

Avaliação Terapêutica com Adolescentes: Adaptações para o contexto de acolhimento institucional

Jamille Cavalcante de Oliveira¹, Caroline Brandão Nascimento, Lucila Moraes Cardoso

Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza-CE, Brasil

RESUMO

O acolhimento institucional é uma medida protetiva para crianças e adolescentes em situações de ameaças ou violação de direitos, podendo resultar na inserção em famílias substitutas ou instituições de acolhimento. As instituições de acolhimento são ambientes coletivos que também necessitam de espaços destinados aos cuidados com a individualidade dos adolescentes. A Avaliação Terapêutica com Adolescentes (AT-A) surge como possibilidade de cuidado individualizado e busca promover mudanças positivas. Objetivou-se analisar a viabilidade de conduzir processos de AT-A em situação de acolhimento institucional. Participaram do processo duas adolescentes, de 12 e 14 anos. Os achados indicam que as adolescentes se sentiram acolhidas e respeitadas durante a AT-A, e uma delas apresentou melhorias nos sintomas depressivos e ansiosos. Conclui-se que a AT-A pode ser utilizada em contexto de acolhimento institucional, desde que sejam realizadas adaptações em algumas das etapas do processo, sempre assegurando a proteção e respeito à identidade individual das adolescentes.

Palavras-chave: avaliação psicológica; testes psicológicos; adolescência; acolhimento institucional.

ABSTRACT – Therapeutic Assessment with Adolescents: Adaptations for the Institutional Care Context

Institutional foster care is a protective measure for children and adolescents in situations of threat or violation of their rights, which may result in placement in substitute families or foster care institutions. These institutions are collective environments that also require spaces for attending to the individuality of adolescents. The Therapeutic Assessment with Adolescents (TA-A) offers a possibility for individualized care aimed at promoting positive change. This study aimed to analyze the feasibility of conducting TA-A processes in institutional care. Two adolescents, aged 12 and 14 years, participated in the process. The findings indicate that the adolescents felt welcomed and respected during the TA-A, and one of them showed improvements in depressive and anxiety symptoms. The conclusion is that the TA-A can be used in the context of institutional care, provided that adaptations are made to certain stages of the process, always ensuring protection and respect for the adolescents' individual identity.

Keywords: psychological assessment; psychological tests; adolescence; institutional care.

RESUMEN – Evaluación Terapéutica con Adolescentes: Adaptaciones para el contexto del acogimiento institucional

El acogimiento institucional es una medida de protección para niños y adolescentes en situaciones de amenaza o vulneración de sus derechos, que puede dar lugar a su ingreso en familias sustitutas o en instituciones de acogida. Las instituciones de acogida son entornos colectivos que también necesitan espacios para cuidar de la individualidad de los adolescentes. La Evaluación Terapéutica con Adolescentes (AT-A) se presenta como una posibilidad de atención individualizada dirigida para promover cambios positivos. El objetivo del estudio fue analizar la viabilidad de implementar procesos de AT-A en el acogimiento institucional. Participaron dos adolescentes de 12 y 14 años. Los resultados indican que las adolescentes se sintieron acogidas y respetadas durante el AT-A, y una de ellas mostró mejoras en los síntomas depresivos y de ansiedad. Se concluye que el AT-A puede ser utilizado en el contexto del acogimiento institucional, siempre que se realicen adaptaciones en algunas de las etapas del proceso, garantizando siempre la protección y el respeto a la identidad individual de los adolescentes.

Palabras clave: evaluación psicológica; pruebas psicológicas; adolescencia; atención institucional.

Caracterizado como uma das medidas de proteção previstas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei no 8.069, 1990), o acolhimento institucional é indicado em situações específicas em que há ameaça ou violação dos direitos de crianças e adolescentes, público que necessita de proteção adequada por parte da sociedade e do Estado. Caso haja o esgotamento de todas as tentativas de restabelecimento de um vínculo familiar

seguro, são realizadas as medidas legais para destituição do poder familiar e possível colocação em família substituta. Assim, o poder judicial pode determinar a suspensão da guarda dos responsáveis e encaminhar, se necessário, a criança ou o adolescente em risco para um acolhimento institucional (Lei no 8.069, 1990).

O programa de acolhimento institucional caracteriza-se como uma medida provisória e excepcional a ser

¹ Endereço para correspondência: Curso de Psicologia da Universidade Estadual do Ceará – UECE. Av. Silas Munguba, 1700, Itaperi, 60714-903, Fortaleza, CE.

E-mail: jamillevcavalcante@gmail.com

Artigo derivado da Dissertação de mestrado de Jamille Cavalcante de Oliveira com orientação da Profa. Dra. Lucila Moraes Cardoso, defendida em 2024 no Programa de Pós- Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará.

utilizada como forma de transição para a reintegração familiar ou, caso esta não seja possível, para colocação em família substituta (Lei no 8.069, 1990). As unidades de acolhimento institucional devem ter estrutura física e organização que garantam o ambiente e a segurança adequados às crianças e jovens acolhidos, e devem oferecer condições favoráveis ao seu desenvolvimento físico e socioemocional (Barbi, 2021; Silva et al., 2021).

Para as crianças e adolescentes que vivenciam esta realidade, são diversos os desafios e as mudanças enfrentadas, destacando-se o próprio afastamento do convívio familiar de origem, o estigma social enfrentado e as consequências psicosociais advindas das situações de violência e negligéncia vividas antes da chegada à instituição de acolhimento (Rodrigues & Prebianchi, 2021). Além disso, a instituição de acolhimento pode facilitar ou dificultar o desenvolvimento das crianças e dos adolescentes acolhidos, dependendo dos fatores de proteção presentes ou não no ambiente, pois apesar das normativas legais, muitas instituições ainda apresentam modos de funcionamento inadequados e prejudiciais, com o uso de práticas disciplinares coercitivas e falhas de reinserção no contexto familiar (Rodrigues & Prebianchi, 2021).

Entende-se, portanto, que crianças e adolescentes que vivenciam a realidade do acolhimento institucional demandam atenção e suporte psicosocial específico. De acordo com Barbi (2021), preconiza-se que os acolhimentos possibilitem a participação dos acolhidos em atividades culturais, esportivas, religiosas, dentre outras atividades coletivas, que favoreçam o desenvolvimento de relacionamentos interpessoais favoráveis e o contato com o território, e em espaços individuais de cuidado, destinados à atenção de questões singulares e subjetivas.

Neste contexto, estima-se o potencial de contribuição da Avaliação Terapêutica (AT) especificamente ao público adolescente. A AT é uma abordagem de avaliação colaborativa e semiestruturada, cuja finalidade é proporcionar aos clientes uma experiência de avaliação imediatamente útil e capaz de promover mudanças positivas (Finn, 2007/2017; Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018). Devido ao potencial de mudança que lhe é atribuído, a AT também tem sido considerada um modelo de intervenção terapêutica breve (Villemor-Amaral & Cardoso, 2023). Stephen Finn, psicólogo norte-americano, desenvolveu a AT ao perceber, em seu trabalho, que a partir da experiência de uma avaliação o cliente pode vivenciar transformações em sua vida. Desde então, a AT vem sendo utilizada com públicos e contextos diversos, destacando-se o contexto clínico com o público adulto, com casais e com crianças e adolescentes (Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018).

Enquanto processo semiestruturado, a AT é desenvolvida em seis passos, a saber, sessões iniciais, testes padronizados, intervenção, resumo e discussão, devolutiva por escrito e acompanhamento (Finn, 2007/2017). Estes

passos necessitam ser compreendidos pelo avaliador, mas podem ser adaptados, de acordo com as peculiaridades de cada caso, contexto e demanda. Na Avaliação Terapêutica com Adolescentes (AT-A), objetiva-se melhorar a compreensão dos responsáveis sobre os adolescentes, bem como promover o desenvolvimento positivo do adolescente e da família, considerando-se as particularidades dessa fase do desenvolvimento (Tharinger et al., 2013; Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018).

A AT com adolescentes tem mostrado benefícios na melhora da autoestima, no contexto familiar e na redução nos níveis de ansiedade e depressão (Tharinger et al., 2013). Resultados semelhantes foram obtidos em um estudo recente sobre a efetividade da AT-A no contexto brasileiro (Fernandes, 2024). Apesar disso, ainda são escassos os estudos em contextos de risco psicosocial, em que muitas vezes está presente o rompimento ou a fragilização dos vínculos familiares e comunitários, o que pode exigir adaptações específicas e uma postura problematizadora na construção do conhecimento em AT.

Desse modo, este artigo tem como objetivo analisar a viabilidade de aplicar a Avaliação Terapêutica com Adolescentes (AT-A) em contextos de acolhimento institucional. Compreender o potencial da AT-A nesta realidade é fundamental para avaliar suas contribuições no fortalecimento dos mecanismos de enfrentamento positivos dos adolescentes e dar visibilidade a um modelo que pode beneficiar esta população em situações de vulnerabilidade. Destaca-se ainda a importância de pesquisas que apresentem um maior nível de consciência crítica e possibilitem maior visibilidade dos diversos grupos minorizados existentes na sociedade, a partir de uma Psicologia que autoavalie constantemente sua própria produção e o impacto social desta (Freires et al., 2022).

Método

Participantes

O estudo foi realizado com três participantes, duas adolescentes que estavam em situação de acolhimento institucional, Girassol e Petúnia (nomes fictícios), e a psicóloga da instituição, Hortênsia (nome fictício). Girassol nasceu em agosto de 2010 e tinha 12 anos de idade quando participou da AT-A, e Petúnia nasceu em fevereiro de 2009 e tinha 14 anos de idade no período de sua participação. Ambas cursavam o ensino fundamental e estavam acolhidas na mesma instituição. Girassol estava na instituição há aproximadamente três anos e foi encaminhada à unidade de acolhimento por ter sofrido violência física, psicológica e, possivelmente, sexual, cometidas pelo padrasto. O pai biológico de Girassol já havia falecido e a adolescente não mantinha contato com sua mãe, tendo sido legalmente destituído o poder familiar. Petúnia, por sua vez, estava acolhida há aproximadamente seis meses, devido a situações de negligéncia e possível violência física, cometidas pelo

pai. A mãe de Petúnia já havia falecido e a adolescente não mantinha contato com o pai, tendo sido legalmente destituído o poder familiar.

Hortênsia atuava há 12 anos como psicóloga na instituição de acolhimento onde as adolescentes residiam. Por conhecer e conviver com as adolescentes, foi a responsável por sinalizar quais poderiam se beneficiar da participação na pesquisa. Hortênsia identificou que naquele momento Girassol e Petúnia apresentavam algum nível de sofrimento psíquico e vivenciavam conflitos na instituição, o que potencialmente poderia ser trabalhado no processo de AT-A, como será discutido posteriormente.

Além das adolescentes e de Hortênsia, os processos contaram com a participação da psicóloga avaliadora, responsável pela condução dos processos de AT-A. A condução dos casos foi parte integrante de sua pesquisa de mestrado.

Instrumentos

EBADEP-IJ. Avalia os sintomas de depressão em crianças e adolescentes, como também possibilita a avaliação de diversas características saudáveis.

EPSUS-Ad. Objetiva avaliar como os adolescentes reconhecem seus relacionamentos sociais, a interação com os pares, a afetividade e o auxílio prático no direcionamento à tomada de decisões e enfrentamento de problemas.

ESAN-IJ. Avalia sintomas somáticos e cognitivos da ansiedade em crianças e adolescentes.

Os três instrumentos foram administrados na entrevista prévia e posteriormente reaplicados ao final do processo de AT-A, para comparação dos resultados e verificação de possíveis mudanças. Além disso, durante a AT-A foram usados outros instrumentos de acordo com as demandas das adolescentes, os quais serão descritos juntamente com a descrição do caso nos resultados.

Procedimentos

O presente estudo é parte de uma pesquisa mais ampla, aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o protocolo nº 5.527.131. Após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), foi realizado o contato e a aproximação com a instituição de acolhimento parceira, que concordou em participar do estudo. Hortênsia foi a responsável por apresentar e articular o espaço e horários possíveis para os atendimentos.

Para esta pesquisa, foram realizadas inicialmente entrevistas prévias para explanação dos objetivos e dos procedimentos da pesquisa. Nessas entrevistas, as adolescentes demonstraram interesse e concordância, através da assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), e responderam os instrumentos descritos anteriormente na subseção de “Instrumentos”. As sessões de AT seguiram as recomendações de Finn (2007/2017) e Tharinger et al. (2013). Porém não foi possível registrar

em vídeo e em áudio os atendimentos realizados, como sugerido por Finn (2007/2017), devido às possíveis implicações jurídicas advindas desses registros das adolescentes acolhidas.

Girassol foi a primeira convidada a participar da pesquisa. Após a finalização do processo de AT-A com Girassol, foi feita a entrevista prévia com Petúnia e foram iniciados os atendimentos com a adolescente, que seguiram os mesmos procedimentos iniciais citados anteriormente. Os atendimentos de ambas ocorreram semanalmente. Com Girassol foram realizadas dez sessões e, com Petúnia, nove. As sessões duraram em média 90 minutos e o local de atendimento foi na própria instituição de acolhimento, em uma sala apropriada para atendimentos psicológicos.

Análise de dados

Finalizados os atendimentos, foram comparados os resultados apresentados nos instrumentos aplicados na entrevista prévia e reaplicados ao final dos processos de AT-A, para verificação de possíveis mudanças. Para tanto, foram utilizados o Método JT e a análise do Índice de Mudança Confiável (IMC), que objetivou definir se as diferenças entre os resultados foram além de uma mera oscilação em decorrência de erro de medida, e se representaram mudanças de fato confiáveis e clinicamente relevantes (Del Prette & Del Prette, 2008).

Resultados

Passo 01 – Sessões iniciais

Nas sessões iniciais da AT-A são elaboradas as perguntas para avaliação com a colaboração dos responsáveis e do adolescente, sendo que as questões do adolescente podem ser sigilosas, caso ele queira (Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018). As sessões iniciais do caso Girassol foram realizadas ao longo de dois encontros, o primeiro foi dividido em três momentos. Inicialmente, a sessão contou com a participação de Hortênsia e Girassol juntas, momento em que se buscou a identificação das demandas. Em seguida, Girassol e a avaliadora tiveram um momento a sós, onde a adolescente pôde dialogar sobre como se sentia em relação ao processo de AT-A, foi elucidado para a adolescente como funcionaria todo o processo e Girassol iniciou a elaboração de suas perguntas para avaliação. Ao final da sessão, com Hortênsia e Girassol novamente juntas, Hortênsia formulou suas perguntas para avaliação, sobre Girassol ter dificuldade em assumir os próprios sentimentos e sobre fazer apenas o que os outros esperavam, não o que realmente queria.

A segunda sessão ocorreu em dois momentos. Inicialmente, contou com a participação de Girassol e da psicóloga avaliadora e, no fim da sessão, Hortênsia foi convidada a participar. A adolescente formulou quatro perguntas de avaliação, uma sobre suas expectativas de

não decepcionar as pessoas, outra sobre a dificuldade de controlar sua raiva, uma terceira sobre expectativas em relação ao futuro e uma quarta sobre a relação com a instituição onde morava, solicitando que essa pergunta não fosse compartilhada com Hortênsia.

No caso Petúnia, as sessões iniciais também ocorreram em dois encontros, nos quais participou apenas a adolescente. No primeiro encontro, Petúnia abordou sobre sentir-se como uma “bomba relógio” (sic) e sentir saudade dos pais e dos irmãos, criando duas perguntas, uma sobre suas “explosões” (sic), momentos em que agia de forma impulsiva diante de situações que a incomodavam, e outra sobre os pensamentos frequentes acerca da família, que dificultavam para que conseguisse dormir.

Na segunda sessão, além de aprofundar a compreensão das perguntas da própria Petúnia, foram apresentadas para a adolescente as perguntas que Hortênsia havia elaborado na entrevista prévia, sobre Petúnia se sentir injustiçada e sobre sua falta de reflexão antes de agir. Petúnia afirmou que as perguntas faziam sentido e tentou justificar suas atitudes.

Passo 02 – Sessões de Testes Padronizados

Nessa etapa, os testes padronizados são escolhidos a partir das perguntas elaboradas e, se for necessário para o processo, os responsáveis também podem ser convidados a responder alguns instrumentos (Tharinger et al., 2013). Foram realizadas quatro sessões para aplicação de testes psicológicos com Girassol, nas quais foram administrados seis instrumentos, na seguinte ordem: Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE); Escala de Desregulação Emocional Infanto-Juvenil (EDEIJ) e o Questionário de Personalidade para Crianças e Adolescentes (EQP-J); o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSAs) e as Pirâmides Coloridas de Pfister, versão para crianças e adolescentes (TPC) e por fim o Teste de Apercepção Infantil com figuras humanas (CAT-H).

Dentre as informações que surgiram nos testes, destacou-se a elevada sensibilidade emocional da adolescente, sua dificuldade em reconhecer e entender as emoções dos outros, e em compreender as suas próprias emoções. Girassol tinha bastante energia e disposição, mas nem sempre essa energia era voltada para as atividades e responsabilidades do dia a dia, gerando a impressão de pouca disposição e preguiça. Notou-se a tendência em querer evitar que coisas desagradáveis acontecessem aos outros, bem como a dificuldade de recusar pedidos, resistir à pressão de grupo e dizer que não está gostando de algo, por exemplo.

No caso de Petúnia, houve três sessões para aplicação de testes psicológicos e foram administrados cinco instrumentos, a saber, a BOLIE; o IHSAs e o TPC, e por fim, o EQP-J e o Teste de Apercepção Temática (TAT). Os resultados dos testes indicaram que Petúnia tinha tendência a agir de um modo mais impulsivo em momentos

de maior intensidade emocional. Também apresentou indícios de ansiedade elevada, manifestada por meio de preocupações por vezes desproporcionais às situações vivenciadas. Petúnia tendia a demonstrar inibição e sentir-se envergonhada no contato com desconhecidos, mas apresentou habilidades de estabelecer contato e interagir com grupos a medida em que se sentia à vontade com as pessoas, além da habilidade de identificar sentimentos e problemas nos outros e expressar compreensão.

Passo 03 – Sessões de Intervenção

Na sessão de intervenção, busca-se fazer com que a pessoa vivencie na sessão as dificuldades e afetos relacionados às suas questões iniciais para que sejam observados e explorados, a partir de intervenções terapêuticas (Finn, 2007/2017). Tharinger et al. (2013) recomendam que esse passo seja dividido em dois momentos, o primeiro com os adolescentes e, o segundo, em conjunto com os responsáveis.

Em ambos os casos, essa etapa da AT-A foi realizada apenas com as adolescentes, em uma única sessão. No caso Girassol, o foco da intervenção consistiu na dificuldade em reconhecer os sentimentos de outras pessoas, tal como de entender e lidar com seus próprios sentimentos. Para tanto, optou-se por utilizar uma animação que retratasse a demanda da adolescente, em que foi possível fazer associações entre a personagem do filme e situações que Girassol vivenciava. Adicionalmente a isso, foi utilizado um livro que abordava definições e explicações sobre como surgem os sentimentos, o que auxiliou no aprofundamento das discussões com Girassol.

A intervenção com Petúnia teve como foco fomentar reflexões sobre sua maneira de agir em situações que lhe geravam incômodo. Criaram-se quatro cartões que retratavam situações semelhantes às que a adolescente já havia mencionado como incômodas, e as quais havia reagido de imediato e com raiva intensa. A partir das imagens, Petúnia foi convidada a pensar novas formas de agir diante das situações e suas respostas foram registradas, resultando na criação de um livro intitulado por ela como “Modos de Reagir”. O livro ficou com a adolescente, para que ela pudesse consultar sempre que achasse necessário.

Passo 04 – Sessões de Resumo e Discussão

O passo do resumo e discussão da AT-A também costuma ser dividido em duas sessões. Na primeira participa apenas o adolescente e a outra é feita com os responsáveis, ficando a critério do adolescente se participará ou não (Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018). No caso Girassol, essa etapa foi realizada em dois encontros, o primeiro individual com a adolescente e um posterior com Hortênsia, sendo discutido com ambas as informações obtidas durante o processo de AT-A. Durante a sessão, Girassol concordou com algumas das informações discutidas, se reconhecendo nelas, mas

também esboçou sua discordância sobre a possível dificuldade em defender seu ponto de vista e em reconhecer seus próprios sentimentos. Tais discordâncias foram acolhidas e dialogadas. Na sessão com Hortênsia, informações referentes à pergunta sigilosa de Girassol não foram discutidas. Hortênsia pontuou que o processo de AT-A lhe proporcionou novas perspectivas sobre os comportamentos de Girassol.

No caso de Petúnia, também houve duas sessões de resumo e discussão, uma individual com a adolescente e outra com Petúnia e Hortênsia juntas. Durante a sessão individual, Petúnia concordou com as informações obtidas durante o processo, reconhecendo-se em tais resultados, e compartilhando perspectivas de mudanças em si mesma. A segunda sessão iniciou apenas com a presença de Hortênsia, pois considerou-se ser relevante compreender a percepção da profissional sobre os comportamentos de Petúnia durante o período em que ocorreu a AT-A. Apesar de não estar em contato frequente com a adolescente, por estar ocupando um cargo de gestão, Hortênsia destacou a diminuição das queixas vindas de outros profissionais da instituição sobre o comportamento de Petúnia. Posteriormente, Petúnia foi convidada a participar da sessão juntamente com Hortênsia, momento em que foram sanadas curiosidades da adolescente sobre a dinâmica de funcionamento da instituição. Em ambos os casos, foi recomendado que as adolescentes se engajassem em um processo psicoterapêutico.

Passo 05 – Devolutiva por escrito

A devolutiva por escrito ocorre por meio de cartas direcionadas ao adolescente e aos responsáveis (Tharinger et al., 2023). Após algumas semanas, as adolescentes receberam uma carta por escrito. O conteúdo das cartas foi baseado nas perguntas elaboradas para a avaliação e tratava das informações discutidas durante o processo de a AT-A e que eram consideradas importantes. A carta foi enviada para as adolescentes juntamente com o Questionário de Avaliação (QA), que foi aplicado com o objetivo de avaliar a perspectiva de cada adolescente sobre a relação da participante com a psicóloga avaliadora.

Passo 06 – Sessão de Acompanhamento

No sexto passo objetiva-se avaliar como o cliente está frente às suas demandas, sanar possíveis dúvidas, bem como verificar se houve mudanças na vida do cliente após o processo (Finn, 2007/2017). Nos dois casos conduzidos, a sessão de acompanhamento ocorreu cerca de um mês após o fim da etapa de resumo e discussão, sendo o primeiro momento da sessão realizado apenas com as adolescentes. Durante o encontro com Girassol, a adolescente demonstrou satisfação em ter recebido a carta e relatou que estava conseguindo lidar melhor com a forte raiva que sentia em alguns momentos. A adolescente aceitou iniciar o acompanhamento psicoterápico e recebeu o devido encaminhamento. Em seguida, houve um momento com Hortênsia para entrega do laudo psicológico referente à avaliação, bem como para dialogar sobre o início do processo de psicoterapia de Girassol.

No encontro com Petúnia, a adolescente também demonstrou satisfação quanto ao recebimento da carta e reforçou aspectos de si mesma em que tinha percebido mudanças. Em seguida, houve um momento com Hortênsia para finalização do processo, entrega do laudo psicológico de Petúnia e agradecimento pela sua disponibilidade ao longo dos atendimentos. Em ambos os casos, as adolescentes responderam novamente a EBADEP – IJ, a EPSUS – Ad e a ESAN – IJ.

Após o fim dos atendimentos, foi realizada a comparação dos resultados dos instrumentos, aplicados antes e após o processo de AT. Os escores pontuados por Girassol e Petúnia, as notas de corte dos respectivos instrumentos e o IMC dos fatores de cada instrumento estão dispostos na Tabela 1.

Como é possível observar na Tabela 1, Girassol apresentou aumento nos sintomas somáticos da ansiedade e da sintomatologia depressiva, endossados pelo IMC, que indicou mudança negativa confiável para os fatores. Sobre os resultados de Petúnia, apresentou diminuição dos sintomas cognitivos da ansiedade e da sintomatologia depressiva, e ampliação na percepção de suporte emocional recebido (indicada pelo fator Afetividade da EPSUS-AD), com indicação de mudança positiva confiável para os fatores.

Tabela 1

Comparativo dos resultados dos instrumentos aplicados pré e pós AT-A e dos resultados do IMC nos casos Girassol e Petúnia

Instrumentos	Fator	Nota de corte	Resultados						
			Girassol			Petúnia			
			Pré	Pós	IMC (GC)	Pré	Pós	IMC (GC)	
ESAN-IJ	Somático/ Vegetativo	-		22	25	2,50 (MNC)	18	16	-1,67 (AM)
	Cognitivo	-		33	37	0,89 (AM)	45	28	-3,79 (MPC)
	Total	>57		55	62		63	44	
EBADEP-IJ	Sintomatologia depressiva	Comportamento Positivo 1 (0-14) Comportamento Positivo 2 (15-19) Sintomatologia Leve (20-29)*	18	25	4,22 (MNC)	13	4	-5,43 (MPC)	

Tabela 1 (continuação)

Comparativo dos resultados dos instrumentos aplicados pré e pós AT-A e dos resultados do IMC nos casos Girassol e Petúnia

Instrumentos	Fator	Nota de corte	Resultados					
			Girassol			Petúnia		
			Pré	Pós	IMC (GC)	Pré	Pós	IMC (GC)
EPSUS-AD	Enfrentamento de Problemas	Baixo (0-16) Médio-baixo (17-20) Médio-alto (21-25)*	16	17	0,37 (AM)	25	23	-0,74 (AM)
	Interações Sociais	Baixo (0-8) Médio-baixo (9-10) Médio-alto (11-13)*	7	9	1,15 (AM)	12	12	0 (AM)
	Afetividade	Médio-baixo (13-16)*	16	15	-1,67 (AM)	14	16	3,33 (MPC)
	Total	Baixo (0-39) Médio-baixo (40-48) Médio-alto (49-57)*	39	41		51	51	

Nota. *As faixas de pontuação descritas se referem apenas aos intervalos em que se encontram os resultados das participantes.
GD=Grau de confiança; MNC=Mudança Negativa Confiável; AM=Ausência de Mudança; MPC=Mudança Positiva Confiável

Discussão

Este artigo tem como objetivo analisar a viabilidade de conduzir processos de AT-A com adolescentes em situação de acolhimento institucional. Nota-se, a partir dos resultados apresentados, que foram necessárias adaptações no processo de AT-A com as adolescentes participantes da pesquisa, que vivenciavam o contexto de acolhimento institucional.

Conforme será mais bem detalhado nesta discussão, nota-se que o principal desafio à adaptação do processo envolveu o fato de que a AT-A possui um caráter sistêmico. Conforme descrito por Finn (2017, p.198), a AT-A é “potencialmente uma intervenção poderosa em sistemas familiares”. Em ambos os casos atendidos, a participação de familiares das adolescentes não era viável, devido à fragilização dos vínculos ou à própria destituição do poder familiar, como previsto pelo ECA (Lei no 8.069, 1990), em situações em que não se consegue garantir o reestabelecimento de um vínculo familiar seguro.

No caso Girassol, houve a participação de Hortênsia como responsável pela adolescente, participação que se deu em razão da vinculação afetiva entre ambas. Hortênsia não era familiar de Girassol ou sua responsável legal, como usualmente ocorre na AT com adolescentes (Tharinger et al., 2013), e também não se caracterizava como psicóloga de Girassol, que a poderia ter encaminhado ao processo de AT-A para aprofundar questões e auxiliar em um processo psicoterapêutico já em curso, possibilidade sugerida por Finn (2007/2017).

Como parte da equipe técnica da unidade de acolhimento, a atuação de Hortênsia incluía o trabalho interdisciplinar com as famílias e comunidades de origem das crianças e adolescentes acolhidas, a mediação da relação das crianças e adolescentes entre si e com a instituição,

com suas famílias e com o Poder Judiciário (Barbi, 2021). Porém, as vinculações afetivas também permeiam o espaço da instituição, e Hortênsia se disponibilizou para participar da AT-A por sentir que tinha um vínculo afetivo consolidado com Girassol.

No caso Petúnia, notou-se que o processo de AT-A ocorreu sem a participação de um responsável nas sessões. Como discute Tharinger et al. (2013), a AT-A busca a participação ativa de pais ou responsáveis, com o intuito de auxiliá-los a desenvolver uma compreensão mais coerente, compassiva e útil do adolescente, bem como proporciona mudanças na postura diante das dificuldades dos adolescentes (Tharinger et al., 2013). Porém, no momento em que iniciaram os atendimentos de Petúnia, não havia disponível um adulto com vinculação afetiva consolidada com a adolescente que pudesse ser responsável por ela durante o processo. Hortênsia relatou que devido a chegada da adolescente na instituição ser recente, elas ainda estavam se aproximando, dessa forma, era provável que sua participação não resultasse em maiores contribuições para o processo.

A participação de Hortênsia, neste caso específico, se assemelhou ao papel de profissional de referência que faz o encaminhamento da cliente para a avaliação. É comum em casos de AT que os clientes sejam encaminhados por um profissional, a fim de uma melhor compreensão e auxílio no tratamento (Finn, 2007/2017). Hortênsia identificou a importância da avaliação e realizou o encaminhamento, havendo semelhanças entre o processo colaborativo que o avaliador na AT desenvolve com o profissional que encaminha, discutido por Finn, e o trabalho que a psicóloga avaliadora desenvolve em parceria com Hortênsia.

Em virtude dessa adaptação, Petúnia e Hortênsia participaram juntas na entrevista prévia, nas sessões de resumo e discussão, e no acompanhamento. De acordo

com Finn (2007/2017), recomenda-se que o avaliador convide o profissional que realizou o encaminhamento a se envolver também no processo, a fim de compreender seus objetivos, deixá-lo livre para elaborar questões para a avaliação, manter contato durante o processo e convidá-lo a participar das sessões de resumo e discussão e de acompanhamento.

Já no caso Girassol, mesmo Hortênsia participando como responsável pela adolescente, não houve sua participação em algumas etapas em que, usualmente, os responsáveis são convidados a participar. Notou-se que, quando Hortênsia era convidada a se colocar afetivamente durante as sessões e dialogar sobre como as demandas de Girassol a afetavam pessoalmente, ela mantinha sua postura profissional, buscando sustentar a neutralidade. Sendo assim, outras adaptações passaram a ser necessárias ao longo do processo.

Geralmente, se propõe que a segunda sessão inicial seja um momento apenas com os responsáveis para explorar mais profundamente as questões para avaliação e compreender aspectos do desenvolvimento e do histórico familiar (Tharinger et al., 2013). Porém, as informações disponíveis para Hortênsia sobre o histórico e o desenvolvimento de Girassol já haviam sido discutidas na entrevista prévia. Além disso, notou-se a importância de um novo encontro com Girassol para fortalecimento do vínculo, considerando a orientação de Tharinger et al. (2013) que ressalta a importância de compreender se o adolescente de fato deseja participar da avaliação e dialogar sobre possíveis receios e inseguranças.

Também houve adaptações quanto às sessões de testes psicológicos. Conforme já previsto na própria semiestrutura da AT-A, se necessário, os responsáveis podem ser convidados a responder testes psicológicos, por exemplo, quando uma das perguntas para a avaliação elaboradas pelos responsáveis envolve seu estilo parental ou como sua personalidade pode estar influenciando nas demandas do adolescente (Tharinger et al., 2013). Porém, tais demandas não estiveram presentes no processo de Girassol, então esta etapa não foi realizada com a responsável.

Uma outra adaptação identificada foi a realização da sessão de intervenção apenas com Girassol. De acordo com Tharinger et al. (2013), sugere-se que ocorra, além da intervenção individual com o adolescente, também a intervenção com adolescente e responsáveis juntos, que objetiva possibilitar aos clientes a compreensão do funcionamento sistêmico das dificuldades do adolescente ou da família (Tharinger et al., 2013). Porém, devido ao contexto em questão ser o acolhimento institucional, gerou-se a reflexão sobre o sentido de uma sessão de intervenção com a adolescente e Hortênsia, já que as demandas apresentadas por Girassol e as próprias perguntas para avaliação não se desenvolviam na relação entre ambas, mas da relação entre Girassol e a instituição.

Observou-se que a instituição possuía regras e funcionamentos específicos que estavam para além do alcance de Hortênsia. A existência de regras enrijecidas e pouco dialogada interferiam nas próprias possibilidades de ação dos profissionais no âmbito da instituição, e optou-se por, neste processo de AT-A, compartilhar e discutir possíveis orientações no sentido de mediar a relação de Girassol com a instituição apenas na sessão de Resumo e Discussão com Hortênsia.

Por fim, em ambos os casos acompanhados, a devolutiva por escrito em formato de carta foi feita apenas para as adolescentes, levando em consideração que a finalidade das cartas é ser um registro pessoal, de livre acesso, e que pode gerar novos aprendizados (Finn, 2007/2017). Sendo assim, os resultados foram apresentados a Hortênsia em ambos os casos por meio do laudo psicológico, que permaneceu sob a responsabilidade da instituição.

Quanto aos resultados apresentados pelas adolescentes na comparação pré e pós AT, nota-se que estes foram distintos entre si, mas coerentes com os contextos singulares vivenciados por elas na institucionalização e com o alcance que o processo de AT-A atingiu em cada caso. Girassol apresentou uma intensificação dos sintomas somáticos da ansiedade e da sintomatologia depressiva, o que vai de encontro aos achados descritos na literatura (Tharinger et al., 2013; Fernandes, 2024). Tais resultados possivelmente têm relação com o contexto de vida da adolescente no período, pois Girassol havia optado por recusar um processo de adoção que estava em curso no período da AT-A, o que lhe trouxe novos receios acerca de seu futuro.

Além disso, Girassol era uma das acolhidas mais antigas na instituição e, no contexto em que se encontrava, a perspectiva era de que este tempo se estendesse de maneira indefinida. Como discutem Rodrigues e Prebianchi (2021), crianças e adolescentes nestas condições podem ter prejuízos na sociabilidade, devido à dificuldade de estabelecer vínculos afetivos estáveis, o que pode ter relação com a ausência de mudanças nos fatores referentes à percepção de suporte social.

Considerando isto, nota-se que mesmo a AT-A tendo sido conduzida de maneira cuidadosa, partindo das demandas de Girassol e respeitando seus limites, é possível que o processo tenha mobilizado conteúdos delicados e que seus recursos para lidar com tais questões não tenham sido suficientes, mesmo com o suporte oferecido no espaço da AT-A. Além disso, é importante destacar que talvez as adaptações realizadas na AT-A com Girassol também não tenham sido suficientes para proporcionar mudanças terapêuticas no contexto da adolescente. Ressalta-se ainda que o processo de AT não se propõe a substituir terapias de longo prazo (Finn 2007/2017) e que a AT-A com Girassol reforçou a importância da continuidade do processo de autoconhecimento da adolescente em uma psicoterapia, sendo realizado seu encaminhamento para um serviço de atendimento psicoterápico.

Quanto aos resultados apresentados por Petúnia, estes sugerem redução dos sintomas cognitivos da ansiedade, presença mais intensa de características afetivas, cognitivas e sociais positivas e ampliação na percepção de suporte emocional recebido. Tais resultados são semelhantes aos do estudo de Tharinger et al. (2013) e Fernandes (2024), em que houve a diminuição dos níveis de ansiedade e depressão do adolescente atendido. Observa-se que o processo da AT-A e o vínculo terapêutico estabelecido podem ter contribuído para a mudança na percepção de suporte emocional, visto que se constituíram espaços de suporte afetivo. Além disso, notou-se que ao longo do processo Petúnia ampliou suas interações sociais e estabeleceu vínculos de confiança com novas pessoas, com quem se sentia à vontade para conversar e solicitar ajuda quando precisava.

Destaca-se que, no início da AT-A, Petúnia estava há seis meses na instituição. Ou seja, as mudanças advindas da chegada no acolhimento eram recentes e ainda estavam sendo elaboradas. Rodrigues e Prebianchi (2021) afirmam que o peso social do acolhimento e a necessidade de construção de novas relações emocionais tornam o acolhimento institucional um evento estressor, e a AT-A com Petúnia pode ter auxiliado na elaboração de tais conteúdos logo que emergiram para a adolescente. Por fim, ressalta-se que as adolescentes referiram, no fim dos respectivos processos, que se sentiram acolhidas e que aprenderam novas informações sobre si mesmas.

É possível notar, portanto, que a viabilidade da AT-A no contexto de acolhimento institucional é perpassada pela necessidade de adaptações singulares em cada caso. Observa-se que nos casos aqui conduzidos houve colaboração entre a psicóloga avaliadora e as adolescentes, resultando em um espaço seguro de escuta e acolhimento para as demandas das participantes. Porém, a perspectiva sistêmica apresentada na literatura (Tharinger et al., 2013; Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018) não esteve presente com essa mesma configuração. Esta lacuna precisa ser considerada e pode ter influenciado nos resultados apresentados por Girassol, em que houve aumento da sintomatologia ansiosa e depressiva, e em sua postura menos receptiva aos resultados, visto que a participação de uma profissional da instituição não se iguala à participação de membros da família no processo de AT-A.

Ainda assim, considerar o contexto em que as adolescentes estavam inseridas e estabelecer a comunicação com Hortênsia possibilitou intermediações no sentido de promover mudanças na compreensão e na postura da instituição sobre os modos de expressão das adolescentes. Mediou-se também a parceria da instituição com um projeto de extensão que objetiva trabalhar com as adolescentes acolhidas aspectos referentes à projetos de vida, considerando que esta demanda surgiu no discurso de uma das adolescentes atendidas e perpassa em maior ou menor intensidade a vivência das adolescentes acolhidas.

Para estudos futuros, reflete-se ainda que seria válido articular um momento com a própria equipe da instituição, nos moldes da etapa de intervenção proposta por Finn (2007/2017), objetivando mediar possíveis situações de maior dificuldade no relacionamento interpessoal com as crianças e adolescentes acolhidas, e promover maior empatia dos profissionais nestas relações.

Enfatiza-se que, mesmo com as adaptações realizadas em razão do contexto de institucionalização, ocorreram mudanças nas demandas apresentadas pelas adolescentes e o reconhecimento de que o processo de AT-A lhes trouxe aprendizados, o que fortalece a discussão de que não é a maneira exata como é implementada a AT que a torna capaz de impulsionar mudanças, mas seus valores subjacentes e o espaço colaborativo que ela promove. Como discutem Villemor-Amaral e Cardoso (2023), uma prática reflexiva associada a um robusto embasamento teórico possibilitam que a AT seja assimilada como uma atitude frente ao cliente, evitando que sua semiestrutura seja utilizada como um roteiro a ser seguido de modo acrítico.

Por fim, considera-se a importância da produção de novos trabalhos que busquem investigar as possibilidades da AT em contextos diversos e com públicos minorizados, refletindo acerca de quais adaptações são necessárias e viáveis em cada contexto. Reconhecer as especificidades sociais, econômicas, raciais e de gênero é necessário não só para o aprimoramento da prática, mas também para que a AT cumpra seu compromisso ético-político de fomentar a construção de estratégias que visem superar perspectivas excluidentes e estigmatizantes, papel fundamental à todas as áreas da Psicologia (Freires et al., 2022).

Agradecimentos

Não há menções.

Financiamento

A presente pesquisa não recebeu nenhuma fonte de financiamento, sendo custeada com recursos dos próprios autores.

Contribuições dos autores

Declaramos que todos os autores participaram da elaboração do manuscrito.

Disponibilidade de dados e materiais

Todos os dados e sintaxes gerados e analisados durante esta pesquisa serão tratados com total sigilo devido às exigências do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Porém, o conjunto de dados e sintaxes que apoiam as conclusões deste artigo estão disponíveis mediante razoável solicitação ao autor principal do estudo.

Conflitos de interesses

Os autores declaram que não há conflitos de interesses.

Referências

- Barbi, L. H. V. (2021). *A práxis do psicólogo nos equipamentos de acolhimento institucional: Desafios e possibilidades* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro]. Repositório digital UFRRJ. <https://tede.ufrrj.br/jspui/handle/jspui/6715>
- Brasil, Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. (1990). *Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Presidência da República, Brasília. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2008). Significância clínica e mudança confiável na avaliação de intervenções psicológicas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa [online]*, 24(4), 497-505. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000400013>
- Fernandes, S. B. (2024). *Estudo da efetividade do modelo de avaliação terapêutica com adolescentes no Brasil* [Tese de doutoramento, Universidade São Francisco]. Repositório digital USF. <https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/427/6220463760959717.pdf>
- Finn, S. E. (2017). *Pela perspectiva do cliente: teoria e técnica da avaliação terapêutica* (1^a ed.). Hogrefe. (Obra original publicada em 2007).
- Freires, L. A., Guerra, V. M., & Nascimento, A. S. (2022). Desafios e Proposições para a Avaliação Psicológica com Grupos Minorizados: (Des)alinhamentos Sociopolíticos. *Avaliação Psicológica*, 21(4), 383-396. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-04712022000400003&script=sci_abstract
- Rodrigues, L. H. F. & Prebianchi, H. B. (2021). Estresse e Estratégias de Enfrentamento em Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional em Casas Lares. *Psicologia: Ciência e Profissão [online]*, 41 (spe 3), e192765, 1-17. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003192765>
- Silva, J. R. L. A., Pereira, V. A. & Donatto, M. L. (2021). Habilidades Sociais e Acadêmicas de Crianças e Adolescentes em Instituições de Acolhimento. *Psicologia: Ciência e Profissão [online]*, 41(spe4), 1-18. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003203205>
- Tharinger, D. J., Gentry, L. B. & Finn, S. E. (2013). Therapeutic Assessment with Adolescents and Their Parents: A Comprehensive Model. In Saklofske, D. H., Reynolds, C. R. & Schwean, V. L. (Org), *The Oxford handbook of child psychological assessment* (1^a ed., pp. 385-420). Oxford University Press.
- Villelmo-Amaral, A. E. & Cardoso, L. M. (2023). Avaliação Terapêutica – uma terapia breve com base na avaliação psicológica. In Rocha, G. M. A., Santeiro, T. V., Peixoto, E. M., Enéas, M. L. E. & Honda, G. C (Org), *Psicoterapias Breves: aspectos gerais e propostas contemporâneas aplicadas no Brasil* (1^a ed., pp. 223-244). Votorantim: Ed. Unimed.
- Villelmo-Amaral, A. E. & Scortegagna, S. A. (2018). Avaliação terapêutica na clínica com crianças, adolescentes e famílias. In Lins, M., Muniz, M., Cardoso, L. (Org), *Avaliação psicológica infantil* (1^a ed., pp. 115-127). Hogrefe.

recebido em julho de 2024
aprovado em abril de 2025

Sobre as autoras

Jamille Cavalcante de Oliveira é psicóloga (UECE), especialista em saúde mental na modalidade residência multiprofissional (UFC/HUWC), mestra em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Atua como psicóloga hospitalar no Instituto Dr. José Frota.

Caroline Brandão Nascimento é psicóloga (UniATENEU) e mestrandona em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

Lucila Moraes Cardoso é professora adjunta do curso de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Como citar este artigo

Oliveira, J. C., Nascimento, C. B., & Cardoso, L. M. (2025). Avaliação Terapêutica com Adolescentes: Adaptações para o contexto de acolhimento institucional. *Avaliação Psicológica*, 24, nº especial 1, e25461, 1-9. <http://doi.org/10.15689/ap.2025.24.e25461>