

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

BEATRIZ MARIA VINHAL

PSICODIAGNÓSTICO EM IDOSOS: uma revisão sistêmica

**PATOS DE MINAS
2021**

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

BEATRIZ MARIA VINHAL

PSICODIAGNÓSTICO EM IDOSOS: uma revisão sistêmica

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Psicologia, para finalidade de obtenção do título de Bacharel, podendo gozar dos direitos de Psicólogo.

Orientador: Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Junior

**PATOS DE MINAS
2021**

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE PÓS GRADUAÇÃO E GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA

BEATRIZ MARIA VINHAL

PSICODIAGNÓSTICO EM IDOSOS: uma revisão sistêmica

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Psicologia, composta em 25 de novembro de 2021.

Orientador: Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Junior
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 1: Profa. Esp. Rosa Márcia Rodrigues Braga
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 2: Profa. Ma. Delza Ferreira Mendes
UNIUBE

DEDICO este trabalho a todos os psicólogos e futuros psicólogos que têm interesse no psicodiagnóstico.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pois mesmo com todas as turbulências que estamos vivendo, continua erguendo-me em todos os momentos.

Agradeço ao Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Junior, a Profa. Ma. Delza Ferreira Mendes e a Profa. Esp. Rosa Márcia Rodrigues Braga por aceitarem participar de um momento tão importante para minha formação acadêmica.

A todos os meus professores, secretárias, recepcionistas, equipe da limpeza, estagiários, a todos os funcionários do curso de psicologia da Faculdade Patos de Minas (FPM), pela excelência da qualidade técnica de cada um.

Aos meus pais, Jordelina Maria Vinhal e José Batista Vinhal (*In memoriam*), que sempre estiveram ao meu lado ensinando-me quão importante é o conhecimento.

Ao meu filho Artur Pereira Vinhal, que está vivenciando ao meu lado essa nova etapa.

Aos meus colegas de sala, que me mostraram o quanto são maravilhosos e diversificados os sonhos de cada um.

O psicodiagnóstico é uma tarefa do psicólogo clínico e a única que lhe é privativa. É, pois, de fundamental importância que consiga exercê-la bem.

Jurema Alcides Cunha

PSICODIAGNÓSTICO EM IDOSOS: uma revisão -sistêmica

PSYCHODIAGNOSIS IN THE ELDERLY: A systematic review

Beatriz Maria Vinhal¹

Gilmar Antoniassi Junior²

RESUMO

O Psicodiagnóstico é um assunto complexo, mas de suma importância para tratamento tanto cognitivo quanto emocional. Esse trabalho tem como objetivo trazer o tema psicodiagnóstico em idosos para o debate, através de uma revisão -sistêmica. A pesquisa apresenta, através de nove artigos e teses, o assunto, de forma clara e objetiva; dentre eles, pesquisa bibliográfica, revisão-sistêmica e de campo. Com essa pesquisa conclui-se que com as etapas do psicodiagnóstico no idoso é possível confirmar quão importante é seu uso para elaborar um plano de ação interventivo no paciente.

Palavras-chave: Psicodiagnóstico. Idoso. Avaliação psicológica.

ABSTRACT

Psychodiagnosis is a complex subject, but it is extremely important for both cognitive and emotional treatment. This work aims to bring the topic of psychodiagnosis in the elderly to the debate, through a systemic review. The research presents, through nine articles and theses, the subject, in a clear and objective way; among them, bibliographical, systemic and field research. With this, it is concluded that it is the steps of psychodiagnosis in the elderly to confirm how important it is to use it to develop an interventional action plan for the patient.

Keywords: Psychodiagnosis. Old man. Psychological assessment.

¹Graduanda em Psicologia na Faculdade Patos de Minas (FPM). byavinhal@yahoo.com.br

²Professor, Doutor, Coordenador do Departamento de Graduação e Pós-graduação em Psicologia da FPM. gilmar.junior@faculdadepatosdeminas.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

A avaliação psicológica surgiu no fim do século XIX e início do século XX, em conjunto com a Psicologia Experimental. Wundt, em 1879 iniciou as experiências científicas, visando principalmente a investigar as sensações auditivas e visuais, a psicofísica, tempos de reação e outros. Neste momento quem trabalhava com a avaliação psicológica era visto como 'aplicador de testes'. Já na década de 1880, a psicologia sofreu influência da biologia através do trabalho de Galton, que elaborou alguns testes visando ao estudo sobre hereditariedade e genialidade. E Cattell, influenciado por Galton, desenvolveu medidas das diferenças individuais, o que resultou na criação da terminologia Mental Test (teste mental), embora tenha sido Alfred Binet o primeiro a realizar teste de nível mental (Lima, 2010).

Após a morte de Binet, destacam-se os estudos feitos por Terman e seus colaboradores, que introduziram o conceito de quociente de inteligência (QI), baseado na razão entre idade mental e cronológica. Spearman fundamentou a psicometria clássica com a análise fatorial, promovendo o agrupamento de variáveis entre si. Com esse desenvolvimento da psicometria foi possível a criação de uma série de testes que se tornaram muito importantes durante a Primeira Guerra Mundial. Sendo aplicados em grande escala, esses testes ficaram conhecidos como: Army Alpha e Army Beta (Takei, 2019).

Os testes psicológicos foram tornando-se cada vez mais solicitados e questionados, desenvolvendo assim a análise fatorial múltipla. Em paralelo ao crescimento da psicometria eram desenvolvidos os testes de personalidade, tanto objetivos quanto os projetivos. Os projetivos desenvolveram-se com grande influência da psicanálise. Na Segunda Guerra Mundial utilizava-se dos testes para a seleção dos recrutas e para identificar transtornos decorrentes pós-guerra. Na década de 1960 desenvolveu-se a Teoria de Resposta ao Item que investiga fidedignidade, escalonamento e construção de testes (Takei, 2019).

Em 1920 a testagem educacional ganhou forças com *School Aptitude Test* (SAT), teste este que avaliava o desempenho e habilidades escolares (Ambielet al., 2016).

No Brasil os primeiros estudos sobre avaliação psicológica surgem para verificar estágios de desenvolvimento e aprendizagem humana, ganhando destaque nas publicações médicas no final do século XIX. Em 1906 foi instalado o

Pedagogium, uma instituição fundada no Rio de Janeiro, que visava demonstrar novos recursos e técnicas pedagógicas. Em 1914 fundou-se o laboratório de pedagogia experimental, sob a direção do psicólogo italiano Ugo Pizzoli, enquanto na Bahia Helena Antipoff, através da psicometria, usava testes de inteligência para avaliação de habilidades específicas para o processo de homogeneização das classes escolares (Takei, 2019).

Em 1962 a psicologia foi aprovada como profissão no Brasil através da lei nº 4.119, de 27 de agosto daquele ano, ganhando assim um campo próprio. Com isso, o uso dos testes tornou-se mais frequente, assim como as críticas, pois até o momento os mesmos tinham referências apenas estrangeiras, sem adaptações. Para sanar as falhas apresentadas foram criados cursos de pós-graduação e fundado um Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica (IBAP), que registram seus feitos em uma revista científica (Revista de Avaliação Psicológica). Atualmente é possível realizar curso de Mestrado e doutorado em Avaliação Psicológica no Brasil (Ambiel et al., 2016).

Com a aprovação da Psicologia no Brasil tornou-se necessário o surgimento de um conselho para sua organização, surgindo assim o Conselho Federal de Psicologia (CFP). O CFP (2013) cita a palavra Psicodiagnóstico como integrante da Avaliação psicológica, sendo um dos processos de investigação psicológica. Cunha (2000) destaca que o Psicodiagnóstico é exclusivo do psicólogo, e menciona a Lei nº 4.119 de 27/08/1962.

Tendo em vista a aprovação da Psicologia no Brasil, esse trabalho surge para aprofundar o estudo do psicodiagnóstico com ênfase no idoso, através de uma revisão -sistêmica do tema.

2 PSICODIAGNÓSTICO NO IDOSO

O psicodiagnóstico vai muito além de um laudo. Com ele é possível acompanhar a evolução do paciente e não apenas encaminhá-lo. Assim há possibilidade de intervenção terapêutica, além da vertente diagnóstica (Barbieri, 2002; Tardivo, 2004; Trinca, 2002).

Psicodiagnóstico é uma avaliação psicológica, feita com propósitos clínicos e, portanto, não abrange todos os modelos de avaliação psicológica de diferenças

individuais. É um processo que visa a identificar forças e fraquezas no funcionamento psicológico, com um foco na existência ou não de psicopatologia. (Cunha, 2008, p. 23).

Para Arzeno (1995), o processo de Psicodiagnóstico trata-se do uso de técnicas e testes para auxiliar o diagnóstico psicológico, explicando-o em sete etapas. A primeira etapa do psicodiagnóstico começa quando o paciente faz a solicitação para a consulta, e tudo o que ocorre até o dia da primeira consulta com o psicólogo, observando como o paciente faz esse contato e quais são as primeiras impressões. Na segunda etapa utiliza-se das entrevistas preliminares para compreender os motivos manifestos e latentes, podendo assim entender o motivo da busca pelo Psicodiagnóstico, observando suas ansiedades, defesas, expectativas e fantasias de doença e de cura, priorizando o relato e a transferência com o psicólogo. Na terceira etapa o psicólogo busca os melhores instrumentos diagnósticos a serem adotados nos próximos passos, planejando de acordo com os dados coletados na segunda etapa.

A autora destaca ainda a quarta etapa, na qual se realiza o diagnóstico planejado, ressaltando que pode haver necessidade de modificações durante os procedimentos. A quinta etapa consiste em interpretar o material clínico do diagnóstico juntamente com todos os dados da entrevista, para se ter uma visão completa do caso. Essa quinta etapa exige muito do psicólogo. É necessário um conhecimento teórico-metodológico e uma capacidade de análise crítica. A sexta etapa abrange a devolução dos resultados ao paciente e/ou familiares, que pode ser feita em um ou mais encontros, onde geralmente é realizada de forma separada, ou seja, um momento com o paciente e outro com os familiares e o profissional que tenha solicitado o psicodiagnóstico. Nesse momento o psicólogo deve estar atento, pois ainda podem surgir novos elementos para a sua conclusão diagnóstica. O sétimo e último passo é elaborar um informe psicológico ao solicitante do processo de psicodiagnóstico ou laudo psicológico. Etapa esta que exige muita ética, afinal um laudo mal elaborado pode prejudicar o paciente (Arzeno, 1995).

Todas as sete etapas do psicodiagnóstico são de extrema importância para o paciente idoso. “O objetivo do psicodiagnóstico no atendimento geriátrico é investigar o atual estado cognitivo, afetivo, psicomotor, sexual e social do idoso”. (Hutz, Bandeira, Trentini, & Krug, 2016, p. 247)

Hutz et al. (2016) destacam que devido à nova geração de idosos que envelheceram mais saudáveis faz-se necessário a elaboração do psicodiagnóstico para as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, aplicando assim a técnica e os testes específicos para os mesmos. Como o psicodiagnóstico no idoso, que tem como objetivo investigar o atual estado cognitivo, afetivo, psicomotor, sexual e social, é necessário verificar quem está encaminhando e quais suas pressuposições. Em alguns casos o diagnóstico é claro, mas em outros podem existir uma ou mais patologias que se entrecruzam no diagnóstico. Assim, ele torna-se fundamental para a equipe de saúde e todas as pessoas que se relacionam com o idoso, Quanto antes for diagnosticado e executado o tratamento devido, melhor será o resultado na vida do idoso.

Fernandes (2008) relata que, mesmo esta nova geração de idosos mais saudáveis, a maioria tem alguma fragilidade nessa etapa da vida, acarretando intensos sentimentos de fragilidade, dependência e insegurança. Isso porque segundo Lent (2004), na velhice as células reduzem a capacidade de dividirem-se e regenerarem ocorrendo assim várias mudanças em diversos âmbitos neurobiológicos e neurofisiológicos, além de alterações neuroquímicas e estruturais.

Dependendo do nível de comprometimento do idoso, alguns instrumentos de avaliação tornam-se inviáveis, sendo necessária uma avaliação através de entrevistas, observação clínica e coleta de informações com os familiares, relacionadas ao comportamento e ao funcionamento cognitivo do paciente (Lent 2004).

Cunha (2008) afirma que o psicodiagnóstico surge de perguntas, cujas respostas prováveis estruturam-se em forma de hipóteses. Estas perguntas devem ser profundas e que geralmente já o paciente e o psicólogo devem formular novas perguntas como: O paciente tem outro transtorno mental? Há algum problema psicossocial agravante? O paciente obtém ganhos secundários? Os objetivos do psicodiagnóstico dependem dessas perguntas. Nas entrevistas iniciais com o paciente serão levantadas novas perguntas que definam novos objetivos a serem tratados e até mesmo com alguns pacientes, será possível levantar algumas hipóteses para serem ou não confirmadas posteriormente, criando assim o plano de ação.

Criado o plano de ação, que inclui os procedimentos e tempo necessário para o psicodiagnóstico, realiza-se o contrato de trabalho que deverá constar o o das

informações necessárias, incluindo as datas, horários, o planejamento, a forma de pagamento, as penalidades em caso de alguma parte não cumprir o acordo. Lembrando que esse contrato envolve o comprometimento de ambas as partes e que se o psicólogo necessitar aplicar mais algum instrumento e que isso não foi acordado no contrato, o mesmo não deve agregar mais valor ao mesmo (Cunha, 2008).

Os instrumentos usados no psicodiagnóstico devem ser adequados à demanda de cada idoso, envolvendo as medidas de personalidade, de habilidade cognitiva global e específica (atenção, memória, linguagem, orientação espacial e temporal, funções executivas) de capacidade funcional e comportamental, assim como sintomas depressivos e ansiedade. A escolha destes instrumentos deve ser de acordo com a solicitação da avaliação psicológica (Hutz, et al 2016). Ver anexo I com exemplos de testes psicológicos separados por estilos de instrumentos.

Após a aplicação dos instrumentos tem-se o momento de levantamento, análise, interpretação e integração dos dados, devendo recapitular as hipóteses e os objetivos que servirão de guia para a seleção dos dados úteis. Lembrando que para os testes quantitativos deve se transformar o score bruto em ponderado além de verificar o percentil, quartis ou escores T, considerando o desvio médio padrão da média do sujeito e da população antes de chegar ao entendimento do caso. Os qualitativos assumem grande papel na compreensão da dinâmica do paciente devendo ter embasamento teórico e que encontre denominadores comuns na história do paciente (Cunha, 2008).

Entrevistas iniciais realizadas, contratos assinados, instrumentos aplicados, analisados e interpretados, chegou o momento da devolutiva. A devolutiva pode ser feita apenas para o idoso, quando o mesmo não apresenta comprometimentos na interpretação, ou em caso de demências, deve ser feito com os familiares. Dependendo de quem solicita, a avaliação psicológica é necessária para a elaboração de documentos com o resultado da avaliação. Sendo importante destacar que devem ser feitas novas avaliações do idoso, recomenda-se de seis em seis meses ou anual para reavaliar o estado do mesmo e saber quais os efeitos que o tratamento está surtindo em vida (Hutz, et al, 2016).

Hutz, et al, (2016) e, resumem as etapas de atendimentos através do fluxograma da avaliação psicológica com idosos, a seguir:

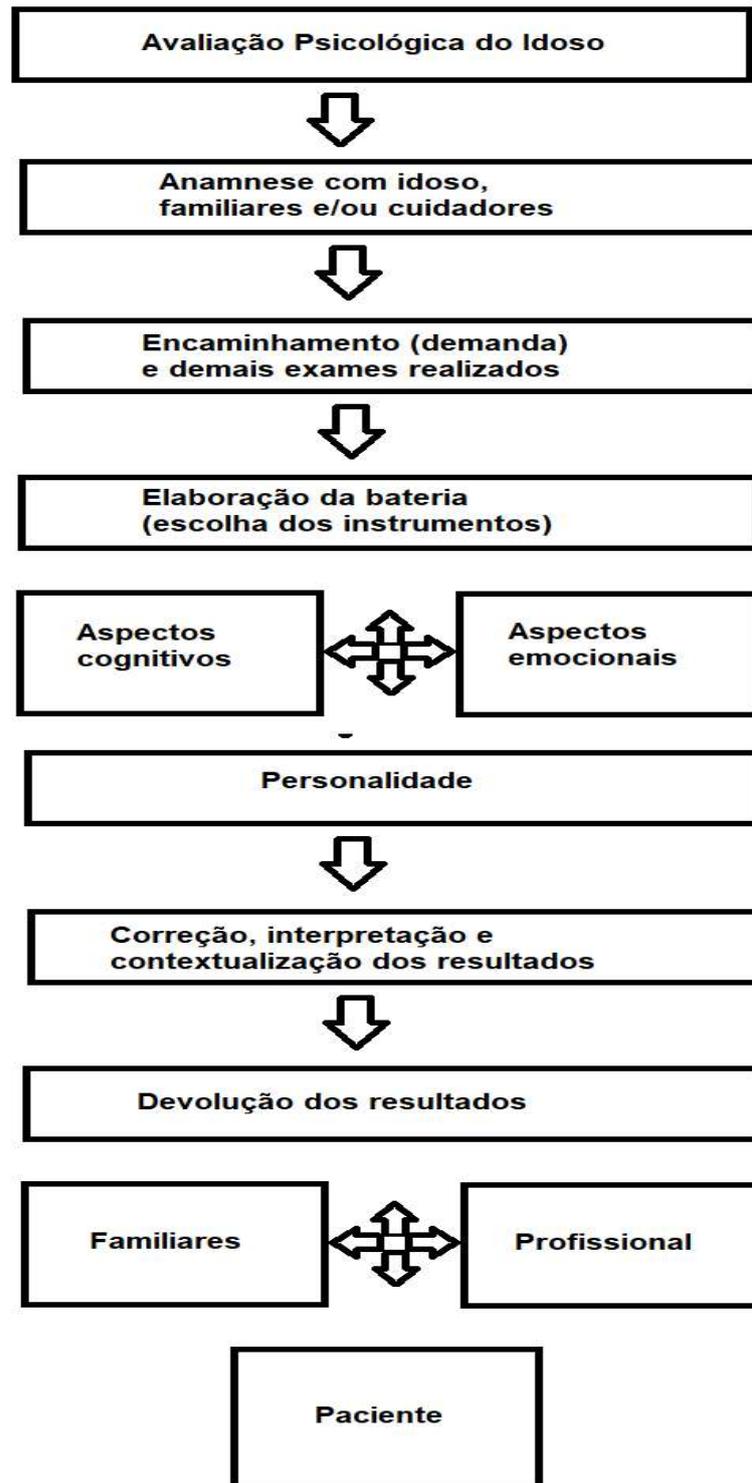


Figura 1 Fluxograma.(Hutz, et al, 2016, p. 253)

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Esse estudo refere-se a uma revisão -sistêmica que tem como objetivo reunir artigos brasileiros para avaliar as metodologias e os resultados dos mesmos. O material adotado deriva-se de textos que podem ser buscados nas bases de dados online como Scielo, Google acadêmico, Periódico CAPES e Pepsic.

A coleta de dados foi feita através de uma leitura e seleção do material, para conferir se os mesmos atenderiam aos interesses do trabalho. Depois foi realizada uma seleção das partes relacionadas e, a seguir, realizado o registro das informações referentes aos estudos nomeados. Para realizar as buscas, foi utilizada a combinação das seguintes palavras-chave: Psicodiagnóstico + idoso/ Avaliação Psicológica e Idoso/ Psicodiagnóstico e Geriátrico/ Psicodiagnóstico e terceira idade / avaliação neuropsicológica e idosos/ avaliação neuropsicológica e terceira idade. O levantamento dos dados foi realizado nos meses de fevereiro, março e abril de 2021.

Com base nos artigos selecionados, foi formada uma tabela contendo quatro colunas, sendo elas: (1) Autor (es)/ano, (2) Objetivo(s) do estudo, (3) Metodologia e (4) Conclusão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A base de dados Scielo apresentou 14 (quatorze) artigos brasileiros relacionados ao tema, porém após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foi possível selecionar 2 (dois) artigos. Na base Google acadêmico encontrou 7 (sete) trabalhos. A base Periódico CAPES apresentou 4 (quatro) artigos brasileiros e Pepsic apresentou 2 (dois) artigos relacionados ao tema, porém, após aplicar os critérios de inclusão e exclusão não foi possível selecionar nenhum artigo.

A Primeira prioridade foi que o título contenha ao menos uma das palavras chave e/ou a palavra testes visando ao uso em idosos. É importante ressaltar que na base de dados Scielo, quando se procura por Psicodiagnóstico, são encontrados 86 (oitenta e seis) artigos, mas quando se inclui a palavra idoso, não há nenhum artigo. Alterando para avaliação neuropsicológica, foi possível encontrar quatorze artigos. Lembrando que o psicodiagnóstico é um processo que busca identificar forças e fraquezas no funcionamento psicológico, com um foco na existência ou não de psicopatologia, enquanto a avaliação neuropsicológica buscará analisar o

desenvolvimento das funções cognitivas e executivas do indivíduo, em comparação com o esperado para a mesma faixa de idade e populacional.

Utilizaram-se publicações de 2007 a 2019, cujos autores foram: Azambuja (2007); Hollveg e Hamdan (2008); Leonardi (2011); Petry, Nery e Gonçalves (2014); Salles (2014); Bourscheid, Mothes e Irigaray. (2016); Fraga (2018); Lima e Scortegagna (2019); Machado, Azevêdo, Silva, Lima, Benevides e Moura (2019).

Nessa pesquisa não foi encontrado nenhum artigo nem teses de mestrado ou doutorado antes do ano de 2007. Enquanto se buscar por psicodiagnóstico, será possível encontrar publicações do ano de 1956, como do Silveira (1956), com o título de Psicodiagnóstico de Rorschach. Julio Endara, que faz uma análise de livro que possui autores brasileiros.

Após a seleção de títulos, tem-se como segundo momento a compreensão dos objetivos dos estudos eleitos. Assim como os títulos dos artigos, os objetivos se diversificam, mas envolvem os testes no estudo para realização de avaliação psicológica no idoso, como: Bourscheid, Mothes e Irigaray, (2016), que objetivam avaliar o desempenho de idosos em testes objetivos de memória, correlacionando-o com a percepção subjetiva dos participantes acerca de sua memória. Fraga (2018) busca investigar através da literatura quais são os instrumentos atualmente utilizados para estabelecerem o perfil cognitivo desses pacientes.

No terceiro momento, na metodologia, foi observado que todos usam testes, em algum momento. Hollveg e Hamdan (2008) descrevem os procedimentos utilizados como sendo: Entrevista Neuropsicológica Estruturada, Exame do Estado Mental, Escala de Depressão Geriátrica, Mini Exame do Estado Mental, Questionário de Atividades Funcionais e Tarefa de Recordação de Palavras. Azambuja (2007) faz uma revisão da literatura em livros-textos e manuais dos testes, imprescindíveis para a compreensão do exame neuropsicológico.

No quarto momento, correspondente à conclusão, os nove trabalhos apresentam as seguintes conclusões:

Azambuja (2007) conclui que os testes neuropsicológicos são fundamentais para a identificação dos distúrbios cognitivos. E que o resultado deve ser analisado de acordo com as características de cada paciente, juntamente com a medicação que o mesmo usa.

Hollveg e Hamdan (2008) afirmam que os testes revelaram que não importa somente o grau de estudo do paciente, mas sim com o que o paciente envolve-se, como trabalho e outras dedicações.

Leonardi (2011) destaca que o uso de testes possibilitou identificar as necessidades do idoso enquanto ser humano.

Petry, Nery e Gonçalves (2014) concluíram através de testes que a prática de capoeira tem uma tendência em contribuir para a melhora das funções executivas.

Salles (2014), através de um estudo bibliográfico, concluiu que o uso do Psicodiagnóstico Interventivo com idosos contribuiu em três áreas de interesse de estudo, a teoria e técnica de Psicodiagnóstico Interventivo, a compreensão da depressão na velhice e que o uso deste enquadre na Clínica Social.

Bourscheid, Mothes e Irigaray (2016) utilizaram testes objetivos de memória, correlacionando-os com a percepção subjetiva e assim concluíram que as queixas subjetivas podem ser indicadores da performance cognitiva.

Fraga (2018), através de levantamento bibliográfico, destacou que a avaliação psicológica auxilia na tomada de decisão para cada caso. Sempre visando à melhor qualidade de vida da população idosa, torna-se importante que os profissionais de saúde (psicólogo, neurologista e médico generalista) adotem os testes de triagem cognitiva ao avaliarem pacientes idosos.

Lima e Scortegagna (2019) avaliaram o funcionamento psicológico e da personalidade dos idosos através de uma pesquisa bibliométrica. Concluíram que os trabalhos normatizam os testes e trazem evidências de suas validações.

Machado, Azevêdo, Silva, Lima, Benevides e Moura (2019) buscaram compreender a importância da utilização do psicodiagnóstico na terceira idade, e constataram que é fundamental a prevenção e o tratamento precoce do idoso.

Com esses nove trabalhos é possível concluir que o Psicodiagnóstico no idoso é muito importante para se trabalhar seus pontos fracos, sendo eles emocionais ou cognitivos.

5 CONCLUSÃO

O Psicodiagnóstico é uma avaliação psicológica que tem propósitos clínicos e não abrange todas as avaliações psicológicas, mas percebe-se que através dele é possível identificar as forças e as fraquezas no funcionamento psicológico.

Existem vários trabalhos sobre o psicodiagnóstico, mas ainda se tem muito a pesquisar e estudar em relação ao idoso. O Psicodiagnóstico é muito importante para se identificar o funcionamento psicológico na terceira idade, já que proporciona aos profissionais, através dos dados coletados, trabalharem os pontos de fraquezas e intensificar as forças de seu paciente.

Esse diagnóstico pode trazer alívio para as angústias, afinal, descobrir o nome e o tratamento para um sofrimento, o problema passa a ter possibilidades de soluções, aumentando assim a força do idoso para poder lidar com isso.

O psicodiagnóstico no idoso é uma tarefa desafiadora, pois muitas vezes torna-se necessária a participação dos familiares, pois devido a problemas na memória, na fala ou mesmo cognitivos, que podem decorrer da idade ou de alguma doença, o paciente pode não se recordar de todos os dados necessários.

Esse trabalho mostrou que pouco se publica sobre o psicodiagnóstico do idoso, embora isso seja tão importante. Todos os trabalhos aqui apresentados demonstram essa importância; alguns, através de estudo de caso, outros, com estudo bibliográfico e outros, com revisões -sistêmicas. Há muitos testes e formas diferentes para o psicodiagnóstico e através desses resultados, é possível traçar estratégias para conseguir uma melhora significativa na vida do paciente idoso.

REFERÊNCIAS

- Ambiel, R. A. M., Rabelo, I. S., Pacanaro, S. V., Alves, G. A. S. & Leme, I. F. A. S. (2016). *Avaliação Psicológica: Guia de consulta para estudantes e profissionais de psicologia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Azambuja, L. S. (2007). *Avaliação neuropsicológica do idoso*. RBCEH, Passo Fundo, 4(2), p. 40-45.
- Arzeno, M. E. G. (1995). *Psicodiagnóstico clínico: novas contribuições*. Porto Alegre: Artmed.
- Barbieri, V. (2002). *A família e o psicodiagnóstico como recursos terapêuticos no tratamento dos transtornos de conduta infantis*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Bourscheid, F. R., Mothes, Luíza & Irigaray, T. Q. (2016). Memória em idoso: relação entre percepção subjetiva e desempenho em testes objetivos. *Estud. psicol. (Campinas)* [online]. 33(1), p.151-159. ISSN 1982-0275. Acesso em 01 de abril de 2021 <<https://doi.org/10.1590/1982-027520160001000015>>.

- Conselho Federal de Psicologia – CFP. (2013). *Cartilha Avaliação Psicológica*. 1ª Edição. Brasília: Autor. Acesso em 20 de dezembro de 2020 <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/12/Avaliac%CC%80A7aopsicologicaCartilha1.pdf>>
- Cunha, J. A. (2008). *Psicodiagnóstico – V*. Porto Alegre: Artmed.
- Cunha, J. A. (2000). *Fundamentos do Psicodiagnóstico*. In _____ (Org.) *Psicodiagnóstico – V*. Porto Alegre: Artmed.
- Fernandes, P. M. (2008). *O idoso e a assistência familiar: uma abordagem da família cuidadora economicamente dependente do idoso*. Revista Novo Enfoque, 7 (7).
- Fraga, V. F. (2018). *Avaliação Neuropsicológica Em Idosos*. Psicologia.pt. Acesso em 20 de dezembro de 2020 <https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?avaliacao-neuropsicologica-em-idosos&codigo=TL0456&area=d10>
- Gonçalves, I. F. S. (2014). Instrumentos de Avaliação Psicológica em Idosos. Dissertação Apresentada ao ISMT para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica Ramo de Especialização em Psicoterapia e Psicologia Clínica.
- Hollveg, P. & Hamdan, A. C. (2008). *Avaliação neuropsicológica em idosos*. RBCEH, Passo Fundo, 5(2), p. 110-123.
- Hutz, C. S., Bandeira, D. R., Trendini, C. M. & Krug, J. S. (2016). *Psicodiagnóstico*. Porto Alegre: Artmed.
- Lent, R. (2004). *Cem bilhões de neurônios*. São Paulo: Atheneu.
- Leonardi, L. C. (2011). *Caixa Lúdica para Idosos: uma nova proposta psicológica*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo.
- Lima, E. S., & Scortegagna, S. A. (2019). *Técnicas projetivas na avaliação psicológica com idosos: Revisão de estudos brasileiros (2000-2018)*. Anais do II Simpósio da Rede dos Programas Interdisciplinares sobre Envelhecimento, 16(1).
- Lima, K. O. (2010). Apostila Psicodiagnóstico e testes. Educa Psico. Acesso em 02 de novembro de 2020 <www.educapsico.com.br>
- Trinca, A.M.T. (2002). *O Procedimento de Desenhos-Estórias como instrumento de intermediação terapêutica na pré-cirurgia i*
- Machado, A. C. M., Azevêdo, N. B. B. B., Silva, T. V., Lima, W. R. S., Benevides, W. A. C., & Moura, G. C. (2019). *Psicodiagnóstico: A Importância Da Avaliação De*

Sintomas Demenciais Em Idosos. Ciências Humanas e naturais. Alagoas. ISSN IMPRESSO 1980-1785 ISSN ELETRÔNICO 2316-3143. Acesso em 02 de novembro de 2020 <<https://periodicos.set.edu.br/fitshumanas/article/view/7039/3691>>.

Salles, R. J. (2014). O psicodiagnóstico interventivo psicanalítico com idosos deprimidos na clínica social. Dissertação de Mestrado do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo.

Silveira, A. (1956). *Psicodiagnóstico de Rorschach*. Julio Endara. Arq. Neuro-Psiquiatr. 14(3) p. 245-246. ISSN 0004-282X. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1956000300008>.

Takei, R. F. (2019). *Avaliação Psicológica*. Salvador: Sanar.

Tardivo, L.S.P.C., Fráguas, R., Jr., Paulo, M.S.L.L. & Rizzini, M. (1999). *The study of Human Figure Drawings (HFD) by patients with secondary depression*. Trabalho apresentado no XVI Congresso Internacional de Rorschach, Amsterdam. *Infantil: um estudo qualitativo*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

APÊNDICE A – RESUMO DOS ARTIGOS

Autor, (ano)	Objetivos	Metodologia	Conclusão
Azambuja, (2007)	O objetivo desse trabalho é descrever a metodologia empregada na avaliação neuropsicológica de idosos e suas contribuições, priorizando aqueles aspectos de interesse dos profissionais da área da saúde, em especial geriatras, psicólogos, psiquiatras, neurologistas.	Revisão da literatura sobre o tema proposto nos últimos anos, incluídas referências de livros-texto e manuais dos testes, imprescindíveis para a compreensão do exame neuropsicológico.	Os testes neuropsicológicos permitem a identificação precoce dos distúrbios cognitivos, sua quantificação e o seguimento da evolução natural da doença ou sua resposta às medidas terapêuticas. Os resultados devem ser analisados considerando-se o grau de escolaridade do paciente, estados pré-mórbidos e o uso de medicações ou outras substâncias que atuam no SNC. Como todos os outros métodos de diagnóstico, sua interpretação deve sempre se somar aos dados obtidos pela anamnese e pelos exames neurológico, laboratorial e de neuro imagem.
Hollveg & Hamdan (2008)	O presente estudo teve por objetivo traçar um perfil dos indivíduos avaliados no Centro de Psicologia Aplicada, diferenciando-se, com base em critérios preestabelecidos	Inicialmente, realizou-se uma triagem dos sujeitos participantes da pesquisa, mediante Entrevista Neuropsicológica Estruturada, Exame do Estado Mental, Escala de Depressão Geriátrica, Mini Exame do Estado Mental, Questionário de Atividades Funcionais e Tarefa de	A análise estatística dos dados revelou diferenças significantes entre os grupos, tanto nos testes de memória episódica verbal como nos de controle executivo (especificamente no Trail Making Teste). O grupo de controle apresentou, em diferentes testes,

	os, os pertencentes ao grupo de controle e aos excluídos.	Recordação de Palavras.	de desempenho significativamente melhor, recordando-se de um maior número de palavras (Repai, Repat e Reconhecimento) e necessitando de um menor tempo para a execução de tarefas (TMT B e TMTB A). Esse alto rendimento, conforme já exposto, deveu-se não apenas ao alto grau de escolaridade, mas também ao envolvimento em profissões e atividades de cunho intelectual.
Leonardi (2011)	O objetivo do trabalho é o desenvolvimento de uma nova técnica de intervenção psicodinâmica, a caixa lúdica para idosos.	Utilizar através de entrevistas e escalas que avaliam a qualidade de vida e a depressão.	O uso da caixa lúdica para os idosos possibilitou a aproximação, através de um procedimento clínico, à realidade psíquica desta população, buscando identificar as necessidades do idoso enquanto ser humano, promovendo o desenvolvimento de um novo olhar cujo foco são os aspectos bio-psico-sociais. Pode-se perceber que as entrevistas realizadas com os participantes dessa pesquisa revelaram que indivíduos se mostraram dispostos a participar; interessados, curiosos e criativos, estes foram estimulados a exercitar a capacidade reflexiva sobre a construção da caixa durante o

<p>Petry, Nery,& Gonçalves (2014)</p>	<p>Comparar o desempenho de funções executivas em idosas praticantes de capoeira e idosas não praticantes de exercício físico.</p>	<p>Estudo transversal que coletou as informações de cada participante apenas uma vez. Serão comparados dois grupos: 1) grupo de idosos praticantes de capoeira e 2) idosos que não fazem exercício físico. Para seleção e caracterização dos grupos utilizaram-se: questionário sociodemográfico, aspectos gerais de saúde e escala de hábitos de leitura e escrita, mini-exame de estado mental (MEEM) e escala de depressão de Yesavage (GDS-30). Para avaliar o desempenho das funções executivas foi realizado o teste de trilhas e as tarefas de fluência verbal. Para análise estatística dos dados será utilizado o teste de Shapiro-Wilk para normalização dos dados. O teste de <i>t</i> de Student e o teste U de Mann Whitney serão usados para comparar duas médias de amostras independentes. Utilizou-se a improvisação, a ação, a tomada de decisão, o equilíbrio e as noções de espaço, tempo, ritmo, música, e a compreensão do jogo da capoeira como intervenção devido à possível utilização dos</p>	<p>processo. A prática de capoeira tem uma tendência em contribuir para a melhora das funções executivas, embora os mecanismos desse benefício não estejam claros</p>
---	--	---	---

		processos executivos nessa arte.	
Salles (2014)	<p>Objetiva-se discutir e apresentar a aplicação de um modelo de psicodiagnóstico interventivo psicanalítico junto a idosos com sintomatologia depressiva no contexto comunitário. Os objetivos secundários desse estudo contemplam a discussão deste e enquadram-se em suas dimensões teóricas e técnicas, assim como as particularidades de sua utilização na clínica social. Ainda como objetivo secundário, busca-se compreender o papel da depressão na velhice a partir de uma perspectiva psicanalítica.</p>	<p>Utiliza de uma metodologia do tipo qualitativa, envolvendo o delineamento de estudo de caso para a sua viabilização.</p>	<p>A realização deste estudo contribuiu para uma melhor compreensão sobre o uso do Psicodiagnóstico Interventivo com idosos deprimidos na Clínica Social. Suas Contribuições referem-se a três áreas de interesse de estudo, a teoria e técnica de Psicodiagnóstico Interventivo, a compreensão da depressão na velhice e o uso deste enquadre na Clínica Social.</p>
Bourscheid, Mothes, & Irigaray. (2016).	<p>Avaliar o desempenho de idosos em testes objetivos de memória,</p>	<p>Trabalho quantitativo e qualitativo com 152 idosos.</p>	<p>As conclusões desse estudo indicam que as queixas subjetivas podem ser indicadores da performance cognitiva, pelo menos</p>

	correlacionando-o com a percepção subjetiva dos participantes acerca de sua memória.		em idosos com um nível leve de comprometimento cognitivo.
Fraga (2018)	Esse trabalho tem como objetivo realizar uma atualização sobre avaliação Neuropsicológica no público idoso, explicitando os procedimentos de avaliação neuropsicológica necessários, bem como investigar através da literatura quais são os instrumentos atualmente utilizados para estabelecer o perfil cognitivo desses pacientes.	Levantamento bibliográfico.	A avaliação neuropsicológica em idosos normalmente tem o objetivo de identificar o perfil Cognitivo do paciente para relacionar com possíveis doenças neurológicas que são comumente encontradas em idosos, como Alzheimer, Demência Fronto-temporal, entre outras. Trata-se de um campo específico de aplicação da avaliação psicológica que possui como embasamento os estudos científicos em neuropsicologia do envelhecimento. Este campo de estudo envolve conhecimentos não apenas em psicologia, mas também neurologia, psiquiatria e gerontologia. A avaliação neuropsicológica, bem como as demais aplicações da avaliação psicológica, é um procedimento que pode ser um grande auxílio para a tomada de decisão mais apropriada em cada caso. Observa-se

			<p>na literatura que a produção acadêmica sobre a avaliação neuropsicológica esteve em crescimento no Brasil nos últimos anos, indicando que a neuropsicologia tem sido um conteúdo de interesse, enquanto área de pesquisa e aplicação clínica. Há uma necessidade crescente de uma avaliação mais acurada nos idosos, tendo em vista o crescimento da população idosa no mundo. Visando a uma melhor qualidade de vida desta população, torna-se importante que os profissionais de saúde (psicólogo, neurologista e médico generalista) adotem os testes de triagem cognitiva ao avaliarem pacientes acima de 60 anos. Assim, com o respaldo das técnicas de avaliação, consegue-se um diagnóstico clínico mais preciso.</p>
Lima & Scortegagna (2019)	Os estudos tiveram como objetivo avaliar o funcionamento psicológico e da personalidade dos idosos	Foi efetuada uma pesquisa bibliométrica, com base no guia de Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA, 2015), A busca dos estudos foi efetuada nas bases de dados brasileiras SciELO, PePSIC, Lilacs, BVS e CAPES. As palavras-	Os trabalhos brasileiros mais recentes buscam normatizar os testes e trazer evidências de suas validações dentro do contexto brasileiro para o uso com idosos. Técnicas projetivas requerem estudos com ampla população para serem normatizadas, por isso

		<p>chave utilizadas foram “técnicas projetivas e idosos”, “projetivos e idosos”, “Rorschach e idosos”, “TAT e idosos”, “Pfister e idosos”, “Zulliger e idosos”. Foram incluídos artigos publicados em inglês e português, entre os anos de 2000 a 2018.</p>	<p>a importância de diversificar as amostras e incluir a população idosa. No Brasil, seguem-se as prerrogativas da resolução nº 09/2018 – CFP (2018), onde, para um teste ser considerado apto para uso profissional por psicólogos, deve apresentar fundamentação e pertinência teórica, definição de objetivos, evidências empíricas, sistema de correção e relatar as características das amostras. Os estudos que buscaram avaliar os instrumentos enquanto ferramentas de investigação (GIL, 2001; OLIVEIRA et al, 2001, COELHO et al, 2010; DALLAGNOL, 2014) mostraram-se eficazes em revelar aspectos significativos das personalidades dos idosos, mostrando a relevância de seus usos enquanto instrumentos de avaliação. Testes projetivos verbais foram os instrumentos mais utilizados. Sua técnica facilita ao avaliador descobrir aspectos da personalidade dos idosos sem a necessidade de ser invasivo e causar sofrimento por ter de rememorar situações traumáticas. Cada</p>
--	--	---	---

			instrumento oferece informações e possibilidades distintas ao pesquisador. Os estudos concordam que as técnicas projetivas são importantes ferramentas na avaliação e futuras intervenções aos idosos
Machado, Azevêdo, Silva, Lima, Benevides & Moura (2019)	Tem como objetivo compreender a importância da utilização do psicodiagnóstico na terceira idade, buscando favorecer a prevenção em relação ao adoecimento mental; deve-se levar em consideração que essa é negligenciada na nossa cultura, como foi constatado na literatura, assim como, possibilita a aproximação com o exercício do psicólogo no seu ambiente de atuação e sua contribuição frente a esta temática.	O trabalho foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica. A presente pesquisa possibilitou confrontar e comparar os resultados encontrados nas diferentes literaturas acerca do tema e da postura do psicólogo que realiza a avaliação de sintomas demenciais em idosos.	As políticas públicas devem promover ações precisas para a prevenção e a promoção na saúde pública, sendo uma das patologias que acarretam prejuízos na independência do idoso, as questões demências e suas possíveis comorbidades. Diante do que foi constatado, é de fundamental relevância que a prevenção e tratamento precoce sejam efetivadas. O psicodiagnóstico, como ferramenta da psicologia pode proporcionar um direcionamento para a demanda dessa população, com a finalidade de garantir uma melhoria na qualidade de vida à terceira idade

Anexo I: Quadro de instrumento de avaliação

Instrumentos que avaliam o funcionamento intelectual em idosos

ABG — Aptidões Básicas Gerais – Formas 1 e 2,
 BETA-III — Avaliação da Inteligência Não-Verbal,
 BMM — Bateria Multifatorial da Memória,
 BPRD — Bateria de Provas de Raciocínio Diferencial,
 BS — Bateria de Subalternos,
 COORDENAÇÃO — Teste de Coordenação de Ambos os Braços,
 CREA — Teste para a Avaliação da Inteligência Criativa,
 CTONI-2 — Teste Compreensivo de Inteligência Não-Verbal,
 d2 — Teste de Atenção,
 D-70 — Teste de Dominós,
 EQulP - Empowerment in Older Psychiatric Inpatients: Development of the
 Empowerment Questionnaire for Inpatients,
 FATOR G2 — Teste de Fator “g” – Escala 2,
 FATOR G3 — Teste de Fator “g” – Escala 3,
 IGF — Inteligência Geral Fatorial,
 IPP – Inventário de Interesses e Preferências Profissionais,
 Kaplan Baycrest Neurocognitive Avaliação (KBNA),
 KLT — Escala para Deficientes Mentais Adultos,
 Matrizes Progressivas de Raven (APM - Escala Superior),
 Mill Hill vocabulary scale, Mill Hill Vocabulary Test,
 MSCEIT — Teste de Inteligência Emocional de Mayer-SaloveyCaruso,
 MUDANÇAS — Teste de Flexibilidade Cognitiva,
 PMA — Aptidões Mentais Primárias,
 PMI 4 — Provas de Memória Imediata,
 PURDUE PEGBOARD — Teste de Destreza Manual,
 QL — Quadrados de Letras,
 RIAS — Escala de Inteligência de Reynolds,
 RIST — Teste Breve de Inteligência de Reynolds,
 Rorschach – Pranchas, Shipley institute of living scale (SILS),
 Test of visual-motor skills (TVMS-3),
 Teste de Atenção,

Teste de Inteligência Kaufman Adolescentes e Adultos,
 Teste de inteligência não-verbal (TONI-4),
 TIG-NV – Teste de Inteligência Geral - não verbal,
 TISD — Teste de Interpretação Seletiva de Dados,
 TP — Toulouse-Piéron,
 TPD — Teste de Percepção de Diferenças,
 Trail making test (TMT), TSAV — Teste Semântico de Aptidão Verbal,
 WAIS – III – Escala de Inteligência Wechsler para Adultos,
 Wide range intelligence test,
 WMS-III – Escala Clínica de Memória,
 WRAT - Wide range achievement test.

Instrumentos que avaliam o tipo de personalidade

16PF-5 — Questionário Fatorial de Personalidade.
 AAQ - Questionário para o Envelhecimento, numa amostra de espanhóis idosos.
 ÁRVORE — Teste do Desenho da Árvore.
 BFQ — Questionário de Personalidade Big Five.
 CAQ — Questionário de Análise Clínica.
 CECAD — Questionário Educativo-Clínico: Ansiedade e Depressão.
 CEP — Questionário de Personalidade.
 CESQT — Questionário para a Avaliação do Síndrome de Burnout
 CET-DE — Questionário Estrutural Tetradimensional para a Depressão.
 CTC — Questionário Clínico TEA.
 DÜSS — Fábulas de Düss.
 EAE — Escalas de Avaliação do Stress.
 EBP — Escala de Bem-Estar Psicológico.
 EHS — Escala de Competências Sociais.
 EPI — Questionário de Personalidade de Eysenck – Formas A e B.
 EPQ-R — Questionário de Personalidade de Eysenck – Forma Revista.
 ESFA — Escala de Satisfação Familiar por Adjetivos.
 GAI-SF.
 GPP-I — Perfil e Inventário de Personalidade de Gordon.
 H-T-P — Técnica Projetiva de Desenho: Casa-Árvore-Pessoa.

IAS — Escalas de Adjetivos Interpessoais.
 IMAGEN — Avaliação da Insatisfação com a Imagem Corporal.
 ISRA — Inventário de Situações e Respostas de Ansiedade.
 JAS — Inventário de Atividade de Jenkins – Forma C.
 JSS — Questionário de Stress Laboral.
 Millon clinical multi-axial inventory (MCMI).
 Millon Índice de Estilos de Personalidade - Revista (MIPS -revista).
 MMPI- 2 – Inventário Multifásico de Personalidade de Minnesota-2.
 MMPI-2-RF — Inventário Multifásico de Personalidade de Minnesota-2 – Reestruturado.
 NEO PI-R — Inventário de Personalidade Neo.
 PAI — Inventário de Avaliação da Personalidade.
 PCL-R - Escala de Avaliação de Psicopatía de Hare.
 PCL-R — Escala de Avaliação de Psicopatía de Hare Revista.
 RORSCHACH — Psicodiagnóstico – Pranchas.
 SIMS — Inventário Estruturado de Simulação de Sintomas.
 SIV — Inventário de Valores Interpessoais.
 SPV — Inventário de Valores Pessoais.
 STAI — Inventário de Ansiedade Estado-Traço.
 STAXI-2 — Inventário de Expressão de Ira Estado-Traço.
 TAT.
 TECA — Teste de Empatia Cognitiva e Afetiva.
 TOMM — Teste de Simulação de Problemas de Memória.
 ZSC – Zulliger no Sistema Compreensivo.

Instrumentos que avaliam Psicopatologia e funcionamento emocional

ABS – Escala de comportamento agitado de Corrigan.
 ADAS - Escala de avaliação da demência de Alzheimer.
 AFASIA — Teste para o Exame da Afasia.
 ANILLAS — Teste das Argolas para a Avaliação das Funções Executivas
 BENDER — Teste Gestáltico Visuomotor.
 BNCE - Breve Análise neuropsicológica cognitiva.
 Brown attention-deficit disord scales for adolescents and adults
 (BrownADDScales)

BSI - Questionário breve de sintomas.

California verbal leaning test.

CAM - Método de avaliação da Confusão.

CAMDEX - Exame de perturbação mental em idosos de Cambridge

CLIFTON — Procedimentos para a Avaliação de Idosos.

DRS – Dementia Rating Scale.

DRS – Escala de valorização do delirium.

DRS-2 — Escala de Avaliação da Demência – 2.

EEAG – Escala de avaliação da atividade global.

Escala de Isquémia de Hachinski. Eurotest.

FAST – Prova breve de avaliação do funcionamento.

FDT — Teste dos Cinco Dígitos.

Informação-Memória-Concentração.

IQCODE - Questionário do informador sobre a decadência cognitiva em Idosos

ISHIHARA — Teste de Percepção de Cores de Ishihara.

Lista de Figuras.

LURIA-DNA- Diagnóstico Neuropsicológico de Adultos.

Metamemory and self-efficacy Questionnaire (MSEQ) MIA.

MMSE – Mini exame do estado mental.

PALPA-P — Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português

PFISTER — Pirâmides Coloridas de Pfister.

PHQ – Questionário de saúde do paciente.

PORTEUS — Teste de Labirintos de Porteus.

REY – Teste de Cópia de Figuras Complexas.

SCB - Questionário da Carga do Cuidador.

SCL-90-R – Questionário de 90 sintomas revisto.

SDI – Inventário de incapacidade de Sheehan.

SDMT — Teste de Símbolos e Dígitos.

Sistema gráfico de deteção da demência.

STROOP — Teste de Cores e Palavras.

TBDA — Teste de Boston para o Diagnóstico da Afasia.

Teste de fluência verbal no adulto e no idoso: verificação da aprendizagem

verbal

Teste do desenho de um relógio.
 Teste dos 7 minutos.
 TIDA — Teste de Identificação de Daltonismo.
 TRVB — Teste de Retenção Visual de Benton.
 VSAT — Teste de Procura Visual e de Atenção.
 WCST - Teste Wisconsin de Classificação de Cartas.
 WHO/DAS - Escala de incapacidade da OMS.
 WHODAS II -.

Instrumentos que avaliam a Autonomia e capacidade funcional

MOS Short Form Health Survey – 36 Item (version 2) .
 Rivermead behavioural memory test (RBMT) .
 RPAB - Rivermead Bateria de Avaliação Preceptiva .
 SIS — Escala de Intensidade de Apoios .
 Teste de Desenvolvimento de Percepção Visual -Adolescente e Adulto:
 DTVP-A.
 Teste de memória de reconhecimento (RMT) .
 VINELAND-II — Escalas de Comportamento Adaptativo de Vineland.
 WRAML2 - Wide range achievement of memory and learning .

Instrumentos que avaliam a Qualidade de vida

ADEQL – Qualidade de vida na doença de Alzheimer.
 BELS – Questionário de habilidades básicas da vida diária .
 CAN - Questionário de avaliação de necessidades de Camberwell .
 CSCV – Questionário Sevilha de qualidade de vida .
 CUBRECAVI — Questionário Breve de Qualidade de Vida .
 EEB – Escala de equilíbrio de Berg .
 EQ-5D – Questionário de Saúde EuroQol-5D .
 Escala de incapacidade física e mental da Cruz Vermelha .
 Escala de sobrecarga do cuidador de Zarit .
 GHQ – Questionário geral de saúde de Goldberg .
 IADL - Índice de atividades instrumentais da Vida Diária .

ICF – Inventário da Classificação Internacional de funcionamento.
Índice de atividades da vida diária de Katz .
Índice de Barthel .
Índice de qualidade de vida de Spitzer .
Índice de qualidade de vida de Wisconsin .
Inventário de qualidade de vida .
LQoLP – Perfil de qualidade de vida de Lancashire .
PAIS – Escala de ajuste psicológico à doença .
PSP – Escala de funcionamento pessoal e social .
QLDS – Escala de qualidade de vida para a depressão .
Q-LES-Q – Questionário sobre qualidade de vida: satisfação e prazer.
QLS – Escala de qualidade de vida .
Questionário Pfeffer .
SASS – Escala autoaplicada da adaptação social .
SF-36 – Questionário SF-36 sobre o estado de saúde .
SIP – Perfil de impacto da doença .
SLDS - Escala de satisfação com áreas da vida .
WHOQOL-100 – Instrumento de avaliação da qualidade de vida da OMS.

Fonte: Gonçalves, (2014).

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA**Autor Orientando:**

Beatriz Maria Vinhal

Avenida Juscelino Kubitschek de Oliveira, 1220, Cidade Nova - Patos de Minas MG -

CEP: 38700-156

(34) 3818-2300

Email: byavinhal@yahoo.com.br

Autor Orientador:

Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Junior

Avenida Juscelino Kubitschek de Oliveira, 1220, Cidade Nova - Patos de Minas MG -

CEP: 38700-156

(34) 3818-2300

Email: gilmar.junior@faculdadepatosdeminas.edu.br

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Patos de Minas, 25 de novembro de 2021.

Beatriz Maria Vinhal

Prof. Dr. Gilmar Antoniassi Junior



FACULDADE PATOS DE MINAS



FACULDADE PATOS DE MINAS

Mantenedora – Associação Educacional de Patos de Minas

Portaria de Recredenciamento MEC – DOU N°. 1469 de 10 de Outubro de 2011.

Departamento de Graduação em Psicologia

Curso de Bacharelado em Psicologia

(Formação de Psicólogo)

Curso Reconhecido pela Portaria DIREG/MEC N°. 371 de 30/08/2011, renovado Reconhecimento de Curso pela Portaria DIREG/ME N°. 267 de 03/04/2017, publicado DOU em 04/04/2017, nº. 65, sessão 1, pág. 70-81

“Como Psicólogo eu me comprometo a colocar minha profissão a serviço da sociedade brasileira, pautando meu trabalho nos princípios da qualidade técnica e do rigor ético. Por meio do meu exercício profissional contribuirei para o desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão na direção das demandas da sociedade, promovendo saúde e qualidade de vida de cada sujeito e de todos os cidadãos e instituições.”

(Juramento do Psicólogo – Conselho Federal de Psicologia)