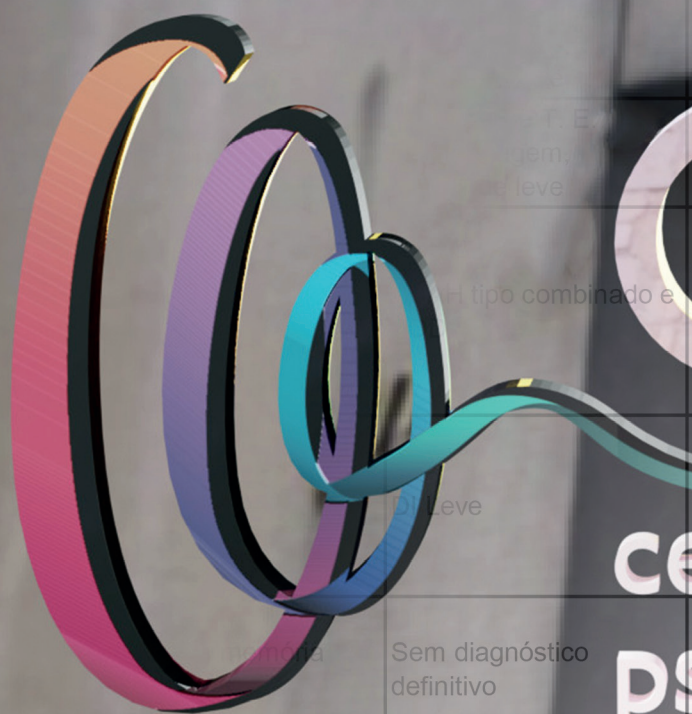




Intervenções sugeridas		Motivo reavaliação
Acomp. fonoaudiológico, psicopedagógico e psicológico		Confirmação da hipótese diagnóstica após intervenção
Reabilitação neuropsicológica e audiometria		Confirmação da hipótese diagnóstica após intervenção
Acompanhamento psicológico e psiquiátrico, orientação a práticas parentais e realização de atividades extracurriculares		Instigação da adaptação à adoção e confirmação da hipótese diagnóstica
Avaliação oftalmológica e/ou neurológica, acompanhamento fonoaudiológico e psicoterápico, permanência na Sala de Recursos, atividades extracurriculares		Investigação da evolução do quadro após intervenção
Acompanhamento psicológico, neurológico e psiquiátrico, terapia ocupacional, atividades esportivas e/ou artísticas	Sem diagnóstico definitivo	Acompanhamento longitudinal do quadro
Reabilitação neuropsicológica e psicoterapia individual	T. E. Aprendizagem	Confirmação da hipótese diagnóstica após intervenção

Avaliação psicológica online: um relato de experiência

Eduardo Bayon Britz, Jéssica Vargas da Luz, Monique Santos Pimentel, Rosimeri Siste de Jesus, Denise Balem Yates
 Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)
 e-mail: denise.yates@ufrgs.br

Resumo

Em 2020, após a chegada da pandemia de COVID-19, a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) realizou a suspensão das atividades presenciais como parte das ações para reduzir a disseminação do vírus. Neste contexto, a equipe do Centro de Avaliação Psicológica (CAP), serviço-escola da Instituição, precisou estruturar novas diretrizes e reformular, ainda que temporariamente, suas práticas. Assim, foram ofertados atendimentos remotos à comunidade, bem como seminários e supervisões online pelos estagiários, de maneira a dar continuidade ao trabalho lá desenvolvido. O contexto da pandemia exigiu inovações no serviço, o qual nunca antes precisou se limitar ao atendimento remoto. Neste artigo, busca-se relatar a experiência dos atendimentos de reavaliação psicológica realizados pelos estagiários de graduação, na modalidade

online, no início de 2021, no CAP. Ao longo do trabalho, foram descritos os métodos adotados pelos estagiários avaliadores, assim como as possibilidades e dificuldades encontradas naquela ocasião.

Palavras-chave: avaliação psicológica; pandemia de Covid-19; estágio; atendimento remoto.

Abstract

In 2020, with the arrival of the COVID-19 pandemic, the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS) suspended face-to-face activities as part of actions to reduce the spread of the virus. In this context, the work team at the Psychological Assessment Center (CAP), a clinical school of the Institution, needed to structure new guidelines and reformulate, albeit temporarily, its practices. Thus, remote services were offered to the community, as well as online seminars and supervision for interns, in order to continue the work carried out there. The context of the pandemic required innovations in the service, which had never before had to be limited to remote service. In this article, we seek to report the experience of psychological reassessment services carried out by undergraduate interns, online, at the beginning of 2021, at CAP. Throughout the work, the methods adopted by the evaluator trainees were described, as well as the possibilities and difficulties encountered on that occasion.

Keywords: psychological assessment; Covid-19 pandemic; internship; remote service.

Introdução

A atualmente é cada vez mais frequente a busca por serviços de avaliação psicológica (AP) no Brasil. Em muitos casos, a demanda por este serviço parte de instituições de educação básica, que podem identificar características que parecem requerer atenção especial em alguns de seus alunos. Podemos imaginar, por exemplo, o caso em que uma criança apresenta dificuldades de concentração na escola e que, apesar da causa desconhecida, parece acarretar em prejuízos na aprendizagem. Neste contexto, a escola poderia solicitar ou recomendar uma AP, o qual tem como objetivo investigar os comportamentos observados na criança e obter indicações sobre as causas, bem como identificar as possibilidades de tratamento e manejo. Cabe dizer que, apesar de haver muita demanda voltada a crianças em idade escolar, a AP é um recurso que pode ser empregado em qualquer período da vida de uma pessoa. Para além dos testes psicológicos, ela engloba um amplo processo de investigação, com a finalidade de conhecer o avaliando e

sua demanda (CFP, 2013). É necessário, ao longo do processo, uma integração de informações obtidas através de diversas fontes, como entrevistas com o paciente, familiares e quaisquer terceiros que possam contribuir com informações importantes, além de aplicação de testes, escalas, entre outros. A AP é regulamentada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), que também desenvolveu o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI -, um sistema contínuo de avaliação dos testes psicológicos existentes, que opera de modo a identificar os testes em conformidade com as normas de validação técnico-científicas.

Conforme Borsa *et al.* (2013), a entrada em um serviço de AP pode ser espontânea ou por encaminhamento, conforme exemplificado anteriormente. No primeiro contato com uma instituição, geralmente são coletadas informações de identificação, contato e o motivo da consulta. Caso a demanda possa ser atendida pelo serviço, o candidato à avaliação é encaminhado para a triagem, que consiste em uma

entrevista na qual se realiza o levantamento das condições gerais do interessado, uma breve anamnese e delimitação da demanda. Após a triagem, os candidatos são encaminhados para a avaliação propriamente dita ou, conforme as informações obtidas na triagem, para outro serviço mais adequado. Quando encaminhado para a avaliação, elabora-se um contrato de trabalho e, em seguida, é iniciada a investigação que irá indicar quais os procedimentos adequados para avaliação de cada caso. Em alguns casos, os avaliadores podem solicitar exames, avaliações e pareceres de outros profissionais para a melhor compreensão do funcionamento do avaliando. A avaliação se conclui com as entrevistas devolutivas e, eventualmente, encaminhamentos. Após, é redigido o laudo psicológico com os resultados da avaliação, o qual é encaminhado para os solicitantes e responsáveis pelo processo. A Figura 1 apresenta, esquematicamente, o possível percurso dos pacientes.

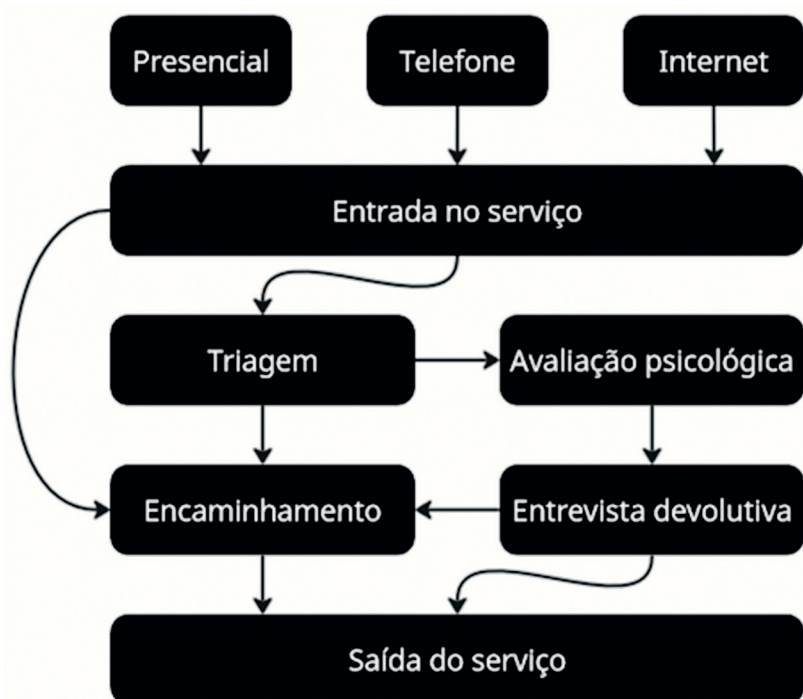


Figura 1 - Fluxograma representando o percurso dos pacientes atendidos

Fonte: Adaptado de Borsa *et al.*, 2013

Dentre as instituições que oferecem o serviço de AP no Rio Grande do Sul, destaca-se o Centro de Avaliação Psicológica (CAP) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), um importante serviço-escola que atende a comunidade de maneira gratuita ou a baixo custo. Além de ser um local referência de ensino, pesquisa e extensão, que busca oferecer formação de qualidade para seus estagiários e equipe em geral, o CAP desempenha um importante papel na comunidade, ao tornar a AP mais acessível. Até 2022, o público atendido pelo CAP era formado por pessoas de toda a comunidade, que se inscreviam para atendimento presencialmente ou por telefone. Atualmente, a entrada no serviço se dá por encaminhamento dos profissionais da UBS Santa Cecília, em Porto Alegre; das escolas do Programa Saúde na Escola da região Centro e dos serviços ao público da UFRGS. São atendidas somente pessoas que não tenham condições de custear uma AP no contexto privado,

com o recorte máximo de renda de 1,5 salários mínimos por pessoa da família.

É importante mencionar que esse serviço não é oferecido no Sistema Único de Saúde (SUS), embora seja bastante demandado por profissionais que atuam no setor.

Outras atividades do CAP são a produção científica e a elaboração de uma série de materiais psicoeducativos, os quais foram desenvolvidos pela equipe com o intuito de transmitir informação de maneira acessível pelas redes sociais ou por meio impresso.



Figura 2 - Imagem de apresentação do CAP

Fonte: Divulgação

A Figura 2 apresenta a logo do CAP em frente ao prédio em que opera o serviço.

O funcionamento do CAP se deu de maneiras diferentes ao longo do tempo. Em geral, os atendimentos são presenciais, ocorrendo em salas específicas do Anexo I do Campus Saúde da UFRGS. Contudo, em 2020, com a chegada da pandemia de COVID-19, a UFRGS realizou a suspensão das atividades presenciais como parte das ações para reduzir a disseminação do vírus. Neste contexto, a equipe do CAP precisou pensar novas diretrizes e reformular, ainda que temporariamente, suas práticas. Assim, foram ofertados atendimentos remotos à comunidade, bem como seminários e supervisões online para os estagiários, de maneira a dar continuidade ao trabalho desenvolvido. Neste sentido, o contexto da pandemia exigiu inovações no serviço, que nunca antes precisou se limitar ao atendimento remoto. A entrada no serviço precisou ser modificada nesse período: para viabilizar os atendimentos, foram escolhidos casos que já haviam sido atendidos anteriormente pelo CAP, de forma presencial, e que, naquela ocasião, havia sido recomendada uma reavaliação posterior. Outro critério de seleção foi que essas

avaliações não exigissem a aplicação de técnicas ou instrumentos de forma presencial, a fim de cumprir com as resoluções do CFP (nº 09, de 25 de abril de 2018 e nº 11, de 11 de maio de 2018).

Neste artigo, busca-se relatar a experiência dos atendimentos de reavaliação psicológica realizados pelos estagiários de graduação, na modalidade online, no início de 2021, no CAP. Ao longo do trabalho, serão descritos os métodos adotados pelos estagiários avaliadores do CAP na ação de extensão, assim como as possibilidades e dificuldades encontradas naquela ocasião.

Relato da experiência

Conforme mencionado anteriormente, os candidatos à AP remota foram selecionados dentre casos já atendidos pelo CAP em outro momento, mais especificamente entre 2017 e 2019, em que houve recomendação de reavaliação futura. As reavaliações são indicações comuns em casos de AP, elas servem para acompanhamentos longitudinais e para identificar a permanência dos sintomas após intervenções sugeridas anteriormente e, assim, descartar

ou confirmar um diagnóstico definitivo. Para a reavaliação, a equipe descartou os casos em que estavam presentes sintomas psicóticos ou que precisariam de avaliação de inteligência, visto que essa é inviável no formato remoto com crianças e adolescentes. No primeiro contato com os avaliandos ou responsáveis, eles foram convidados a realizar uma reavaliação gratuita à distância. Foi necessário, portanto, um primeiro movimento de reaproximação com os usuários do serviço, para avaliar a recepção e trocar informações básicas sobre os casos e sobre a situação atual de cada um. A recepção ao atendimento ofertado foi, em geral, bastante positiva, visto que os avaliandos ou responsáveis já conheciam o serviço e tinham ciência da necessidade de uma reavaliação. Após a verificação de disponibilidade de horários, os casos foram encaminhados para os avaliadores responsáveis pelo atendimento. Nesse contexto, cada caso foi atendido por uma dupla de estagiários da graduação, que contaram com apoio de

técnicos da equipe e supervisão online.

Dentre os casos selecionados para a reavaliação, sete foram de crianças (9 - 12 anos) e um caso de idoso (74 anos). Seis casos tinham como demanda inicial a dificuldade de aprendizado (escrita, leitura e/ou interpretação de texto). Um caso apresentou como queixa o declínio da memória recente, enquanto o outro apresentava comportamento agressivo e problemas de adaptação familiar devido a um processo de adoção. As reavaliações tiveram duração entre 8 e 12 encontros remotos, com a frequência média semanal. O período das reavaliações foi entre janeiro e abril de 2021, correspondentes ao semestre letivo de 2020/2. Anteriormente ao início da reavaliação, foi realizada, para cada um dos casos, uma coleta de informações com base nos laudos psicológicos da primeira avaliação realizada no CAP. Os dados dos pacientes submetidos à reavaliação são descritos no Quadro 1.

Idade/ Sexo	Demanda inicial	Conclusão da avaliação presencial (2017 - 2019)	Intervenções sugeridas na avaliação presencial (2017 - 2019)	Motivo da reavaliação	Conclusão da reavaliação remota
11/M	Dificuldade de aprendizagem	Hipótese de TEAp. com prejuízo na leitura e matemática, gravidade leve	Acompanhamento fonoaudiológico, psicopedagógico e psicológico	Confirmação da hipótese diagnóstica após intervenção	TEAp. com prejuízo na leitura com gravidade leve e TAS
9/M	Dificuldade de aprendizagem	Hipótese de TEAp., com prejuízo na leitura, na escrita e matemática, gravidade leve	Reabilitação neuropsicológica e audiometria	Confirmação da hipótese diagnóstica após intervenção	Sem confirmação de diagnóstico. Necessidade de reavaliação presencial.
10/M	Comportamento agressivo e dificuldade de adaptação à família adotiva	TDAH tipo combinado e TOD	Acompanhamento psicológico e psiquiátrico, orientação a práticas parentais e realização de atividades extracurriculares	Instigação da adaptação à adoção e confirmação da hipótese diagnóstica	TDAH tipo combinado e TOD
12/M	Dificuldade de aprendizagem	DI Leve	Avaliação oftalmológica e/ou neurológica, acompanhamento fonoaudiológico e psicoterápico, permanência na Sala de Recursos, atividades extracurriculares	Investigação da evolução do quadro após intervenção	TDAH tipo desatento e necessidade de reavaliação presencial para confirmação de hipótese de DI.
74/F	Declínio da memória recente	Sem diagnóstico definitivo	Acompanhamento psicológico, neurológico e psiquiátrico, terapia ocupacional, atividades esportivas e/ou artísticas	Acompanhamento longitudinal do quadro	TNM, gravidade leve e sem perturbação comportamental.
10/F	Dificuldade de aprendizagem	TEAp.	Reabilitação neuropsicológica e psicoterapia individual	Confirmação da hipótese diagnóstica após intervenção	TDAH tipo desatento.
10/F	Dificuldade de aprendizagem e desatenção	TDAH tipo combinado	Acompanhamento psiquiátrico, neurológico, psicológico e psicopedagógico, atividades extracurriculares e orientação a práticas parentais	Confirmação da hipótese diagnóstica após intervenção	Necessidade de realização das intervenções indicadas inicialmente e reavaliação presencial.
10/F	Dificuldade de aprendizagem	TDAH tipo predominantemente desatento e possível TEAp.	Avaliação psiquiátrica ou neurológica, acompanhamento fonoaudiológico e psicoterápico, reforço escolar, atividades extracurriculares	Confirmação da hipótese diagnóstica após intervenção	Descartado TDAH e identificados sintomas de ansiedade, depressão e baixa autoestima.

Quadro 1 - Dados descritivos dos pacientes submetidos à reavaliação

Fonte: Elaborado pelos autores

Notas: TEAp. - Transtorno Específico de Aprendizagem; TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; TOD - Transtorno de Oposição Desafiante; DI - Deficiência Intelectual; TNM - Transtorno Neurocognitivo Maior.

A vinculação dos pacientes com o psicólogo, independentemente de abordagem teórica, pode ser entendida como uma das questões fundamentais dentro do âmbito da Psicologia. O vínculo é formado desde o contato inicial com o profissional, estabelecendo uma ligação entre os envolvidos que é fundamental para o desenvolvimento do trabalho (Danzmann *et al.*, 2020), auxiliando no engajamento do paciente no que será proposto, e, conseqüentemente, na obtenção de informações mais fidedignas, que permitam uma melhor compreensão do caso. Todos os avaliadores consideraram que houve pouco prejuízo na vinculação na modalidade de atendimento remoto. O vínculo com os avaliandos e seus familiares foi considerado, em sua maioria, satisfatório, com boa interação entre as partes. Assim como nas avaliações presenciais, com o tempo, o momento de retraimento inicial foi dando lugar a um espaço mais confortável e com falas mais fluidas. Contudo, foi relatada maior dificuldade de aprofundamento pela falta de momentos como a Hora do Jogo Diagnóstica, uma técnica que utiliza o brincar como ferramenta para avaliar crianças, permitindo a compreensão de seus conflitos e sintomas (Satiel *et al.*, 2012). Além dessa função, essa técnica também ajuda na vinculação, já que propicia um primeiro momento mais lúdico de interação com o avaliando.

Os atendimentos foram realizados através das plataformas *Jitsi Meet*, *Google Meet* ou de videochamada pelo *WhatsApp*. Tanto o *Jitsi Meet* quanto o *Google Meet* permitem que os encontros sejam gravados, e essa função foi utilizada em alguns casos, como, por exemplo, nas entrevistas devolutivas – sempre com a permissão do avaliando ou responsável, registrada no início da gravação. Essa medida foi adotada como

um recurso para facilitar, posteriormente, as supervisões de caso, permitindo que a equipe pudesse acessar os vídeos e observar as sessões realizadas. Cabe dizer que em muitas sessões ocorreram falhas no acesso à internet, o que dificultou o atendimento pelas interrupções e atrasos, tanto no áudio, quanto na imagem, ou mesmo a queda do sinal da videochamada. No entanto, em todos os casos foi possível manejar as oscilações na conexão com repetições de perguntas por parte dos avaliadores, solicitação de repetição das falas dos avaliandos ou ainda o reinício das chamadas. A maioria dos avaliandos e familiares adaptou-se à plataforma escolhida preferencialmente, o *Jitsi Meet*, contando com a ajuda dos avaliadores quando necessário. A preferência por esta plataforma se deu por ser aberta, acessível e gratuita. Em apenas um caso houve a necessidade de trocar a plataforma pelo *WhatsApp*, por dificuldades no uso da plataforma preferencial. Percebeu-se que o público mais jovem apresentou maior facilidade com as tecnologias propostas para a realização dos atendimentos, enquanto os mais velhos tenderam a precisar de mais ajuda dos avaliadores em questões técnicas de uso dos aplicativos.

Durante os atendimentos foram observadas dificuldades de privacidade que seriam contornáveis na modalidade presencial. Nesses casos, os familiares dos avaliandos não os deixavam sozinhos nos momentos em que era solicitado, possivelmente interferindo nas respostas e atividades da avaliação. Assim, nem sempre se tinha controle quanto ao contexto em que o avaliando se encontrava. Muitas vezes, o cômodo da casa selecionado para realizar a atividade era compartilhado com outras pessoas. Esse fator pode ter dificultado tanto na vinculação entre avaliando e avaliador quanto na atenção do avaliando em relação às atividades propostas.

Durante a reavaliação, a coleta de informações foi realizada principalmente através de

entrevistas livres ou semiestruturadas com os avaliandos, seus familiares ou outros informantes – como profissionais que os acompanham, tais como psicólogos, neurologistas e psicopedagogos. Também foram utilizadas escalas e tarefas durante os atendimentos ou direcionadas a informantes.

Alguns instrumentos e atividades que auxiliam na coleta de informações não puderam ser aplicados de forma online, por não ser possível sua correção informatizada ou por não serem permitidas adaptações para esse contexto. A maior parte dos testes exclusivos para psicólogos, ou seja, os que estão disponíveis no portal do SATEPSI, foram desenvolvidos para serem aplicados presencialmente. Foi percebida, portanto, a escassez de instrumentos disponíveis naquele momento, de modo que, em muitos casos, não foi possível aprofundar mais a investigação sobre um mesmo aspecto, por só haver uma opção de teste online para aquela demanda, por exemplo. A maioria das avaliações foi embasada em instrumentos multidisciplinares, não privativos do psicólogo, que puderam ter seu uso adaptado à modalidade online, chamados de fontes complementares de informação e autorizados para uso pela Resolução 06/2019 do CFP. Um dos maiores desafios da AP online se deu em torno de casos onde foi necessário aplicar instrumentos de inteligência ou processos cognitivos. Nesses casos, a avaliação dessas demandas foi feita por via de outros instrumentos e tarefas abertas. Em alguns casos foi identificada a necessidade de uma reavaliação presencial, uma vez que os procedimentos disponíveis na reavaliação remota seriam insuficientes para dar conta da demanda.

Mesmo entre escalas e instrumentos abertos, houve dificuldades de uso. A aplicação de instrumentos que contêm ditado de palavras, por exemplo, foi desafiadora, pois possíveis erros de resposta dos participantes podem ser decorrentes de problemas de compreensão do

áudio. Além disso, foi efetuada a AP de uma pessoa idosa, a qual apresentou consideráveis dificuldades para compreender algumas perguntas feitas pelas avaliadoras. Em casos como esse, é difícil distinguir o que pode ser falha de áudio da chamada, de possíveis dificuldades de audição dos avaliandos - questão que é fundamental no processo de AP, tendo em vista que, caso detectada dificuldade de audição, o avaliando precisa ser encaminhado à avaliação audiométrica. Cabe mencionar que, por outro lado, foi possível acessar informações que poderiam ser difíceis de adquirir em modo presencial, como, por exemplo, poder observar os avaliandos em casa e suas condições ambientais, o que é uma possibilidade nova que pode enriquecer a investigação.

Outro aspecto importante a se destacar é sobre o levantamento de dados. Ao aplicar instrumentos de uso não-exclusivo do psicólogo, alguns avaliadores, ainda que habituados a aplicar testes e escalas, mencionaram ter pouca familiaridade com os primeiros. Tais dificuldades envolviam não compreender as instruções, já que os manuais podem apresentar diferenças no formato de aplicação, necessidade de suplementação, métodos de pontuação, etc. Tendo em vista que alguns instrumentos necessitam de *software* próprio para efetuar o levantamento dos resultados e que estes só estavam disponíveis nos computadores da UFRGS, o fechamento dos prédios trouxe dificuldades também nesse sentido. Como não foi possível acessar esses computadores, alguns instrumentos foram corrigidos apenas de forma qualitativa.

O caráter inovador do trabalho realizado pelo CAP durante o período de distanciamento social se deu pela busca de formas de viabilizar a continuidade do serviço de AP em formato remoto, de modo a seguir atendendo a comunidade ao mesmo tempo em que foram sustentadas atividades de ensino, pesquisa e extensão. O desafio foi intenso, pois devido ao ritmo da

pandemia, não houve tempo de preparação para uma transição tão radical para a modalidade remota. A decisão tomada pela equipe do CAP envolveu diversos fatores, como a preocupação com a formação, pela experiência prática, das alunas e alunos da graduação, além da contínua demanda da comunidade por um serviço de AP acessível a famílias de renda mais baixa.

Nesse contexto, os estudantes tiveram um papel de bastante protagonismo, visto que foram eles que executaram as reavaliações diretamente, com a coordenação e auxílio do restante da equipe do CAP. A experiência de contato com a comunidade pôde, portanto, complementar a formação obtida anteriormente pelas estagiárias e estagiários, desde as teorias e simulações em sala de aula. Não só as pessoas da comunidade puderam ser atendidas, como também elas informaram ao serviço sobre suas demandas e ajudaram a equipe do CAP a compreender melhor as necessidades e possibilidades de cada público naquele momento. Foi possível observar, por exemplo, o quanto as diferentes localidades de residência e classes sociais determinam as condições de acesso aos atendimentos remotos. O formato dos atendimentos online, assim como os recursos utilizados, precisaram ser ajustados ao longo do tempo, de acordo com a resposta e as possibilidades dos avaliandos e suas famílias num processo dialógico. Neste sentido, a autonomia dos estagiários foi respeitada e encorajada, como uma maneira de viabilizar a experimentação do que, em cada caso, poderia funcionar melhor na prática. Dessa forma, foi possível a construção de um conhecimento empírico que escapa ao *setting* tradicional, o que, por um lado, aumentou os desafios para os estagiários, mas por outro, enriqueceu a experiência e criou espaço para momentos de autonomia e a construção de novas ideias. Este trabalho decanta algumas das reflexões surgidas durante o trabalho de avaliação do serviço prestado e da experiência dos estagiários, que são os autores do texto.

Considerações Finais

A demanda por atendimentos psicológicos e avaliações remotas aumentou com o que foi estabelecido devido ao COVID-19, o distanciamento social, o qual foi necessário durante a pandemia causada pelo vírus. A AP no formato online, de forma geral, pode ser descrita como inovadora e desafiadora, sobretudo por não ter havido tempo de planejamento para esta transição. O processo como um todo é novo, e requer flexibilidade e conhecimento de métodos de avaliação pertencentes também a outras especialidades das ciências da saúde. Em todos os casos atendidos no CAP durante a pandemia, as informações levantadas em uma AP anterior, presencial, foram essenciais para a viabilidade da reavaliação remota.

As triagens, realizadas conforme os critérios apresentados anteriormente, também foram importantes para que o CAP pudesse oferecer o serviço. Ao fim dos atendimentos, apesar das dificuldades encontradas e da flexibilidade e criatividade exigida, foi possível atualizar as informações sobre cada caso e fazer novos encaminhamentos e indicações terapêuticas baseadas nas informações obtidas. Considerando que a vinculação ocorreu de forma satisfatória na maior parte dos casos, é possível afirmar que os atendimentos também podem ter desempenhado um papel de acolhimento e escuta, importantes no período de isolamento social pelo qual se estava passando. Portanto, os atendimentos pareceram trazer benefícios, aos avaliandos e familiares atendidos, que vão além da avaliação propriamente dita.

Foram percebidas, conforme mencionado, dificuldades e limitações em comparação ao processo de AP presencial. Para além dos problemas de conexão com a internet e dificuldade no uso de plataformas de vídeo, alguns estímulos externos durante os atendimentos, como, por exemplo, a presença de outras pessoas no mesmo ambiente que o avaliando, podem ter feito sua atenção ser dividida e a

privacidade reduzida, o que possivelmente acarreta em prejuízos nos resultados da avaliação. Destaca-se que é função do avaliador verificar a viabilidade da continuidade dos atendimentos em cada caso. Os maiores prejuízos da AP remota, no entanto, parecem estar relacionados à falta de instrumentos validados para aplicação online e também por fatores relacionados à presencialidade, como a impossibilidade de observar comportamentos de forma mais aprofundada e interagir para além daquilo que é possível por videochamadas. Diferenças entre gerações parecem também interferir no processo de avaliação remota ainda. Foi observado que crianças e adolescentes, os quais já estão habituados às tecnologias dos smartphones, pareceram entender com maior facilidade o que era proposto.

As reavaliações remotas, por fim, pareceram ter tido boa aceitação entre os avaliandos e familiares, trazendo benefícios para essas pessoas.

A vinculação, a anamnese e a aplicação de escalas abertas não parecem ter sofrido impacto significativo. Apesar das adversidades, foi possível conduzir as reavaliações psicológicas de modo satisfatório. Em alguns casos foi possível, de fato, observar sinais e sintomas e confirmar diagnósticos através dos instrumentos e técnicas disponíveis. Cabe mencionar que este foi um estudo baseado em um número pequeno de casos de um serviço-escola. Assim, embora não seja possível generalizar essas informações para outros casos, através das experiências analisadas concluiu-se que uma AP pode se valer de atendimentos remotos. A escassez de testes validados para esta modalidade e a impossibilidade de realizar observações e interações presenciais foram obstáculos significativos, o que indica que a avaliação presencial ainda é fundamental em alguns casos, mas também aponta para a importância do desenvolvimento de instrumentos e técnicas voltadas ao atendimento remoto. ◀

Referências

BORSA, Juliane Callegaro; OLIVEIRA, Sérgio Eduardo Silva de; YATES, Denise Balem; BANDEIRA, Denise Ruschel. **Centro de Avaliação Psicológica - CAP: uma clínica-escola especializada em avaliação e diagnóstico psicológico**. Psicologia Clínica, 25(1), 101-114, 2013 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652013000100007&lng=pt&tlng=pt.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP) **Cartilha avaliação psicológica – 2013**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://satepsi.cfp.org.br/docs/cartilha.pdf>.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 11, de 11 de maio de 2018**. Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP nº 11/2012. Brasília: Autor, 2018 Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/resolu%C3%87%C3%83on%C2%BA-11-de-11-de-maio-de-2018.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 09, de 25 de abril de 2018**. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos – SATEPSI e revoga as Resoluções nº 002/2003, nº 006/2004 e nº 005/2012 e Notas Técnicas nº 01/2017 e 02/2017. Brasília: Autor, 2018 Recuperado de <http://satepsi.cfp.org.br/docs/resolu%C3%A7%C3%A3o-cfp-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução nº 06, de 29 de março de 2019**. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº 15/1996, a Resolução CFP nº 07/2003 e a Resolução CFP nº 04/2019. Brasília: Autor, 2019. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n-06-2019-comentada.pdf>

DANZMANN, P.S.; SILVA, A. C. P.; GUAZINA, F. M. N. **Atuação do psicólogo na saúde mental da população diante da pandemia**. J. nurs. health, 2020;10(n.esp.):e20104015

SATIEL, L. O.; KRUG, J. S.; BANDEIRA, D.; ARZENO, M. E. **Recursos utilizados na entrevista lúdica diagnóstica para avaliação de crianças no período de latência**. Trabalho de conclusão de curso de Especialização, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012 Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/56642/000860123.pdf?sequence=1>