizada por teóricos, profissionais e pesquisadores, leva em conta, ainda, o papel do psicólogo como promotor do bem estar biopsicosocial dos sujeitos envolvidos nas queixas jurídicas (Fernandes et al., 2005). Assim, as práticas de avaliação levam em consideração os contextos em que se dão as intervenções e não mais se limitam a práticas periciais (Brito, 2005). De certo modo, pode-se dizer que os avanços na área jurídica acompanham os avanços na própria Psicologia, uma vez que o conceito de AP, quando era muito ligado ao de testagem psicológica, gerava práticas limitadas e negligentes com aspectos qualitativos, mas a partir de uma conceituação mais completa e processual da AP, isso também passou a ser incorporado na atividade do psicólogo.

Outra mudança observada no desenrolar histórico consiste na ampliação de

contextos jurídicos onde a Psicologia se insere, não mais limitada ao contexto criminal e do Direito Penal, mas relacionada também a processos do Direito Civil, principalmente aos direitos da criança e do adolescente e, nos últimos dez anos, também a áreas como Direito da Família e Direito do Trabalho (Lago, Amato, Teixeira, Rovinski, & Bandeira, 2009). No contexto jurídico, deve-se ter cuidado em não subverter o processo de avaliação em um contexto terapêutico; a avaliação deve ultrapassar o objetivo clínico do diagnóstico, e relacionar os achados clínicos sobre o cliente aos constructos legais relacionados (Rovinski, 2011).

A preocupação com a Psicologia Jurídica é reforçada diante do acelerado crescimento recente e a paradoxal carência de profissionais especializados (Leal, 2008), principalmente, levando em conta os diversos níveis de especialidade dentro do próprio campo (Varas da Família, Direitos Humanos, Vitimologia, etc.). De um lado, tem-se a expansão de cursos de pós-graduação em Psicologia Jurídica nos últimos anos, somada à oferta de cursos de capacitação, treinamento e reciclagem, pelas instituições jurídicas (Lago et al., 2009). Por outro lado, têm-se psicólogos que não enveredaram por essa área, ou seja, não se especializaram e que, muitas vezes, são solicitados a atuar em práticas jurídicas sem o adequado preparo (Shine, 2009). Para Costa et al. (2009), o grande desafio do psicólogo jurídico é o de trabalhar com as restrições de tempo características dessa área, munido da habilidade de avaliar, comunicar e realizar intervenções capazes de transformar situações de riscos psicológicos.

vii) Trânsito/CNH

A relação entre AP e Psicologia do Trânsito existe há cerca de seis décadas. Sem embargo, identifica-se uma produção escassa na área, principalmente concernente aos instrumentos utilizados (Lamounier & Rueda, 2005a; Rueda, & Lamounier, 2006;

Lima, 2010) e suas propriedades psicométricas, como estudos de normatização (Esteves, Bardella, Almeida, Bardella, & Alves, 2004; Lima, 2010) e evidências de validade (Rueda & Gurgel, 2008). Rueda (2011) propõe dividir em quatro períodos a história da AP no trânsito: 1950-1980, período de surgimento e consolidação sem maiores críticas; 1980-1998, quando começaram a surgir críticas e os profissionais da área passaram a se expor mais para a sociedade; 1998-2008, momento em que se continuou trabalhando para aprimorar a área e desse, até o momento atual, que é o Ano da Avaliação Psicológica.

Não há disponibilidade de dados de estudos extensivos sobre a atuação dos psicólogos no trânsito, limitando a caracterização das atividades desenvolvidas, demandas, prioridades e o exame mais detalhado do perfil desses profissionais (Cruz, Hoffman, & Klüsener, 2003). Segundo Silva e Günther (2009) e também apontado por SantAnna e Bastos (2011), os psicólogos que atuam nos Departamentos de Trânsito dos estados, têm como prática prioritária a AP de condutores; etapa compulsória na obtenção de Carteira Nacional de Habilitação (CNH) e na renovação da mesma em caso de exercício remunerado relacionado à atividade de dirigir. Essa medida, adotada com intuito de contribuir para a segurança no trânsito, vem sendo questionada quanto à validade em lograr tal objetivo, tanto pelo descrédito à competência pericial dos psicólogos e à qualidade do seu instrumental (Gouveia et al., 2002; Silva & Alchieri, 2007), como por não haver estudos prospectivos que confirmem ou não dados das avaliações (Alchieri, Silva, & Gomes, 2006).

Nesse panorama, a falta de um perfil psicológico que defina critérios de um bom motorista (Lamounier & Rueda, 2005b; Rueda, 2009; Gouveia et al., 2002) dificulta a atividade profissional nesse contexto e fragiliza a AP. Como consequência estão práticas que fazem uso de instrumentos de avaliação da personalidade para identificar

aspectos psicopatológicos do candidato como critério, ao invés do fenômeno psicológico tratado em questão (Alchieri et al., 2006). Silva e Alchieri (2007, 2008) apontam que os escores obtidos nos diversos instrumentos utilizados na AP de condutores não são critérios suficientes para definir se um motorista cometerá mais ou menos infrações.

Por outro lado, há evidências de que a AP para CNH possui critérios apoiados na literatura e em estudos conduzidos nas próprias clínicas, e que já se observam pesquisas correlacionando características da personalidade e envolvimento em acidentes de trânsito (Lamounier & Rueda, 2005a). Porém, a maior parte dessas pesquisas é internacional; no Brasil, os estudos abordando a personalidade de motoristas são escassos e evidenciam resultados insuficientemente conclusivos para fundamentar a necessidade de avaliação desse construto psicológico para a condução de veículos automotores (Silva & Alchieri, 2007). O mesmo pode ser identificado em pesquisas sobre instrumentos de avaliação psicológica de habilidades e inteligência de condutores (Silva & Alchieri, 2008).

Cabe ressaltar, ainda, que os psicólogos realizam as suas avaliações de diversas formas, utilizando procedimentos e técnicas diferentes em todo o país (Alchieri et al., 2006). Essa falta de padronização metodológica se deve provavelmente à existência de legislações específicas no DETRAN de cada estado, determinando como deve ser o processo de AP (Rueda & Lamounier, 2006). Em estudo com profissionais que realizam AP para CNH, Alchieri (2003) constatou uma grande variabilidade de indicadores referentes aos instrumentos utilizados, para verificar candidatos inaptos ou aptos, sem que houvesse estudos de validade justificando sua utilização.

Embora os problemas elencados sejam preocupantes, o empenho de diversos atores é observado. Cita-se como exemplos a Resolução nº 267/2008 do Conselho

Nacional de Trânsito (CONTRAN) que, dentre outras determinações, estabelece a necessidade de título de especialista para credenciamento de profissionais, o surgimento de diversos cursos de especialização como reflexo e expansão de cursos de pós-graduação *stricto sensu* na área (Silva & Günther, 2009). Além disso, essa é uma das áreas que mais possui resoluções do CFP, procurando normatizar a prática de avaliação de condutores: a Resolução CFP nº 016/2002, dispondo sobre o trabalho do Psicólogo nessa prática, alterada posteriormente pela Resolução CFP nº 006/2010; a Resolução CFP nº 003/2007, cujo Capítulo II trata da avaliação Psicológica para CNH; e a Resolução CFP nº 007/2009, que institui normas e procedimentos para a avaliação psicológica no contexto do Trânsito, cujo Anexo II é alterado pela Resolução CFP nº 009/2011 e o conceito de atenção presente nessa resolução é esclarecido na Nota Técnica CFP nº 001/2011.

Para que a AP contribua ainda mais para a Psicologia do Trânsito, faz-se mister maiores investimentos em pesquisas e revisão das práticas de avaliação de motoristas, cujos modelos instrumentais em que se fundamenta são repetidos há muito tempo (Anache & Corrêa, 2010).

vii) Porte de Armas

Na tentativa de diminuir os índices de violência envolvendo armas de fogo e de promover maior segurança, em 1997, foi instituído o Sistema Nacional de Armas (SINARM), através da Lei 9.437/97, que, dentre outros, exigia comprovação de aptidão psicológica para o manuseio de armas de fogo. Posteriormente, com o Estatuto do Desarmamento (Lei 10.826 de 2003), regulamentado através do Decreto 5.123, de 2004, o porte de armas passou a ser restrito a policiais, militares e casos específicos previstos em lei.

Nesse contexto de atuação, a AP é influenciada pela legislação, não só na indicação de sua necessidade compulsória, bem como em aspectos práticos através de normas. A título de exemplo, o CFP estabelece algumas normas acerca do trabalho do psicólogo na AP para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo através da Resolução CFP nº 018/2008, alterada pela Resolução CFP nº 002/2009 e pela Resolução CFP nº 010/2009. Para essa última, há ainda uma Nota Técnica, fornecendo esclarecimentos sobre o trabalho do psicólogo na avaliação psicológica nessa prática.

Contrasta com o número de normas legais que atestam a importância da AP para o porte de armas de fogo, a carência de estudos na área (Caneda, 2009), bem como a ausência de um perfil psicológico e de instrumentos específicos (Caneda & Teodoro, 2010). Diante da pequena produção nessa área e ausência de padronização, as práticas parecem estar apoiadas basicamente em resoluções que fornecem critérios demasiado amplos para avaliação nesse contexto (Caneda, 2009).

2 – JUSTIFICATIVA

Considerando a AP como atividade mais básica do psicólogo e sua relevância nos contextos de diagnóstico e intervenção, consideram-se relevantes estudos sistemáticos dessa prática (Diniz, Almeida & Pais, 2007). Dentre os aspectos problematizados na área de AP, nota-se uma maior ênfase voltada a aspectos relativos à formação e aos testes psicológicos, por parte de diversos grupos e instituições que visam aprimorar o campo em questão. Por outro lado, a prática em AP tem sido alvo de processos éticos e evidências que apontam a inadequada escolha e utilização de instrumentos, suscitando questões sobre os critérios que embasam esses processos avaliativos. Entende-se que, explorando os critérios empregados pelos psicólogos brasileiros nas suas práticas de avaliação, abre-se caminho para melhor entendimento dos alcances e demandas dessa atividade. Ademais, estudos como esse propiciam espaços que ampliam a reflexão dos profissionais sobre sua práxis, na busca de uma melhor qualidade do exercício profissional.

3 – OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Investigar os critérios empregados pelos psicólogos brasileiros nas diversas práticas de avaliação psicológica.

3.2. Objetivos Específicos

1) Caracterizar aspectos do perfil e da atuação dos psicólogos brasileiros que praticam AP em diferentes contextos de atuação e em diferentes regiões do país;
2) Identificar e caracterizar os critérios empregados pelos psicólogos brasileiros na escolha e uso de instrumentos;
3) Verificar a presença ou não de similitude metodológica entre os profissionais, quanto às práticas de AP nos diversos contextos.

4 – MÉTODO

4.1. Participantes

Admitindo-se que a AP é uma prática passível de ser adotada na Psicologia Aplicada por qualquer profissional, além de não terem sido encontrados dados que permitissem estimar o número de psicólogos em exercício profissional que utilizassem ou não AP, incluiu-se, nessa pesquisa, qualquer psicólogo com cadastro ativo no Conselho Regional de Psicologia (CRP) referente ao estado de atuação. Não atender a esses requisitos, foi considerado critério de exclusão.

Para definição do número de participantes, os CRPs foram consultados por e-mail e questionados quanto ao número de psicólogos inscritos e ativos, divididos por gênero. O contato foi feito em maio de 2010 e, até o mês de junho do mesmo ano, 11 CRPs haviam fornecido os dados solicitados. Os CRPs que não informaram o número de psicólogos continuaram a receber *emails* até Setembro de 2012, reforçando o pedido. No total, forneceram os dados solicitados apenas 13 dos 17 CRPs existentes no período de início da coleta[7], sendo que o CRP-15 indicou apenas o total de psicólogos, não diferenciados por sexo.

Assim, obteve-se um número total de 166.507 psicólogos inscritos nos diversos Conselhos de Psicologia do Brasil. Segundo Bastos, Gondim e Rodrigues (2010) há 236.100 psicólogos ativos no Brasil. Destarte, considerando o cálculo para populações infinitas (acima de 100.000) e admitindo um erro amostral de 5%, tem-se n=399. É importante considerar, entretanto, que o número de psicólogos difere bastante em cada CRP. Na Tabela 1, identificados por sexo, consta o número de psicólogos ativos inscritos em cada CRP informado.

---

[7] Os CRPs 18 e 19, criados posteriormente ao início da solicitação dos dados, integravam os CRPs 14 e 3, respectivamente, os quais responderam à solicitação antes do desmembramento nos novos CRPs.

Tabela 1 – Número de Psicólogos inscritos ativos por CRP.

CRP	Homens	Mulheres	Total	Total %
1	980	7123	8103	4,86
2	NI*	NI	NI	-
3	747	4951	5698	3,43
4	2999	19334	22333	13,42
5	3288	24677	27965	16,79
6	7039	59924	66963	40,22
7	NI	NI	NI	-
8	1083	9172	10255	6,15
9	460	4464	4924	2,95
10	528	2885	3413	2,05
11	NI	NI	NI	-
12	723	6177	6900	4,15
13	NI	NI	NI	-
14	2331	1560	3891	2,33
15	NI	NI	2400	1,45
16	332	1918	2250	1,35
17	173	1239	1412	0,85
TOTAL	**20683**	**143424**	**166507**	**100**

Legenda: Regiões do Brasil

- Norte
- Nordeste
- Sudeste
- Centro-oeste
- Sul

(*) NI – Não informou

A Tabela 1 possui ainda uma legenda de cores para cada CRP, segundo a região brasileira que representa[8]. Busca-se, dessa forma, considerar a representatividade de cada região quanto ao número de profissionais para os participantes da pesquisa, sendo observada a presença de 72% dos psicólogos na região Sudeste, 10% na Sul, 7% na Norte, 6% no Nordeste e 5% na região Centro-Oeste. Vale ressaltar, no entanto, a limitação de não se incluírem nesses cálculos, três estados da região Nordeste e um da região Sul, referentes aos CRPs que não informaram o número de profissionais. Por esse motivo também, não há dados suficientes para inferir uma amostra representativa por região, ou CRP.

[8] O CRP-1 foi considerado na região Norte, uma vez que os estados do Norte do Brasil pelos quais é responsável (Acre, Amazonas, Roraima e Rondônia) superam em número de habitantes o distrito de Brasília (Centro-Oeste). Já o CRP-09, que abarca Goiás e Tocantins, foi considerado região Centro-Oeste,

4.1. Instrumento

Para o objetivo de pesquisa apontado, considerou-se adequada uma estratégia de pesquisa do tipo *survey* (levantamento), com uso de questionário *on-line*. Em diversos países, como Estados Unidos, Reino Unido, Holanda e Espanha, levantamentos foram conduzidos para investigar padrões no uso de testes (Foxcroft, Paterson, Roux, & Herbst, 2004), geralmente via correio postal. Atualmente, porém, as novas tecnologias empregadas para esse tipo de pesquisa incluem o uso da *World Wide Web,* que possibilita o envio rápido e barato do questionário para um grande número de possíveis respondentes em qualquer lugar do mundo, mas, em contrapartida, encontra limitações quanto à representatividade dos mesmos (Rubin & Babbie, 2008).

O modelo de questionário *on-line* apresenta vantagens ao possibilitar um *layout* mais interativo e sucinto do questionário, no qual as respostas do participante direcionam o surgimento das questões seguintes. Cita-se ainda: a possibilidade de cadastro pessoal dos participantes (nesse caso, *email* e CRP), por meio do qual podem acessar várias vezes o questionário, editá-lo e finalizá-lo sem prejuízo nos dados enviados, preenchendo-o de acordo com sua disponibilidade de tempo; menor probabilidade de questões não respondidas por desatenção (o questionário exige o preenchimento de todos os campos para avançar); dada a virtualização da relação, pode haver menos risco de o pesquisador ser percebido como inibidor ou ameaçador durante a participação na pesquisa, dispensando o treinamento de aplicadores e padronizando a coleta; e facilita os procedimentos de análise, com o armazenamento direto dos dados já tabulados. Como desvantagens podem ser citadas a familiaridade e aceitação do participante ao lidar com contextos informatizados e a pobreza de dados em questões abertas nas quais os participantes tendem a verbalizar menos do que, por exemplo, em

---

uma vez que a população de Goiás é mais numerosa que a de Tocantins (IBGE, 2010).

uma entrevista oral, bem como não é possível contar com informações advindas da relação pesquisador-participante. Além disso, embora seja possível um contato *a posteriori* com o respondente através do cadastro fornecido, são poucas as questões esclarecidas por essa via, se comparados ao momento da entrevista com o pesquisador presente. E, se por um lado essa presença pode causar no respondente algum constrangimento ou tendência a dar respostas mais fortemente influenciadas pelo fator desejabilidade social, por outro, também pode servir de estímulo à participação na pesquisa, a partir de uma maior empatia.

Levando em conta tais potencialidades e limitações, a construção do instrumento baseou-se nos objetivos de pesquisa supracitados, na literatura referida na área, bem como em questionários utilizados por autores como Alchieri (2003), Noronha et al. (2005), Diniz et al. (2007) e Padilha et al. (2007). Ante a escassez de estudos que indicassem quem são os psicólogos que praticam ou não AP, e também para que o estudo se referisse a práticas atuais, foi inserida uma questão inicial sobre o exercício de AP nos últimos três anos. Desse modo, pôde-se identificar o público foco desse estudo, o qual era direcionado para continuar respondendo itens relativos a aspectos como formação, atualização profissional, contextos de atuação, aspectos descritivos da práxis, dificuldades no contexto de atuação, aspectos relacionados ao uso de testes e de outros instrumentos, bem como critérios na escolha/utilização e interpretação dos mesmos. As questões presentes no instrumento e seus critérios de elaboração podem ser melhor visualizadas no Apêndice A.

Os critérios de elaboração do questionário, referidos anteriormente, resultaram em um esqueleto que foi avaliado por três pesquisadores com experiência em construção de questionários e hospedada em uma página na internet (www.cactustecnologia.com.br/questionario), com auxílio de uma empresa de

programação. Foram realizados testes preliminares com 10 psicólogos escolhidos por conveniência, que afirmaram unanimemente não terem observados entraves ao navegar na página; dois deles referiram dificuldades em entender o significado de uma das questões; e três alertaram para o uso da palavra "critérios" nos enunciados. A questão tida como difícil foi reelaborada e, embora os profissionais continuassem afirmando que ainda era complexa, optou-se por não retirá-la, mas deixá-la ao final do instrumento[9]. Já a palavra "critérios", foi substituída por "razões", a fim de tornar mais familiar e facilitar a compreensão dos respondentes.

4.2. Procedimentos

O projeto foi enviado e aprovado pelo comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sob o parecer de número 096/10.

Buscou-se uma aproximação do universo de psicólogos, adotando-se uma estratégia do tipo bola-de-neve, com dois tipos de fontes: setores de comunicação e/ou psicólogos inseridos em entidades ou instituições ligadas à Psicologia e psicólogos cadastrados em redes sociais na internet. O contato com as fontes foi feito através de diversos meios, pessoal ou virtualmente, principalmente, com uso de correio eletrônico e perfis criados em redes sociais *on-line*, uma vez que a própria interface do questionário demandava o uso da internet.

Após a finalização do instrumento, o questionário foi disponibilizado na internet juntamente com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE (Apêndice B), por meio de uma página específica e de domínio privado. Foi ainda, elaborado um material informativo sobre AP (Apêndice C) como benefício aos que respondessem à

[9] Essa questão foi retirada das análises nos resultados e discussões, dada a baixa incidência de respondentes e pelas respostas inadequadas. Mais detalhes são elencados no Apêndice A.

pesquisa, procurando com isso incentivar a adesão do público visado e estimular a reflexão crítica dessa atividade.

Concomitantemente à elaboração do instrumento, também foi criada uma base de dados para armazenamento dos resultados, os quais eram migrados para uma planilha eletrônica para avaliação e correção informatizada, útil aos procedimentos de análise.

4.3. Procedimentos de análise de dados

Os procedimentos de análise foram representados em termos de análises descritivas e inferencial, com auxílio do programa *Statistical Package for Social Science* – SPSS versão 18.

O *software* Alceste (Análise Lexical por Contexto de um Conjunto de Segmentos de Texto) foi utilizado por ser uma técnica de análise de dados textuais que viabiliza, diante de uma grande massa de dados, explorar a estrutura e a organização do discurso, permitindo acesso às relações entre os universos lexicais (Alba, 2004). As respostas dos sujeitos foram organizadas em *corpus* de análise monotemáticos, como recomenda Camargo (2005). Cada *corpus* é composto pelas respostas dos participantes relativas àquele tema, as quais são denominadas Unidades de Contexto Iniciais (UCIs). Estas são divididas pelo Alceste em Unidades de Contexto Elementar (UCEs), cuja distribuição do vocabulário em termos de frequência e Qui-quadrado (χ^2) permite a criação de grupos ou classes de palavras significativas[10]. Desse modo, constituíram *corpus* para análise pelo Alceste as seguintes questões: justificativa dos psicólogos que não praticam AP; critérios no uso de teste psicológicos; critérios no uso de instrumentos

[10] São consideradas significativas as palavras com frequência média superior a quatro (critério lexicográfico fornecido pelo próprio *software*). No caso do Qui-quadrado, considera-se significativo os valores acima de 3,84 (Camargo, 2005).

que não são testes psicológicos; dificuldades observadas nas práticas de AP; vantagens no uso de testes; desvantagens no uso de testes.

Foram ainda empregados princípios da análise de conteúdo segundo Bardin (1971), com auxílio de três juízes, nas questões em que a quantidade de dados textuais adequava-se a esta técnica e não era suficientemente volumosa para uso de *software*.

5. RESULTADOS

5.1. Acesso e Participação

Da disponibilização do questionário em Julho até Novembro de 2011, houve 1022 acessos. Nesse período, 28 participantes entraram em contato via correio eletrônico ou rede social, alegando problemas técnicos para finalizar o questionário. Para tentar solucioná-los, buscou-se instruir os indivíduos através do meio de comunicação utilizado por estes, na tentativa de garantir um manejo correto do instrumento. Porém, como alguns participantes continuaram apresentando dificuldades, além do programador contratado para criar o *site*, outro profissional da área também foi consultado para verificar a qualidade do *link*. Não houve por parte desses, identificação de problemas operacionais, já que o *site* foi elaborado para uso nos principais *softwares* de navegação disponíveis no mercado. Não obstante as tentativas de dirimir dúvida e verificar problemas técnicos, alguns psicólogos continuaram alegando dificuldades em preencher o instrumento.

Na tentativa de sanar o problema, foi sugerido pelo programador que algumas questões em que havia comandos mais complexos, como surgimento de caixa de texto, mediante o carregamento de informações preenchidas pelos respondentes, fossem simplificadas. Por exemplo, na questão sobre as dificuldades observadas em se praticar avaliação psicológica, a caixa de texto que deveria abrir mediante a marcação da opção "observo as seguintes dificuldades" foi deixada disponível permanentemente logo abaixo à respectiva alternativa. Feitas as modificações, enviou-se um *email* convidando os participantes que pudessem ter se esquecido de finalizar o questionário ou que enfrentaram dificuldades no preenchimento do mesmo a respondê-lo novamente. Ressalvando-se dificuldades técnicas possíveis no uso de tais tipos de tecnologias, bem

como dificuldades dos próprios respondentes em manejar as ferramentas, comentários sobre a ausência de respostas serão tecidos ao longo da discussão.

O banco de dados, migrado em uma planilha de *Excel for Windows Microsoft*, foi limpo manualmente, identificando-se dados de cadastro (CRPs e *emails*) conflitantes, duplicados ou que parecessem inadequados (por exemplo, servidores de *email* desconhecidos, números muito grandes ou muito pequenos). Em alguns casos, entrou-se em contato com os participantes para esclarecimento. Posteriormente, foram sorteados aleatoriamente 10% dos participantes para conferência dos CRPs em bancos de dados disponíveis em *sites* dos próprios conselhos, ou solicitados através do contato com tais CRPs. Após esses procedimentos, restaram 1014 sujeitos, dentre os quais 69 preencheram menos de 50% da primeira página do questionário. Além desses protocolos que foram desconsiderados, também se excluíram 13 questionários cujas respostas foram consideradas ambíguas: marcando a opção que faziam avaliação psicológica e, ao mesmo tempo, justificando por que não a realizavam. Isso pode ter acontecido por que o *site* permite que o respondente retorne, utilizando seus dados de cadastro e altere as respostas – medida utilizada para permitir ao respondente o acesso e preenchimento de acordo com sua disponibilidade de tempo, sem perda de dados. Tais respondentes podem ter ressignificado suas respostas a partir da leitura do material fornecido sobre AP ao final do instrumento, procurando adequar suas respostas e caindo em contradição. Essa hipótese é reforçada por dois *emails* recebidos e um contato feito através de rede social, em que os psicólogos afirmaram que, de acordo com o material lido, perceberam que realizavam sim AP, embora tivessem respondido no instrumento que não a praticavam. Diante disso, tais profissionais indagavam se deveriam responder novamente, ao que foi esclarecido que não era necessário, pois interessava à pesquisa o depoimento dos psicólogos, incluindo suas ideias sobre o que

seria a avaliação psicológica, sendo o material disponibilizado uma oportunidade de reflexão e não uma imposição conceitual ao qual deveriam ajustar suas respostas. Essa foi também a razão de não se definir no início do questionário o conceito de AP e de desconsiderar os protocolos em que houvesse indicativos de ambiguidade. Assim, obtiveram-se, ao final, 932 questionários válidos para análise nessa pesquisa.

5.2. Uso da Avaliação Psicológica

Dentre os 932 participantes, 654 afirmaram praticar ou terem praticado AP pelo menos nos últimos três anos, enquanto 278 marcaram a opção "não", nessa questão. Porém, 10 dos participantes que alegaram uso da avaliação, ao serem questionados em qual contexto mais identificavam essa prática, referiram atividades relacionadas à docência e pesquisa. Sendo a AP uma "área eminentemente técnica e aplicada da Psicologia" (Gouveia, 2009, p. 110), tais respondentes foram considerados no grupo dos não praticantes, por se inserirem em contextos de uso não aplicado da AP. Desse modo, dois grupos se delinearam, um com 288 sujeitos (31%) com indicativos de não praticarem AP pelo menos nos últimos três anos e, outro com 644 participantes (69%) que afirmaram praticá-la.

Na Tabela 2, pode ser observada a distribuição de psicólogos em cada CRP e a semelhança das porcentagens em cada regional, tanto na amostra total de psicólogos, como na referente aos praticantes e nos não praticantes de AP. Proporcionalmente a diferença não ultrapassa 10%.

Tabela 2. Psicólogos brasileiros e prática de avaliação psicológica nos últimos três anos, por CRP.

CRP	Psicólogos		Não pratica AP		Pratica AP	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1	62	6,7	26	9,0	36	5,6
2	17	1,8	8	2,8	9	1,4
3	35	3,8	12	4,2	23	3,6
4	42	4,5	10	3,5	32	5,0
5	84	9,0	34	11,8	50	7,8
6	272	29,2	65	22,6	207	32,1
7	71	7,6	24	8,3	47	7,3
8	72	7,7	17	5,9	55	8,5
9	11	1,2	3	1,0	8	1,2
10	9	1,0	1	0,3	8	1,2
11	51	5,5	15	5,2	36	5,6
12	101	10,8	36	12,5	65	10,1
13	11	1,2	4	1,4	7	1,1
14	24	2,6	7	2,4	17	2,6
15	2	0,2	0	0,0	2	0,3
16	5	0,5	2	0,7	3	0,5
17	46	4,9	19	6,6	27	4,2
18	17	1,8	5	1,7	12	1,9
19	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	932	100	288	100	644	100

Nota: AP avaliação psicológica; N frequência

O regional CRP-19 não apresentou respondentes, provavelmente por ter sido implantado recentemente. Salvo este, os CRPs 15 e 16 seguem como os com menos respondentes na pesquisa; ambos também tiveram baixa representatividade no levantamento junto aos Conselhos (Tabela 1), diferentemente do CRP-06 que apresenta o maior número de psicólogos em todos. A distribuição por região dos psicólogos do levantamento junto aos regionais (informados) e dos profissionais que responderam à pesquisa (participantes) é ilustrada abaixo, na Figura 1.

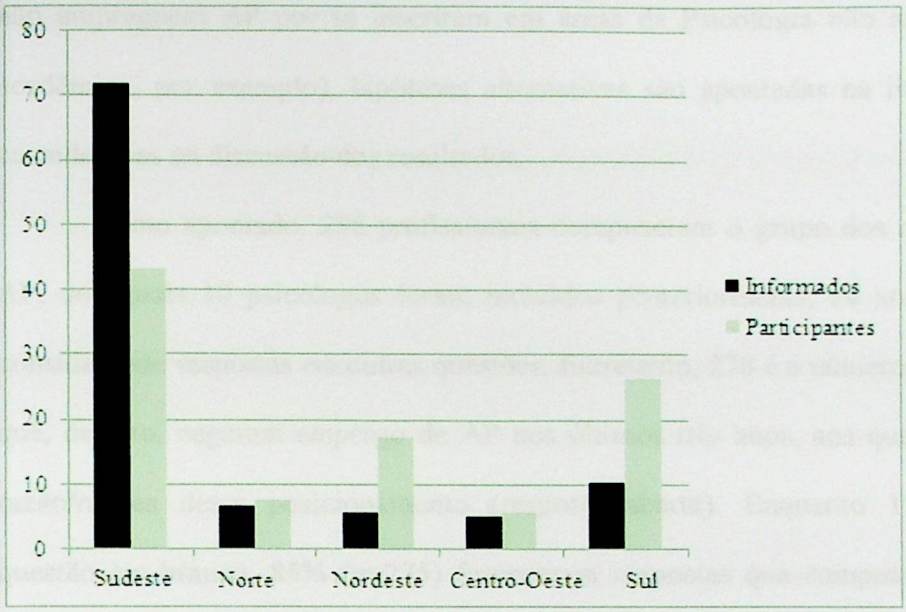


Figura 1 – Distribuição por região do país dos psicólogos informados pelos CRPs e participantes da pesquisa.

Apesar de algumas diferenças, há certa manutenção da classificação das proporções por região, sendo a região sudeste a que detém maior número de psicólogos, seguida da região sul. Nota-se ainda, que a amostra da pesquisa (barras claras) apresenta melhor distribuição, com menor discrepância entre as barras, comparando-se aos psicólogos informados (barras escuras). A isso, pesa no levantamento dos psicólogos informados pelos CRPs, a ausência de dados de três regionais do nordeste e um do sul. Além disso, há evidências de que, embora a região sudeste seja ainda hegemônica, tal posição vem diminuindo com o crescimento do número de psicólogos nas demais regiões (Bastos, Gondim & Borges-Andrade, 2010), reforçando a adequabilidade da distribuição por região na amostra pesquisada.

5.2.1. Psicólogos que não praticam avaliação psicológica

Uma vez que essa é uma prática passível de ser utilizada nas mais diversas áreas da Psicologia Aplicada, considerou-se relevante conhecer as razões que levam alguns psicólogos a não se utilizarem dessa ferramenta. Não obstante haja profissionais que

não empreguem AP por se inserirem em áreas da Psicologia não aplicada (como a acadêmica, por exemplo), hipóteses alternativas são apontadas na literatura e foram consideradas na discussão dos resultados.

Como apontado, 288 profissionais compuseram o grupo dos que não utilizam AP, dos quais 10 psicólogos foram incluídos posteriormente, na análise dos dados, considerando respostas em outras questões. Entretanto, 278 é o número de respondentes que, de fato, negaram emprego de AP nos últimos três anos, aos quais se solicitou a razão/razões desse posicionamento (resposta aberta). Enquanto 15% deixaram a questão em branco, 85% (n=235) forneceram respostas que compuseram um *corpus* com 235 UCIs, analisadas com auxílio do *software* Alceste.

O Alceste originou, a partir do *corpus*, 257 UCEs, com 949 palavras diferentes (média de 4 palavras por UCI), sendo 204 dessas palavras com frequência igual a 1 – dado que indica riqueza de vocabulário no grupo pesquisado (percentual de 96%). Após a redução das palavras às suas raízes, foram geradas 5 classes a partir de 52% do total de UCEs, com 91 palavras analisáveis (com frequência equivalente ou superior a 4, de acordo com critério do próprio *software* estabelecido no cálculo do χ^2).

A partir da leitura flutuante das UCEs e das palavras características de cada classe, foi inferido um tema. A classe 1, responsável pelo maior número de UCEs classificadas (29%), foi denominada: *natureza do trabalho*. Nesta classe, as justificativas para não se praticar avaliação psicológica centravam-se no tipo ou foco do trabalho realizado, no momento pelo psicólogo, que tornaria desnecessário ou incompatível o uso de práticas de avaliação psicológica; são principalmente citadas atividades no campo da assistência social e da psicoterapia individual/familiar. Assim, as palavras mais características dessa classe foram: trabalhar (χ^2=39), centro de referência (χ^2=24), assistência social (χ^2=16), psicoterapia (χ^2=14), foco (χ^2=13),

familiar (χ^2=13), momento (χ^2=13), meu (χ^2=11), não (χ^2=8), avaliação psicológica (χ^2=8), social (χ^2=7), necessidade (χ^2=7), realizar (χ^2=5). Exemplos[11] típicos de UCEs dessa classe são: "avaliação (psicológica) não é meu foco de trabalho neste momento." (S.80), "Por que trabalho no centro de referência de assistência social e não teve necessidade de avaliação psicológica." (S.204), "trabalhava exclusivamente com psicoterapia individual e familiar, não realizando avaliação psicológica." (S.223), "(...) trabalho em centro de referência em assistência social e nesta instituição não trabalhamos com avaliação psicológica." (S.54).

Na classe 2, com 26% das UCEs classificadas, as palavras mais importantes foram: clínica (χ^2=34), atuar (χ^2=32), último (χ^2=31), ano (χ^2=30), área (χ^2=25), três (χ^2=21), estou (χ^2=11), docente (χ^2=8), apenas (χ^2=5). Os psicólogos do CRP-01 tiveram maior participação nesta classe (χ^2=9). A palavra "atuar" aparece muito atrelada às palavras "área" e "clínica", sendo que hora é a atuação em clínica que justifica o não uso de avaliação psicológica, ora é justamente o inverso, ou seja, o fato de não estar atuando na área clínica serve de motivo. Podem exemplificar isso, falas como: "nos últimos três anos tenho me dedicado a docência em psicologia. Não estou atuando na área clínica nesse período." (S.136) e "porque sou psicoterapeuta de família e trabalho basicamente com docência e área clínica (...)" (S.196). Também nota-se nesses discursos a presença da atuação em docência e a menção a um trabalho que tem sido feito nos últimos anos. Portanto, a classe 2 foi denominada: *atuação clínica/área de atuação.*

Os resultados do dendograma indicaram relação de proximidade das classes 1 e 2, de fato, as justificativas parecem se basear no tipo de trabalho ou área de atuação em que o psicólogo se encontra que justificaria o não uso da avaliação, seja por ausência de

[11] As respostas dos participantes tiveram sua grafia corrigida e palavras entre parênteses foram ocasionalmente acrescidas no texto dessa dissertação para facilitar o entendimento.

necessidade, seja pelo foco/tipo de trabalho realizado. A diferença mais notável entre as classes está no contexto da assistência social que é referido na classe 1 e no contexto clínico e docente que aparece nas justificativas da classe 2.

Já a classe 3, nomeada *uso de testes psicológicos*, contou com 22% das UCEs classificadas e teve como principais palavras: testes psicológicos (χ^2=39), utilizar (χ^2=26), paciente (χ^2=26), aplicar (χ^2=18), praticar (χ^2=17), profissional (χ^2=15), através de (χ^2=11), avaliar (χ^2=8), diagnosticar (χ^2=8), tenho (χ^2=5), tipo (χ^2=5), porém (χ^2=5), eu (χ^2=4). O termo "testes psicológicos", com maior χ^2, teve grande relevância para definição dessa classe. Observa-se a menção deste como sinônimo de avaliação, ou seja, a não aplicação de testes na prática profissional seria equivalente a não se utilizar avaliação psicológica: "os pacientes que procuram meus serviços possuem transtornos bem definidos, não necessitando de uma avaliação psicológica através de testes psicológicos (...)" (S.143). Outras respostas indicaram uma conceituação pessoal da avaliação psicológica, relacionada principalmente a termos como "tenho" e "eu". Nessas respostas, foi comum a palavra "porém", indicando que, apesar de o respondente acreditar fazer avaliação psicológica, há um "mas" que o leva a não se identificar com essa prática, que em geral, relaciona-se ao uso de testes psicológicos. A palavra "tipo" também pode indicar não unidade no conceito de avaliação psicológica: A título de exemplo, têm-se os discursos: "(...) esse tipo de avaliação não está de acordo com a minha prática, nela o diagnóstico é feito a partir da fala do paciente." (S.212), "pratico análise funcional constantemente, o que inclui a avaliação psicológica do cliente. Porém, não me utilizo de testes psicológicos (...)." (S.207).

Com 12% das UCEs classificadas, a classe 4 teve como principais termos: faz (χ^2=66), parte (χ^2=66), minhas (χ^2=19), atividade (χ^2=12) e meus (χ^2=4). A ideia recorrente nessa classe é a de que a avaliação psicológica não faz parte das atividades

realizadas pelos profissionais, muito embora à semelhança da classe 3, possa ser realizado algum tipo de avaliação. Exemplos contidos nas UCEs que constituíram essa classe são: "A avaliação das habilidades do cliente é parte da minha intervenção. Durante todo o tratamento, avalio o desempenho dos meus clientes para delinear a intervenção (...)" (S.1), "Avaliação psicológica não faz parte das minhas atividades do atual trabalho em psicologia." (S.89), "Avaliação psicológica não faz parte da abordagem com que trabalho (...)" (S.87). A essa classe foi conferido o tema *participação nas atividades.*

A quinta e última classe, com 11% das UCEs classificadas, foi designada *formação*. As palavras mais relevantes contidas nessa classe foram: graduação (χ^2=72), cursar (χ^2=46), formar (χ^2=35), fiz (χ^2=23), especializar (χ^2=23), conhecimento (χ^2=23), me (χ^2=16), melhor (χ^2=16), durante (χ^2=16), pois (χ^2=11), nem (χ^2=9), achar (χ^2=4), somente (χ^2=4) e testes psicológicos (χ^2=4). As variáveis região e CRP identificaram sujeitos provenientes da região 2 e do CRP-17 como mais relevantes (respectivamente: χ^2=7 e χ^2=4). As justificativas dessa classe tem forte peso da formação, principalmente obtida na graduação, seja pelo tipo direcionamento que não se voltou para a área de avaliação psicológica (ex.: "Ainda estava em formação na graduação e minha prática extracurricular foi na escola", S.6), seja por deficiências no conhecimento/capacitação na área, mencionando a necessidade de especialização e habilidade no uso de testes (ex.: "(tenho) Dificuldade e creio que avaliação psicológica seja algo que exige conhecimento." S.31, "(...) na graduação que fiz o curso, as cadeiras de psicodiagnóstico tinham aulas muito superficiais (...)" S.197, "(...) desde que me formei não estudei mais nem fiz cursos de aperfeiçoamento (...)" (S.178), "Não fiz uma especialização na área (...)" (S.94), "Não atualizei meus conhecimentos em correção de testes psicológicos desde o final da minha graduação" (S.72), "(...) boa parte dos testes

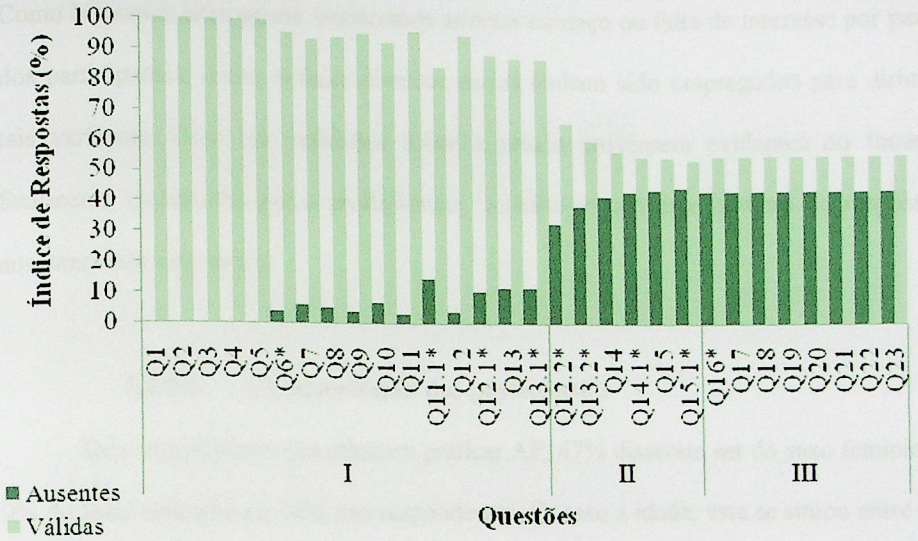
psicológicos abordados na graduação está invalidada pelo SATEPSI." (S.69). A classe formação, de acordo com o dendograma, originou as classes uso de testes psicológicos e participação nas atividades, relacionadas entre si.

5.2.2. Psicólogos que praticam avaliação psicológica

5.2.2.1. Respostas válidas e ausentes

O grupo dos profissionais que praticam AP corresponde a 69% dos participantes da pesquisa (n=644). Do mesmo modo que alguns psicólogos do grupo anterior (que afirmaram não praticar AP) optaram por não responder uma das questões deixando-a em branco, esse grupo demonstrou um índice crescente de ausência de respostas.

Na Figura 2, podem ser observadas as respostas ausentes e válidas em cada questão, na ordem em que eram apresentadas no questionário, dividido em três etapas (I, II e III), as quais correspondem ao número de páginas do instrumento no *site*. O primeiro bloco contemplou questões relativas às características da prática em avaliação como tipo de público atendido, horas de trabalho, contexto de atuação e instrumentos utilizados. O segundo consistiu nas questões mais específicas sobre os critérios no uso de testes e outros instrumentos, as vantagens e desvantagens dos testes e os exemplos de avaliação dos profissionais. O último bloco dizia respeito às questões do perfil do profissional, sexo, idade, aspectos da formação e da atualização na área.



* Questão aberta/resposta espontânea.

Figura 2 – Respostas válidas e ausentes por questão.

Na etapa I do instrumento, a coluna escura (respostas ausentes) começa a aparecer na primeira questão aberta (com asterisco) e vai aumentando ao longo dos itens. Já na primeira questão da etapa II (Q13.2), também aberta, o número de respostas válidas (coluna clara) cai para 67% – na etapa anterior o menor índice foi de 85%. Tanto a Q13.2, como a questão seguinte (Q14.2), tratam das justificativas de escolha/uso dos instrumentos. A partir daí, nota-se que a coluna escura começa a aparecer mais em detrimento da coluna de cor clara, reflexo de um crescente número de ausentes e uma redução a praticamente metade dos respondentes já na etapa III do questionário.

Excetuando-se a etapa III (comprometida em número de respostas válidas justamente por não ser possível avançar no questionário sem o preenchimento completo dos itens da etapa anterior), o número de respostas válidas parece ser maior nas questões fechadas (sem asterisco). Esse dado pode indicar dificuldades do psicólogo em ter clareza de certos aspectos da sua prática – principalmente no que tange aos critérios que emprega, os quais podem estar apoiados em conhecimentos intuitivos ou tácitos.

Como hipóteses alternativas, poder-se-ia apontar cansaço ou falta de interesse por parte dos participantes, muito embora diversos meios tenham sido empregados para dirimir tais variantes. Caso tais reflexões sobre a práxis estivessem evidentes ou fossem facilmente construídas pelos profissionais, acredita-se que esse número de respostas ausentes teria sido menor.

5.2.2.2. Caracterização dos profissionais

Dos respondentes que afirmam praticar AP, 47% disseram ser do sexo feminino, 9% do sexo masculino e 44% não responderam. Quanto à idade, esta se situou entre 22 e 66 anos (37±10,7anos), 44,1% dos psicólogos não responderam a essa questão, 6,8% alegaram ter até 25 anos, 23,8% de 26 a 35 anos, 11,6%, de 36 a 45 anos, 10,6% de 46 a 55, 2,8% de 56 a 55 e 0,3% mais de 65 anos. O tempo de experiência desses profissionais apresentou considerável variação: de 3 dias a 40 anos (8,2±8,3 anos), sendo que 40% afirmaram possuir menos de quatro anos de prática de avaliação psicológica, 27% de 4 a 8 anos de experiência, 12% entre 9 e 13 anos, 8% de 14 a 18 anos, 6% de 19 a 23 anos e 8% com mais de 23 anos. Nessa última categoria, apenas 2,5% dos participantes afirmaram ter mais de 30 anos de prática.

O teste não-paramétrico de análise de variância para amostras independentes (Anova Kruskal-Wallis) apontou diferenças estatisticamente significativas quanto ao tempo de prática de AP: por região ($p<0,001$), por contexto principal de atuação ($p=0,002$) e por quantidade de contextos de atuação ($p<0,001$). Os resultados expressos em médias e medianas são apresentados, respectivamente nas Figuras 3., 4. e 5.

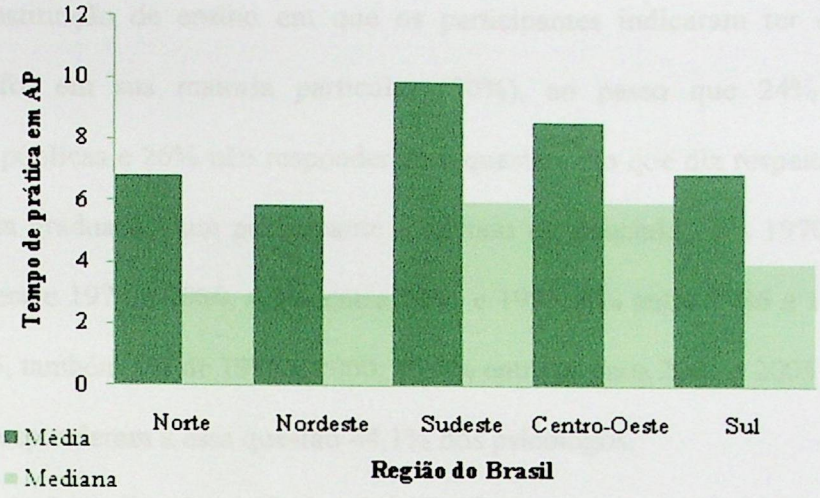


Figura 3 – Médias e medianas do tempo de prática em AP por região do país.

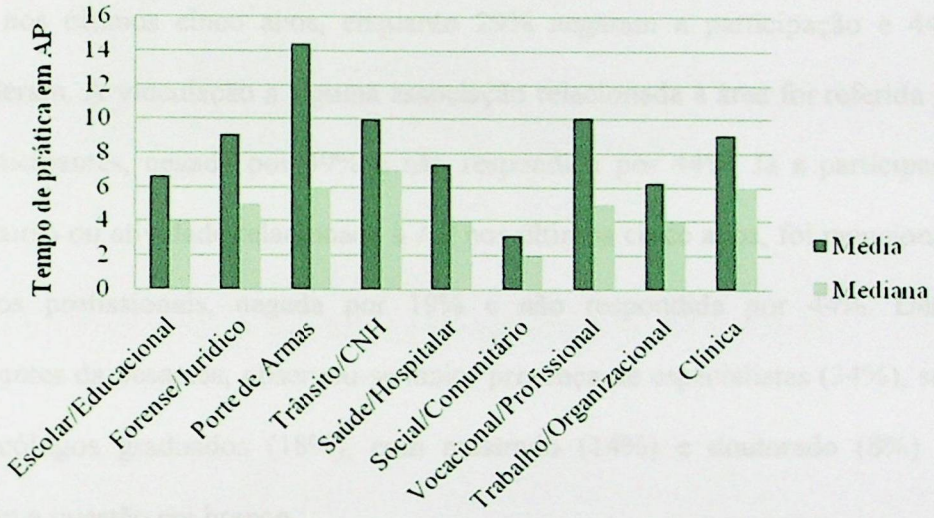


Figura 4 – Médias e medianas do tempo de prática em AP por principal contexto.

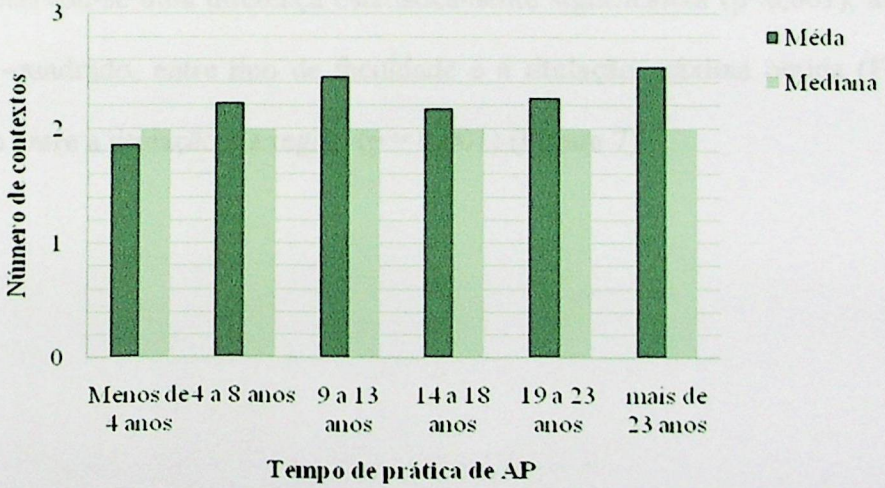


Figura 5 – Médias e medianas do tempo de prática em AP por número de contexto de atuação.

A instituição de ensino em que os participantes indicaram ter concluído a graduação foi em sua maioria particular (50%), ao passo que 24% apontaram instituições públicas e 26% não responderam à questão. No que diz respeito ao ano de conclusão da graduação, um participante informou ter concluído em 1970, 2,8% dos psicólogos entre 1971 e 1980, 4,3% entre 1981 e 1985, 4% entre 1986 e 1990, 5% de 1991 a 1995, também 5% de 1996 a 2000, 13,7% entre os anos 2001 e 2005 e 21% após 2005. Não responderam a essa questão 44,1% dos psicólogos.

Quanto à atualização profissional, 26% afirmaram ter participado de congressos de AP nos últimos cinco anos, enquanto 29% negaram a participação e 44% não responderam. A vinculação a alguma associação relacionada à área foi referida por 7% dos participantes, negada por 49% e não respondida por 44%. Já a participação em algum curso ou atividade relacionada à AP nos últimos cinco anos, foi mencionada por 37% dos profissionais, negada por 19% e não respondida por 44%. Dentre os participantes da pesquisa, observou-se maior presença de especialistas (34%), seguidos por psicólogos graduados (18%), com mestrado (14%) e doutorado (8%) – 26% deixaram a questão em branco.

Observou-se uma diferença estatisticamente significativa ($p<0,001$), através do Teste Qui-quadrado, entre tipo de faculdade e a titulação máxima obtida (Figura 6), bem como entre a titulação e a região ($p = 0,001$) (Figura 7).

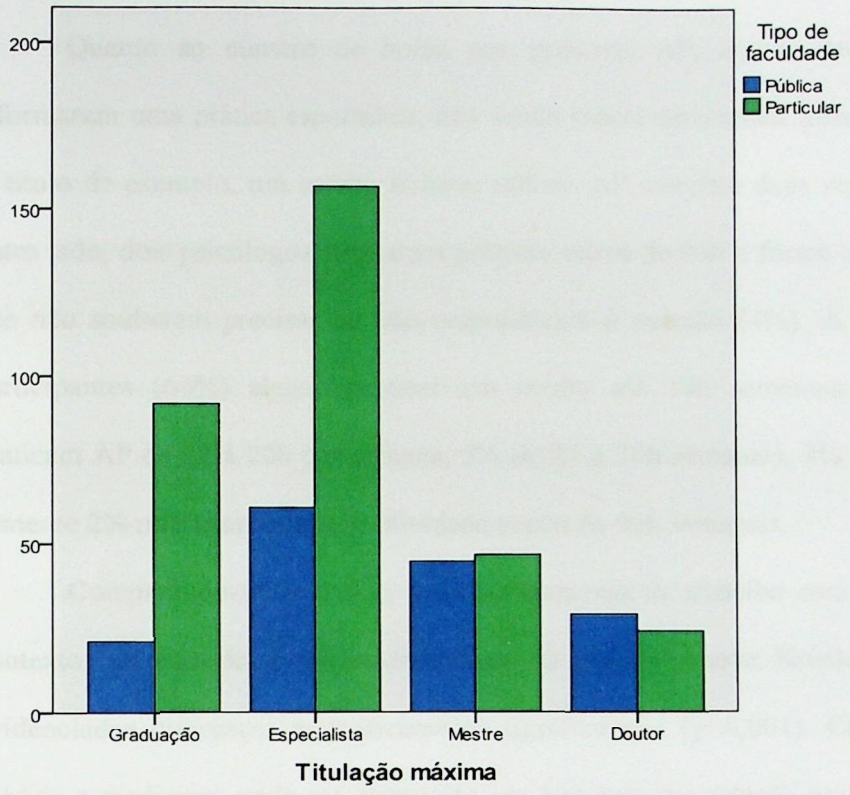


Figura 6 – Frequência de psicólogos por titulação e tipo de faculdade.

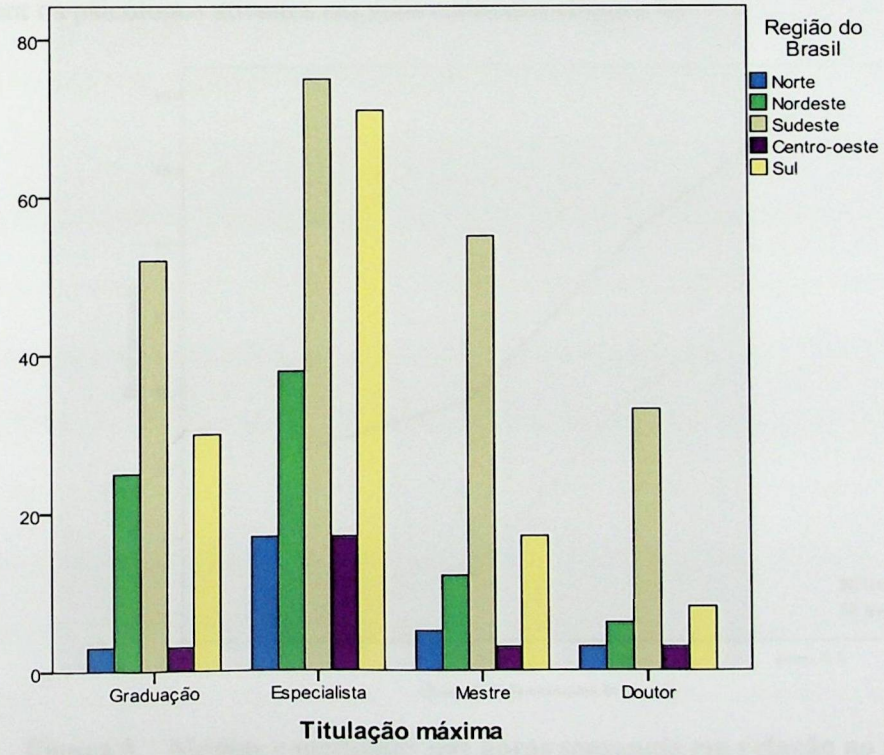


Figura 7 – Frequência de psicólogos por titulação e região do Brasil.

5.2.2.3. Caracterização das práticas de avaliação psicológica

Quanto ao número de horas que praticam AP, alguns profissionais (6%) informaram uma prática esporádica, não sendo viável determinar uma média semanal. A título de exemplo, um sujeito indicou utilizar AP somente duas vezes por ano. Por outro lado, dois psicólogos afirmaram práticas acima de 90h e foram cotados junto aos que não souberam precisar ou não responderam à questão (4%). A maior parte dos participantes (64%) alegou praticar em média até 10h semanais, enquanto 16% praticam AP de 11 à 20h por semana, 5% de 21 a 30h semanais, 3% entre 31 e 40h e somente 2% relataram exercer a atividade acima de 40h semanais.

Comparando-se o número de horas semanais de trabalho com a quantidade de contextos de atuação simultâneos através do uso da Anova Kruskal-Wallis, foram evidenciadas diferenças estatisticamente significativas ($p<0,001$). Comparando-se as médias e medianas, pode ser observado um aumento em relação ao número de horas para os psicólogos atuantes em mais contextos (Figura 8).

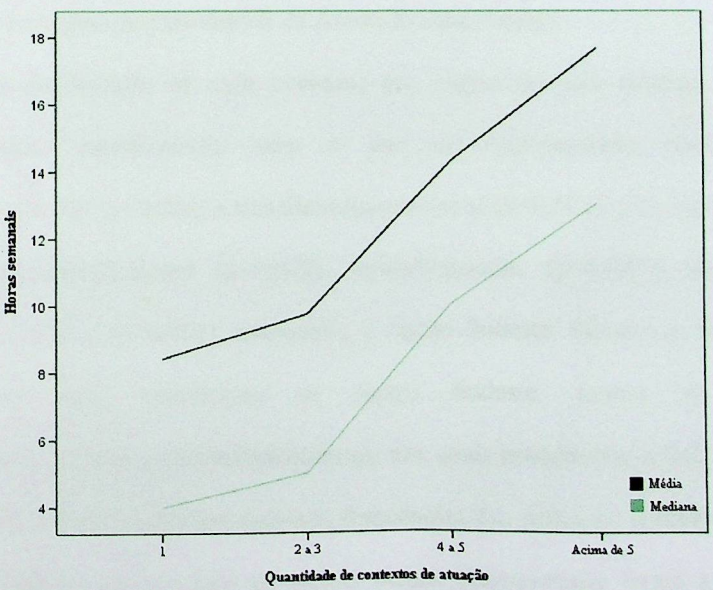


Figura 8 – Médias e medianas das horas semanais em relação ao número de contextos.

O principal contexto de atuação referido pela maioria dos profissionais (41,1%) foi o clínico, seguido do trabalho/organizacional (16,1%), saúde/hospitalar (13,8%), escolar/educacional (8,1%), forense/jurídico (6,5%), trânsito/Carteira Nacional de Habilitação (CNH) (5,6%), vocacional/profissional (4,5%), social/comunitário (2,3%), porte de armas (0,9%), e outros contextos (0,9%). Foi mencionado ainda o exercício de AP exclusivamente em um único contexto de atuação por 33% dos psicólogos e atuação em mais de um contexto pela maioria (67%), dos quais 57% atuam em dois ou três e 9% em mais de três. Dos contextos secundários, o clínico foi novamente o mais evidente, mencionado por 39% dos que atuam em mais de um contexto, a área vocacional/profissional por 28%, escolar/educacional por 21%, saúde/hospitalar por 19%, profissional/trabalho por 18%, social/comunitária por 15%, forense/jurídica por 10%, porte de armas por 7%, trânsito/CNH por 4% e outros contextos por 8%. A atuação em mais de um contexto parece ser uma tendência nacional, visto que não houve diferenças estatisticamente significativas ($p=0,944$) entre o número de contextos de atuação por região do país através da Anova Kruskal-Wallis.

Já a distribuição de cada contexto por região do país revelou diferenças estatisticamente significativas, com o uso do Qui-quadrado, quais sejam: escolar/educacional ($p<0,001$) e trabalho/organizacional ($p<0,001$), associados à região Sul; vocacional/profissional ($p=0,002$), saúde/hospitalar ($p<0,001$), trânsito/CNH ($p=0,001$) e clínico ($p<0,001$), associados à região Sudeste. Quanto às frequências, estas foram mais expressivas na região Sudeste, exceto no contexto trabalho/organizacional e escolar/educacional, nos quais predominou a Sul. As regiões Norte e Centro-Oeste referiram menores frequências em todos os contextos, salvo o vocacional/profissional, no qual as regiões menos representadas foram a Norte e a Nordeste.

Buscou-se também caracterizar o público atendido pelos profissionais em AP. Os resultados apontaram o atendimento de crianças por 57,8% dos psicólogos, ao passo que 36,3% afirmaram nunca atender crianças e 5,9% deixaram a questão em branco. O atendimento de adolescentes é referido por 80,4% dos psicólogos, 14% nunca os atendem e 5,6% não responderam à questão. Já o público adulto nunca é atendido por 9,3% dos respondentes e atendido por 86,9% dos participantes – 3,7% deixaram a questão em branco. Já os idosos são atendidos por 47,7% dos profissionais e nunca são atendidos por 45,7% destes – 6,7% não responderam.

Foi utilizado o teste Qui-quadrado, comparando-se o atendimento de crianças, adolescentes, adultos e idosos por contexto principal de atuação. Os resultados apontaram diferenças estatisticamente significativas ($p<0,001$) para todos os casos. Sendo relevante o atendimento frequente de crianças nos contextos escolar/educacional, forense/jurídico, social/comunitário e clínico, e o não atendimento desse público nos contextos de porte de armas, trânsito/CNH, vocacional/profissional e trabalho/organizacional. Os adolescentes são frequentemente atendidos no contexto forense/jurídico, trânsito/CNH, social/comunitário, vocacional/profissional. No caso dos adultos observaram-se índices significativos de atendimento frequente nos contexos de porte de armas, trânsito/CNH, trabalho/organizacional e saúde/hospitalar, diferentemente do contexto escolar/educacional que, para este público, obteve mais respostas "nunca" e "raramente". Ocorreram índices significativos para os idosos relacionados ao raro ou inexistente atendimento nos contextos escolar/educacional e trabalho/organizacional, e o atendimento frequente em porte de armas, trânsito/CNH, saúde/hospitalar e trabalho/organizacional.

5.2.2.3. Uso de instrumentos

5.2.2.3.1. Testes psicológicos

A lista dos testes do SATEPSI foi disponibilizada como questão de múltipla escolha com os 120 instrumentos aprovados na ocasião da implantação do questionário. Dos psicólogos, 4% não responderam a questão sobre o uso de testes, 13% alegaram não fazer uso de nenhum deles e 83% relataram uso dos mesmos. Dentre os participantes, 6% justificaram as razões pelas quais não usavam testes, as quais foram analisadas com base nas categorias do estudo de Padilha et al. (2007), quais sejam: formação profissional, que reúne respostas referentes ao não uso de testes por falta de domínio/capacitação; ideológico, respostas que dizem respeito a concepções de avaliação psicológica que dispensariam o uso de testes; uso do instrumento, que abarca respostas relacionadas a problemas específicos dos testes e fatores de contingência no uso dos mesmos; exigência do empregador, diz respeito a justificativas baseadas nas instituições que não apoiam o uso de testes; e outras respostas, categoria que inclui as respostas que não se enquadravam em outras. No estudo de Padilha et al. (2007) a maioria dos argumentos apontou deficiências no processo de formação profissional (43%), seguido de razões ideológicas (29,5%), problemas nos instrumentos (18,4%), outras razões (6,1%) e exigência do empregador (3%). Já nessa pesquisa, as justificativas centraram-se em motivos ideológicos (42,5%), exigências do empregador (20%), formação (15%), outras (12,5%) e uso do instrumento (10%). Seguem dois exemplos de respostas para cada categoria na ordem de frequência nessa pesquisa: "Prefiro obter uma avaliação mais dinâmica da personalidade, através de técnicas projetivas, e não de testes." (S.464) e "Não vejo necessidade em minha atuação." (S.68); "Falta de materiais de testes padronizados na instituição" (S.362) e "Atuo em um serviço da prefeitura o qual não disponibiliza tais instrumentos." (S.432); "Falta de

especialização em tal prática" (S.209) e "Falta de conhecimento da maior parte dos testes." (S.631); "Não existe muita demanda." (S.490) e "Não gosto" (S.337); "O tempo indefinido de internação e as variáveis que atravessam o setting (...) dificultam a aplicação dentro das normas (...)" (S.607) e "A inexistência destes (testes)." (S.486).

Dos psicólogos usuários de testes, o número total de testes apontados variou de 1 a 42 tipos de testes (7,7±6,9) por profissional, dos quais 8,5% empregam somente um único teste, 34% afirmam usar entre 2 e 5 testes diferentes, 15,5% de 6 a 10 testes, 8,1% de 11 a 15, 4,7% entre 16 e 20 testes, 4,3% acima de 20 testes. Observou-se, uma diferença estatisticamente significativa ($p<0,001$) no número de testes utilizados em relação à quantidade e ao tipo de contexto de atuação. Os resultados da Anova Kruskal-Wallis apontaram que os psicólogos inseridos em mais contextos mencionaram uso de mais testes e psicólogos (Figura 9), bem como os dos contextos trânsito/CNH e porte de armas (Figura 10).

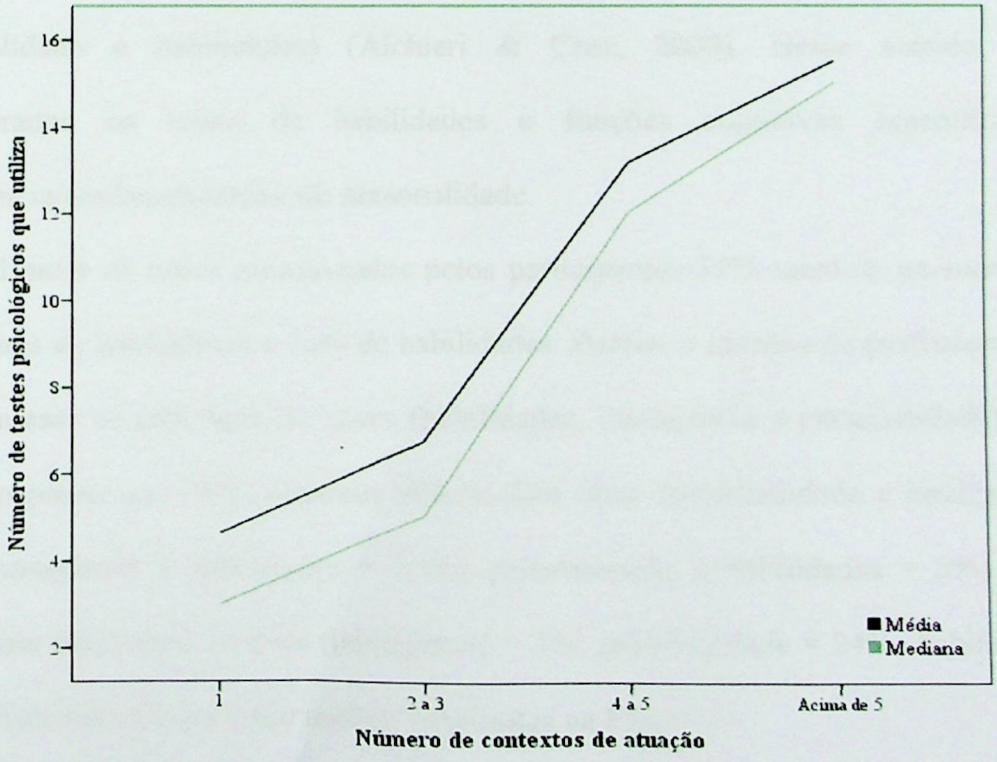


Figura 9 – Média e mediana de uso de testes por número de contextos.

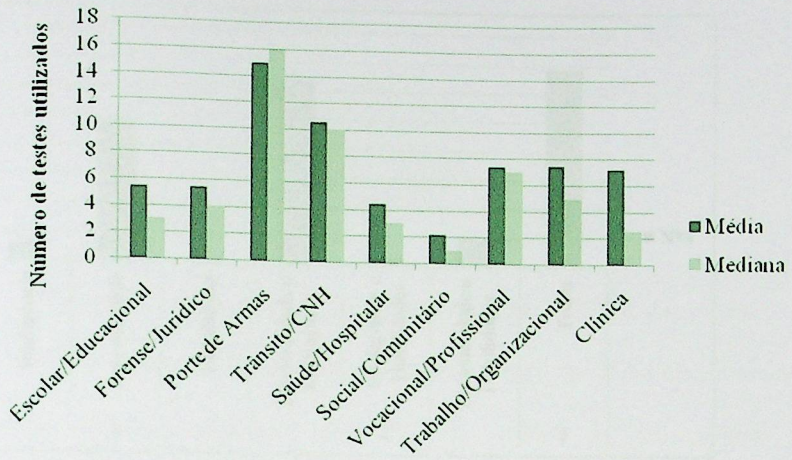
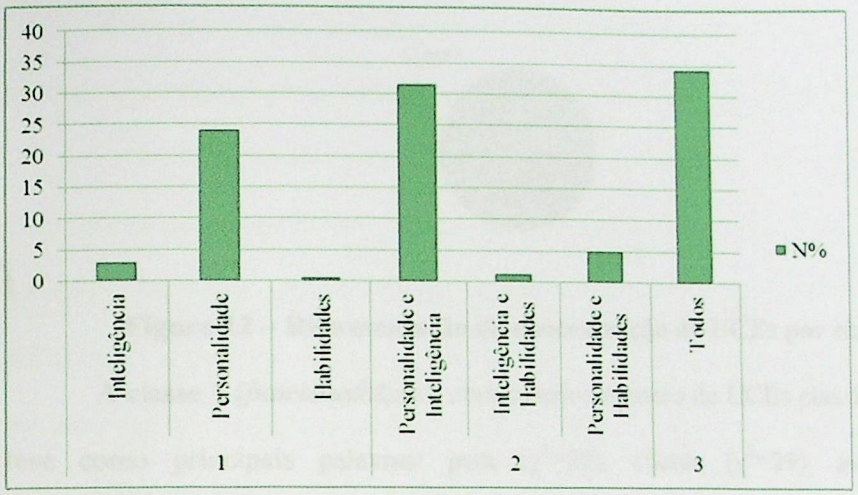


Figura 10 – Média e mediana do uso de testes por tipo de contexto.

Buscou-se classificar os tipos de testes mencionados pelos profissionais para se ter uma ideia de quais dentre esses instrumentos são mais visados e se há uma predileção dependendo do contexto de inserção do profissional. A classificação dos testes é uma discussão não consensual e, dentre as inúmeras formas de categorizá-los, uma delas é em função do atributo medido (aspectos do rendimento intelectual, personalidade e habilidades) (Alchieri & Cruz, 2009). Nesse sentido, foram considerados os testes de habilidades e funções cognitivas específicas, de inteligência/conhecimentos e de personalidade.

Dentre os testes mencionados pelos participantes 56% eram de personalidade, 30% testes de inteligência e 14% de habilidades. Porém, o número de profissionais que mencionaram os três tipos de testes (habilidades, inteligência e personalidade) foi de 34%, ao passo que 38% alegaram utilizar dois tipos (personalidade e inteligência = 31%; inteligência e habilidades = 1,3%; personalidade e habilidades = 5%) e 28% apenas um único tipo de teste (inteligência = 3%; personalidade = 24%; habilidades = 0,5%). Tais frequências estão melhor detalhadas na Figura 11.



N%: frequência de profissionais em porcentagem.

Figura 11 – Tipos de testes utilizados segundo o atributo medido.

Quanto aos tipos de testes utilizados em cada contexto, o teste estatístico Qui-quadrado apontou diferenças estatisticamente significativas para os contextos clínico ($p<0,001$), trabalho/organizacional ($p<0,001$), saúde/hospitalar ($p=0,022$), trânsito/CNH ($p<0,001$) e forense/jurídico ($p=0,028$). O contexto forense e o clínico indicaram uma associação significativa com o uso de testes de inteligência. Já o contexto de trânsito e o organizacional, com testes de habilidades, e o de saúde com testes de personalidade.

- Critérios de uso e escolha

A partir das respostas relacionadas aos critérios no uso dos testes (*que razão ou razões levam você a utilizar cada um desses instrumentos?*) foi constituído um *corpus* composto por 349 UCIs, ou seja, embora 83% dos profissionais afirmem utilizar testes, somente 54% responderam sobre os critérios de uso dos mesmos.

A análise desse *corpus* através do Alceste originou 651 UCEs, com 2097 palavras diferentes e percentual de 98% de riqueza de vocabulário. Foram aproveitadas 91% das UCEs, gerando duas classes estáveis, com 423 palavras analisáveis.

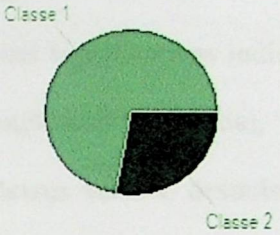


Figura 12 – Representação da concentração de UCEs por classes

A classe 1 (*funcionalidade*), com o maior número de UCEs classificadas (72%), teve como principais palavras: para (χ^2=29), cliente (χ^2=29), avaliar (χ^2=26), personalidade (χ^2=18), processo (χ^2=12), nível (χ^2=11), quando (χ^2=11), dificuldade (χ^2=11), uso (χ^2=10), déficit (χ^2=10), características (χ^2=10), familiar (χ^2=9), atenção (χ^2=9), relações (χ^2=8), adulto (χ^2=8), suspeita (χ^2=8), cognitivo (χ^2=8), desenvolvimento (χ^2=8), criança (χ^2=7), aprendizagem (χ^2=7), transtorno (χ^2=7), clínica (χ^2=6), mental (χ^2=6), forma (χ^2=6), verificar (χ^2=6), depressão (χ^2=6), complementar (χ^2=6), intelectual (χ^2=6), necessidade (χ^2=6), hiperatividade (χ^2=6), possa (χ^2=5), demanda (χ^2=5), observar (χ^2=5), queixa (χ^2=5), investigar (χ^2=5), não-verbal (χ^2=5), identificar (χ^2=5), problemas (χ^2=5), familiares (χ^2=5), saúde (χ^2=4), social (χ^2=4), ponto (χ^2=4), quanto (χ^2=4), realizar (χ^2=4), fatores (χ^2=4), conflito (χ^2=4), contexto (χ^2=4), diagnosticar (χ^2=4), estresse (χ^2=4), estrutura (χ^2=4), infantil (χ^2=4), psicológica (χ^2=4), ansiedade (χ^2=4), capacidade (χ^2=4), maturidade (χ^2=4), profissional (χ^2=4), compreender (χ^2=4), atenção concentrada (χ^2=4). A variável referente ao contexto clínico teve importante participação nessa classe (χ^2=4), assim como o CRP-18 (χ^2=7).

Levando em consideração as palavras relevantes agrupadas pelo Alceste, bem como a leitura flutuante das respostas, notou-se que a principal característica dessa classe é a intencionalidade no uso do teste que supre alguma função, em geral, *para avaliar* algo referente ao *cliente*, como apontam as palavras com maior χ^2.

Observou-se que, ao longo dos discursos característicos dessa classe, a maior parte dos verbos dentre as palavras significativas indicou o objetivo com que o teste é utilizado: avaliar, verificar, complementar (dados), observar, investigar, identificar, diagnosticar ou compreender. Desses verbos, desdobram-se objetos que constituem o interesse no uso desses testes, destacando-se, principalmente personalidade, dificuldades e déficits. Alguns psicólogos referem ainda um segundo objeto ou objeto indireto, que é o público a quem se direciona uso do instrumento em questão. Este, em geral, parece ser composto de adultos.

A Tabela 3 ilustra a distribuição de algumas palavras de acordo com essas divisões. Algumas palavras que funcionam como objetos foram agrupadas por estarem associadas, como é o caso de *personalidade*, que ora era mencionada isoladamente, ora como termo composto, como em *características da personalidade, estrutura da personalidade* e *transtorno de personalidade.*

Tabela 3 – Categorização das palavras da Classe 1 segundo sua função na frase.

Verbo/Objetivo	Objeto/Interesse		Objeto indireto/Público
Avaliar (χ^2=26)	Personalidade (χ^2=18)	Características (χ^2=10)	Cliente (χ^2=29)
Verificar (χ^2=6)		Estrutura (χ^2=4)	
Complementar (χ^2=6)		Transtorno (χ^2=7)	Adulto (χ^2=8)
Observar (χ^2=5)	Nível (χ^2=11)	Atenção (χ^2=9)	
Investigar (χ^2=5)		Cognitivo (χ^2=8)	Criança (χ^2=7)
Identificar (χ^2=5		Intelectual (χ^2=6)	
Diagnosticar (χ^2=4)		Social[ização] (χ^2=4)	Infantil (χ^2=4
Compreender (χ^2=4)	Dificuldade (χ^2=11)	Aprendizagem (χ^2=7)	
		Desenvolvimento (χ^2=8)	
		Intelectual (χ^2=6)	
		Estresse (χ^2=4)	
		Social[ização] (χ^2=4)	
		Maturidade (χ^2=4)	
	Déficit (χ^2=10)	Transtorno (χ^2=7)	
		Atenção (χ^2=9)	
		Hiperatividade (χ^2=6)	
	Relações (χ^2=8)	Familiar (χ^2=9)	
		Familiares (χ^2=5)	
		Social (χ^2=4)	
	Mental (χ^2=6)	Maturidade (χ^2=4)	
		Saúde (χ^2=4)	
		Capacidade (χ^2=4)	
	Depressão (χ^2=6)		
	Demanda (χ^2=5)		
	Queixa (χ^2=5)		
	Problemas (χ^2=5)		
	Conflito (χ^2=4)		
	Ansiedade (χ^2=4)		
	Atenção concentrada (χ^2=4)		

Alguns profissionais caracterizaram além desses, o tipo de avaliação realizada, como parte da justificativa. A palavra *processo* e *clínica* foi utilizada nesse sentido, geralmente em termos compostos como *processo de avaliação/seletivo/psicodiagnóstico* e *avaliação/contexto/clínico(a)*. Exemplo dessa contextualização no uso do instrumento pode ser observada no discurso: "confirmar suspeita de diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, em processo de psicodiagnóstico infantil que tenha na queixa dificuldades na aprendizagem (...)" (S.422). Nessa resposta, o critério no uso do teste passa pelo contexto de uso (*processo de psicodiagnóstico*), o objetivo do uso (*confirmar* algo), o objeto de interesse (*déficit*

de atenção e hiperatividade) e o público a quem se direciona (*infantil*). Exemplos de UCEs características dessa classe são: "Investigar queixas de transtorno de déficit de atenção. Complementar os dados do teste. (...)" (S.622), "investigação de suspeitas de transtorno de personalidade (...)" (S.48), "suspeita de depressão (...)" (S.579), "para investigar traços e estrutura de personalidade em psicodiagnóstico de adultos (...)" (S.114).

Já a classe 2, com 28% das UCEs classificadas foi denominada *qualidades*. As palavras mais características foram: fácil (χ^2=117), aplicar (χ^2=107), corrigir (χ^2=77), resultado (χ^2=56), boa (χ^2=54), facilidade (χ^2=53), praticidade (χ^2=44), rapidez (χ^2=36), bons (χ^2=28), interpretar (χ^2=22), aceitação (χ^2=21), qualidade (χ^2=21), fornecer (χ^2=18), melhor (χ^2=18), confiabilidade (χ^2=18), diferente (χ^2=16), profundidade (χ^2=16), amplitude (χ^2=14), devido (χ^2=14), teste projetivo (χ^2=14), conselho federal de psicologia (χ^2=14), único (χ^2=12), valor (χ^2=12), precisão (χ^2=12), validade (χ^2=11), gostar (χ^2=10), tarefa (χ^2=10), corrigir (χ^2=10), fidedignidade (χ^2=10), acesso (χ^2=9), difícil (χ^2=9), eficiência (χ^2=8), aprovado (χ^2=8), normatizado (χ^2=8), psicométrica (χ^2=8), informatizada (χ^2=8), bom (χ^2=7), material (χ^2=7), riqueza (χ^2=7), conteúdo (χ^2=7), protocolo (χ^2=7), alternativa (χ^2=7), bem (χ^2=6), compreensão (χ^2=6), usei (χ^2=5), domínio (χ^2=5), medida (χ^2=5), permitir (χ^2=5), prático (χ^2=5), objetivo (χ^2=5), padronizado (χ^2=5), subjetivo (χ^2=5), adequado (χ^2=4), aptidão (χ^2=4), idoso (χ^2=4), nunca (χ^2=4), abranger (χ^2=4), comparar (χ^2=4), técnica (χ^2=4), equilíbrio (χ^2=4), programa (χ^2=4), proposta (χ^2=4), relacionado (χ^2=4) e instrumento (χ^2=4). Foram variáveis relevantes nessa classe psicólogos do CRP-06 (χ^2=14), do contexto Saúde/Hospitalar (χ^2=7) e Vocacional/Profissional (χ^2=4), principalmente com graduação (χ^2=6).

Enquanto na classe 1 as justificativas pareciam estar mais centradas no que o teste poderia oferecer em termos de utilidade, nessa, o aspecto das qualidades que o instrumento proporciona são mais evidentes. Embora a funcionalidade seja uma qualidade do instrumento, nessa classe, há uma tendência relacionada ao manejo do teste e suas características e não, ao que ele pode oferecer. Nesse sentido, a *facilidade, praticidade* e *rapidez* no uso dos testes referidos, seja no momento de *aplicar, corrigir/interpretar,* parecem ser aspectos significativos na escolha/uso desses instrumentos, nessa classe. A título de exemplo, tem-se a resposta: "fácil aplicação [e] possibilidade de uma avaliação mais precisa (...)" (S.115). Inclusive, alguns poucos relataram a vantagem de alguns deles serem *informatizados* como expressão dessa facilidade. Também são mencionadas características como *qualidade*, *eficiência* e *profundidade* do instrumento, bem como sua capacidade em *fornecer bons resultados.* Porém, são abordados de forma pouco aprofundada, como nos exemplos: "consistência do resultado. (...) facilidade de correção. Eficiência. Facilidade de aplicação (...)" (S.270), "instrumento de profundidade, que permite uma aliança entre o dado objetivo e subjetivos (...)" (S.58), "qualidade dos resultados e facilidade na correção informatizada." (S.360), " (...) fornece bons resultados! Bom teste, pois é barato e tem qualidade nos resultados (...)" (S.339). Com significância mais discreta, são mencionadas qualidades *psicométricas* como características importantes na escolha do teste, quais sejam: *confiabilidade, fidedignidade, normatização e validade*. Já a palavra *aceitação,* assim como *gostar,* relaciona-se principalmente aos clientes, indicando escolhas baseadas também nas preferências do público, por exemplo, no discurso "(...) boa aceitação pelas crianças. (...)" (S.627). Todavia, no caso do termo *gostar,* a variação *gosto* é mais comum, indicando a preferência do profissional no uso do teste, donde sua atitude favorável justifica o emprego do mesmo.

A *aprovação no Conselho Federal de Psicologia* também é uma razão importante relatada no uso/escolha de testes, bem como a exclusividade do teste através da palavra *único,* como nos exemplos: "(...) é o único teste aprovado pelo conselho federal de psicologia para essa temática." (S.562), "(...) Teste único dentro da área. (...)" (S.140). Alguns profissionais apontam que o teste é utilizado por fazer parte de um *protocolo* específico e/ou por ser *alternativa* ao uso de outros instrumentos e em casos de reteste. Algumas poucas justificativas nessa classe são centradas na *compreensão* proporcionada pelo uso do teste, provavelmente por que a ideia de compreender já é contemplada na classe anterior, como funcionalidade. Menos ainda, é a significância das palavras *domínio,* que se refere à habilidade no uso do instrumento; *medida,* que o teste pode fornecer; *objetivo,* relacionada tanto ao intento da AP como ao termo objetividade; e *adequação* do instrumento em determinados contextos.

- Vantagens e desvantagens no uso de testes

Sobre as vantagens e desvantagens no uso de testes, 54,8% relataram observar vantagens, ao passo que 2,6 não veem vantagens no uso de testes (42,5 não responderam à questão). Desvantagens são percebidas por 31,2% dos profissionais e não são observadas por 24,1% (44,7 deixaram a questão em branco).

O teste Qui-quadrado revelou diferenças estatisticamente significativas ($p<0,001$) na percepção de vantagens no uso de testes, em relação aos participantes que utilizam testes. Já para os que observam desvantagens, não apontou diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,821$) no fato de usar ou não tais instrumentos.

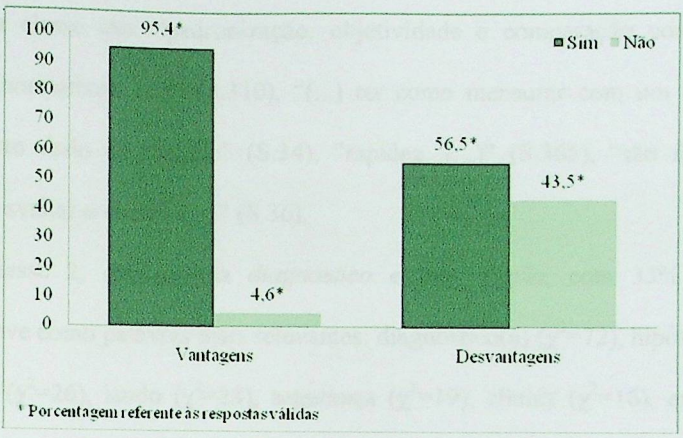


Figura 13 – Percepção de vantagens e desvantagens no uso de testes.

Embora 54,8% tenha apontado a percepção de vantagens, 53,2% foram os que apontaram quais seriam tais vantagens no uso de testes. Portanto, o *corpus* elaborado para análise dessa questão compreendeu 343 UCIs, com um total de 4890 palavras e riqueza de vocabulário de 95%. O total de UCEs geradas pelo Alceste foi de 357, das quais 87% foram analisadas gerando duas classes.

A primeira Classe foi denominada *parâmetro objetivo*, e compreendeu a maioria das UCEs analisadas (67%). As palavras mais significativas nessa classe foram: cliente (χ^2=27), dado (χ^2= 21), avaliar (χ^2=14), poder (χ^2=8), forma (χ^2=8), rapidez (χ^2=8), comparação (χ^2=8), facilitar (χ^2=6), padronização (χ^2=6), obter (χ^2=5), analisar (χ^2=5), dinâmica (χ^2=5), normativa (χ^2=5), compreensão (χ^2=5), instrumento (χ^2=5), objetividade (χ^2=5), mensuração (χ^2=4), perfil (χ^2=4), objetivo (χ^2=4), população (χ^2=4), facilidade (χ^2=4), dificuldade (χ^2=4), comportamento (χ^2=4), características (χ^2=4). Nessa classe, as vantagens no uso de teste são relacionadas, principalmente no fato de este servir de parâmetro de medida, conferindo objetividade ao comparar os dados com uma população normativa. Também é mencionado o fato de ser um instrumento padronizado que oferece facilidades como rapidez e mensuração de aspectos que auxiliam a compreender a dinâmica e o perfil dos clientes. Exemplos de

UCEs dessa classe são: "padronização, objetividade e comparação com dados da população (normativa). (...)" (S.310), "(...) ter como mensurar com um instrumento objetivo certo dado do cliente." (S.34), "rapidez. (...)" (S.365), "são formas mais objetivas de avaliar o cliente (...)" (S.36).

A classe 2, denominada *diagnóstico e intervenção*, com 33% das UCEs analisadas teve como palavras mais relevantes: diagnóstico(a) (χ^2=72), hipótese (χ^2=29), profissional (χ^2=26), laudo (χ^2=23), segurança (χ^2=19), clínica (χ^2=16), embasamento (χ^2=14), precisão (χ^2=12), prognóstico (χ^2=12), parecer (χ^2=11), apoiar (χ^2=10), elaborar (χ^2=10), conclusão (χ^2=10), confiabilidade (χ^2=9), ajudar (χ^2=8), auxiliar (χ^2=8), prática (χ^2=8), confiável (χ^2=7), instrumentos (χ^2=7), fidedignidade (χ2=6), área (χ2=5), chegar (χ^2=5), clínica (χ^2=5), pais (χ^2=5), suporte (χ^2=5), tratamento (χ^2=5), maior (χ^2=4). Nessa classe, houve uma forte ligação do uso de testes no auxílio de diagnósticos, hipótese diagnóstica e prognóstico, confiáveis. Como exemplos têm-se os fragmentos: "(...) os testes dão informações importantes para conduzir o tratamento e afirmar hipóteses levantadas durante o atendimento." (S.297), "maior precisão de diagnóstico." (S.48), "maior embasamento nas avaliações psicológicas e diagnósticos." (S.568). A ideia de que o teste proporciona maior segurança é também referida quanto à elaboração de laudos e pareceres, principalmente, para outras áreas. Cita-se como exemplo: "os testes (...) concretizam percepções clínicas e nos auxiliam na confecção de laudos, sobretudo para profissionais de outras áreas." (S.391), "(...) permite mais segurança na hora de elaborar os pareceres e laudos." (S.537).

Quanto às desvantagens, percebidas por 31,2% dos participantes, quase todos (30,4%) discorreram sobre quais seriam tais desvantagens. Desse modo, a partir de 196 UCIs, contendo 3602 palavras e riqueza de vocabulário de 95%, foram geradas 222 UCEs, das quais 65% foram analisadas. Essa análise originou 3 classes, descritas na

tabela abaixo com as respectivas denominações, o número de UCEs analisadas e as palavras mais relevantes com os respectivos valores do χ^2 entre parênteses.

Tabela 4 – Classes com porcentagem de UCEs e palavras mais relevantes.

Classe 1 (14%)	**Classe 2 (57%)**		**Classe 3 (29%)**
Acesso e tempo	**Usos inadequados**		**Limitações**
caro (37)	forma (14)	usado (5)	vezes (19)
demanda (37)	psicológica (14)	precisar (5)	aplicação (19)
material (36)	instrumento (10)	quando (5)	cliente (12)
aquisição (31)	utilizar (9)	utilizados (5)	analisar (10)
tempo (20)	como (7)	dever (4)	muitas (10)
alguns (12)	outros (7)	servir (4)	ficar (9)
alto (5)	ser (6)	rotular (4)	limitar (9)
custo (5)	informação (6)	interferir (4)	observar (8)
	poder (5)	psicólogos (4)	dificultar (8)
	seja (5)	diagnóstico (4)	característica (8)
	único (5)		técnicas (7)
			necessária (7)
			acabar (4)

Na classe 1 (*Acesso e tempo*), as desvantagens se relacionam ao acesso ao material, que em geral demanda altos custos e é de difícil de ser adquirido em algumas regiões, bem como ao tempo gasto no uso desses instrumentos, principalmente em casos de grande demanda. Exemplos de UCEs desta classe são: "dificuldade na aquisição dos materiais." (S.340), "alto custo. nem sempre os locais de trabalho disponibilizam o material necessário (...)" (S.390), "demanda muito tempo na avaliação." (S.239), "demanda mais tempo no recrutamento e seleção. alguns testes são caros e as empresas não aceitam comprar (...)" (S.535), "os testes em geral são caros (...)" (S.637).

Já na classe 2 (*Usos inadequados*), as desvantagens são observadas nas formas erradas de se utilizar testes. São apontadas como atitudes inadequadas por parte do psicólogo: o uso do teste como único instrumento na avaliação, as interpretações errôneas e uso de informações e diagnóstico como rótulos. Exemplos disso podem ser

observados nos discursos: "muitos psicólogos (...) acabam utilizando os testes de forma equivocada (...)" (S.359), "(...) o teste usado de forma isolada serve para fragmentar o olhar sobre o cliente (...)." (S.71), "O teste não deve ser o único instrumento utilizado" (S.555). Nessa classe, a visão de que o teste não possui uma desvantagem em si, pode ser expressa no discurso "os testes em si são bons, mas em minha opinião, para serem usados com moderação." (S.251).

A classe 3 (*limitações*) possui algumas semelhanças com a segunda classe. Nesta, no entanto, há uma ênfase na ideia de que as desvantagens são geradas pelo mau uso por parte dos psicólogos. Já na terceira classe, as limitações são dos próprios testes, cujos riscos seriam inerentes, como nos discursos: "às vezes, o aplicador fica muito limitado." (S.640), "(...). A testagem traz certa ansiedade a alguns clientes avaliados." (S.290), "limita o cliente." (S.365), "A aplicação de testes, a meu ver, acaba por enquadrar o cliente em categorias (...)" (S.150), "(...) muitas vezes, os testes limitam a compreensão do cliente (...)" (S.30), "muitas vezes, o teste não condiz com a realidade do cliente." (S.174), "A padronização impossibilita o estudo de variáveis ligadas a vida e ao ambiente particular do cliente, dificultando a viabilização de técnicas individualizadas de melhora." (S.323).

5.2.2.3.2. Instrumentos "não-testes"

Independente do uso de testes psicológicos, solicitou-se aos profissionais que indicassem se faziam ou não uso de outros instrumentos/técnicas além dos primeiros. Dentre os participantes, 16% negaram utilizar outros instrumentos, 11% não responderam e, a grande maioria, 73%, afirmou utilizar instrumentos além dos testes psicológicos. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas ($p=0,351$) quanto ao uso ou não de instrumentos entre os contextos de atuação.

Todavia, internamente, em cada contexto, foram observadas diferenças estatisticamente significativas associadas à menção positiva do uso de instrumentos para o escolar/educacional ($p<0,001$), o forense/jurídico ($p=0,006$), o saúde/hospitalar ($p<0,001$), o social/comunitário ($p=0,008$), o trabalho/organizacional ($p<0,001$) e o clínico ($p<0,001$). Em todos esses, a frequência de uso de instrumentos foi maior do que o não uso, como observado na tabela seguinte:

Tabela 5 – Frequência de uso de instrumentos por contexto.

Uso de Instrumentos	Social/ Comunitário	Escolar/ Educacional	Saúde/ Hospitalar	Trabalho/ Organizacional	Clínico	Forense/ Jurídico
Sim	86%	82%	79%	79%	77%	74%
Não	14%	18%	21%	21%	23%	26%

Aos que responderam à questão afirmativamente, foi acrescida outro item, com campo aberto de resposta, para que o participante indicasse qual(is) seria(m) esse(s) instrumento(s). Foi fornecido um total de 1040 respostas, com variação de 1 a 12 respostas por profissional (2,2±1,4): 38% dos que responderam afirmativamente à questão alegaram utilizar somente um único instrumento, 30% dois, 16% três, 9% quatro, 5% cinco e 2% mais de cinco.

As 1040 respostas compreenderam no total 462 tipos instrumentos, categorizados, com auxílio de três juízes, a partir de três critérios: a) segundo a dimensão de análise (inquiridora, observacional e representativa), considerada de acordo com o foco do instrumento, já que ele pode contemplar mais de uma dimensão (Alchieri & Cruz, 2009); b) de acordo com o nível de estruturação do instrumento (aberto, semiestruturado, estruturado, não especificado); e c) conforme a orientação do instrumento que pode ser voltada para o próprio objeto, necessitando de menor influência do profissional para expressão dos resultados, ou do contrário, depender

diretamente das atitudes e habilidades do profissional no manejo e administração do instrumento.

Observou-se uma distribuição relativamente equitativa dos instrumentos de acordo com as dimensões de análise inquiridora (29%), observacional (22%), representativa (28%) e outros (21%). Quanto a esta última categoria, surgiu em decorrência da inviabilidade em se identificar a dimensão de análise do instrumento, ou por desacordo entre os três juízes. Por conseguinte, os instrumentos pertencentes a essa categoria não foram classificados segundo nível de estruturação e orientação.

A variedade no uso de instrumentos de diferentes dimensões foi observada quanto à dimensão de análise. Nesse caso, dentre os psicólogos que mencionaram uso de instrumentos (73% do total de participantes da pesquisa), 55% utilizam instrumento(s) de uma única dimensão de análise, 40% de pelo menos duas e apenas 5% contemplam três dimensões. Dentro de cada variedade (uso de 1, 2 ou 3 tipos de dimensão de análise) foram analisadas as frequências para cada dimensão (ou combinação de dimensões), elencadas de forma descendente na Tabela 6.

Tabela 6 – Variedade de dimensões de análise no uso de instrumentos.

Dimensões de análise		Inq	Rep	Obs	Out	%
1	55%	■				53%
			■			24%
				■		14%
					■	9%
2	40%	■		■		61%
		■			■	13%
		■	■			12%
			■	■		8%
				■	■	5%
			■		■	2%
3	5%	■		■	■	50%
		■	■	■		33%
		■	■		■	13%
			■	■	■	4%

Quanto ao nível de estruturação, os instrumentos abertos compreenderam 7% do total, os semiestruturados 19%, os estruturados 28% e os não especificados 25%. Na Figura 14 é possível observar diferenças entre o nível de estruturação também em relação à dimensão de análise: há mais instrumentos estruturados na dimensão representativa (71%); na dimensão inquiridora predominam os semiestruturados (35%) e não especificados (34%); e na dimensão observacional, a maioria não especificou o nível de estruturação (56%).

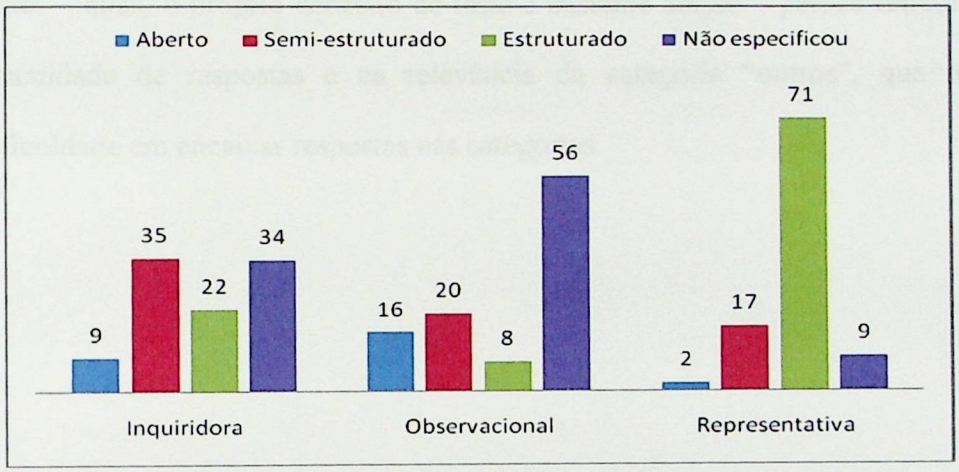


Figura 14 – Nível de estruturação dos instrumentos por dimensão de análise.

O tipo de orientação voltado para a atitude do profissional foi mais expressivo (51%), em comparação ao voltado para o próprio instrumento, ou objeto, (28%), o qual só predominou na dimensão representativa (68%).

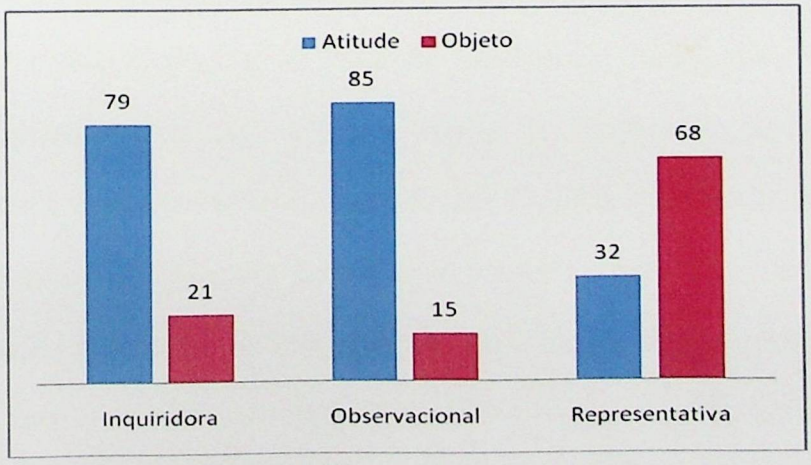


Figura 15 – Tipo de orientação do instrumento por dimensão de análise.

Na tabela abaixo, estão descritos alguns tipos de respostas e suas respectivas categorias nos critérios de dimensão de análise e nível de estruturação. Muito embora possa ser considerado a inadequabilidade de alguns termos como "conversa", por exemplo, na dimensão inquiridora, buscou-se ao máximo aproximar o discurso dos respondentes a instrumentos já reconhecidos (no caso conversa, foi aproximado por semelhança semântica à palavra "entrevista"). Porém, a falta de delimitação do que seriam esses outros instrumentos psicológicos, principalmente quando não se tratam de testes – aliás, o próprio conceito de teste é bastante amplo – parece refletir na grande quantidade de respostas e na relevância da categoria "outros", que reflete uma dificuldade em encaixar respostas nas categorias.

Tabela 7 – Exemplos de respostas* classificadas quanto à dimensão e à estruturação.

Dimensão/ Estruturação	Aberto	Semiestruturado	Estruturado	Não especificou
Inquridora	- entrevistas abertas - redação livre	- entrevista clínica individual semiestruturada - entrevistas por competência	- entrevista estruturada para DSM-IV - questionário de interesses profissionais	- entrevista com professores - conversa
Observacional	- observação livre - relaxamento	- dinâmica de papéis profissionais - exame psicomotor	- hora de jogo diagnóstica - observação direta (protocolos)	- observação a campo - dados observacionais
Representativa	- análise grafológica - imagenes ocupacionales (Rascovan)	- desenho do próprio corpo antes e depois da cirurgia bariátrica - desenho-estória (Trinca)	- escala de avaliação de faces da dor - wartegg	- atividades pedagógicas do contexto escolar - inventários de avaliação neuropsicológica
Outros	- análise qualitativa - grupos de apoio			

*Respostas reduzidas e corrigidas quanto à gramática.

Vale ressaltar que foi observada a menção de instrumentos (n=15) que já estavam disponíveis na questão anterior (na lista de testes do SATEPSI), como o Teste de Trilhas Coloridas, o Teste de Inteligência Não-Verbal, o Desenho da Figura Humana, o Teste AC, a Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo, o House Tree Person (n=4), o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais, as Pirâmides Coloridas de Pfitzer, o Tepic-m, o Tacom e o Tadim. Houve, ainda, a menção de instrumentos considerados desfavoráveis pelo CFP, ou seja, inadequados para uso. Nessa situação, contabilizou-se 19 citações: o CAT foi citado quatro vezes, assim como o IAIP; o Inventário de Ansiedade Traço-Estado, o

Questionário Desiderativo e o Desenho da Figura Humana (sem ser de acordo com Sisto ou Wechsler) foram mencionados duas vezes cada; a Escala Reduzida de Autoconceito, o Wartegg e o Inventário de Interesses Kuder, foram citados uma vez, cada.

- Critérios de uso e escolha

O *corpus* dessa questão foi composto por 290 UCIs, contendo 3.630 vocábulos, riqueza de vocabulário de 95%. A análise do Alceste obteve 306 UCEs das quais 48% foram analisadas, gerando 5 classes. Na Figura 16, é possível verificar a distribuição do percentual dessas UCEs, o tema referente a cada classe, bem como a relação entre elas.

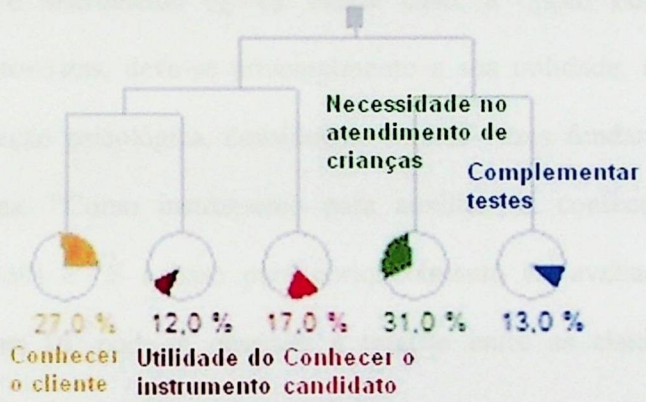


Figura 16 – Dendograma com a classificação hierárquica descendente.

A Classe 1 (*Conhecer o cliente*) concentra o 27% das UCEs classificadas. As palavras mais características dessa classe foram: contexto (χ^2 = 39), cliente (χ^2=26), social (χ^2=17), familiar (χ^2=15), história de vida (χ^2=14), análise (χ^2=14) e conhecimento (χ^2=13). A palavra "contexto" aparece constantemente associada a "familiar" ou "social", que por sua vez está relacionado às palavras "análise" e "conhecimento", indicando que em geral, há intuito de conhecer/analisar o contexto familiar/social, bem como a "história de vida" do "cliente". De acordo com essa classe, a escolha desses instrumentos se deve a proporcionar um conhecimento a respeito do cliente, principalmente no que tange a aspectos da sua vida, nomeadamente o contexto

social e familiar. Exemplos dessa classe estão contidos nos discursos: "(para) entender o funcionamento do cliente. Verificar contexto familiar e o contexto social. (...)" (S.436); "(uso) De acordo com a queixa apresentada. (para conhecer) Relações do contexto familiar." (S.528). Foram ainda significativas nessa classe as variáveis relacionadas ao contexto vocacional/profissional (χ^2=5) e saúde/hospitalar (χ^2=4), além do tempo de experiência menor que quatro anos (χ^2= 4).

A Classe 2 (*Utilidade do instrumento*), com a menor concentração de UCEs classificadas (12%), foi caracterizada principalmente pelas palavras: psicológica (χ^2=69), avaliação (χ^2=60), processo (χ^2=26), fundamental (χ^2=20), auxilia (χ^2=17), entrevista (χ^2=8) e instrumento (χ^2=6). Nesse caso, a opção pelos instrumentos, principalmente entrevistas, deve-se principalmente a sua utilidade, como auxiliar no processo de avaliação psicológica, considerado muitas vezes fundamental, como por exemplo, nas falas: "Como instrumento para auxiliar na confecção da avaliação psicológica." (S.369) e "É a base para enriquecimento da avaliação psicológica." (S.471). Na Figura 16, pode-se observar a relação entre as classes 1 e 2, como desmembramento da classe 3, descrita em seguida.

A terceira classe (*Conhecer o candidato*), com 17% de UCEs classificadas, teve como palavras características: conhecer (χ^2=48), ampliar (χ^2=45), candidato (χ^2=40), melhor (χ^2=24), contato (χ^2=15), ter (χ^2=8). Nesse caso, as respostas reunidas na classe tratam do uso de instrumentos com objetivo de ampliar ou melhorar o conhecimento, principalmente de candidatos. Sujeitos que referiram atuar no contexto Trabalho/Organizacional tiveram maior participação nas UCEs dessa classe (χ^2=7). Exemplos de UCEs dessa classe podem ser observados nas em respostas como: "Para conhecer um pouco melhor o candidato." (S.58), "(para ter) Contato mais próximo com o candidato. Maior coleta de dados." (S.360).

Separada das classes anteriores, a Classe 4 (*Necessidade no atendimento de crianças*), com maior concentração de UCEs classificadas (31%), caracterizou-se pelos vocábulos: criança (χ^2=41), trabalho (χ^2=25), necessidade (χ^2=25), atendimento (χ^2=12) e utilizar (χ^2=7). A palavra "necessidade" atrelada a "utilizar" indica que o instrumento no caso, é empregado por sua necessidade de uso, principalmente no "trabalho"/"atendimento" com, "crianças". A fala "Por trabalhar em atendimento emergencial. População alvo serem crianças e adolescentes." (S.424), ilustra como exemplo essa classe.

Relacionada à Classe 4, a Classe 5 (*Complementar os dados*), responsável por 13% das UCEs classificadas, teve entre os vocábulos principais: teste (χ^2=85), complementar (χ^2=27), coleta (χ^2=25), dados (χ^2=18), resultado (χ^2=14) e informações (χ^2=8). Para essa classe, os critérios no uso/escolha dos instrumentos citados, como as próprias palavras apontam, parecem estar baseados na possibilidade de coletar dados ou informações, principalmente como forma de complementar o uso de testes psicológicos e os resultados advindos destes. Exemplos de respostas dessa classe são: "(para) Complementar os achados dos testes e coletar dados de diferentes fontes de informação." (S.622), "(por que) ajuda na coleta de informações" (S.446), "(por que) complementa a testagem" (S.343).

5.2.2.3. Dificuldades enfrentadas pelos profissionais de AP

A percepção de dificuldades no contexto em que pratica AP foi mencionada por 45% dos profissionais, negada por 52% e não responderam à questão 3%. O teste estatístico Qui-quadrado apontou diferenças estatisticamente significativas ($p<0,001$) nessa percepção para diferentes contextos: 31% observaram dificuldades, 69% não as identificaram no contexto Vocacional/Profissional; 33,3% sim, 66,7% não no contexto

de Porte de Armas; 33,3% sim, 66,7% não, no Clínico; 61,5% sim, 3,4% não no Trabalho/Organizacional; 37,5% sim, 59,6% não e 2,9 não responderam no contexto Escolar/Educacional; 44,2% sim, 53,8 não e 1,9% não responderam no Social/Comunitário; 53,3% sim, 40,0% não e 6,7% deixaram em branco; em Saúde/Hospitalar 59,6% afirmaram observar dificuldades, 36% negaram e 4,5% não responderam; 66,7% sim, 27,8% não e 5,6% não responderam no Trânsito/CNH; no Forense/Jurídico, 76,2% afirmaram, 23,8% negaram; e em Outros contextos, todos afirmaram percebem dificuldades. As frequências relativas a cada contexto, isoladamente, nessa questão, podem ser visualizadas na Figura 17.

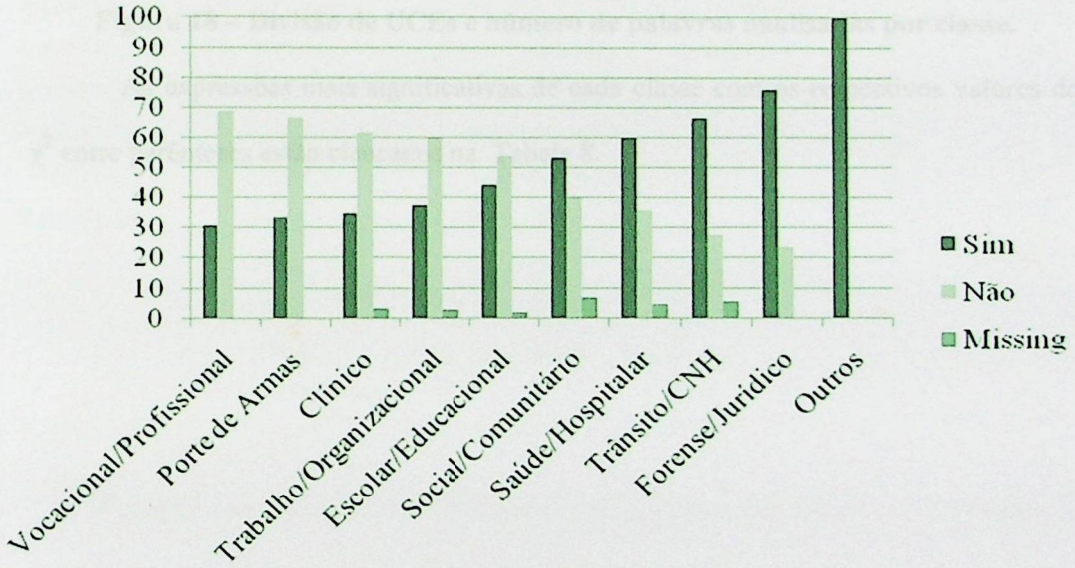
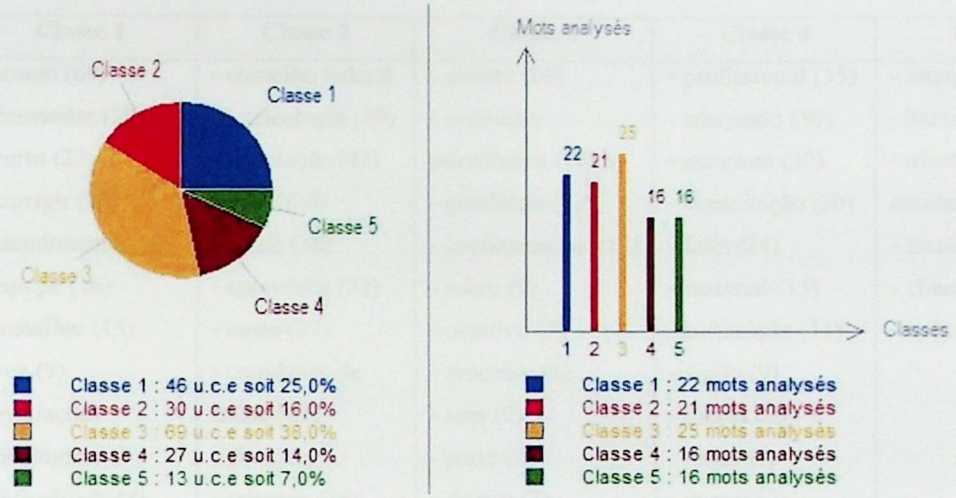


Figura 17 – Percepção de dificuldades por contexto de atuação.

Embora 45% dos participantes da pesquisa tenham mencionado observar dificuldades em praticar AP, 33% foram os que relataram quais seriam essas dificuldades. Tais relatos foram analisados com auxílio do Alceste, a partir de um *corpus* composto por 215 UCIs, contendo um total de 3705 palavras, cuja riqueza do vocabulário foi calculada em 95%. O Alceste gerou, a partir do *corpus* de análise, 230 UCEs, das quais 80% deram origem a 5 classes estáveis.



Mots analysés: palavras analisadas

Soit: ou

Figura 18 – Divisão de UCEs e número de palavras analisadas por classe.

As expressões mais significativas de cada classe com os respectivos valores do χ^2 entre parênteses estão elencados na Tabela 8.

Tabela 8 – Classes de UCEs e formas significativas.

Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5
- tempo (69)	- conselho federal	- cliente (16)	- profissional (35)	- interpretação (82)
- demandar (23)	de psicologia (49)	- avaliação	- adequado (30)	- baixo (72)
- curto (22)	- população (42)	psicológica (16)	- estrutura (30)	- nível de
- corrigir (18)	- valor (38)	- psicólogo (12)	- capacitação (30)	escolaridade (72)
- atendimento (18)	- brasil (38)	- conhecimento (12)	- falta (24)	- local (7)
- equipe (16)	- aprovados (32)	- sobre (9)	- material (15)	- cliente (7)
- trabalhar (15)	- custo (27)	- objetivo (9)	- instituição (11)	- cultura (5)
- vez (9)	- convênios de	- processo (8)	- sigilo (9)	
- avaliações	saúde (27)	- sem (7)	- escola (7)	
psicológicas (9)	- alto (21)	- parte (7)	- física (7)	
- dificuldade (8)	- crianças (16)	- de que (7)	- cursos (7)	
- aplicar (6)	- realidade (16)	- necessidade (7)	- área (5)	
- maior (6)	- validados (7)	- poderia (5)	- informação (5)	
- saúde (6)	- pais (6)	- momento (5)	- espaço (4)	
- grande (6)	- ausência (6)	- resultado (5)	- atualização (4)	
- realizar (6)	- padronizados (6)	- disponíveis (5)		
- avaliar (6)	- conselho	- uma vez que (5)		
- inadequado (4)	regional (6)	- padronização (5)		
	- teste (5)	- ser (4)		
	- alguns (5)	- situação (4)		
	- não (4)	- pesquisa (4)		
	- inadequado (4)			

A partir das formas mais significativas e da leitura das UCEs de cada classe foi referido um tema central. A primeira denominou-se *condições tempo-espaço e relacionamento com a equipe*, uma vez que as dificuldades relatadas centravam-se principalmente em dar conta e uma grande demanda de AP diante de condições limitadas de tempo e espaço, bem como nas dificuldades no relacionamento com outros profissionais. Exemplos disso podem ser evidenciados nos discursos: "(...) interrupções devido à equipe multiprofissional." (S.200), "dificuldade de tempo para uma boa avaliação psicológica devido à demanda de trabalho." (S.255), "(...) dificuldade de entrosamento enquanto equipe multiprofissional. Pressão para realização do trabalho em

curto espaço de tempo (...)" (S.290), "espaço inadequado. tempo reduzido. (...)" (S.324). Foram ainda relevantes nessa categoria psicólogos advindos do contexto social-comunitário (χ^2=6), com titulação máxima de graduação (χ^2=12) e do CRP-18 (χ^2=6).

A segunda classe foi designada *custo-benefício* e refere-se principalmente aos testes e convênios de saúde. Os primeiros são criticados por serem caros, carentes de qualidades psicométricas, principalmente para populações específicas e, ainda, pela ausência de especificidade suficiente pra alguns tipos de avaliação. São exemplos disso trechos como: "(...). alguns testes utilizados em países desenvolvidos não foram aprovados pelo Conselho Federal de Psicologia por motivos distintos ou não foram adaptados ou publicados a nossa população." (S.92), "(...) normas de testes defasadas. alto custo de alguns testes para a instituição publica." (S.279), "falta de testes aprovados pelo Conselho Federal de Psicologia direcionados as crianças." (S.515). Quanto aos convênios de saúde, a principal dificuldade provém da remuneração, como pode ser percebido em: "(...) baixo valor pago pelos convênios (de saúde.)" (S.228), "os valores que os convênios de saúde pagam são insignificantes diante de tamanho investimento e responsabilidade." (S.504). Foram relevantes, nessa classe, psicólogos do CRP-06(χ^2=4) e do CRP-09 (χ^2=6) e, principalmente atuantes no contexto clínico (χ^2=12).

Denominou-se *clientes e instrumentos* a terceira classes. Psicólogos especialistas (χ^2=4), do contexto Trânsito/CNH (χ^2=7) e do CRP-02 (χ^2=5) tiveram mais peso para configuração desta classe. As preocupações com os clientes concernem tanto às expectativas quanto às atitudes não colaborativas, as quais, muitas vezes, são reforçadas pela fragilidade dos instrumentos, como no exemplo: "O fato de os instrumentos, em geral, envolverem autopercepção, podem sofrer manipulações ou distorções (...)." (S.342), "O pouco conhecimento dos clientes referente ao processo de avaliação psicológica." (S.357), "falta de seriedade e empenho dos candidatos quanto à avaliação

psicológica. (...) por outro lado, muitos candidatos ficam ansiosos no processo. (...)" (S.70). Os instrumentos são também questionados quanto à qualidade, a ausência de pesquisas e padronização, mas há também críticas quanto aos próprios profissionais no uso desses instrumentos: "os próprios psicólogos banalizam a avaliação psicológica, utilizando instrumentos que não são válidos ou tirando cópias dos mesmos." (S.553), "as maiores dificuldades pairam em torno da reflexão crítica do psicólogo sobre a falta de especialistas e a necessidade constante de atualizações dos instrumentos e técnicas de avaliação psicológica para avaliar os fenômenos e processos psicológicos." (S.420).

A quarta classe foi nomeada *materiais, estrutura e capacitação* teve maior participação do contexto Saúde/Hospitalar (χ^2=4). Foi recorrente nesta classe a menção de dificuldades relacionadas a materiais, adequada estrutura física e capacitação, principalmente, em se tratando de instituições. Discursos característicos são: "as instituições não adquirem o material necessário, gerando um ônus para os profissionais (...)" (S.598), "acredito que faltam ofertas de cursos para capacitação profissional (...)" (S.568), "A instituição escolar não possui estrutura favorável, pois tem barulho e interrupções." (S.341), "falta de capacitação dos profissionais." (S.413), "falta de estrutura fornecida pela prefeitura (...) falta de incentivo para capacitação, aprimoramento e estudo do profissional." "falta de material. Material caro." (S.74).

À última classe foi conferido o título *adequação cultural*, em referência a dificuldade de lidar com o baixo nível de escolaridade de diversos clientes e instrumentos insuficientemente qualificados para certas realidades sócio-culturais. Muito embora haja queixas como dificuldades de tempo, espaço e capacitação (já mencionadas em outras classes) há maior ênfase com relação aos entraves sócio-culturais na prática da AP. Exemplos de UCEs significativas, de acordo com o Alceste, são: " O baixo nível de escolaridade da maioria dos clientes adultos, analfabetos ou com

ensino fundamental incompleto, o que dificulta a interpretação de muitos testes." (S.197), "aliar a bateria de testes à idade, nível de escolaridade e cargo. Os manuais não dão o suporte necessário a interpretação e avaliação." (S.38), "(...) dificuldade dos clientes em compreender as questões (...)" (S.42), "difícil interpretação de alguns testes. Falta tabela para minha região, tendo sempre que procurar a que mais se aproxima do tipo de cultura ou local (...)." (S.34). Nessa classe, foram relevantes respondentes do CRP-14 (χ^2=9), com 5 a 8 anos de prática (χ^2=7), atuando no contexto do trabalho/organizacional (χ^2=5) e especialistas (χ^2=4).

6. DISCUSSÃO

6.1. Sobre o não uso da avaliação psicológica

A AP, como mencionado, possui flexibilidade para ser utilizada nos mais diversos contextos, balizando ações e intervenções no fazer psicológico. Como esperado, algumas justificativas sobre o não uso da AP embasaram-se na atuação em áreas não aplicadas da Psicologia, principalmente, a acadêmica. Porém, outras razões foram expostas pelos psicólogos participantes da pesquisa, indicando, por exemplo, a natureza do trabalho também em contextos da Psicologia Aplicada, como os de assistência social e de modalidades de atendimento psicoterápico individual e familiar.

Sabendo que o psicólogo só recentemente inseriu-se nos contextos de assistência social, com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) e o Sistema Único da Assistência Social (SUAS, 2005), há, justificadamente, um processo de consolidação da atuação nessa área, inclusive no que tange às práticas de AP. Sobre isso, vale acrescentar que, dentre os contextos de atuação relatados na pesquisa pelos psicólogos que afirmaram praticar AP, o social/comunitário possui as menores médias e medianas de tempo de prática em AP, bem como foi o terceiro menos representado (2,3%) em frequência de profissionais. De todo modo, a menção da não necessidade/utilidade do uso da AP no campo da assistência social reforça a importância de se discutir possibilidades de inserção dessa prática. Além disso, esse foi o contexto que obteve menor média e mediana associada ao número de testes utilizados, o que pode estar relacionado tanto a dificuldades de aplicação desse instrumental nessa área, como a falta de testes específicos para esse contexto.

Já a justificativa do não uso da AP relacionada ao contexto psicoterápico centra-se principalmente no foco, podendo ser indicativo de que o contexto é tomado em um caráter exclusivamente interventivo, excluindo-se a avaliação. Porém, não fica claro se

o psicólogo embasa sua intervenção na AP realizada por outro profissional, ou se intervém sem a etapa avaliativa. Grosso modo, é impossível iniciar e conduzir uma intervenção sem uma atitude avaliativa. Na literatura internacional, valoriza-se a integração de princípios avaliativos na psicoterapia de modo a garantir a manutenção da qualidade do trabalho e verificar a evolução do processo (Barlow, 2005; Pheula & Isolan, 2007; Peuker et al., 2008; Starling, 2010). Contudo, considerar que essa seja uma forma de AP parece ser algo que os profissionais pesquisados não se identificam.

Nessa pesquisa, detectam-se algumas evidências de que a AP possui uma diversidade conceitual que reflete fragilidade na área. Enquanto para alguns, a área clínica é associada à prática de AP, para outros, estar inserido nessa área é o que justifica o não emprego da avaliação. A ideia de que a AP é uma prática restrita à clínica pode se dever a larga aplicação nessa área desde os primórdios da Psicologia, com forte expressão do psicodiagnóstico – não é à toa que, nesse estudo, o contexto clínico foi o mais evidenciado pelos profissionais que praticam AP. Já a observação inversa, de que área clínica não contemplaria a AP, pode indicar outra confusão conceitual que clínica seria sinônimo de psicoterapia, ou seja, prática apenas interventiva, sem o uso da AP.

Houve ainda profissionais que consideraram o uso de testes como sinônimo de AP ou mesmo uma condição necessária ao processo avaliativo. Esse resultado foi observado também por Strapasson et al. (2010), cujos psicólogos abordados na pesquisa justificaram não responder um questionário sobre AP por não usarem testes. Situação parecida ocorreu nessa pesquisa e, ademais, muitos dos profissionais que associaram o uso de testes à AP, juntamente aos que afirmaram que essa não é parte das atividades realizadas, alegaram utilizar avaliações menos formais ou "outros tipos" de avaliação. Vale salientar que não foi definido na pesquisa, em nenhum momento, o conceito de

AP de que se estava tratando. Não obstante, muitos profissionais alegaram exercer práticas avaliativas diferentes. Ao que parece, a AP ainda é fortemente associada a uma corrente epistemológica Positivista que caracterizou o início da Psicologia, à Psicometria e ao uso de testes. Tais associações poderiam estar no cerne da negativa de alguns profissionais quanto ao uso da AP, mas que reconhecem utilizar algum tipo de avaliação. O problema é que, além de contribuir para o preconceito em relação ao campo, associando-o a um momento sócio-histórico não mais vigente ou a aspectos limitados de um processo mais amplo, empregam-se modelos de avaliação não sistematizados, cujas definições arriscam não estar bem fundamentadas.

Já o reconhecimento de alguns respondentes acerca das necessidades e dificuldades referentes à formação como impedimento de realizar AP reforça os indicativos de deficiência que é sentida na área (Noronha et al., 2009; Paula et al., 2007; Padilha et al., 2007). Entretanto, a importância conferida nos discursos à graduação e ao aprendizado de testes, pode refletir uma percepção que limita um processo complexo como a AP ao manejo de um instrumento que, na maioria das vezes, pode ser aprendido pelo próprio manual, com entendimento de conceitos básicos de Psicometria e Psicologia, oferecidos pela graduação ou buscados em uma formação complementar. No entanto, o processo de formação parece estar comprometido de saída e os psicólogos encontram dificuldades em suprir as lacunas deixadas na graduação.

Vale salientar, entretanto, que tais resultados refletem um aproveitamento de UCEs considerado baixo para os níveis do Alceste – mínimo de 70% segundo Camargo (2005). Portanto, devem ser consideradas as limitações de tais interpretações.

6.2. Sobre o uso da avaliação psicológica

A prática de AP relatada pela maioria dos participantes da pesquisa não

necessariamente indica que essa seja uma tendência da profissão. Muito embora tenha sido divulgada como uma pesquisa para psicólogos, deve-se considerar a possível influência do foco do questionário no direcionamento da divulgação pelos próprios participantes, remetendo preferencialmente àqueles profissionais que estivessem atuando na área visada.

a) Psicólogos: características

Ao identificar o número de psicólogos por região do Brasil que cada CRP representa, observa-se o maior número de profissionais da região Sudeste, principalmente no CRP-06, responsável pelo estado de São Paulo. Muito embora essa hegemonia do Sudeste tenha sido apontada em outros levantamentos (Bastos et al., 2010), nota-se um retraimento dessa posição ao longo dos anos, com o crescimento do número de psicólogos nas demais regiões. Há evidências de que o crescimento na participação das regiões Norte e Centro-Oeste, em detrimento da região Sudeste e demais, seja uma tendência observada em nível geopolítico no país (IBGE, 2010).

A significativa presença de mulheres tem sido característica marcante da profissão (Bastos et. al, 2010; IBOPE, 2004; WHO & CFP, 2001), assim como a expressiva frequência de psicólogos entre 26 e 45 anos (IBOPE, 2004; WHO & CFP, 2001). Esse indicativo recorrente aponta para o crescimento constante da profissão, com ingresso de jovens profissionais a cada ano (Bastos et al., 2010). Soma-se a isso o crescente número de cursos de Psicologia nos últimos anos (Lisboa & Barbosa, 2009). É importante ressaltar ainda que, em se tratando de um questionário *on-line*, deve-se considerar a probabilidade de respondentes mais jovens, mais familiarizados com esse tipo de ferramenta. No levantamento do IBOPE (2004), o número de psicólogos que alegaram não utilizar computador/internet recrudescia com o aumento da idade. Diante

desses indicativos, era de se esperar que o tempo de experiência fosse relativamente curto (40% com menos de 4 anos de prática), a maioria dos profissionais houvesse se formado a partir de 2000 e a titulação máxima mais frequente fosse graduação ou especialização.

O alto número de especialistas e graduados foi também observado em outros levantamentos (WHO & CFP, 2001; IBOPE, 2004), podendo ser reflexo da necessidade de o psicólogo complementar sua formação (Bastos et al., 2010). Embora a diferença estatisticamente significativa de titulações mais elevadas favoreça os profissionais advindos de faculdades públicas e da região Sudeste, esse dado poderia estar relacionado ao fato de que as faculdades públicas além de serem mais antigas, concentraram-se nessa região, e, portanto, os profissionais teriam um tempo de formação mais longo. Como foi observado, as medianas e médias de tempo mais longo de prática em AP concentraram-se na região Sudeste. Para sanar a dúvida, foi realizado o teste U de Mann-Withney que não apontou diferenças estatisticamente significativas ($p=0,996$) entre os dois grupos de participantes (graduados em faculdade particular Vs. graduados em faculdades públicas) com relação ao tempo de prática. Esse dado aponta para rejeição da hipótese de que profissionais graduados em faculdades públicas tenham titulações mais altas do que os de universidades particulares por serem formados há mais tempo. O expressivo número de profissionais advindos de cursos de Psicologia oferecidos em faculdades privadas, os quais que têm crescido consideravelmente (Lisboa & Barbosa, 2009), preocupa quanto ao processo de formação oferecido nessas instituições, cuja tendência de crescimento não é acompanhada com a mesma intensidade pela esfera da pós-graduação para suprir a demanda de docentes qualificados (Bastos et al., 2010).

A participação em congressos de avaliação psicológica não obteve diferenças estatisticamente significativas, ao passo que a participação em cursos ou atividades relacionadas à avaliação foi referida por grande parte dos psicólogos. A discreta presença de profissionais participantes de associações relacionadas a testes psicológicos, bem como em congressos, pode estar relacionada ao investimento financeiro que é empregado preferencialmente em cursos e outras atividades, ou a um julgamento sobre a necessidade de aderir a tais eventos. Bardagi et al. (2008) constataram redução na participação em encontros científicos em egressos de um curso de Psicologia, atentando para uma aparente dissociação entre profissão e ciência.

b) Práticas: características e contextos

As poucas horas semanais dedicadas às práticas de AP podem se dever à existência de outras atividades profissionais não consideradas nas respostas e/ou ser condizente com uma tendência da profissão (WHO & CFP, 2001; IBOPE, 2004; Bastos et al., 2010), ligada ao número de profissionais em contextos onde não há vínculo empregatício.

Quanto aos contextos de atuação, há forte presença de psicólogos no contexto clínico, bem como dos que atuam em mais de uma área. Embora a AP seja caracterizada por uma maleabilidade que permite seu uso em diversos contextos e, como aponta Bastos et al. (2010), o psicólogo esteja se inserindo em novos espaços, a hegemonia da área clínica é ainda marcante. Isso reforça a afirmação de Araújo (2007) sobre a necessidade de procedimentos clínicos que ultrapassem o contexto dos consultórios particulares. Quanto à atuação em diversas áreas, parece ocorrer tanto em psicólogos com pouco tempo, como com muito tempo de prática. Esse fenômeno pode tanto ser reflexo da maleabilidade da AP, quanto indicar uma fragilidade no mercado de

trabalho, o que leva a discussões sobre o conceito de área de atuação, seus limites e características (Bastos et al., 2010).

Quanto ao público atendido, a expressiva restrição no atendimento de crianças parece se dever a práticas de AP em contextos que excluem a possibilidade de trabalho com esse tipo de público. Nesse sentido, podem ser apontados os contextos que expressaram diferenças significativas associados ao não atendimento infantil, quais sejam: trabalho/organizacional, vocacional/profissional, trânsito/CNH, saúde/hospitalar e porte de armas. Desses, apenas o contexto de saúde/hospitalar é caracterizado por público estritamente não infantil e, de fato, obtiveram diferenças significativas associadas ao atendimento frequente de adultos. Os adolescentes parecem compreender uma faixa etária de transição, portanto, mais flexível, que pode ser atendida tanto por psicólogos ligados a contextos de infância como de adultos. Os idosos são atendidos mais frequentemente nos contextos de saúde/hospitalar e trânsito/CNH, provavelmente por serem hospitalizados com maior frequência, no primeiro, e, no contexto de trânsito, por reavaliação compulsória para conduzir veículos. Os contextos clínico e forense/jurídico apontam um atendimento raro de idosos. Considerando-se o grupo geral pesquisado, o atendimento de idosos é referido como "nunca" por grande parte dos respondentes. Esse dado preocupa diante do expressivo crescimento dessa parcela da população no Brasil (Organização Mundial de Saúde - OMS, 2005) que necessita ser contemplada pelos serviços de saúde. A inexpressiva menção de atendimentos aos idosos pode ser resultante de lacunas na capacitação profissional, considerando que os estudos voltados para a terceira idade vêm crescendo somente nos últimos anos.

Muito embora a literatura aponte dificuldades na área de AP, a percepção destas foi referida por menos da metade dos respondentes. Analisando os resultados por contexto, porém, nota-se que os profissionais dos contextos Forense/Jurídico,

Trânsito/CNH, Saúde/Hospitalar, Social/Comunitário e da categoria Outros, superaram em afirmativas a identificação de dificuldades. Dentre as mais relatadas, estas se relacionavam às expectativas e atitudes não colaborativas dos clientes, bem como à fragilidade dos instrumentos. Essa classe foi marcada por psicólogos do contexto de Trânsito/CNH, no qual alguns estudos indicam que as pessoas até consideram a AP nesse contexto eficaz, mas no momento de se submeter prefeririam que fosse dispensável (Gouveia et al., 2002) ou que a consideram importante, mas indicam ressalvas para que esta seja periódica (Lamounier & Rueda, 2005b). Quanto à fragilidade dos instrumentos nesse contexto, diversos autores relatam essa situação (Esteves et al., 2004; Lamounier & Rueda, 2005a; Rueda, & Lamounier, 2006; Lima, 2010; Rueda & Gurgel, 2008).

Em segundo lugar, destacaram-se dificuldades relacionadas às condições de tempo, espaço e relacionamento com a equipe. Silva e Alchieri (2010) apontam o crescimento da demanda em avaliação de CNH que, ao lado da pressão pela rapidez dos resultados, leva o psicólogo a necessitar de estratégias para dar conta do trabalho. O contexto Forense/Jurídico, também relevante no apontamento de dificuldades, é também marcado por entraves relacionados ao tempo, dada à urgência que geralmente envolve as decisões processuais (Costa et al., 2009). Quanto ao relacionamento com equipes, Löhr (2011) destaca que saber trabalhar em equipes inter e multidisciplinares é praticamente uma exigência da atualidade. A presença de profissionais de outras áreas e a necessidade de trabalho em equipe são próprios dos contextos que tiveram forte relevância na percepção de dificuldades.

Também foram mencionadas dificuldades em relação aos custos da avaliação, tendo em vista principalmente a complexidade do processo e o valor pago pelos convênios de saúde. Nesse sentido a menção dos convênios de saúde pode estar

relacionada à significativa presença de psicólogos do contexto clínico. Quanto à participação de profissionais do CRP-06 nessa classe de respostas, esse Conselho instituiu em 2003 um Grupo de Trabalho cujo disparador foram discussões acerca do grande número de psicólogos prestando serviços às operadoras de planos de saúde (Subnúcleo Saúde Suplementar/Núcleo de Saúde – CRP-SP Gestões 2004-2007 e 2007-2010, 2005).

Por fim, foram abordadas as dificuldades relacionadas à adequada estrutura física e capacitação, principalmente, em se tratando de instituições. Em menor grau, citaram-se as dificuldades de lidar com o baixo nível de escolaridade de diversos clientes e instrumentos insuficientemente qualificados para certas realidades socioculturais. Diante de uma realidade brasileira em que muitos não têm acesso à educação de qualidade, Alchieri (2010) aponta a necessidade de se objetivar estudos e investigações às demandas sociais. Quanto à estrutura física das instituições é importante salientar que, caso estas não estejam adequadas a uma prestação de qualidade dos serviços psicológicos, considera-se uma infração do Art. 1° do código de Ética (2005). No compromisso ético de psicólogo, perpassa também a sua capacitação. Todavia, o trabalho em instituições parece um grande desafio diante de uma formação tradicionalmente clínica que reflete nas aplicações da AP e seus procedimentos (Araújo, 2007; Joly et al., 2010) que necessitam ser contextualizados.

c) Uso de instrumentos

O emprego de testes na avaliação psicológica é marcante nesse tipo de prática – não por acaso, a AP é constantemente associada ao uso de testes. As altas médias e medianas quanto ao número de testes utilizados em contextos como trânsito/CNH e porte de armas parecem advir da necessidade de fundamentação em parâmetros

objetivos exigidos nesses contextos, geralmente pelas instituições em que se inserem ou pelos usuários sobre quem são tomadas as decisões. O alto número de testes utilizados também parece estar relacionado ao número de contextos de atuação, de modo que psicólogos que atuam em mais contextos parecem possuir um leque maior de testes para utilizar.

O uso mais expressivo de testes de personalidade evidenciado é também apontado em outros estudos (Noronha et al., 2005; Padilha et al., 2007). Estes são os mais usados tanto no grupo geral de participantes, como dentre os que empregam testes de um único tipo. É interessante notar que, embora menos de 10% dos usuários de testes utilizem um único teste, quando se trata do tipo de construto avaliado, o uso de um único tipo é de 28%. Esse dado pode indicar que, embora os profissionais possam estar usando mais de um teste, há um significativo número de psicólogos que utilizam diferentes testes para avaliar um mesmo constructo: personalidade. Não obstante, 72% utilizam testes com pelo menos dois constructos, destacando-se os de personalidade e inteligência. Noronha e Vendramini (2003) apontam que a utilização em maior escala de testes desses tipos pode ser justificada pela maior disponibilidade desses no Brasil, somada à carência de instrumentos padronizados de avaliação para fenômenos psicológicos específicos. Também é observada a predominância de testes de personalidade e inteligência, seguidos pelos de habilidades específicas, de acordo com o relatório de avaliação dos testes psicológicos publicados pelo SATEPSI (Lelé et al., 2004).

Já foi observado que o uso unicamente de teste, constitui testagem e, portanto, não configura um processo complexo como a AP (Urbina, 2007; Witter, 2007). Alternativamente à hipótese de que os respondentes que indicaram não utilizar outros instrumentos além de testes estejam praticando AP de forma inadequada, pode-se supor

que considerem outros instrumentos (técnicas de entrevista, por exemplo) demasiado "óbvios" para serem citados. Ainda assim, há risco de que o privilégio dado aos testes ou reflita uma prática inadequada, indicando uma confusão conceitual na definição de AP e testagem, também evidenciada no grupo dos não praticantes de avaliação; ou que instrumentos tão importantes quanto aos testes não estejam sendo tratados com a devida importância.

A presença de instrumentos não aprovados pelo CFP, ainda que em pequeno número, indica que alguns psicólogos não parecem estar atualizados quanto ao uso legal dos testes. Esse fato foi também apontado em estudos como os de Padilha et al. (2007) e Baumgartl, Pagano & Lacerda (2010). Além disso, os resultados da pesquisa do IBOPE (2004) apontaram que 29% dos psicólogos entrevistados sequer conheciam, ainda que superficialmente, a existência do SATEPSI.

As imprecisões conceituais nas definições de testes, instrumentos e técnicas, refletem nas respostas dos participantes pelo elevado número de tipos de instrumentos relatados, representatividade da categoria "outros" (instrumentos cuja dimensão de análise não pôde ser definida) e pela repetição de testes já elencados na alternativa anterior, listados pelo SATEPSI.

Embora haja mais psicólogos utilizando pelo menos dois instrumentos, a maioria abarca apenas uma dimensão de análise (mais expressivamente a inquiridora) ou duas dimensões (inquiridora e observacional, na maioria dos casos). A dimensão inquiridora é caracterizada principalmente por técnicas de entrevista, as quais são bastante frequentes nas práticas psicológicas (Baumgartl, et al., 2010; Brito, 2011 Godoy & Noronha, 2005; Noronha et al., 2005; Oliveira et al., 2006).

A maior parte dos instrumentos estruturados, como era de se esperar, liga-se à dimensão representativa (já que essa está relacionada a medidas), na dimensão

inquiridora predominam os semiestruturados, ao lado dos que não puderam ser especificados quanto à estruturação, esses últimos foram também expressivos na dimensão observacional. A maioria dos instrumentos relatados possuía orientação mais voltada para a atitude que para o objeto, ou seja, dependendo em maior grau da habilidade do psicólogo.

d) Critérios

O uso/escolha de testes em virtude da sua funcionalidade foi mais expressivo. É importante cuidar que a ideia de que o teste é utilizado *para avaliar* algo pode gerar ambiguidades, pois não se sabe se o sentido refere-se a fornecer uma medida (uma forma de avaliação de um constructo) ou se resumiria o processo de AP. Há diferenças em dizer que um teste é utilizado para "avaliar (medir) (o constructo) personalidade" em lugar de "avaliar (fazer avaliação psicológica) da personalidade".

Surpreende ainda que dentre as palavras significativas relacionadas à funcionalidade do teste não estejam "medir" ou "mensurar", que seriam as funções primordiais desse tipo de instrumento. Porém, isso pode tanto ser devido ao uso de "avaliação" como sinônimo de "medida", como pela maioria de testes mencionados ser de personalidade, os quais não fornecem medidas quantitativas. O uso massivo de testes de personalidade justifica que palavras relacionadas a esse constructo tenham sido mais significativas.

Considerando o objeto/interesse do uso do teste e o objeto indireto/público como dois tipos critérios, observou-se que poucos são os profissionais que definem precisamente este último. O termo cliente (mais genérico) foi mais significativo. O uso do contexto da avaliação é também um critério que aparece de forma mais discreta.

Critérios relacionados às qualidades dos testes tiveram menor significância,

sendo que a principal qualidade relacionou-se à facilidade no manuseio do instrumento, fosse na aplicação, fosse correção. Em menor grau, foram mencionadas as qualidades psicométricas (validade, fidedignidade/confiabilidade, padronização e normatização).

De modo geral, o emprego de um único critério na utilização/escolha de testes ocorreu mais constantemente. Além disso, privilegiou-se os critérios relacionados à função do teste – sua aplicação em relação ao objetivo da avaliação, em detrimento de aspectos científicos e teóricos. Esses resultados podem corroborar com estudos que apontam evidências de fragilidade em conceitos básicos de Psicometria pelos profissionais (Baumgartl et al., 2010).

Antes de discutir os critérios no uso/escolha de instrumentos (que não os testes), é importante considerar que estes dados devem ser interpretados com cautela tendo em vista a limitação do aproveitamento de UCEs abaixo do recomendado. Foi observado o uso de instrumentos embasados na justificativa de que estes proporcionariam um conhecimento a respeito do cliente e seu contexto de relações. Outro critério se referiu à opção, principalmente, por técnicas de entrevistas, em virtude da sua utilidade no processo de AP. Já outra classe, indicou a presença de critérios relacionados à ampliação do conhecimento sobretudo de candidatos, o que pode estar relacionado à relevância do contexto Trabalho/Organizacional nessa classe. Alguns participantes fundamentaram as escolhas na identificação de necessidade de uso, principalmente em relação ao público infantil. Já outros, consideraram como relevante a possibilidade de coletar dados ou informações, principalmente como forma de complementar o uso de testes psicológicos.

É importante notar que algumas respostas acerca das vantagens e desvantagens no uso de testes apontam critérios que provavelmente, também devem nortear a escolha e uso de tais instrumentos. Antes, porém, é válido apontar que os usuários de testes

observam tanto vantagens como desvantagens no uso de tais instrumentos, ao passo de que aqueles que não os utilizam tendem a observar apenas desvantagens.

A principal vantagem estaria relacionada a uma maior objetividade e rapidez das análises, seguida da importância no diagnóstico e intervenção. Nesse sentido, é possível inferir que os usuários de testes escolhem tais materiais baseados também em tais vantagens. Já as desvantagens dizem respeito principalmente aos usos inadequados que são feitos dos testes, às limitações inerentes aos mesmos e às dificuldades de acesso, por demandar alto investimento financeiro e de tempo. Esses podem ser motivos que levem os profissionais a descartarem o uso de determinados testes, por serem caros ou difíceis de obter, ou mesmo por acreditarem que são intrinsecamente limitados. Quanto a essa crença, observa-se uma postura que atribui ao teste riscos que são advindos do manuseio impróprio, ou seja, de responsabilidade do profissional. Ao lado de evidências que apontam a relevância de justificativas de não uso dos testes baseadas em razões ideológicas, podem levar ao que Noronha et al. (2002) identificam como posições radicais de abandono dos mesmos e tendência ao subjetivismo nas avaliações.

6.3. Alcances e limitações da pesquisa

O índice de respostas em branco, principalmente nas questões abertas, bem como a marcante característica de respondentes jovens e com pouco tempo de formação são pontos importantes a serem considerados na interpretação e generalização dos resultados aqui expostos. Por outro lado, esses mesmos dados incitam algumas reflexões. Sabe-se que a população que tem acesso à internet no Brasil possui um nível socioeconômico mais elevado, em relação aos que não utilizam tal ferramenta (Oliveira, 2011). Além disso, são respondentes jovens, que se formaram após diversas

mudanças na Psicologia e na área de AP, em especial as mudanças nos currículos dos cursos de Psicologia e o controle dos testes psicológicos ocorridos na década de 2000. Com isso, poder-se-ia supor um nível de participantes atualizados e com condições financeiras para investirem em formação, congressos, eventos e cursos, ou seja, com conhecimentos atualizados e sólidos na área. Contudo, a ausência de respostas, as alegações de dificuldade em responder e, principalmente, respostas que indicam divergências em definições conceituais básicas (como o próprio conceito de AP), revelam a fragilidade do domínio nesse campo de conhecimento.

Em virtude da inerente dificuldade de fiscalização desse tipo de atividade pelos órgãos responsáveis, bem como da falta de informação sobre a atividade do psicólogo pelo público usuário e até mesmo, por outros profissionais, podemos supor que, em geral, o psicólogo não precisa justificar as atitudes e decisões que toma no seu exercício profissional. Desse modo, as oportunidades de repensar as próprias práticas dependerão mais da autoreflexão do que de questionamentos externos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A AP, sendo uma atividade que implica a tomada de decisão criteriosa e ética ao longo de todo o processo, demanda do psicólogo sólida fundamentação para garantir a validade do processo. A importância de ser "um profissional reflexivo na e para a sua ação" (Siqueira & Oliveira, 2011, p. 48) capaz de autoavaliar-se, repensando procedimentos e atitudes, é complementação necessária à formação teórica, técnica e tácita do psicólogo que pratica AP.

Nesse sentido, levantamentos sobre a profissão servem de espaço para tal reflexão, visto que o psicólogo raramente é convidado a justificar sua práxis, seja por desconhecimento alheio quanto à atividade que realiza, seja por dificuldades de

fiscalização destas. Além disso, os *surveys* representam guias na identificação de potencialidades e dificuldades na área, auxiliando, como expõem Bastos et al. (2010), a delinear políticas que aperfeiçoem o processo de formação para além dos limites impostos pelo mercado de trabalho.

Diante dos resultados expostos, notam-se consonâncias com levantamentos feitos com a categoria de psicólogos em geral (não só os praticantes de AP): expressivo número de profissionais jovens, do sexo feminino, graduados em universidades particulares, com pouco tempo de experiência, atuando poucas horas semanais, em diversos contextos, notadamente o clínico. Todavia, a pesquisa também robustece dados mais recentes que apontam mudanças resultantes do desenvolvimento e crescimento da Psicologia, como a tendência na diminuição do predomínio de profissionais da região Sudeste e do contexto clínico. Aparentemente, os psicólogos que praticam AP não parecem divergir do perfil geral da categoria.

A valorização do uso de testes observada, bem como o alto índice de profissionais que praticam AP nos mais diversos contextos, podem ser apontados como reflexos de desenvolvimento desse campo da Psicologia. Não obstante, são identificadas necessidades, como de: investimento em processos de avaliação e instrumentos voltados a necessidades sociais, considerando populações com baixos níveis de escolaridade e da terceira idade; busca de procedimentos para além do contexto clínico, especialmente em campos de inserção mais recentes, como os ligados à assistência social; atenção na formação do profissional, não só durante a graduação, mas de forma continuada; e estabelecimento de diretrizes/guias que promovam as melhores práticas. Nesse último ponto, cabe citar a reflexão de Rueda (2011) sobre a existência do SATEPSI como:

> "(...) a demonstração clara de que o psicólogo precisa de um norteador no que se refere à utilização de testes psicológicos. Dito isso, podemos nos perguntar: o psicólogo brasileiro tem o conhecimento suficiente para poder decidir, de forma

consciente e com suficiente embasamento técnico e teórico, o melhor teste psicológico para utilizar em uma avaliação psicológica, sempre levando em consideração o contexto na qual ela é realizada?" (p.112)

As evidências da pesquisa parecem apontar uma resposta negativa à indagação do autor, tendo em vista a limitada variedade de critérios elencados pelos profissionais no uso de instrumentos (não somente os testes psicológicos) e as confusões conceituais concernentes tanto a estes quanto ao próprio processo de AP. Quiçá, ao invés de respondê-lo, os dados parecem ampliar o questionamento de Rueda (2011): o psicólogo brasileiro tem o conhecimento suficiente para poder decidir, de forma consciente e com suficiente embasamento técnico e teórico, quando usar ou não utilizar avaliação psicológica?

A problematização dessas questões não tem intuito de esmorecer o movimento de retomada da AP e a confiança na competência do psicólogo. Pelo contrário, acredita-se que é parte de um processo de transformação no qual demandas são observadas ao lado de avanços. Além dos esforços relativos à formação, graduada e continuada, à qualidade instrumental e ao estabelecimento de dispositivos reguladores, talvez, seja também necessário investir em guias/diretrizes de boas práticas em AP. E que tais recomendações não sejam tomadas no sentido de "fórmulas prontas", capazes de sanar os problemas de uma área. Mas, sim, como propostas de um trabalho articulado que leve em consideração aspectos da formação, instrumentais e práticas em AP, no âmbito da Psicologia como ciência e profissão.

V – REFERÊNCIAS

Alba, M. (2004). El método Alceste y su aplicación al estúdio de las representaciones sociales del espacio urbano: el caso de la Ciudad de México. *Papers on Social Representations, 13*(sn), 1.1-1.20.

Alchieri, J. C. (2003). Considerações sobre a prática da avaliação psicológica de condutores no Brasil. In M. H. Hoffmann, R. M. Cruz, & J. C. Alchieri (Orgs.), *Comportamento humano no trânsito* (pp. 249-261). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Alchieri, J. C. (2010). Análise dos dados demográficos das normas brasileiras de instrumentos psicológicos empregados na avaliação da personalidade. *Revista Psicologia e Saúde, 2*(1), 56-63.

Alchieri, J. C., & Bandeira, D. R. (2002). Ensino da Avaliação Psicológica no Brasil. In R. Primi (Org.), *Temas em Avaliação Psicológica* (pp. 11-22). Campinas: Impressão Digital do Brasil Gráfica e Editora Ltda.

Alchieri, J. C., & Cruz, R. M. (2009). *Avaliação psicológica: conceito, métodos, medidas e instrumentos.* São Paulo: Casa do Psicólogo.

Alchieri, J. C., Nunez, J. C., Cervo, C. S., & Hutz, C. S. (2008). Características de validade convergente e divergente de instrumentos de avaliação da personalidade com o Inventário de Estilos de Personalidade de Millon. *Aletheia, 28*(sn), 119-134.

Alchieri, J. C., Silva, F. H. V. C., & Gomes, J. M. N. C. (2006). Estágio curricular como desenvolvimento e atualização da psicologia de trânsito no Brasil. *Psicologia: Pesquisa & Trânsito, 2*(1), 53-59.

Alves, I. C. B. (2009). Reflexões sobre o ensino da avaliação psicológica na formação do psicólogo. In C. S. Hutz (Org.), *Avanços e polêmicas em avaliação psicológica* (pp. 217-242). São Paulo: Casa do Psicólogo.

American Psychological Association (2002). Criteria for practice guideline development and evaluation. *APA, 57*(12), 1048 –1051

American Psychological Association (2005) *Determination and documentation of the need for practice guidelines.* Recuperado de http://www.apa.org/practice/guidelines/determination-documentation.pdf

American Psychological Association (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct - 2010 Amendments.* Recuperado de http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx

American Psychological Association. (2006). Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. Evidence-based practice in psychology. *APA, 61*(4), 271–285.

Anache, A. A. (2011) Notas introdutórias sobre os critérios de validação da avaliação psicológica na perspectiva dos direitos humanos. In Grupo de Trabalho do Ano

Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 17-20). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Anache, A. A., & Corrêa, F. B. (2010). As políticas do Conselho Federal de Psicologia. In Conselho Federal de Psicologia (Org.), *Avaliação Psicológica, Diretrizes na regulamentação da profissão* (pp. 19-30). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Anache, A., & Reppold, C. (2010). Avaliação psicológica: implicações éticas. Em Conselho Federal de Psicologia (Org.), *Avaliação psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão* (pp. 57-85). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Araújo, M. F. (2007) Estratégias de diagnóstico e avaliação Psicológica. *Psicologia: Teoria e Prática, 9*(2),126-141.

Associação Brasileira de Orientação Profissional. (2010). *O orientador profissional.* Recuperado de http://www.abopbrasil.org.br/home/index.php?option=com_content&view=article&id=242&Itemid=6.

Balbinotti, M. A. A. (2005). Para se avaliar o que se espera: reflexões acerca da validade dos testes psicológicos. *Aletheia, 21*(sn), 43-52.

Balieiro Junior, A. P. (2005). Psicodiagnóstico e psicoterapia dimensões e paradoxos. *Psicologia Ciência e Profissão, 25*(2), 212-227.

Baumgartl, V. O., Pagano, A. P., & Lacerda, J. (2010). A utilização de testes psicológicos em organizações de Minas Gerais. *Arquivos Brasileiros de Psicologia,62*(2), 178-186.

Baptista, M. N., Amadio, A., Rodrigues, E. C., Santos, K, M., & Palludetti, S. A. T. (2004). Avaliação dos hábitos, conhecimentos e expectativas de alunos de um curso de psicologia. *Psicologia Escolar e Educacional, 8*(2), 207-217.

Barlow, D. H. (2005). What's new about evidence-based assessment?. *Psychological Assessment, 17*(3), 308–311.

Bardagi, M. P., Bizarro, L. B., Andrade, A. M. J., Audibert, A., & Lassance, M. C. P. (2008). Avaliação da formação e trajetória profissional na perspectiva de egressos de um curso de psicologia. *Psicologia Ciência e Profissão, 28*(2), 304-315.

Bardin, L. (1971). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

Barroso, S. M. (2010). Avaliação psicológica: análise da publicações disponíveis na Scielo e BVS-Psi. *Fractal: Revista de Psicologia, 22*(1), 141-154.

Bastos, A. V. B., Gondim, S. M. G., & Borges-Andrade, J. E. (2010). O psicólogo brasileiro: Sua atuação e formação profissional. O que mudou nas últimas

décadas?. In O. H. Yamamoto & A. L. F. Costa (Orgs.), *Escritos sobre a profissão de psicólogo no Brasil.* (pp. 257-271). Natal, RN: EDUFRN

Bastos, A. V. B., Gondim, S. M. G., & Rodrigues, A. C. A. (2010). Uma categoria profssional em expansão: quantos somos e onde estamos? In A. V. B. Bastos & S. M. G. Gondim (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no Brasil.* (pp. 32-44). Porto Alegre: Artmed.

Brito, L. M. T. (2005). Reflexões em torno da Psicologia Jurídica. In R. M. Cruz, S. K. Maciel, & D. C. Ramirez (Orgs.), *O trabalho do psicólogo no campo jurídico* (pp. 09-17). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Brito, L. M. T. (2011). Avaliação psicológica no contexto das instituições de justiça. Ano da avaliação psicológica – textos geradores. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 85-88). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Camargo, B. V. (2005). Alceste: um programa informático de análise quantitativa de dados textuais. In A. S. P. Moreira (Org.), *Perspectivas teórico-metodológicas em representações sociais* (pp. 511-539). João Pessoa: UFPB/Editora Universitária.

Caneda, C. R. G. (2009). *Desenvolvimento e propriedades psicométricas da escala motivacional para o porte de arma (EMPA)* (Dissertação de Mestrado, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo).

Caneda, C. R. G., & Teodoro, M. L. M. (2010). Desenvolvimento e investigação de propriedades psicométricas da escala motivacional para porte de arma (EMPA). *Avaliação Psicológica, 9*(3), 471-478.

Capitão, C. G., Scortegagna, S. A., & Baptista, M. N. (2005). A importância da avaliação psicológica na saúde. *Avaliação Psicológica, 4*(1), 75-74.

Chiodi, M. G., & Weschler, S. M. (2008). Avaliação psicológica: contribuições brasileiras. *Boletim Academia Paulista de Psicologia,* (02/08), 197-210.

Costa, L. F., Penso, M. A., Sudbrack, V. N. L. (2009). As competências da Psicologia Jurídica na avaliação psicossocial de famílias em conflito. *Psicologia & Sociedade, 21*(2), 223-241.

Subnúcleo Saúde Suplementar / Núcleo de Saúde - CRP – SP Gestões 2004-2007 e 2007-2010 (2005). A inserção da Psicologia na saúde suplementar. *Cadernos temáticos, 4*(sn). Recuperado de http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/cadernos_tematicos/4/frames/fr_indice.aspx

Cruces, A. V. V. (2010). Professores e pesquisadores em Psicologia Escolar: desafios da formação. *Em Aberto, Brasília, 23*(83), 151-165.

Cruz, R. M., Hoffmann, H. M., & Klüsener, C. S. (2003). Competências sociais e técnicas dos psicólogos que realizam avaliação de condutores. In M. H.

Hoffmann, R. M. Cruz, & J. C. Alchieri (Orgs.), *Comportamento humano no trânsito* (pp. 189-201). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Cunha, J. A. & Cols. (2000). *Psicodiagnóstico-V*. Porto Alegre: Artmed.

Custódio, E. M. (2006). Avaliação psicológica ensino e pesquisa na década de sessenta. *Boletim Academia Paulista de Psicologia, 2*(7), 49-66.

Decreto n. 5.123, de 1 de julho de 2004 (2004, 1 de julho). Regulamenta a Lei no 10.826, de 22 de dezembro de 2003, que dispõe sobre registro, posse e comercialização de armas de fogo e munição, sobre o Sistema Nacional de Armas - SINARM e define crimes. Brasília, DF: Presidência da República.

Decreto n. 7.308, de 22 de setembro de 2010 (2010, 22 de setembro). Altera o Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009, no tocante à realização de avaliações psicológicas em concurso público. Brasília, DF: Presidência da República.

DelPrette, G. (2006). *Terapia analítico-comportamental infantil: relações entre o brincar e comportamentos da terapeuta e da criança* (Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo).

Diniz, A. M., Almeida, L. S., & Pais, L. G. (2007). Contextos profissionais e práticas da avaliação psicológica: inquérito aos psicólogos portugueses. *Psico-USF, 12*(1), 1-12.

Esteves, C., Bardella, M. B., Almeida, Y. D. B., Bardella, J. G., & Alves, I. C. B. (2004). Comparação dos resultados do psicodiagnóstico miocinético – PMK de Belo Horizonte com os de Recife e de São Paulo. *PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora, 5*(2), 36-47.

Fernandes, V. G., Mesquita, I. R., Barbosa, M. M., & Nascimento, V. S. (2005). O caminhar da psicologia no escritório de prática jurídica (Unifor, Fortaleza, Ceará): registro de uma história. *Revista Humanidades, Fortaleza, 20*(2), 171-177.

Fernández-Ballesteros, R., De Bruyn, E. E. J., Godoy, A., Hornke, L. F., Ter Laak, J., Vizcarro, C., ..., & Zaccagnini, J. L. (2001). Guidelines for the Assessment Process (GAP): a proposal for discussion. *European Journal of Psychological Assessment, 17*(3), 187-200.

Ferreira, M. C., & Santos, A. A. A. (2010). A avaliação psicológica no contexto organizacional e do trabalho. In Conselho Federal de Psicologia (Org.), *Avaliação Psicológica, Diretrizes na regulamentação da profissão* (pp. 149-172). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Fonseca, C. M. S. M. (2011). Avaliação psicológica e suas vicissitudes: a formação do psicólogo como foco. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Foxcroft, C., Paterson, H., Roux, N., & Herbst D. (2004). Psychological assessment in South Africa: a needs analysis - the test use patterns and needs of psychological assessment practitioners. *Final Report.* Recuperado de http://intranet.hsrc.ac.za/research/output/outputDocuments/1716_Foxcroft_Psychologicalassessmentin%20SA.pdf

Freitas, F. A., & Noronha, A. P. P. (2005). Clínica-escola: levantamento de instrumentos utilizados no processo psicodiagnóstico. *Psicologia Escolar e Educacional*, *9*(1), 87-93.

Freitas, F.; & Noronha, A. P. P. (2006) Inteligência emocional e avaliação de alunos e supervisores: evidências de validade. *Psicologia: teoria e Prática, 8*(1), 77-93.

Gimenez, E. H. R. & Tizzei, R.P. (2008). Psicólogos trabalhando em prol da educação: que contribuições podem oferecer?. *Anuário da Produção Acadêmica Docente, 2*(3), 435-450.

Godoy, S. L., & Noronha, A. P. P. (2005). Instrumentos psicológicos utilizados em seleção profissional. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF, 17*(1), 139-159.

Goldfinger, K. & Pomerantz, A. M. (2010). *Psychological assessment and report writing.* Los Angeles: SAGE.

Gorayeb, R. (2010). Psicologia da Saúde no Brasil. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 26*(especial), 115-122.

Gouveia, V. V. (2009). A avaliação psicológica no Brasil: caminhos desafios e possibilidades. *Psicologia em Foco, 2*(sn), 110-119.

Gouveia, V. V., Silva, D. V., Silva, M. P. V., Andrade, M. W. L., Silva-Filho, S. B., Costa, D. M. F. (2002). Atitudes frente à avaliação psicológica para condutores: perspectivas de técnicos, estudantes de psicologia e usuários. *Psicologia Ciência e Profissão, 22*(2), 50-59.

Hutz, C. S. (2011) Manuais especificando seus contextos de aplicação e âmbitos de ação. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 49-52). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Hutz, C. S., & Bandeira, D. R. (2003). Avaliação Psicológica no Brasil: situação atual e desafios para o futuro. Em O. H. Yamamoto & V. V. Gouveia (Orgs.), *Construindo a psicologia brasileira: desafios da ciência e prática psicológica* (pp. 261-275). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010). *Censo 2010: população do Brasil é de 190.732.694 pessoas.* Recuperado em 6 de março de 2012, do http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1766

Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística - IBOPE Opinião. (2004). *Pesquisa de opinião com psicólogos inscritos no Conselho Federal de Psicologia. Brasil.* Março 2004. Recuperado de http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/faq/faqDocumentos/Pesquisa_IBOPE.pdf

Joly, M. C. A. R., Berberian, A. A., Andrade R. G., & Teixeira, T. C. (2010). Análise de teses e dissertações em avaliação psicológica disponíveis na BVS-PSI Brasil. *Psicologia Ciência e Profissão, 30*(1), 174-187.

Joly, M. C. R. A., Silva, M. C. R., Nunes, M. F. O., & Souza, M. S. (2007). Análise da produção científica em painéis dos congressos brasileiros de avaliação psicológica. *Avaliação Psicológica, 6*(2), 239-252.

Lago, V. M., Amato, P., Teixeira, P. A., Rovinski, S. L. R., & Bandeira, D. R. (2009). Um breve histórico da Psicologia Jurídica no Brasil e seus campos de atuação. *Estudos de Psicologia Campinas, 25*(4), 483-491.

Lamounier, R. & Rueda, F. J. M. (2005a). Avaliação Psicológica com o PMK no contexto do trânsito. *Psicologia: Pesquisa & Trânsito, 1*(1), 25-32.

Lamounier, R. & Rueda, F. J. M. (2005b). Avaliação psicológica no trânsito: perspectiva dos motoristas. *PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora, 6*(1), 35-42.

LaRoche, M., & Christopher, M. S. (2009). Changing paradigms from empirically supported treatment to evidence-based practice: a cultural perspective. *Professional Psychology: Research and Practice, 40*(4), 396-402.

Leal, M. L. (2008). Psicologia jurídica: história, ramificações e áreas de atuação. *Diversa 1*(2), 171-185.

Lei nº 4.119, de 27 de agosto de 1962. (1962, 27 de agosto). Dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de Psicólogo. Brasília, DF: Presidência da República.

Lei nº 9.437, de 27 de agosto de 1997. (1997, 20 de fevereiro). Institui o Sistema Nacional de Armas - SINARM, estabelece condições para o registro e para o porte de arma de fogo, define crimes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.

Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. (2005, 30 de junho). Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República.

Leite, O. A. (2011). A medida no exame psicológico: reflexões sobre o significado clínico da medida. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação

Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 29-36). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Lelé, I. J., Souza, A. S., Macedo, G. M., Tourinho e Silva, J. C., ..., Vasconcelos, R. B. (2004). Resultados. In SATEPSI (Org.), *Avaliação dos Testes Psicológicos - Relatório.* (pp. 31 a 57) Edição especial. Brasília: Conselho Federal de Psicologia. Recuperado de http://www2.pol.org.br/satepsi/CD_testes/pdf/relatoriotestes_versaofinal.pdf

Lima, O. M. P.; & Noronha, A. P. P. (2005). Qualidade de testes psicológicos. *Psic: revista da Vetor Editora, 6*(1),17-26.

Lima, T. H. (2010). Avaliação da atenção concentrada no contexto do trânsito. *Psico-USF, 15*(1), 139-140.

Lisboa, F. S., & Barbosa, A. J. G. (2009). Formação em Psicologia no Brasil: um perfil dos cursos de graduação. *Psicologia ciência e profissão, 29*(4), 718-737.

Löhr, S. S. (2011). Avaliação psicológica na formação do profissional da Psicologia, algumas reflexões. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 143-149). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2004). *Política Nacional de Assistência Social – PNAS.* Brasília.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2007). *SUAS: Sistema Único de Assistência Social*. Brasília.

Ministério da Saúde (2000). *Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas.* Brasília: Ministério da Saúde.

Muñiz, J., & Bartram, D. (2007). Improving International Tests and Testing. *European Psychologist, 12*(3), 206–219.

Nascimento, S. G. F. (2005). Perspectivas de futuro: As questões éticas na avaliação. *Avaliação Psicológica, 4*(2), 195-198.

Noronha, A. P. P., Ziviani, C., Hutz, C. S., Bandeira, D., ..., Domingues, S. (2002). Em defesa da avaliação psicológica. *Avaliação Psicológica, 2*(sn), 173-174.

Noronha, A. P. P., Baldo, C. R., Barbini, P. F., & Freitas, J. V. (2003). Conhecimento em avaliação psicológica: Um estudo com alunos de psicologia. *Psicologia: Teoria e Prática, 5*(2), 37-46.

Noronha, A. P. P., Batista, M. A., Carvalho, L., Cobêro, C., Cunha, N. B., Dell'Aglia, B. A. V., Filizatti, R., Zenorini, R. P. C., & Santos, M. M. (2005). Ensino de avaliação psicológica em instituições de ensino superior brasileiras. *Universitas, Ciências da Saúde, 3*(1), 1-14.

Noronha, A. P. P., Freitas, F. A., & Ottati, F. (2002). Parâmetros psicométricos de testes de inteligência. *Interação em Psicologia, 6*(2), 195-201.

Noronha, A. P. P., Nunes, M. F. O., & Ambiel, R. A. M. (2007). Importância e domínios de avaliação psicológica: um estudo com alunos de Psicologia. *Paidéia, 17*(37), 231-244.

Noronha, A. P. P., Primi, R., & Alchieri, J. C. (2004). Parâmetros psicométricos: uma análise de testes psicológicos comercializados no Brasil. *Psicologia: ciência e profissão, 24*(4), 88-99.

Noronha, A. P. P., Primi, R., & Alchieri, J. C. (2005). Instrumentos de avaliação mais conhecidos/utilizados por psicólogos e estudantes de psicologia. *Psicologia Reflexão e Crítica, 18*(3), 390-401.

Noronha, A. P. P., Rueda, F. J. M., Barros, M. V. C., & Raad, A. J. (2009). Estudo transversal com estudantes de psicologia sobre conceitos de avaliação psicológica. *Psicologia Argumento, 27*(56), 77-86.

Noronha, A. P. P., & Vendramini, C. M. M. (2003). Parâmetros psicométricos: estudo comparativo entre testes de inteligência e de personalidade. *Psicologia, Reflexão e Crítica, 16*(1), 177-182.

Nunes, C. (2011). Importância da especificação dos contextos de aplicação e propósitos nos manuais de testes psicológicos. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da

Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 59-63). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Nunes, M. F. O., Noronha, A. P. P., & Ambiel, R. A. M. (2007). Conteúdos ensinados em disciplinas de Orientação Profissional na graduação em psicologia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 7*(1), 124-134.

Nunes, M. F. O., Okino, E. T. K., Noce, M. A., & Jardim-Maran, M. L. C. (2008). Interesses profissionais: perspectivas teóricas e instrumentos de avaliação. *Avaliação Psicológica, 7*(3), 403-414.

Oliveira, A. C. (2011). Estatísticas, dados e projeções atuais sobre a internet no Brasil. *Notícia online.* Recuperado de http://www.fiepr.org.br/redeempresarial/cidadedigital/News18089content150292.shtml

Oliveira, K. L., Noronha, A. P. P., Beraldo, F. N. M., & Santarem, E. M. (2003). Utilização de técnicas e instrumentos psicológicos: uma pesquisa com estagiários de clínica comportamental. *Psico, 34*(1), 123-140.

Oliveira, K. L., Noronha, A. P. P., Dantas, M. A. (2006). Instrumentos psicológicos estudo comparativo entre estudantes e profissionais cognitivo-comportamentais. *Estudos de Psicologia Campinas, 23*(4), 359-367.

Oliveira, K. L., Noronha, A. P. P., Dantas, M. A., & Santarem, E. M. (2005). O psicólogo comportamental e a utilização de técnicas e instrumentos psicológicos. *Psicologia em Estudo, 10*(1), 127-135.

Oliveira, K. L., Santos, A. A. A., Noronha, A. P. P., Boruchovitch, E., Cunha, C. A., ..., & Domingues, S. F. S. (2007). Avaliação psicológica no contexto escolar. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, 11*(2), 239-251.

Organização Mundial de Saúde (2005). *Envelhecimento Ativo: uma política de saúde.* Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

Padilha, S., Noronha, A. P. P., & Fagan, C. Z. (2007). Instrumentos de avaliação psicológica: uso e parecer de psicólogos. *Avaliação Psicológica, 6*(1), 69-76.

Paula, A. V., Pereira, A. S., & Nascimento, E. (2007). Opinião de alunos de psicologia sobre o ensino em avaliação psicológica. *PsicoUSF, 12*(1), 33-43.

Petersen, C. S., & Koller, S. H. (2006). Avaliação psicológica em crianças e adolescentes em situação de risco. *Avaliação Psicológica, 5*(1) 55-66.

Peuker, A. C., Habigzang, L. F., Koller, S. H., & Araújo, L. B. (2009). Avaliação de processo e resultado em psicoterapias: uma revisão. *Psicologia em Estudo, Maringá, 14*(3), 439-445.

Pheula, G. F., & Isolan, L. R. (2007). Psicoterapia baseada em evidências em crianças e adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica, 34*(2), 74-83.

Primi, R. (2011). Responsabilidade e ética no uso de padrões de qualidade profissional na avaliação psicológica. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 53-57). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP n. 001/2002 (2002, 19 de abril). *Resolução.* Regulamenta a Avaliação Psicológica em Concurso Público e processos seletivos da mesma natureza. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP n. 002/2003 (2003a, 24 de março). Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP n° 025/01. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP nº 006/2010 (2010, 16 de março). Altera a Resolução CFP nº 016/2002. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP n° 007/2003 (2003, 14 de junho). Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP ° 17/2002. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP n° 009/2011 (2011, 19 de maio). Altera a Resolução CFP n° 007/2009, publicada no DOU, Seção 1, do dia 31 de julho de 2009. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP n° 010/2005 (2005, 21 de julho). Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP n° 010/2009 (2009, 21 de outubro). Altera a Resolução CFP n° 018/2008 e dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP nº 013/2007 (2007, 14 de setembro). Institui a consolidação das Resoluções relativas ao título de especialista em Psicologia e dispõe sobre normas e procedimentos para seu registro. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP n. 014/2000 (2000, 30 de novembro). Institui o Título Profissional de Especialista em Psicologia e Dispõe Sobre Normas e Procedimentos para seu Registro. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP n° 015/2007 (2007, 19 de setembro). Dispõe sobre o credenciamento de cursos de Residência em Psicologia na área de Saúde e revoga a Resolução CFP n.º 009/2000. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP nº 018/2008 (2008, 09 de dezembro). Dispõe acerca do trabalho do psicólogo na avaliação psicológica para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução CFP n. 025/2001 (2001, 30 de novembro). Define teste psicológico como método de avaliação privativo do psicólogo e regulamenta sua elaboração, comercialização e uso. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Resolução n. 5 (2011, 15 de março). 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. *Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1, 19.*

Resolução n. 8 (2004, 7 de maio). Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. *Diário Oficial da União, Brasília,* Seção 1, 16-17.

Resolução n. 267/08 (2008, 15 de fevereiro). Dispõe sobre o exame de aptidão física e mental, a avaliação psicológica e o credenciamento das entidades públicas e privadas de que tratam o art. 147, I e §§ 1° a 4° e o art. 148 do Código de Trânsito Brasileiro Conselho Nacional de Trânsito – CONTRAN.

Rovinski, S. L. R. (2011). A avaliação psicológica no contexto jurídico. Ano da cãoliação psicológica, textos geradores. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 95-101). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Rubin, A. & Babbie, E. R. (2008, 2005). *Research methods for social work*. Belmont: Thomson Brooks/Cole.

Rueda, F. J. M. (2009). Atenção concentrada e memória: evidências de validade entre instrumentos no contexto da psicologia do trânsito. *Psicologia: Teoria e Prática, 11*(2), 182-195.

Rueda, F. J. M. (2011). Psicologia do trânsito ou avaliação psicológica no trânsito: faz-se distinção no Brasil?. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 103-113). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Rueda, F. J. M., & Gurgel, M. G. A. (2008). Evidências de validade relativas ao contexto do trânsito para o Teste de Atenção Concentrada – TEACO-FF. *PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora, 9*(2), 165-172.

Rueda, F. J. M. & Lamounier, R. (2006). O psicodiagnóstico miocinético em motoristas: diferenças por gênero, escolaridade e idade. *Avaliação Psicológica, 5*(2), 179-187.

SantAnna, J. & Bastos, P. (2011). Relações institucionais: a avaliação psicológica no contexto trânsito. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 115-119). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Santos, G. R. S. (2009). *O processo psicodiagnóstico em Unidades Básicas de Saúde* (Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo).

Scarparo, H., & Guareschi, N. (2007). Psicologia social comunitária e formação profissional. *Psicologia & Sociedade, 19*(2), 100-108.

Shine, K. S. (2009). *Andando no fio da navalha: riscos e armadilhas na confecção de laudos psicológicos para a justiça* (Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo).

Silva, F. H. V. C., & Alchieri, J. C. (2007). Avaliação psicológica da personalidade de condutores: uma revisão de literatura. *Psico-USF, 12*(2), 189-196.

Silva, F. H. V. C., & Alchieri, J. C. (2008). Revisão das pesquisas brasileiras em avaliação psicológica de habilidades e inteligência de condutores. *Estudos de Psicologia, 13*(1), 57-64.

Silva, F. H. V. C. & Alchieri, J. C. (2010). Validade preditiva de instrumentos psicológicos usados na avaliação psicológica de condutores. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 6*(4), 695-706.

Silva, C. B., Brito, M. R. F., Cazorla, I. M., & Vendramini. (2002). Atitudes em relação à estatística e à matemática. *PsicoUSF, 7*(2), 219-228.

Silva, F. H. V. C., & Günther, H. (2009). Psicologia do trânsito no Brasil: de onde veio e para onde caminha? *Temas em Psicologia, 17*(1), 163-175.

Siqueira, I. L. S. M. & Oliveira, M. A. C. (2011). O processo de avaliação psicológica. In Grupo de Trabalho do Ano Temático da Avaliação Psicológica (Org.), *Ano da Avaliação Psicológica – Textos Geradores* (pp. 43-48). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Souza-Filho, M. L. de, Belo, R. & Gouveia, V. V. (2006) Testes psicológicos: análise da produção científica brasileira no período 2000-2004. *Psicologia Ciência e Profissão, 26*(3), 478-489.

Sparta, M., Bardagi, M. P. & Teixeira, M. A. (2006). Modelos e instrumentos de avaliação em orientação profissional: perspectiva histórica e situação no brasil. *Revista Brasileira de Orientação Profissional, 2006, 7*(2), 19-32.

Starling, R. R. (2010). *Prática controlada: medidas continuadas e produção de evidências empíricas em terapias analítico-comportamentais* (Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo).

Strapasson, E. M., Silva, R. M., & Teodoro, V. (2010) O Processo de Avaliação Psicológica na Atuação dos Psicólogos Organizacionais e do Trabalho. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia.*

Suehiro, A. C. B. (2009). Revista Avaliação Psicológica: um estudo da produção científica de 2002 a 2007. *Avaliação Psicológica, 8*(1), 131-139.

Tavares, M. (2010). Da ordem social da regulamentação da avaliação psicológica e do uso dos testes. In Conselho Federal de Psicologia (Org.), *Avaliação Psicológica, Diretrizes na regulamentação da profissão* (pp. 31-56). Brasília: Conselho Federal de Psicologia.

Teixeira, J. A. C. (2004). Psicologia da Saúde. *Análise Psicológica, 3*(22), 441-448.

Urbina, S. (2007). *Fundamentos da testagem moderna*. Porto Alegre: Artmed.

Vendramini, C. M. M., & Lopes, F. L. (2008). Leitura de manuais de testes psicológicos por estudantes e profissionais de psicologia. *Avaliação Psicológica, 7*(1), 93-105.

Vieira, R. C. (2008). O psicólogo e o seu fazer na educação: uma crítica que já não é mais bem-vinda. *Psicologia da Educação, 27*(2), 179-192.

Villemor-Amaral, A. E. (2008). A validade teórica em avaliação psicológica. *Psicologia: Ciência e Profissão, 28*(1), 98-109.

Villemor-Amaral, A. E., & Pasqualini-Casado, L. (2006). A cientificidade das técnicas projetivas em debate. *Psico-USF, 11*(2), 185-193.

WHO Instituto de Pesquisa de Opinião e Mercado & Conselho Federal de Psicologia. (2001). Pesquisa feita junto aos Associados do Conselho Federal de Psicologia: Relatório Final. *Relatório on-line.* Recuperado de http://www.pol.org.br/pol/export/sites/default/pol/faq/faqDocumentos/Pesquisa_WHO.pdf

Witter, G. P. (2007). O psicólogo escolar como psicometrista: 30 anos depois. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE), 11*(2), 413-425.

APÊNDICES

APÊNDICE A

CRITÉRIOS DE ELABORAÇÃO DAS QUESTÕES DO QUESTIONÁRIO

Após concordar com os termos do TCLE o participante era direcionado a uma página com o seguinte texto:

"A Avaliação Psicológica é uma importante atividade do psicólogo. Essa pesquisa busca compreender aspectos do trabalho do psicólogo nesse campo, identificando dificuldades e potencialidades. Assim, acreditamos ser possível propor estratégias para o aprimoramento da área. Para que somente profissionais possam responder a esse questionário, solicitamos que digite o *email* e o número de inscrição do CRP, assegurando a confidencialidade dessas informações."

Uma vez que o *site* estava sendo divulgado por estratégia "bola de neve", essa explicação inicial servia tanto para aqueles que não fossem profissionais da Psicologia, esclarecendo quem era o público visado, ao mesmo tempo em que buscava ser convidativa aos psicólogos, tornando mais transparente e familiar a pesquisa e aludindo à importância da participação dos profissionais.

O *email* foi solicitado tanto para ser o identificador do sujeito no banco de dados, como para permitir um canal de comunicação com o participante *a posteriori*, caso se fizesse necessário. O CRP foi pedido em virtude dos critérios de inclusão expostos no método e diante da necessidade de validar sua participação. É importante observar que o questionário só avançava com o preenchimento de todos os campos. Para melhor visualização, as próximas questões seguem na forma de tópicos, com os critérios expostos logo abaixo.

Q0) Você pratica ou praticou avaliação psicológica nos últimos três anos?

A AP modificou-se bastante ao longo da história da Psicologia, como ciência e profissão. Devido ao interesse em caracterizar aspectos dessa atividade de forma atualizada é que se optou por tal restrição de tempo. Aos psicólogos que, nesse item, marcavam a opção "não", seguia-se a pergunta Q0.1"Por que motivo não pratica avaliação psicológica?" cuja resposta poderia ser dada de forma aberta, em uma caixa de texto de até 500 caracteres. Já os respondentes que optavam por "sim", eram direcionados às questões que seguem abaixo.

Vale salientar que, embora as questões fechadas sejam comuns em questionários auto-administrados e facilitem os procedimentos de análise em grandes amostras (Rubin & Babbie, 2008), alguns itens foram considerados mais adequados com o uso de perguntas abertas. Esse procedimento foi adotado em questões nas quais houvesse

pouca exaustão do tema na literatura que permitisse categorias de respostas adequadas e suficientes para serem colocadas como opção; ou quando o risco de sugestionar os participantes fosse significativo. Além disso, o uso da questão aberta permite discutir aspectos como, por exemplo, a clareza que o participante tem sobre determinado tema e a construção da resposta, no modo como se expressa (ou deixa de se expressar).

Q2) Há quanto tempo pratica avaliação psicológica?

Intento de caracterizar o tempo de prática, ou seja, a experiência do profissional com AP, que pode estar relacionada a outras variáveis.

Q3) Indique em qual contexto você mais identifica sua prática em avaliação psicológica. Opções: Clínico; Vocacional/Profissional; Saúde/Hospitalar; Social/Comunitário; Porte de Armas; Trânsito/CNH; Forense/Jurídico; Trabalho/Organizacional; Escolar/Educacional; Outro contexto, (Q4) qual?

Uma vez que a AP é realizada em diversos contextos de atuação, achou-se por bem identificar como se distribuem os psicólogos nesses e como se caracterizam as práticas em cada um. Os contextos escolhidos foram baseados nos mesmos critérios que apontaram a descrição deles nos capítulos da dissertação.

Q5) Além do contexto X[12], você praticou avaliação psicológica em outro(s) contexto(s) nos últimos três anos?

Sendo a avaliação psicológica uma prática passível de ser aplicada em diferentes contextos de atuação, considera-se a possibilidade de psicólogos que atuem em dois ou mais contextos. Além disso, a atuação de psicólogos em diversos contextos é um dado observado em *surveys* anteriores na categoria em geral (Bastos et al., 2010).

Q6) Qual a carga horária semanal despendida por você na avaliação psicológica (média dos últimos 6 meses)?

Para melhor caracterizar a atividade de avaliação psicológica. A sugestão em referir a média dos últimos 6 meses levou em consideração a possibilidade de ser uma atividade de frequência variada, esporádica ou secundária no rol de práticas do profissional, bem como buscando um relato atual.

Q7/Q8/Q9/Q10) Você costuma realizar avaliação psicológica no contexto X com: Crianças (0-12), Adolescentes (13-20), Adulto (21-65), Idosos (Acima de 65) – Opções: Nunca, Raro (pelo menos 2 vezes no mês), Frequente (Pelo menos 1 vez a cada mês).

---

[12] Contexto indicado pelo participante na resposta da questão anterior.

O público com o qual podem ser realizadas práticas de AP possui uma ampla variedade de faixa etária. Considerou-se importante fazer o levantamento acerca da frequência de avaliação com cada grupo etário.

Q11/Q11.1) Na sua opinião, quais as maiores dificuldades de se trabalhar com avaliação psicológica no contexto X (ABERTA)**?**

Muitos dos problemas em avaliação psicológica são atribuídos à formação, à ausência ou inadequabilidade de instrumentais, o que poderia indicar, juntamente aos problemas éticos decorrentes, que há dificuldades na adequada exequibilidade dessa atividade. Optou-se, portanto, por priorizar a aspectos da compreensão e representação que o psicólogo constrói acerca das dificuldades que enfrenta e que considera importantes, como se posiciona diante dos entraves da sua área e expressa suas necessidades. Embora seja uma estratégia limitada e também não seja a proposta central do trabalho, serve como "sondagem" de tais aspectos.

Q12) Assinale os testes psicológicos que você costuma utilizar? (itens com a lista obtida no *site* http://www2.pol.org.br/satepsi/sistema/admin.cfm?lista1=sim em 10 de abril de 2011).

Levantamento sobre os instrumentos utilizados pelos psicólogos. No caso do respondente não empregar testes, é solicitado em uma pergunta aberta (Q12.1) sobre o porquê de não utilizá-los.

Q13) Além dos testes (caso use), que outros instrumentos/técnicas você costuma utilizar na sua prática? (Q13.1 - ABERTA)

Considerando que a avaliação psicológica não se resume a procedimentos de testagem, bem como pode ser realizada sem o uso dos mesmos, buscou-se explorar que outros instrumentos e técnicas fazem parte do *roll* do profissional. Dada a variedade de técnicas de entrevista e observação e ainda, no intuito de sondar o que os psicólogos entedem por outros instrumentos/técnicas, a resposta foi deixada em aberto.

Q12.2/Q13.2) Que razão ou razões levam você a escolher cada um desses instrumentos? (ABERTA)

Em uma prática baseada em evidências como preconizada a APA (2005), um instrumento pode ser escolhido com base em evidências científicas e experiência clínica, considerando contexto das singularidades do cliente. Outros critérios, expostos ao longo dessa dissertação e que vão na mesma direção da APA poderiam auxiliar a elaboração de categorias de resposta para compor itens nessa questão. No entanto, estar-se-ia presumindo que os psicólogos adotam critérios adequados na escolha de

instrumentos, quando, ao que parece, não leem manuais de testes (Vendramini & Lopes, 2008), nem o material científico disponível (Hutz, 2011) e cometem infrações éticas (Tavares, 2010; Anache & Reppold, 2010). E mesmo que critérios inadequados fossem contemplados nas alternativas, perder-se-ia a possibilidade de identificar as construções dos respondentes a partir de uma reflexão que não parece ser algo comum, considerando que ainda há pouca fiscalização, seja por desconhecimento social ou dificuldades operacionais dos órgãos responsáveis, para que o psicólogo justifique as decisões que toma no seu exercício profissional. A presença de alternativas, diante de poucos indícios de que essa é uma escolha cujas razões estão claras para os próprios psicólogos, ao lado do fator de desejabilidade social, poderia guiar a busca por respostas mais adequadas, levando o profissional a optar por alternativas que julgasse "as mais corretas".

Q14/Q15/Q14.1/Q15.1) Para você, quais as vantagens e desvantagens na utilização de testes? (ABERTA)

Tendo observado que na literatura existem posições desfavoráveis e favoráveis a esses instrumentos e que esse é um ponto de investigação recorrente, buscou-se indicativos dos pontos negativos e positivos que possam estar influenciando psicólogos a usarem ou não tais ferramentas nas suas práticas de avaliação psicológica.

(Questão excluída das análises) **Cite um exemplo de uma avaliação específica que você costuma realizar ou que já realizou, que possa caracterizar essa atividade na sua prática:** (ABERTA)

Embora essa questão tenha sido considerada confusa por alguns participantes durante o estudo piloto e, reformulada, optou-se por mantê-la, ao final do questionário, não só como tentativa de identificar exemplos de avaliação característicos em diversos contextos e que pudessem ser abordados de forma mais aprofundada. Além disso, representa um indício da familiaridade do psicólogo em falar sobre sua prática. Entretanto, observou-se nos resultados que menos da metade (47%) respondeu esse item – incluídos nessa conta os que responderam que não terem compreendido. Das respostas fornecidas, a vacância de algumas impõe uma interferência interpretativa considerável do pesquisador na análise do seu conteúdo, seja por citarem testes específicos, seja descrevendo casos cujo objetivo da avaliação não é evidenciado na perspectiva do profissional. Aparentemente, ou há dificuldades do psicólogo em objetivar o que faz, ou a questão continuou, apesar das alterações, sem lograr comunicar aquilo que indagava. Para ilustrar, exemplos constantes de respostas desse tipo foram: "psicodiagnóstico", "palográfico", "clínica", "anamnese", "entrevista".

Q16)Estado (UF)/Q17) Idade (anos)/ Q18) Sexo

Questões sóciodemográficas para caracterizar os participantes.

Q19) Ano em que concluiu o curso de Psicologia (graduação)?/Q20) Graduou-se em uma universidade (pública ou particular)?/Q21) Qual a sua titulação máxima?/Q22) Participa atualmente de alguma sociedade ou associação sobre testes psicológicos?/Q23) Participou, nos últimos cinco anos, de algum congresso ou evento sobre avaliação psicológica?/ Q24) Participou, nos últimos cinco anos, de algum curso ou atividade sobre avaliação psicológica?

Questões fechadas sobre formação e atualização profissional.

APÊNDICE B
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante,

Esta é uma pesquisa sobre o trabalho dos psicólogos, realizada pelo grupo de trabalho em Avaliação Psicológica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob orientação do Prof. Dr. João Carlos Alchieri, aprovada pelo Comitê de Ética da UFRN sob o parecer número 096/10. Sua participação é voluntária e as perguntas referem-se a sua opinião e a forma habitual como exerce sua prática. Desde já, agradecemos sua atenção e nos colocamos à disposição para eventuais esclarecimentos através do email: jcalchieri@gmail.com

As informações serão empregadas para fins exclusivos de pesquisa e para preservar o anonimato dos participantes medidas de segurança foram tomadas para minimizar quaisquer riscos de violação de informações

Não há despesas envolvidas na sua participação e você poderá, a qualquer momento, recusar-se a responder ou desistir da sua participação na pesquisa. Havendo comprovação de algum gasto ou dano decorrente da sua participação nessa pesquisa você poderá ser ressarcido ou indenizado, se assim o requisitar. Como benefício da sua participação poderá obter um material digital sobre avaliação psicológica, caso tenha interesse, ao final do questionário.

O questionário pode ser salvo em qualquer momento e respondido de acordo com sua disponibilidade de tempo. Caso alguma questão fique em branco, a página não mudará quando você tentar avançar, por favor, cuide para não deixar nenhuma em branco.

☐ Eu aceito participar da pesquisa
☐ Eu não aceito participar da pesquisa

APÊNDICE C
MATERIAL INFORMATIVO SOBRE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Esse material tem por objetivo fornecer, de forma sintética e didática, algumas indicações sobre Avaliação Psicológica, principalmente acerca dos critérios que definem essa prática. Ao final, há uma pequena sugestão de bibliografia para os profissionais da área interessados em ampliar novas ideias.

1. Avaliação Psicológica

Há várias maneiras de se definir Avaliação Psicológica. Não obstante, alguns elementos lhe são fundamentais: é um processo técnico-científico, dinâmico e que fornece informações sobre os fenômenos psicológicos, subsidiando intervenções em diversos contextos. Um modo de abordar essa prática consiste em decompor o processo em etapas: início, meio e fim.

1.1 Início

Corresponde a definição de um objetivo. Pergunta-se: "o que se pretende avaliar?" e "por que avaliar isso?". Ou seja, não só é definido o aspecto psicológico a ser avaliado (ou aspectos psicológicos), mas também o que fundamenta a necessidade dessa avaliação.

Como definir o objetivo da avaliação?

A partir de informações sobre o cliente o profissional deve utilizar critérios científicos (seu referencial teórico, sua perícia técnica, evidências científicas e também sua experiência prática) para identificar qual aspecto psicológico contribui para o fenômeno que demandou a avaliação. Ou seja, a todo o tempo, o profissional estabelece hipóteses, ainda que não formalmente, para decidir o que deve ser avaliado. Há situações em que o objetivo pode ser rápida e claramente delimitado, em outras, demanda mais tempo para ser definido, e pode até ser revisto à medida que o processo indicar a necessidade de voltar a esta etapa.

Vale ressaltar que a finalidade de uma Avaliação Psicológica deve ser sempre considerada do ponto de vista ético. Além disso, é importante frisar que toda Avaliação Psicológica ocorre em um contexto específico (clínico, hospitalar, pericial, organizacional, etc.) que constitui critério para definição do objetivo.

1.2. Procedimentos

Consiste nos meios empregados para atingir o objetivo traçado inicialmente. Pergunta-se: "como avaliar o que pretendo?", "que meios devo utilizar? Que técnicas e instrumentos me ajudarão a atingir meu objetivo?", "qual a melhor estratégia?". Assim, trata-se de empregar os melhores meios para coletar as informações necessárias para responder ao objetivo inicial.

Como escolher a estratégia de avaliação?

A partir do objetivo e do contexto da avaliação, o psicólogo define quais são as informações ou dados necessários para atingi-lo. Tais informações podem provir de diversas fontes e serem acessadas através de técnicas ou instrumentos. Diante da diversidade de opções, iremos separá-las em: fontes externas, técnicas de observação,

de entrevista e de mensuração. Para escolha de cada um destes, alguns critérios são sugeridos posteriormente.

• Fontes Externas: são informações relacionadas ao objetivo da avaliação obtidas do contexto do cliente. São os exames médicos, neurológicos, lista de psicofármacos, histórico escolar, avaliação escolar, etc.

• Técnicas de observação e entrevista: são todas as técnicas, diretivas ou não que permitem observar o comportamento do cliente e coletar dados úteis ao processo avaliativo. Podem ser não-estruturadas, semi-estruturadas ou estruturadas. Alguns exemplos são: observações por observadores externos no ambiente natural, observação participante, observação qualitativa, registros de auto-observação do cliente, dinâmicas, jogos, role-playing, entrevista de anamnese, entrevista por competências, entrevista estruturada para o DSM-IV, etc.

• Instrumentos de Mensuração: basicamente, os testes psicológicos.

As diversas formas de proceder uma Avaliação Psicológica a tornam flexível para compor diversos contextos. A escolha dos instrumentos que serão empregados é parte importantíssima para a confiabilidade do processo, devendo, portanto, apoiar-se em critérios cientificamente embasados, sugerimos alguns a seguir:

- Contexto: analisar as condições onde é realizada a avaliação, tanto físicas, quanto temporais (se há restrições de tempo) e outras variáveis que podem estar implicadas no processo, principalmente, considerando o objetivo da avaliação naquele contexto.

- Qualidade e exclusividade da informação: se o instrumento fornece informações úteis para o objetivo da avaliação e se são exclusivas, ou seja, o instrumento tem o privilégio de fornecer uma informação específica e necessária.

- Custo-benefício: quando mais de um instrumento puder prover a mesma informação desejada, deve-se utilizar a ferramenta que proporcione menor dispêndio de tempo e dinheiro, otimizando o processo de avaliação.

- Coerência instrumental: as estratégias de avaliação, instrumentos e técnicas utilizados devem estar coerentes com o enquadre teórico adotado pelo profissional e compatíveis as dimensões avaliadas.

- Adequação às características do cliente: observar se o instrumento é adequado às características físicas do cliente, seu nível cultural, cognitivo e de desenvolvimento.

- Qualidades técnicas: no caso dos instrumentos padronizados, são mais facilmente atribuídas, através, por exemplo, da atualidade, dos estudos e do cuidado na elaboração dos mesmos. No caso específico dos testes psicológicos, embora o Conselho Federal de Psicologia estabeleça quais destes possuem condições mínimas de uso (resolução CFP nº 002/2003 que define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos), isso não garante que estejam adequados a todo tipo de avaliação. Os critérios supracitados são importantes inclusive para embasar a necessidade ou não do uso de testes, quais e quando utilizá-los. No caso de decidir utilizar um teste, deve-se lembrar que as qualidades psicométricas podem ser obtidas através de diversos métodos, e é importante que o psicólogo possua conhecimento mínimo sobre o assunto para verificar o quanto o instrumento mede o que se propõe a medir (validade) e o grau de precisão e estabilidade dos resultados ao longo do tempo (fidedignidade). Outro

critério importante na escolha dos testes é a extensão dos dados normativos, observando também se são apropriados ao contexto e objetivo da avaliação. Características desses dados, até mesmo informações demográficas, pesam tanto na escolha do instrumento, como no uso e interpretação dos resultados, podendo evitar generalizações inadequadas.

- Evidências técnico-científicas: mantendo-se atualizado acerca da produção científica, o psicólogo estará a par dos estudos relacionados aos instrumentos que faz uso, os métodos/estratégias empregados em determinados tipos de objetivo, população ou contexto de avaliação. No caso dos testes psicológicos podem haver novos dados normativos, estudos de validade, etc. que não foram incorporados ainda no manual e que podem auxiliar o uso do instrumento. Entretanto, é preciso também uma postura crítica quanto à qualidade da evidência científica que se utiliza, observando a linha teórica adotada no estudo, o método, as discussões e os resultados apontados.

- Experiência profissional: esse é um critério que influencia as decisões do profissional, proveniente do conhecimento tácito ou conhecimento prático. Ainda que gere controvérsia, utilizado com bom senso pode ser de grande auxílio no processo avaliativo. Para isso, o psicólogo deve buscar associar a experiência profissional a outros critérios.

1.3. Final

Uma vez obtidas e integradas as informações necessárias para responder o objetivo da avaliação, chega-se a um resultado. Esse resultado, entretanto, não encerra um fim em si mesmo, tem uma finalidade, em um contexto específico, enfatizando o interesse do cliente. Deve ser mantido o compromisso ético e social para garantir um uso não pernicioso da avaliação psicológica.

Vale ressaltar também o cuidado na produção de documento final resultante da AP (laudo, parecer, atestado, entre outros). Esse documento pode (e deve) variar substancialmente quando há contextos diferentes para uma mesma avaliação; o que não deve ocorrer quando se tratar de psicólogos diferentes realizando o mesmo tipo de avaliação para um mesmo contexto, devendo as disparidades se limitar a aspectos formais, e não à essência dos resultados.

2. Bibliografia sugerida

Affonso, R. M. L. (2005). A importância da epistemologia no ensino da avaliação psicológica no processo psicodiagnóstico. Avaliação Psicológica, 4(2), 183-193.

Alchieri (2010) análise dos dados demográfcos das normas brasileiras de instrumentos psicológicos empregados na avaliação da personalidade. Revista Psicologia e Saúde, 2 (1), 56-63.

Alchieri, J. C., & Cruz, R. M. (2009). Avaliação psicológica: conceito, métodos, medidas e instrumentos. São Paulo: Casa do Psicólogo.

American Psychological Association - APA. (2010). Ethical principles of psychologists and code of conduct – 2010 Amendments. American Psychologist. Disponível em: http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx

Araújo, M. F. (2007) Estratégias de diagnóstico e avaliação Psicológica. Psicologia: Teoria e Prática, 9(2),126-141.

APA Presidential Task Force on Evidence-Based Practice. (2006). Evidence-based practice in psychology. APA, 61 (4), 271–285. DOI:10.1037/0003-066X.61.4.271

Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2002). Resolução CFP nº 01/2002 de 19 de abril. Regulamenta a Avaliação Psicológica em Concurso Público e processos seletivos da mesma natureza.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2003a). Resolução CFP nº 02/2003 de 24 de março. Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP nº 025/2001.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2003b). Resolução CFP nº 007/03 de 14 de junho. Institui o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica e revoga a Resolução CFP º 17/2002.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2005). Resolução CFP nº 010/05 de 21 de julho. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2008). Resolução CFP nº 018/2008 de 9 de dezembro. Dispõe acerca do trabalho do psicólogo na avaliação psicológica para concessão de registro e/ou porte de arma de fogo.

Goldfinger, K. & Pomerantz, A. M. (2010). Psychological assessment and report writing. Los Angeles: SAGE.

Laboratório de Avaliação e Medidas Psicológicas – LAMP PUC- Campinas. (2003). Diretrizes para o Uso de Testes: International Test Commission - Versão em Português.Versão autorizada para reprodução ao Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica – IBAP. Disponível em: http://www.ibapnet.org.br/docs/DiretrizesITC.PDF

Muñiz, J., & Bartram, D. (2007). Improving International Tests and Testing. European Psychologist, 12 (3), 206–219. DOI:10.1027/1016-9040.12.3.206

Urbina, S. (2007). Fundamentos da testagem moderna. Porto Alegre: Artmed.

EMPRESSOS