

---

## Clinical and sociodemographical profile of children and adolescents attended in a psychological assessment laboratory in Recife/PE, Brazil

### Perfil clínico e sociodemográfico de crianças e adolescentes atendidos em um setor para Avaliação Psicológica no Recife/PE, Brasil

Received: 2023-05-10 | Accepted: 2023-06-15 | Published: 2023-06-22

---

#### Renata Alves Rodrigues Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7056-7162>

Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil

E-mail: [renataferreirapsicologia@gmail.com](mailto:renataferreirapsicologia@gmail.com)

#### Monica Cristina Batista de Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8504-5501>

Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil

E-mail: [monicacbmelo@gmail.com](mailto:monicacbmelo@gmail.com)

#### Renata Teti Tibúrcio Maia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0798-7226>

Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil

E-mail: [renatasteti@gmail.com](mailto:renatasteti@gmail.com)

---

#### ABSTRACT

This study analyzed the clinical, sociodemographic profile and the process of Psychological Assessment carried out with children and adolescents seen at the Psychological Assessment Laboratory of the Institute of Integral Medicine Prof. Fernando Figueira - IMIP (LAP). Twenty-five evaluations were completed between the years 2019 and 2022. Participants had a mean age at the time of screening of  $8.16 \pm 2.58$ , with the majority being male. 13 patients were not on psychotropic medications, and psychologists were the professionals responsible for most referrals to the sector. In the evaluation process, 16 instruments were used, including the Psychological Battery for Attention Evaluation, Rey's Complex Figures, and Play Materials. The results showed that more than half of the patients had arithmetic difficulties, followed by inattention, writing difficulties, and challenging behavior. Attention Deficit Hyperactivity Disorder was the most identified diagnostic hypothesis, followed by Intellectual Disability. Psychological Evaluation is an essential tool to contribute to the interprofessional team in identifying the difficulties of children and adolescents.

**Keywords:** Children; Adolescents; Neuropsychological Development; Psychological Assessment.

---

#### RESUMO

Este estudo analisou o perfil clínico, sociodemográfico e o processo de Avaliação psicológica realizado com crianças e adolescentes atendidos no Laboratório de Avaliação Psicológica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP (LAP). Foram concluídas 25 avaliações entre os anos de 2019 e 2022. Os participantes tinham média de idade no momento da triagem de  $8,16 \pm 2,58$ , sendo a maioria do sexo masculino. 13 pacientes não faziam uso de medicamentos psicotrópicos e os psicólogos foram os profissionais responsáveis pela maioria dos encaminhamentos para o setor. No processo de Avaliação, foram utilizados 16 instrumentos, entre eles Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção, Figuras Complexas de Rey e Materiais Lúdicos. Os resultados apontaram que mais da metade dos pacientes apresentou dificuldades aritméticas, seguido de desatenção, dificuldades na escrita e comportamento

desafiador. O transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade foi a hipótese diagnóstica mais identificada, seguido da Deficiência Intelectual. A Avaliação Psicológica é um importante instrumento para contribuir junto à equipe interprofissional na identificação das dificuldades de crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Crianças; Adolescentes; Desenvolvimento Neuropsicológico; Avaliação Psicológica.

---

## INTRODUÇÃO

A infância e a adolescência são períodos em que se observa maior vulnerabilidade, pois durante essas fases de desenvolvimento o indivíduo está exposto a uma série de fatores que podem contribuir para o surgimento de problemas de saúde física e mental. No caso da adolescência, por exemplo, o resultado de tantas mudanças psicossociais e físicas é marcado por diversos conflitos internos o que podem ser precursores de transtornos mentais e prejuízos sociais ao longo da vida (SANTOS; SILVA, 2021).

Os problemas de saúde mental atingem de 10% a 20% das crianças e adolescentes em todo o mundo, com aproximadamente 7% a 12% das crianças e adolescentes no Brasil necessitando de algum tipo de cuidado. Alguns problemas podem surgir em uma dessas fases da vida, como o Transtorno do Espectro Autista, Transtornos de Conduta e o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. (LIMA et al., 2017; MANGUEIRA et al., 2020).

O aumento dos problemas de saúde mental em crianças e adolescentes tem sido identificado em diferentes campos do conhecimento, tornando-se um desafio importante de saúde pública (CORTEZ, 2017; GOLDSCHMIDT et al., 2018). Um estudo da Organização Mundial de Saúde (OMS), revelou que metade de todos os problemas de saúde mental na idade adulta tem início durante ou antes da adolescência, sendo a depressão e os transtornos de ansiedade as principais causas de doença em geral nessa faixa etária (OMS, 2004).

Nesse contexto, é necessário reconhecer a importância de uma intervenção precoce, tanto no ambiente familiar quanto no escolar (SANTOS et al., 2011), sendo a avaliação psicológica um importante instrumento para o auxílio de diagnósticos em crianças e adolescentes (BORSA, 2020).

A avaliação psicológica é comumente realizada no público infantojuvenil. Segundo Krug e Wagner (2016), o entendimento atual da infância e adolescência, como uma fase crucial para o desenvolvimento do indivíduo, tem impulsionado um investimento. cada vez maior em prevenção e tratamento de patologias nessa faixa etária. É preciso um olhar sensível por parte dos avaliadores, para além da questão biológica, levando em conta as diferenças intrínsecas de cada caso, o contexto em que a criança está inserida, sua cultura, seu histórico familiar e social, o nível de seu desenvolvimento infantil e a sua idade. Ao contrário do adulto, a criança encontra-se em processo de formação de suas funções cognitivas, e comportamentos considerados "normais" podem variar significativamente dependendo do contexto em que cada criança está inserida.

Sendo um procedimento técnico e científico e de função exclusiva do psicólogo, a avaliação psicológica pode gerar hipóteses ou realizar diagnósticos sobre indivíduos ou grupos. Essas hipóteses podem ser sobre: funcionamento intelectual, traços de personalidade, capacidade de realizar uma tarefa ou conjunto de tarefas e outras possibilidades (SANTOS, 2010; DIAS et al, 2021; VIEIRA et al., 2020). Utiliza tecnologia e/ou testes psicológicos para avaliar uma ou mais características psicológicas destinadas a fazer um psicodiagnóstico, a partir de uma compreensão teoricamente orientada da situação da avaliação, resultando em uma ou mais indicações de tratamentos e encaminhamentos (VIEIRA et al., 2020).

Ao se tratar da avaliação psicológica, é importante destacar que seu enfoque não se restringe apenas ao uso de testes, mas são fundamentais no processo, uma vez que estão inseridos de forma importante em diferentes contextos, seja no diagnóstico ou na intervenção. Para crianças e adolescentes, além dos testes, podem ser utilizados materiais lúdicos, como desenhos, brinquedos, jogos, livros, entre outros (HAZBOUN; ALCHIERI, 2014).

A avaliação infantojuvenil, assim como as outras, tem início a partir de uma queixa trazida. Esta pode surgir através dos responsáveis, da escola ou por meio de um pedido de algum profissional da área da saúde realizado, por exemplo, por um neurologista ou pediatra. A partir dessa demanda, é realizada uma entrevista inicial e anamnese com os responsáveis, que auxiliará na construção do histórico clínico da criança. Depois, começam os atendimentos com o paciente, sendo possível, aos poucos, fazer inferências de hipóteses e escolher os instrumentos, as escalas e técnicas que serão utilizadas durante a avaliação (MORAES, 2023).

Segundo Sallum, Costa e Malloy-Diniz (2017), existem quatro principais queixas que fazem os responsáveis pelas crianças e adolescentes buscarem pela avaliação psicológica: dificuldades para aprender (mau desempenho escolar geral ou em disciplinas específicas), dificuldades de comportamento (desobediência, desatenção, agitação, impulsividade), dificuldades nas relações interpessoais e problemas emocionais (ansiedade, tristeza, reclusão, reações emocionais desproporcionais).

Além do auxílio no diagnóstico, a avaliação psicológica infantojuvenil visa o prognóstico, a orientação para o tratamento e a reabilitação, trazendo respostas e intervenções junto aos pais, professores e equipe de saúde. (MORAES, 2023). Sobretudo na infância, uma avaliação psicológica correta pode ser fundamental para a estruturação de intervenções terapêuticas de sucesso, o que sem dúvidas auxiliará o indivíduo em seu desenvolvimento e tratamento, gerando para ele melhores condições de vida (SALLUM, COSTA E MALLOY-DINIZ, 2017).

Diante deste cenário, este estudo teve como objetivo analisar o perfil clínico e sociodemográfico de crianças e adolescentes que foram encaminhados ao Laboratório de Avaliação Psicológica do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP (LAP), Recife – PE, Brasil.

## MÉTODO

Estudo documental, retrospectivo de corte transversal (ZANGIROLAMI-RAIMUNDO; ECHEIMBERG; LEONE, 2018). A pesquisa foi realizada no Laboratório de Avaliação Psicológica (LAP) do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), em Recife - Pernambuco - Brasil. O IMIP caracteriza-se como uma entidade beneficente atuante nas áreas da sociedade médica, ensino, pesquisa e extensão, com atuação voltada para usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). O LAP é vinculado ao Departamento de Psicologia do IMIP, voltado para diferentes necessidades de avaliação psicológica de crianças, adolescentes, adultos e idosos.

Foram incluídos no estudo pacientes atendidos para Avaliação psicológica entre os anos de 2019 e 2022, tendo sido excluídos aqueles que não tiveram seu processo concluído nesse período. As informações foram obtidas através de fichas de triagem e do laudo psicológico. Para análise, os dados foram digitados em uma planilha do Excel (Microsoft®) e analisados por meio de estatística descritiva, sendo os resultados apresentados na forma de tabelas e textos para discussão.

O presente estudo obedeceu aos princípios estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde (CONEP), atendeu a Resolução 510/2016 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos - IMIP (CAAE número: 65432122.7.0000.5201).

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa um total de 25 pacientes, destes, a maioria do sexo masculino ( $n = 17$ , 68%). Com relação à raça, a maioria ( $n = 11$ , 40,0%) não apresentava informação referente a essa variável, porém, entre os que apresentaram a informação, 32,0% ( $n = 8$ ) se denominaram brancos e 24,0% ( $n = 6$ ) pardos. A maioria dos atendidos tinha como procedência a Região Metropolitana do Recife ( $n = 12$ , 48,0%), e frequentava escola pública ( $n = 16$ , 64,0%). Com relação a escolaridade, 14 indivíduos estavam cursando o ensino fundamental no período em que estavam realizando a avaliação psicológica ( $n = 14$ , 46,0%). Acerca da religião, a maioria constava como Sem Informação ( $n = 13$ , 52,0%) (Tabela 1).

No que se refere aos encaminhamentos para o LAP, os psicólogos foram os profissionais que mais realizaram os encaminhamentos ( $n = 10$ , 40,0%), seguido de pediatras ( $n = 7$ , 28,0%). Com relação ao uso de medicamentos psicotrópicos, 52,0% ( $n = 13$ ) dos pacientes relataram não fazer uso (Tabela 1).

**Tabela 1.** Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo (n = 25)

<b>Variáveis</b>		
<b>Idade no momento da triagem</b> (Média±desvio padrão)		8,16 ± 2,58 anos
<b>Sexo</b>		<b>Frequência - n (%)</b>
	Feminino	8 (32,0%)
	Masculino	17 (68,0%)
<b>Raça</b>		
	Branco	8 (32,0%)
	Pardo	6 (24,0%)
	Sem informação	11 (40,0%)
<b>Procedência</b>		
	Recife	8 (32,0%)
	Região Metropolitana do Recife	12 (48,0%)
	Interior de Pernambuco	5 (20,0%)
<b>Tipo de escola</b>		
	Pública	16 (64,0%)
	Privada	9 (36,0%)
<b>Escolaridade no momento do diagnóstico</b>		
	Ensino fundamental I (1º ao 5º ano)	10 (40,0%)
	Ensino fundamental II (6º ao 9º ano)	14 (56,0%)
	Ensino médio (1º ao 3ºano)	1 (4,0%)
<b>Religião</b>		
	Católica	5 (20,0%)
	Espírita	3 (12,0%)
	Evangélica	4 (16,0%)
	Sem informação	13 (52,0%)
<b>Encaminhamento para avaliação psicológica</b>		
	Neurologista	4 (16,0%)
	Pediatra	7 (28,0%)
	Psicólogo	10 (40,0%)
	Psiquiatra	4 (16,0%)
<b>Medicação psicotrópica</b>		
	Sim	12 (48,0%)
	Não	13 (52,0%)

Fonte: Laboratório de Avaliação Psicológica (LAP), (2023).

Os resultados mostraram que a média de idade dos pacientes no momento da triagem foi de 8,16±2,58 anos, variando de 2 – 14 anos. Porém, a média de idade na primeira consulta do processo de avaliação psicológica foi de 11,4±3,10 anos, variando de 5 – 17 anos, ou seja, o tempo médio entre a triagem e a primeira consulta foi de 3,24±1,69 anos, variando de 0 – 6 anos. A variação entre a primeira consulta da avaliação e o resultado da avaliação psicológica foi menor quando comparado ao tempo de espera após a triagem, sendo a média de tempo em anos de 0,12±0,33 (0 -1), esse valor em meses seria de 1,4 meses (Tabela 2).

**Tabela 2.** Tempo entre o momento da triagem e o encerramento do processo de avaliação

<b>Tempo (Anos)</b>	<b>Média ± desvio padrão (variação)</b>
Média de idade no momento da triagem	8,16±2,58 (2 – 14)
Média de idade na primeira sessão	11,4±3,10 (5 – 17)
Média de idade no encerramento da Avaliação psicológica	11,52±3,0 (5 – 17)
Intervalo médio do tempo entre triagem e primeira sessão	3,24±1,69 (0 – 6)
Intervalo médio do tempo entre triagem e no encerramento da Avaliação psicológica	3,36±1,47 (0 – 6)
Intervalo médio do tempo entre a primeira consulta e e no encerramento da Avaliação psicológica	0,12±0,33 (0 -1)

Fonte: Laboratório de Avaliação Psicológica, (2023).

Os motivos para o encaminhamento variaram, sendo a Dificuldade de aprendizagem (n = 20, 80,0%) o mais citado (Tabela 3).

**Tabela 3.** Motivos pelos quais foram encaminhados os pacientes ao LAP

<b>Motivos do encaminhamento</b>	<b>n/25 (%)</b>
Tiques	1 (4,0%)
Dificuldade de Aprendizagem	20 (80,0%)
Estereotípias motoras	1 (4,0%)
Problemas de memória	2 (8,0%)
Déficit cognitivo	1 (4,0%)
Distúrbio do comportamento	1 (4,0%)
Dificuldade de linguagem	2 (8,0%)
Déficit de atenção e hiperatividade	1 (4,0%)
Hiperreatividade sensorial (pele)	1 (4,0%)
Baixa Tolerância à Frustração	1 (4,0%)
Dificuldades para Expressar Emoções e Sentimentos	1 (4,0%)
Hipótese de Deficiência Intelectual	2 (8,0%)
Inquietação e Agitação	1 (4,0%)

Fonte: Laboratório de Avaliação Psicológica (LAP), (2023).

As principais queixas relatadas pelos pais ou responsáveis foram: dificuldade de aprendizagem (n = 24), agressividade (n = 11) e dificuldade de socialização (n = 11). Os principais sintomas identificados pelos avaliadores foram a dificuldade de aprendizagem (n = 22, 88,0%), a desatenção (n = 9, 36,0%), a dificuldade de socialização (n = 8, 32,0%) e a dificuldade com a linguagem/fala (n = 8, 32,0%) (Tabela 4).

**Tabela 4.** Principais queixas relatadas na triagem e sintomas avaliados pelo profissional no LAP

Variáveis	n/25 (%)
<b>Principais queixas relatadas</b>	
Agressividade	11 (44,0%)
Ansiedade	4 (16,0%)
Atraso na Coordenação Motora	1 (4,0%)
Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor	1 (4,0%)
Autoagressão	4 (16,0%)
Autonomia Comprometida	3 (12,0%)
Baixa Tolerância à Frustração	8 (32,0%)
Comportamento Desafiador	3 (12,0%)
Comportamento Hiperativo	2 (8,0%)
Comportamento Impulsivo	1 (4,0%)
Comportamento Opositor	8 (32,0%)
Compulsão Alimentar	1 (4,0%)
Depressão	1 (4,0%)
Desatenção	4 (16,0%)
Hipótese de TDAH	2 (8,0%)
Hipótese de Deficiência Intelectual	4 (16,0%)
Dificuldade de Planejamento	1 (4,0%)
Dificuldades com a Linguagem	3 (12,0%)
Dificuldades de Aprendizagem	24 (96,0%)
Dificuldades de Socialização	11 (44,0%)
Dificuldades na Motricidade Fina	1 (4,0%)
Dificuldades para Expressar Emoções e Sentimentos	2 (8,0%)
Distraibilidade	3 (12,0%)
Estereotipias Motoras	5 (20,0%)
Hiperfoco em Interesses Específicos	1 (4,0%)
Hiperreatividade Sensorial (Pele)	1 (4,0%)
Hiperreatividade Sensorial (Som)	3 (12,0%)
Histórico de Reprovação Escolar	9 (36,0%)
Inquietação e Agitação	9 (36,0%)
Irritabilidade	3 (12,0%)
Labilidade Emocional	1 (4,0%)
Problemas de Memória	3 (12,0%)
Problemas do Sono	6 (24,0%)
Puerilidade	3 (12,0%)
Seletividade Alimentar	2 (8,0%)
Tiques	2 (8,0%)
Transtorno do Desenvolvimento Escolar Não Especificado	1 (4,0%)
Transtorno do Desenvolvimento Psicológico Não Especificado	1 (4,0%)
Uso Excessivo do Celular	1 (4,0%)
<b>Sintomas identificados durante a avaliação no LAP</b>	
Dificuldades de Aprendizagem	22 (88,0%)
Inquietação e Agitação	4 (16,0%)
Baixa Tolerância à Frustração	7 (28,0%)
Estereotipias Motoras	4 (16,0%)
Evitação de Contato Visual	3 (12,0%)
Irritabilidade	5 (20,0%)
Agressividade	3 (12,0%)
Dificuldades Mnêmicas	4 (16,0%)
Forte Dependência da mãe	1 (4,0%)
Desatenção	9 (36,0%)
Desorganização em Atividades	2 (8,0%)
Desorganização Geográfica	4 (16,0%)
Desorganização Temporal	5 (20,0%)
Comportamento Desafiador	3 (12,0%)
Dificuldades de Socialização	8 (32,0%)
Introversão	3 (12,0%)
Ansiedade	6 (24,0%)

Labilidade Emocional	3 (12,0%)
Dificuldade de Aprendizagem	1 (4,0%)
Dificuldade de Planejamento	5 (20,0%)
Desorganização Cronológica	3 (12,0%)
Pensamentos Desorganizados	2 (8,0%)
Distraibilidade	6 (24,0%)
Inquietação e Agitação	1 (4,0%)
Baixa Autoestima	4 (16,0%)
Dificuldades com a Linguagem/Fala	8 (32,0%)
Hiperreatividade Sensorial (Pele)	1 (4,0%)
Hiperfoco em Interesses Específicos	1 (4,0%)
Apatia	1 (4,0%)
Hiperreatividade Sensorial (Som)	1 (4,0%)
Dificuldade Global	1 (4,0%)
Problemas do Sono	1 (4,0%)
Pensamentos Acelerados	1 (4,0%)
Raciocínio Lentificado	1 (4,0%)
Puerilidade	4 (16,0%)
Dificuldades para Expressar Emoções e Sentimentos	1 (4,0%)
Dificuldade de Abstração	2 (8,0%)
Comprometimento no Juízo de Realidade	1 (4,0%)
Comportamento Hiperativo	1 (4,0%)
Comportamento Impulsivo	2 (8,0%)
Comportamento Opositor	2 (8,0%)
Baixo Senso de Autoeficácia	2 (8,0%)
Dificuldades na Coordenação Motora	5 (20,0%)
Tiques	1 (4,0%)
Dificuldade de Compreensão de Tarefas	1 (4,0%)

Fonte: Laboratório de Avaliação Psicológica (LAP), (2023).

No geral foram utilizados 16 instrumentos para compor a avaliação psicológica. Os Materiais lúdicos (n = 25, 100%), o Figuras complexas de Rey (n = 24, 96,0%), e a Bateria Psicológica para avaliação da Atenção (BPA) (n = 20, 80,0%) foram os mais utilizados. (Tabela 5).

**Tabela 5.** Materiais e testes utilizados para a avaliação psicológica dos pacientes

Testes/Materiais	n/25 (%)
Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA)	20 (80,0%)
Escala Wechsler Abreviada de Inteligência (WASI)	3 (12,0%)
Escala de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (ETDAH)	2 (8%)
Figuras Complexas de Rey	24 (96,0)
Materiais Lúdicos (Jogos, Desenhos e Brinquedos)	25 (100%)
Neupsilin Infantil	2 (8%)
Prova de Avaliação dos Processos de Leitura - PROLEC	1 (4,0%)
Questionário de Personalidade para Crianças e Adolescentes (EPQ-J)	6 (24,0%)
R-1 - Teste não Verbal de Inteligência para Crianças	2 (8%)
R-2 - Teste não Verbal de Inteligência para Crianças	11 (44,0%)
Teste Geométrico Visomotor de Bender	1 (4,0%)
Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey	1 (4,0%)
Teste de Desempenho Escolar - TDE I e II	5 (20,0%)
Teste de Inteligência Geral Não-Verbal (TIG-NV)	8 (36,0%)
Teste de Retenção Visual de Benton (BVRT)	1 (4,0%)

Fonte: Laboratório de Avaliação Psicológica (LAP), (2023).



A compilação dos resultados qualitativos mostrou que mais da metade dos pacientes (n = 16; 64,0%) apresentou dificuldades aritméticas, seguido de 14 (56,0%) desatenção e 13 (52,0%) dificuldades na escrita e comportamento desafiador (Tabela 6).

**Tabela 6.** Resultados qualitativos da avaliação psicológica dos pacientes

<b>Resultados qualitativos</b>	<b>n/25 (%)</b>
Dificuldades na Escrita	13 (52,0%)
Comportamento Impulsivo	5 (20,0%)
Dificuldades de Socialização	10 (40,0%)
Padrões Restritos e Repetitivos de Comportamento	5 (20,0%)
Dificuldade de Abstração	4 (16,0%)
Ansiedade	3 (12,0%)
Distraibilidade	5 (20,0%)
Desatenção	14 (56,0%)
Dificuldade em Seguir Instruções	1 (4,0%)
Dificuldade em expressar Emoções e Sentimentos	2 (8,0%)
Desorganização Geográfica	1 (4,0%)
Desorganização Temporal	2 (8,0%)
Problemas de Memória (Recordação)	5 (20,0%)
Dificuldades na Leitura	11 (44,0%)
Dificuldades Aritméticas	16 (64,0%)
Comportamento Hiperativo	4 (16,0%)
Inquietação e Agitação	5 (20,0%)
Baixa Tolerância à Frustração	3 (12,0%)
Irritabilidade	1 (4,0%)
Apatia	1 (4,0%)
Baixo Senso de Autoeficácia	2 (8,0%)
Baixa Autoestima	1 (4,0%)
Problemas de Memória (Retenção)	1 (4,0%)
Hiperfoco em Interesses Específicos	2 (8,0%)
Puerilidade	2 (8,0%)
Hiperreatividade Sensorial (Pele)	1 (4,0%)
Seletividade Alimentar	1 (4,0%)
Hiperreatividade Sensorial (Som)	1 (4,0%)
Dificuldades/alterações na Linguagem Oral	5 (20,0%)
Timidez	1 (4,0%)
Pensamentos Acelerados	1 (4,0%)
Lentificação de Pensamentos	1 (4,0%)
Dificuldade de Planejamento	4 (16,0%)
Percepção Prejudicada	1 (4,0%)
Déficits em Funções Intelectuais	4 (16,0%)
Déficits nas Funções Adaptativas	4 (16,0%)
Impaciência	1 (4,0%)
Credulidade Comprometida	1 (4,0%)
Dificuldade em Regular as Emoções	3 (12,0%)
Dificuldade de Compreensão e/ou interpretação de Texto	5 (20,0%)
Comportamento Opositor	1 (4,0%)
Comportamento Manipulador	1 (4,0%)
Dificuldades na Motricidade Fina	3 (12,0%)
Déficits nas Funções Cognitivas	2 (8,0%)
Vocabulário Inexistente	1 (4,0%)
Comportamento Desafiador	13 (52,0%)

Fonte: Laboratório de Avaliação Psicológica (LAP), (2023).

Quanto às conclusões dos processos de Avaliação realizados, 10 (40,0%) dos pacientes não apresentaram hipótese diagnóstica referida, o Transtorno de Déficit de

Atenção/Hiperatividade TDAH foi diagnosticado em 20,0% dos avaliados (n = 5), seguido da Deficiência Intelectual (n = 4, 16,0%) (Tabela 7).

Após a finalização da avaliação psicológica, os pacientes foram encaminhados à profissionais especializados de diferentes áreas. O maior número de encaminhamentos foi para psicólogos (n = 25, 100%), seguido de psicopedagogos (n = 24, 96,0%) e de psiquiatras (n = 18, 72,0%) (Tabela 7).

**Tabela 7.** Hipótese diagnóstica e encaminhamento profissional após a avaliação psicológica

Variáveis	n/25 (%)
<b>Hipótese diagnóstica (Conclusão)</b>	
Transtorno Específico da Aprendizagem	1 (4,0%)
Deficiência Intelectual	4 (16,0%)
Síndrome de Rett	1 (4,0%)
Transtorno Específico da Aprendizagem com Prejuízo na Matemática	1 (4,0%)
Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade	5 (20,0%)
Transtorno de Oposição Desafiante e Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade	1 (4,0%)
Transtorno do Espectro Autista	2 (8,0%)
Sem Hipótese Diagnóstica	10 (40,0%)
<b>Encaminhamento realizado após a Avaliação psicológica</b>	
Fonoaudiologia	6 (24,0%)
Neurologia	12 (48,0%)
Nutricionista	1 (4,0%)
Pediatria	1 (4,0%)
Psicologia	25 (100%)
Psicopedagogia	24 (96,0%)
Psiquiatria	18 (72,0%)
Reabilitação Física	1 (4,0%)
Reabilitação Intelectual	7 (28,0%)
Reabilitação Intelectual Multiprofissional	1 (4,0%)
Terapia Ocupacional	1 (4,0%)

Fonte: Laboratório de Avaliação Psicológica, (2023).

## DISCUSSÃO

Os resultados do perfil sociodemográfico deste estudo são similares quando comparados aos que foram apresentados na pesquisa de Roama-Alves et al. (2020), pois na investigação das variáveis demográficas de um projeto de extensão voltado para a Avaliação Neuropsicológica de crianças e adolescentes, observou-se que os participantes eram predominantemente do sexo masculino, com faixa etária entre 2 e 17 anos, e apresentavam maiores frequências de queixas narradas de “problemas comportamentais e emocionais”. A maioria dos participantes, de acordo com as descobertas deste estudo, também era do sexo masculino.

Andrade e Castanho (2014), em um trabalho retrospectivo com o objetivo de traçar o perfil dos pacientes atendidos entre 2000 e 2009 na clínica-escola de Psicopedagogia, também mostrou, assim como na presente pesquisa, que a população mais atendida foi do sexo masculino (65,2%), sendo alunos de escola pública (89,4%), com idade entre 7 e 13 anos (83,9%), em sua

maioria, oriundos de famílias de baixa renda, encaminhados pela escola em função de dificuldades de aprendizagem da escrita (66%).

Os resultados da pesquisa de Siqueira et al. (2023), se assemelham aos deste estudo, principalmente no que se refere a uma maior procura de meninos para avaliação psicológica, onde os resultados, a partir da avaliação de 832.899,71 de casos de transtornos psiquiátricos e comportamentais em crianças e adolescentes, no Piauí (2018 – 2022), apresentaram uma maior frequência dos transtornos no sexo masculino (81,3%).

O artigo de Borsa et al., (2013), apresenta resultados similares aos do estudo atual, onde descreveu as características da clientela infantojuvenil que buscou atendimento em uma clínica-escola de avaliação psicológica entre os anos de 2009 e 2011. Dados de 59 crianças e adolescentes com idade entre 6 e 18 anos foram coletados e foi observado um elevado percentual de queixas relacionadas a problemas de aprendizagem e atenção, o que corroborou com os resultados dos motivos do encaminhamento, queixas e sintomas da pesquisa presente.

De acordo com Prospero et al., (2021), há uma diferença na razão de prevalência dos transtornos mentais entre os sexos. Na primeira infância, os transtornos mentais são distribuídos igualmente em meninos e meninas, assim como na adolescência e na fase adulta. No entanto, na pré-escola e no ensino fundamental, os meninos apresentam uma maior incidência de psicopatologias em comparação com as meninas. Os achados da literatura se alinham com o perfil dos pacientes avaliados no LAP, onde houve uma maior concentração de crianças e adolescentes do sexo masculino e estudantes do ensino fundamental.

É importante ressaltar que a prevalência de transtornos do desenvolvimento pode variar de acordo com a faixa etária, o tipo de transtorno e a metodologia de avaliação utilizada. Além disso, é importante lembrar que cada indivíduo é único e pode apresentar sintomas e gravidades diferentes, independentemente do seu gênero (THOMAS et al., 2015; PROSPERI et al., 2021; CALDERONI, 2022).

Com relação às dificuldades de aprendizagem, os motivos de encaminhamento estão em concordância com as queixas relatadas e os sintomas apresentados no LAP. Esses achados são importantes indicadores para tratamentos e direcionamentos em processos educacionais. Nos resultados deste artigo, verificou-se que 36,0% das crianças apresentaram histórico de reprovação o que validam as dificuldades relatadas no processo de aprendizagem (BORSA et al., 2013).

Alguns outros pontos importantes que merecem destaque, são os casos o comportamento desafiador e a desatenção observados com maior frequência neste estudo. Essas condições podem ser influenciadas por uma variedade de fatores, incluindo a tecnologia, a pressão acadêmica, a falta de habilidades emocionais, o ambiente familiar, os distúrbios de saúde mental e a falta de atividade física (FREITAS et al., 2020; RUMOR, 2023). É importante abordar e reconhecer esses fatores para ajudar as crianças e adolescentes a desenvolverem habilidades emocionais e cognitivas saudáveis e lidar com o estresse e as frustrações da vida. Nesse contexto a tecnologia

deve ser vista com cuidado e atenção (RUMOR, 2023). Embora este artigo não apresente resultados referentes ao uso da tecnologia pelo público estudado, é possível supor, de acordo com a literatura, que o uso excessivo de dispositivos eletrônicos, como *smartphones*, *tablets* e computadores, tem sido associado a problemas de atenção, memória e aprendizagem em crianças e adolescentes. Além disso, a facilidade de acesso à informação pode levar a uma menor tolerância à frustração quando não se consegue encontrar a resposta imediatamente (SOUZA; CUNHA, 2019; SALES et al., 2021).

Neste contexto, o estudo de Souza e Cunha, (2019), apontou que há relações entre a dependência tecnológica e a saúde psicológica de adolescentes e jovens, mostrando também que as redes sociais virtuais podem acentuar problemas sociais e gerar grandes impactos na vida de qualquer pessoa, não somente de adolescentes e jovens. Entre os problemas apontados estão: ansiedade, depressão e dependência.

Um outro achado relevante desta pesquisa, foi que o período entre triagem e conclusão da avaliação psicológica foi relativamente longo, porém, esse tempo também revela o impacto da pandemia da COVID-19 que se instalou no Brasil em 2020. Devido às práticas de isolamento social, para a contenção da doença, serviços de saúde ambulatoriais foram temporariamente fechados, afetando o atendimento dos pacientes (WERNECK, 2022).

Apesar da interferência sofrida pela pandemia da COVID-19, sabe-se que o tempo de espera nos serviços ambulatoriais, constitui-se em um grande desafio para a estruturação de um sistema público de saúde no Brasil (FARIAS et al., 2019). O crescimento da demanda por procedimentos de saúde especializados é um problema corrente nos sistemas públicos de saúde em todo o mundo (CARRIÈRE; SANMARTIN, 2010; DALL et al., 2013). É comum que existam listas de espera extensas, que resultam em meses ou até mesmo anos, para uma consulta (CARRIÈRE; SANMARTIN, 2010; DALL et al., 2013; OLAYIWOLA et al., 2016; FARIAS et al., 2019). Segundo Farias et al., (2019), o conhecimento sobre fatores que possam impactar neste aspecto pode subsidiar mudanças nas políticas de agendamento de consultas/exames especializados.

A avaliação psicológica em crianças e adolescentes geralmente envolve uma série de técnicas, como entrevistas clínicas, testes psicológicos, observação comportamental e análise do histórico escolar e médico do paciente. A avaliação deve ser feita levando em consideração o desenvolvimento cognitivo e emocional do paciente, além de sua faixa etária (BUTTOW; FIGUEIREDO, 2019; ROAMA-ALVES et al., 2020, BANDEIRA et al., 2021). Os testes psicológicos possuem grande relevância na prática do psicólogo, sendo fundamentais para a realização das avaliações. Utilizando procedimentos sistemáticos de observação e descrição do comportamento humano em suas diferentes formas de expressão, esses testes permitem a identificação, descrição, qualificação e mensuração de características psicológicas (BANDEIRA et al., 2021).

No total, foram utilizados 16 diferentes instrumentos no processo de avaliação psicológica dos participantes incluídos. Os testes e materiais utilizados foram definidos a partir dos motivos pelos quais os pacientes foram encaminhados para avaliação, pelas queixas relatadas pelos pais e/ou responsáveis e pelos sintomas observados pelos avaliadores, ou seja, de acordo com as especificidades de cada paciente. Segundo Sales et al., (2021), no processo de avaliação psicológica é necessário não apenas avaliar o funcionamento mental em si, mas também considerar os determinantes sociais da saúde, que se referem desde as experiências do indivíduo em seus primeiros anos de vida, até os diversos sistemas relacionados à saúde aos quais tem acesso.

Os resultados dos testes evidenciaram que na maioria dos casos as crianças e os adolescentes apresentavam algum tipo de alteração ou déficit que necessitava de acompanhamento especializado. Muitos deles foram encaminhados para diferentes profissionais para o acompanhamento clínico o que corrobora com a importância da avaliação multiprofissional para uma maior qualidade de vida destes pacientes (SOUZA et al., 2022). É essencial que o paciente seja acolhido em suas necessidades, garantindo que a conduta seja específica (BUTTOW; FIGUEIREDO, 2019).

No que se refere aos adolescentes, estes enfrentam problemas de saúde mental, incluindo ansiedade, depressão, transtornos alimentares, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtornos de conduta, transtornos obsessivo-compulsivos (TOC), transtornos de ansiedade social e transtornos do espectro autista (GAWSKI, 2022). Muitos fatores contribuem e/ou potencializam esses problemas, incluindo estresse acadêmico, *bullying*, problemas familiares, isolamento social, traumas e abusos (MOURA et al., 2019; VIEIRA et al., 2020; TAÑO; MATSUKURA, 2020; SANTOS; SILVA, 2021). A pandemia da COVID-19 também pode ter impactado negativamente a saúde mental dos adolescentes, devido às mudanças na rotina, distanciamento social e preocupações com a saúde (ALMEIDA; DA SILVA JÚNIOR, 2021; MANUEL, 2022; DA MATA et al., 2021; GAWSKI, 2022).

É importante ajudar as crianças e adolescentes a desenvolverem habilidades para lidar com a frustração e o estresse de maneira saudável. Isso pode incluir o trabalho de estratégias de resolução de problemas, habilidades de comunicação e negociação, técnicas de relaxamento e práticas de *mindfulness*. A terapia também pode ser útil para ajudar esse público a lidar melhor com as suas emoções e a desenvolver habilidades emocionais saudáveis. A saúde mental infantojuvenil é uma questão crítica na atualidade. É importante que a sociedade como um todo se preocupe em promover um ambiente saudável e de apoio para esta faixa etária, de modo a ajudá-los a lidar com os desafios da vida e desenvolver resiliência emocional.

## CONCLUSÃO

Participaram da avaliação psicológica um quantitativo maior de crianças e adolescentes do sexo masculino. A maioria residente em Recife, estudantes de escola pública e cursando o ensino fundamental. Foram utilizados 16 instrumentos no processo de avaliação, entre eles os Materiais Lúdicos, Figuras Complexas de Rey, Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção (BPA), Teste Não Verbal de Inteligência para Crianças (R2) e o Teste de Inteligência Geral Não-Verbal (TIG-NV).

Os resultados revelaram frequência para Dificuldades de Aprendizagem, Transtorno de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e Deficiência Intelectual (DI), bem como problemas relacionados a agressividade, comportamento opositor e intolerância a frustração. O tempo entre a triagem e a conclusão da avaliação psicológica durou em média 3 anos, esta duração pode ter sofrido impacto da pandemia da COVID-19.

O presente estudo reforça a importância da avaliação psicológica em um serviço público, pois permite identificar, descrever, qualificar e mensurar características psicológicas de crianças e adolescentes, levando em consideração o desenvolvimento cognitivo e emocional dos pacientes e facilitando para o entendimento dos demais profissionais envolvidos na atuação interprofissional objetivando o cuidado desses pacientes.

Por se tratar de uma pesquisa com análise retrospectiva das informações disponíveis, em um período atípico (atravessado por uma pandemia), houve uma limitação com relação ao quantitativo de participantes, sendo assim, sugere-se a possibilidade da realização de novos estudos mais a frente para que a frequência de participantes esteja em coerência com o fluxo da demanda de um serviço 100% SUS e que outros trabalhos sejam desenvolvidos com objetivo de ampliar os achados referentes a esta pesquisa e à esta temática.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Isadora Maria Gomes; DA SILVA JÚNIOR, Auvani Antunes. Os impactos biopsicossociais sofridos pela população infantil durante a pandemia do COVID-19. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e54210212286-e54210212286, 2021.

ANDRADE, Márcia Siqueira de; CASTANHO, Marisa Irene Siqueira. Caracterização do perfil de clientela de clínica-escola de psicopedagogia. **Revista Psicopedagogia**, v. 31, n. 95, p. 101-108, 2014.

BANDEIRA, Denise Ruschel; ANDRADE, Josemberg Moura de; PEIXOTO, Evandro Morais. O uso de testes psicológicos: Formação, avaliação e critérios de restrição. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, 2021.

BORSA, Juliane Callegaro et al. Caracterização da clientela infanto-juvenil de uma clínica-escola de avaliação psicológica de uma universidade brasileira. **Psico**, v. 44, n. 1, 2013.

BORSA, Juliane Callegaro. **Avaliação Psicológica Aplicada a Contextos de Vulnerabilidade Psicossocial**. Vetor Editora, 2020.

BÜTTOW, Carolina da Silva; FIGUEIREDO, Vera Lúcia Marques de. O Índice de Memória Operacional do WISC-IV na Avaliação do TDAH. **Psico-USF**, v. 24, p. 109-117, 2019.

CARRIÈRE, Gisèle; SANMARTIN, Claudia. Waiting time for medical specialist consultations in Canada, 2007. **Health Reports**, v. 21, n. 2, p. 7, 2010.

CORTEZ, Elaine Antunes et al. Promoção à saúde mental dos estudantes universitários. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 8, n. 1, 2017.

DALL, Timothy M. et al. An aging population and growing disease burden will require a large and specialized health care workforce by 2025. **Health Affairs**, v. 32, n. 11, p. 2013-2020, 2013.

DA MATA, Alicce Abreu et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 6901-6917, 2021.

DIAS, Janaina Gaia Ribeiro et al. Avaliação Psicológica e Neuropsicológica em Matemática: Análise de Publicações Científicas (2013-2019). **Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment**, v. 20, n. 1, p. 23-32, 2021.

FARIAS, Cynthia Moura Louzada et al. Tempo de espera e absenteísmo na atenção especializada: um desafio para os sistemas universais de saúde. **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe5, p. 190-204, 2019.

FREITAS, Patrícia Martins de et al. Influencia de las relaciones familiares sobre la salud y el estado emocional de los adolescentes. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 4, p. 95-109, 2020.

GAWSKI, Angélica et al. Saúde mental da criança e adolescente na atenção básica: revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 32421-32445, 2022.

GOLDSCHMIDT, T. et al. Rede de Referência Hospitalar Psiquiatria da Infância e da Adolescência. **DGS/SNS. Acedido a**, v. 15, 2018.

HAZBOUN, Andressa Moreira; ALCHIERE, João Carlos. Dificuldades em avaliação psicológica segundo psicólogos brasileiros. **Psico**, v. 45, n. 1, p. 83-89, 2014.

KRUG, J. S., WAGNER, F. Cuidados no estabelecimento do diagnóstico psicológico na infância e adolescência. In: Hutz CS, et al. (orgs). **Psicodiagnóstico**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

LIMA, Rossano Cabral et al. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes com autismo nos CAPSi da região metropolitana do Rio de Janeiro. **Saúde e Sociedade**, v. 26, p. 196-207, 2017.

MANGUEIRA, Liane Franco Barros et al. Saúde mental das crianças e adolescentes em tempos de pandemia: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4919-e4919, 2020.

MORAES, Gabrielle Porto Duarte. AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA INFANTIL NO CONTEXTO BRASILEIRO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 3, p. 1916-1924, 2023.

MOURA, Gabriela Costa et al. Testes psicológicos: a aplicabilidade na avaliação psicológica de crianças em situação de disputa de guarda. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 5, n. 3, p. 63-63, 2019.

OLAYIWOLA, J. Nwando et al. Electronic consultations to improve the primary care-specialty care interface for cardiology in the medically underserved: a cluster-randomized controlled trial. **The Annals of Family Medicine**, v. 14, n. 2, p. 133-140, 2016.

PROSPERI, Margherita et al. Sex differences in autism spectrum disorder: an investigation on core symptoms and psychiatric comorbidity in preschoolers. **Frontiers in integrative neuroscience**, v. 14, p. 594082, 2021.

ROAMA-ALVES, Rauni Jandé et al. Características demográficas de um projeto de extensão em avaliação neuropsicológica infanto-juvenil da Universidade Federal de Rondonópolis. **Expressa Extensão**, v. 25, n. 2, p. 168-181, 2020.

RUMOR, Pamela Camila Fernandes et al. Programa Saúde na Escola: potencialidades e limites da articulação intersetorial para promoção da saúde infantil. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 116-128, 2023.

SALES, Synara Sepúlveda; GAI, Maria Julia Pegoraro; CARLOTTO, Pedro Augusto Crocche. Instrumentos para avaliação neuropsicológica em crianças com doenças crônicas. **Editor-Chefe**.

SALLUM, I., COSTA, A. & MALLOY-DINIZ, L. F. Avaliação psicológica infantil em 8 passos. Interfaces em Neurociências. São Paulo: **Pearson Clinical Brasil**, 2017.

SANTOS, Danielle Christine Moura dos et al. Adolescentes em sofrimento psíquico e a política de saúde mental infanto-juvenil. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, p. 845-850, 2011.

SANTOS, José Carlos et al. Contigo na promoção da saúde mental e prevenção de comportamentos suicidários em meio escolar. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 10, p. 203-207, 2013.

SANTOS, Geny; SILVA, Millene. Depressão na adolescência relacionada ao advento das mídias sociais na contemporaneidade. **Revista Ensino de Ciências e Humanidades-Cidadania, Diversidade e Bem Estar-RECH**, v. 5, n. 1, jan-jun, p. 174-193, 2021.

SILVA, Wenderson Costa et al. Explorando os impactos na saúde mental de crianças durante a pandemia de covid-19. **International Journal of Development Research**, v. 11, n. 04, p. 46248-46253, 2021.

SIQUEIRA, Bruna de Arroxelas Galvão et al. Perfil epidemiológico de jovens com transtornos mentais e comportamentais no estado do Piauí, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. e9012541515-e9012541515, 2023.

SOUZA, Karlla; DA CUNHA, Mônica Ximenes Carneiro. Impactos do uso das redes sociais virtuais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 3, n. 3, p. 204-207, 2019.

SOUZA, Elen Cristina Pereira et al. A importância da promoção da saúde mental na Atenção Primária. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, p. 1-6, 2022.

TAÑO, Bruna Lidia; MATSUKURA, Thelma Simões. Compreensões e expectativas de educadores sobre saúde mental de crianças e adolescentes. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health**, v. 12, n. 31, p. 166-192, 2020.



THOMAS, Rae et al. Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. **Pediatrics**, v. 135, n. 4, p. e994-e1001, 2015.

VIEIRA, Flávio Henrique Marçal et al. Impactos do bullying na saúde mental do adolescente. **Ciência ET Praxis**, v. 13, n. 25, p. 91-104, 2020.

WERNECK, Guilherme Loureiro. A pandemia de COVID-19: desafios na avaliação do impacto de problemas complexos e multidimensionais na saúde de populações. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. PT045322, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Prevention of mental disorders**: Effective interventions and policy options: Summary report. 2004.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, J. de O.; LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J Hum Growth Dev**, v. 28, n. 3, p. 356-60, 2018.