

## INTERSECÇÃO SAÚDE E EDUCAÇÃO: ESCALAS E INVENTÁRIOS DE PREENCHIMENTO PELO PROFESSOR ESCOLAR E CUIDADORES QUE CONTRIBUEM PARA A AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

## INTERSECTION OF HEALTH AND EDUCATION: SCALES AND INVENTORIES COMPLETED BY SCHOOL TEACHERS AND CAREGIVERS THAT CONTRIBUTE TO NEUROPSYCHOLOGICAL ASSESSMENT

Alexandre Augusto Pollon<sup>1</sup>

**Resumo:** A avaliação neuropsicológica se constitui como uma prática que tem como objetivo a avaliação de indivíduos com alterações ou defasagens nos processos cognitivos e, conseqüentemente, comportamentais e adaptativos. Dentro de uma gama de recursos disponíveis para a avaliação, o psicólogo poderá contar com escalas e inventários que podem ser preenchidos por professores e cuidadores de crianças e adolescentes. A pesquisa foi realizada a partir de revisão literária e busca em sites acadêmicos e profissionais da área da saúde e analisados sob a perspectiva de análise de conteúdo. Os resultados indicaram 14 escalas e inventários que podem ser respondidas por profissionais da educação como forma de comunicação e intersecção entre saúde e educação, das quais 12 escalas podem ser utilizadas por profissionais da área da saúde e 2 escalas identificadas como restritas aos psicólogos e neuropsicólogos.

**Palavras-chaves:** avaliação multidisciplinar; neuropsicologia; instrumentos psicológicos.

**Abstract:** Neuropsychological assessment is a practice that aims to evaluate individuals with changes or delays in cognitive and, consequently, behavioral and adaptive processes. Within a range of resources available for assessment, the psychologist can count on scales and inventories that can be completed by teachers and caregivers of children and adolescents. The research was carried out based on a literary review and search on academic and health professional websites and analyzed from the perspective of content analysis. The results indicated 14 scales and inventories that can be answered by education professionals as a form of communication and intersection between health and education, of which 12 scales can be used by health professionals and 2 scales identified as restricted to psychologists and neuropsychologists.

**Keywords:** multidisciplinary assessment; neuropsychology; psychological instruments.

---

<sup>1</sup> Psicólogo clínico. Mestrando em Educação e Saúde na Infância e Adolescência pela Universidade Federal de São Paulo, Guarulhos, SP. E-mail: [pollon@unifesp.br](mailto:pollon@unifesp.br)

## 1 INTRODUÇÃO

Na prática clínica é frequente a aplicação de escalas e questionários em crianças, adolescentes e adultos visando identificar diversos padrões e diferenças existentes, bem como suas relações comportamentais, emocionais ou psicopatológicas<sup>[1]</sup>.

A Neuropsicologia se debruça na compreensão das relações entre o cérebro e o comportamento configurando um campo de saber e atuação que investiga e intervém nas alterações cognitivas e comportamentais em diferentes contextos. Como base de estudo, busca suas fontes em diferentes disciplinas acadêmicas dentro das neurociências. No que tange o trabalho do Psicólogo, permeia a psicologia clínica a psicopatologia, a avaliação psicológica e das funções cognitivas e comportamentais. Em termos práticos, a neuropsicologia se divide em avaliação e reabilitação de indivíduos com alterações nas funções cognitivas, tais como: memória, atenção, linguagem, funções executivas, raciocínio, motricidade e percepção, bem como as alterações afetivas e de personalidade<sup>[2]</sup>.

A respeito da avaliação neuropsicológica, por exemplo, são utilizados instrumentos como testes, escalas e inventários para a avaliação do desenvolvimento cognitivo, comportamental, social e afetivo do indivíduo, possibilitando assim um mapeamento qualitativo e quantitativo das áreas cerebrais e suas interligações. Benczik<sup>[3]</sup> enfatiza que escalas e instrumentos psicológicos auxiliam a captura de informações relevantes para a investigação clínica. Os instrumentos psicológicos são amplamente documentados, e o uso pode ser variado: questionários, inventários e testes são largamente usados na pesquisa e na prática clínica comportamental<sup>[4]</sup>. Segundo Barkley<sup>[5]</sup> essa prática é consagrada na literatura internacional, constituindo-se uma importante tradição durante a avaliação e diagnóstico, podendo fornecer informações e características relevantes ao processo de investigação.

Vale evidenciar que os instrumentos psicológicos devem ser aplicados somente por um psicólogo ou neuropsicólogo. Compreendem-se que esses profissionais têm formação e treinamento adequado e de acordo com o Conselho Federal de Psicologia (CFP), as diretrizes na regulamentação da profissão e por definição estabelece que o uso dos testes psicológicos seja restrito a psicólogos<sup>[6]</sup>. A Resolução CFP nº 31/2022 referente aos testes psicológicos, apresenta requisitos mínimos obrigatórios, estudos de normatização e validade de prazo, caso contrário, serão considerados desfavoráveis. A atividade clínica sem os pré-requisitos vigentes, passa a ser considerada falta ética do psicólogo<sup>[7]</sup>.

Nesta prática, toda avaliação pode contar com uma bateria de instrumentos que são escolhidos a critério do profissional que, de acordo com o objetivo da investigação, fará a opção entre os testes mais adequados para cada caso e faixa etária. Somado a isso, fará uso de escalas e inventários que busquem outras fontes de informação como, por exemplo: pais, professores e cuidadores<sup>[8]</sup>. Por outro lado, profissionais de diferentes áreas da saúde, não apenas psicólogos e neuropsicólogos, todavia, médicos, neuropediatras, fonoaudiólogos e outros, anseiam por informações fornecidas pelos pais e professores sobre as mais diversas situações<sup>[9]</sup>.

Nesta perspectiva, ressalta-se a grande importância do contexto educacional como fomento na obtenção de informações, principalmente quando se pretende investigar em crianças e adolescentes, os aspectos da aprendizagem, das possíveis dificuldades comportamentais e emocionais<sup>[10]</sup>. Profissionais da área da saúde compreendem que docentes, crianças e adolescentes são parte do vínculo educacional. Para Capovilla e colaboradores<sup>[11]</sup>, enfatizar as relações acima mencionadas, tornam-se significativas dentro do processo investigatório clínico. Sob essa ótica, as informações advindas destes campos se mostram essenciais para fundamentação de hipóteses clínicas no intuito de investigar possíveis transtornos do neurodesenvolvimento, sobretudo na identificação dos diversos padrões e diferenças existentes, bem como suas relações, sejam comportamentais, emocionais ou psicopatológicas<sup>[12]</sup>.

O presente trabalho teve como objetivo pesquisar, a partir de uma revisão literária, quais são atualmente os recursos disponíveis aos profissionais da área da saúde na pretensão de avaliar crianças e adolescentes no âmbito escolar. Foram identificados os inventários e escalas que podem ser preenchidos por professores e cuidadores disponíveis no contexto educacional. Também foram identificados e classificados quais são os instrumentos restritos e não restritos para uso e aplicação de profissionais da área da saúde, de acordo com o Conselho Federal de Psicologia<sup>[7]</sup>.

## **2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

A coleta dos dados foi realizada no contexto educacional e da saúde. Considerando a importância desta comunicação e tráfego de informações, buscou-se a identificação de materiais que instrumentalizem profissionais da área da saúde, sobretudo neuropsicólogos, a solicitarem informações às escolas.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos que tratassem de escalas e inventários, alguns traduzidos e validados no Brasil, outros de origem nacional, privativos ou não para o uso por psicólogos, com validade atual, que possibilitem a coleta de dados com professores e cuidadores, como subsídio para avaliações neuropsicológicas. Os sites consultados foram Google Acadêmico, Scielo Brasil, página do Conselho Federal de Psicologia (sistema SATEPSI<sup>[13]</sup>), página do sistema ASEBA<sup>[14]</sup>.

Os dados coletados acerca de cada instrumento foram: a) nome da escala ou inventário; b) autor(es) e editora; c) faixa etária do aluno; d) quesitos avaliados; e) indicação de uso exclusivo ou não da psicologia; e f) validade pelo Conselho Federal de Psicologia.

A análise dos dados levantados foi abordada sobre a perspectiva da Análise de Conteúdo de Bardin. Segundo Bardin<sup>[15]</sup>, fundamenta-se obter procedimentos sistemáticos, objetivos de descrições de conteúdos e indicadores, se assim for trazer para o centro das discussões e conseqüentemente, o embate dessa dialética, sem a preocupação do resultado ser positivo ou negativo. Utilizando o referencial de Bardin, os resultados foram agrupados em quatro classes temáticas e subdivididos em doze categorias.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 14 escalas e inventários, em formatos para preenchimento de professores e cuidadores de crianças e adolescentes em contexto escolar. A Tabela 1 apresenta a descrição destes instrumentos e suas características.

Tabela 1: Inventários e escalas para professores e cuidadores

Inventário / Escala	Autores/ Editora	Faixa etária	O que avalia	Privativo da Psicologia	Favorável no CFP?*
<b>BAYLEY – III</b>					
<i>Bayley Scale of Infant Toddler III</i> Inventário de Observação do Comportamento – Cuidador <sup>[16]</sup>	Bayley	1 – 42 meses	Cognição, linguagem, motricidade, aspectos socioemocionais e adaptativos.	Não	Não é o caso
<b>SSRS – Inventário Habilidades Sociais, Problemas de Comportamento e Competência Acadêmica para Crianças – Formulário de Aplicação para professores<sup>[17]</sup></b>					
	Del Prette	6 – 13 anos	Habilidades sociais, comportamento, afetividade e competência acadêmica	Sim	Sim
<b>CBCL – Child Behavior Checklist – CBCL for Ages 1 ½ - 5</b>					
	Achenbach; Rescorla Sistema ASEBA	1 ½ a 5 anos	Comportamento, competência social, adaptabilidade, emoções, atenção.	Não	Não é o caso
<b>C-TRF – Caregiver – Teacher’s Report Form for Ages 1 ½ - 5<sup>[18]</sup></b>					
	Achenbach; Rescorla Sistema ASEBA	6-18 anos	Comportamento, competência social, adaptabilidade, emoções,	Não	Não é o caso



TRF –  <i>Teacher's Report Form for Ages 6-18</i> <sup>[19]</sup>				atenção.		
Perfil Sensorial 2 do Bebê – Formulário do Cuidador <sup>[20]</sup>	Dunn, Winnie Pearson	Até 6 meses	Autorregulação Processamento sensorial	Não	Não é o caso	
Perfil Sensorial 2 da Criança Pequena – Formulário do Cuidador <sup>[20]</sup>	Dunn, Winnie Pearson	Até 35 meses	Autorregulação Processamento sensorial	Não	Não é o caso	
Perfil Sensorial 2 da Criança – Formulário do Cuidador e do Professor <sup>[20]</sup>	Dunn, Winnie Pearson	3 – 14 anos 11 meses	Autorregulação Tomada de decisão Processamento sensorial	Não	Não é o caso	
Triagem de Indicadores de Altas/Habilidades Superdotação – Versão Professor <sup>[21]</sup>	Tatiana de Cassia Nakano Editora: não se aplica	N/A	Habilidades cognitivas	Não	Não é o caso	
ETDAH-II Escala de Déficit de Atenção/Hiperatividade em Contexto escolar – Versão para Professor <sup>[22]</sup>	Benczik, Edilaine Bellini Peroni Pearson	6-18 anos	Atenção, hiperatividade/impulsividade, funcionamento acadêmico e o funcionamento social.	Não	Não é o caso	



<b>Vineland-3</b>						
Escalas de Comportamento Adaptativo	de	Pearson	0 – 99 anos	Comportamento adaptativo de indivíduos com DI, DD, TEA, TDAH, lesão cerebral pós-traumática, DA, DV, Alzheimer**	Não	Não é o caso
Formulário de Domínios Professor <sup>[23]</sup>	de					
<b>SNAP-IV</b>						
Escala de Avaliação de atenção/hiperatividade <sup>[24]</sup>		GEDA*** UFRJ****		Atenção e hiperatividade	Não	Não é o caso
<b>BRIEF</b>						
<i>Behavior Rating Inventory of Executive Functions</i>	<i>Rating of</i>			Funções executivas, atenção e hiperatividade, aprendizagem e comportamento antissocial		
Inventário de Avaliação Comportamental da Função Executiva	de	Gioia; Isquith; Guy; Kenworthy	5-18 anos		Não	Não é o caso
Formulário do Professor <sup>[25]</sup>	do	Hogrefe				
<b>IFE-PROF</b>						
Inventário de Funções Executivas Para Professores <sup>[26]</sup>	de	Arruda; Arruda; Guidetti; Bigal; Landeira-Fernandez ; Anuniação.	N/A	Funções executivas	Sim	Em avaliação pelo CFP
<b>Conners-Early Child Scales</b>						
Escalas de Comportamento e Desenvolvimento Para professores <sup>[27]</sup>	de	Conners, K.z	2 – 6 anos	Atenção, hiperatividade, comportamento desafiador/agressivo, ansiedade e sintomas físicos	Não	Não é o caso

Fonte: Elaborada pelo autor a partir das fontes: Malloy-Diniz *et al.* (2018); Miotto *et al.* (2018); Gioya *et al.* (2000); ASEBA (2022); SATEPSI/CFP (2022).

\* Testes e inventários favoráveis pelo Conselho Federal de Psicologia, disponível no sistema SATEPSI em outubro de 2022 [https://satepsi.cfp.org.br/lista\\_teste\\_completa.cfm](https://satepsi.cfp.org.br/lista_teste_completa.cfm).

\*\* Deficiências intelectuais e de desenvolvimento, Transtorno do Espectro Autista (TEA), AUTISMO, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), lesão cerebral pós-traumática, deficiência auditiva e visual, doença de Alzheimer.

\*\*\* GEDA - Grupo de Estudos do Déficit de Atenção da UFRJ.

\*\*\*\* Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência da UFRGS.

Os instrumentos encontrados apresentam características que foram divididas em quatro classes temáticas sendo elas: a) processos executivos; b) processos comunicacionais; c) processos comportamentais; d) processos socioafetivos.

Os instrumentos que avaliam os processos executivos se destacam as categorias: atenção, autorregulação, tomada de decisão, controle inibitório, memória operacional e aprendizagem. A respeito dos processos comunicacionais foram identificadas as categorias: linguagem social, fala, escrita, leitura. Os processos comportamentais se dividem em: adaptação, comportamento opositor, comportamento antissocial, comportamento desadaptativo, agressividade, hiperatividade. Os processos socioafetivos contemplam as categorias: afetividade, interações sociais, conduta, psicomotricidade.

No que tange os dados quantitativos, os resultados indicaram 14 escalas e inventários que podem ser respondidas por profissionais da educação e cuidadores como forma de comunicação e intersecção entre saúde e educação. No entanto, 12 escalas podem ser utilizadas por profissionais da área da saúde e 2 escalas foram classificadas como restritas aos psicólogos e neuropsicólogos. Ressaltando que a escala IFE-PROF, Inventário de Funções Executivas para Professores, no momento atual, se encontra em avaliação pelo CFP, portanto permanecendo desfavorável.

Os resultados apontam para a existência de diferentes instrumentos com objetivos, por vezes parecidos, contudo, distintos de acordo com a demanda e necessidade de coleta de dados para avaliação específica. A grande maioria corresponde às escalas e inventários que não são restritos ao uso da psicologia, permitindo maior acesso e circulação das informações na intersetorialidade, ou seja, diferentes profissionais da área da saúde podem articular e/ou proferir investigações exploratórias, de acordo com cada especialidade e propósito e os vários aspectos fatoriais decorrentes de cada instrumento classificado.

Na perspectiva acadêmica, o trabalho mostra a sua relevância científica por oferecer subsídios técnicos e classificatórios a respeito dos recursos disponíveis dos instrumentos. Qualificá-los de acordo com a perspectiva da análise de conteúdo, gera-se novos parâmetros para diversos entendimentos<sup>[15]</sup>. Entende-se que profissionais multidisciplinares, bem como estudantes e pesquisadores envolvidos na área da saúde mental, sobretudo profissionais recém-formados, não tem total domínio ou acesso a esses instrumentos e escalas. Portanto, percebê-los pela ótica qualitativa proposta, muitas vezes ampliam possibilidades investigatórias chamadas de raciocínio clínico, dos quais são desenvolvidos ao longo dos anos por profissionais mais experientes como psicólogos e neuropsicólogos<sup>[28]</sup>.

Ademais, a relevância acadêmica se mostra no fato de que os dados obtidos nos resultados poderão incentivar outros estudos no aprofundamento de pesquisas já existentes acerca de instrumentos disponíveis com outros enfoques não classificados nesse estudo, mas que podem ser relevantes no contexto educacional e da saúde, podendo ainda, de maneira preliminar, oferecer informações para outros trabalhos acadêmicos que busquem identificar outras práticas para os instrumentos selecionados e outros que ainda estão em pesquisa.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Embora a escola seja responsável pela sistematização do ensino-aprendizagem, é ainda um ambiente de trocas e interações constantes, dentre as quais seus atores têm a função de avaliação, compreensão e intervenção nos processos de desenvolvimento do aluno. É neste ponto que este trabalho reconhece a relevância dos dados coletados a partir da contribuição de profissionais da educação. Este é um dos pontos de intersecção entre educação e saúde, como forma de troca de informações. Apesar de esforços, os manejos práticos ainda são insuficientes. A ação engajada entre esses profissionais contribui significativamente na qualidade de vida dos indivíduos.

Sugerem-se estudos que intensifiquem a compreensão a respeito da saúde mental e processos de aprendizagem, como forma de fornecer subsídios para intervenções eficazes para essa demanda. Desse modo, esta pesquisa constitui um ponto de partida para outros estudos interdisciplinares que busquem compreender a temática em pauta. Esse intercâmbio de informações pode nos revelar, inclusive, outras formas possíveis de atuação que estejam contribuindo para um maior bem-estar da população estudada.

#### **REFERÊNCIAS**

- [1] MALLOY-DINIZ, L. F. **Avaliação Neuropsicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- [2] LEZAK, M. D. **Neuropsychological Assessment**. Oxford: Oxford University Press, 1982.
- [3] BENCZIK, E. B. P. **Escala para o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade - Versão para Professores**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2018.
- [4] OLIVEIRA, K. L.; NORONHA, A. P. P.; DANTAS, M. A.; SANTAREM, E. M. O psicólogo comportamental e a utilização de técnicas e instrumentos psicológicos. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 127-135, jan./abr, 2005.
- [5] BARKEY, R. A. **Attention Deficit Hiperactivity Disorder: a handbook for diagnosis and treatment**. New York: Guilford Press, 1990.
- [6] CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP nº 010/2005. **Código de Ética Profissional do Psicólogo**, XIII Plenário. Brasília, DF: CFP, 2005.

- [7] CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Atos Oficiais**. Disponível em: <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-31-2022-estabelece-diretrizes-para-a-realizacao-de-avaliacao-psicologica-no-exercicio-profissional-da-psicologa-e-do-psicologo-regulamenta-o-sistema-de-avaliacao-de-testes-psicologicos-satepsi-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-09-2018?origin=instituicao&q=31/2022>. Acesso em: 11 jul. 2023.
- [8] MIOTTO, E. C.; CAMPANHOLO, K. R.; SERRAO, V. T.; TREVISAN, B. T. **Manual de Avaliação Neuropsicológica: a prática da testagem cognitiva**. São Paulo: Memnon, 2018. V. 1.
- [9] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- [10] VYGOTSKY, L.V. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- [11] CAPOVILLA, F. C. **Neuropsicologia e aprendizagem: uma abordagem multidisciplinar**. São Paulo: Memnon, 2004.
- [12] MENDONÇA, L. I. A.; AZAMBUJA, D. A.; SCHLECHT, B. B. G. Neuropsicologia no Brasil. In: FUENTES D.; MALLOY-DINIZ L. F.; CAMARGO C. H. P.; COSENZA R. M. **Neuropsicologia: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- [13] SISTEMA SATEPSI - CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos**. Disponível em: [https://satepsi.cfp.org.br/Lista\\_Testes\\_Completa.cfm](https://satepsi.cfp.org.br/Lista_Testes_Completa.cfm). Acesso em: 7 jul. 2023.
- [14] SISTEMA ASEBA. **Achenbach System Of Empirically Based Assessment. ASEBA overview**. Disponível em: <https://aseba.org/aseba-overview/>. Acesso em: 17 jul. 2023.
- [15] BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- [16] BAYLEY, N. **Bayley scales of infant and toddler development**. 3. ed. San Antonio, TX: Pearson, 2006.
- [17] GRESHAM, F. M.; ELLIOTT, S. N. **Inventário de Habilidades Sociais, Problemas de Comportamento e Competência Acadêmica para Crianças: SSRS** Manual de aplicação, Apuração e Interpretação. São Paulo: Pearson, 2016.
- [18] ACHENBACH, T. M. **Manual for the Child Behavior Checklist/1,5-5 and profile**. Burlington: University of Vermont, 2001.
- [19] ACHENBACH, T. M. **Manual for the Child Behavior Checklist/6-18 and**

profile. Burlington: University of Vermont, 2001.

[20] DUNN, W. **Perfil Sensorial 2 – Questionários Do Cuidador Referente Ao Perfil Sensorial 2 da Criança**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2017.

[21] NAKANO, T. C.; CAMPOS, C. R.; SANTOS, M. V. Escala de avaliação das altas habilidades/superdotação - versão professor: Validade de conteúdo. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 7, n. 1, p. 103-123, 2016.

[22] BENCZIK, E. B. P. **Escala de Déficit de Atenção/Hiperatividade em Contexto escolar – Versão para Professores**. São Paulo: Pearson, 2000.

[23] SPARROW, S. S.; CICHETTI, D. V.; SAULNIER, C. A. **Vineland-3 Escalas de Comportamento Adaptativo Vineland - Manual**. Pearson Clinical Brasil, 2019.

[24] MATTOS, P. *et al.* Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno desafiador e de oposição. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 290-297, dez. 2006.

[25] GIOIA, G. A.; ISQUITH, P. K.; GUY, S. C.; KENWORTHY, L. **Behavior Rating Inventory of Executive Function**. Professional manual Lutz, FL: Psychological Assessment Resource, 2000.

[26] ARRUDA, M., A; ARRUDA, R.; GUIDETTI, V.; BIGAL, M, E.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J.; PORTUGAL, A., C.; ANUNCIACÃO, L. Associated Factors of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Diagnosis and Psychostimulant Use: A Nationwide Representative Study. **Pediatric Neurology**, v. 128, p. 45-51, 2022.

[27] BARBOSA, G. A.; GAIÃO, A. Estudo epidemiológico dos transtornos hipercinéticos- Normas diagnósticas e validação do Questionário de Connors para Pais e Professores. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, p. 202-10, 1997.

[28] OGDEN, J. **Psicologia da saúde**. Lisboa: Climepsi, 1999.