



Repercussões Clínicas da Avaliação Terapêutica com uma Adolescente em Contexto de Acolhimento Institucional

Clinical Repercussions of Therapeutic Assessment with an Adolescent in Context of Institutional Care

Repercusiones Clínicas de la Evaluación Terapéutica con una Adolescente en Contexto de Atención Institucional

Jamille Cavalcante de Oliveira ^a, Ticiane Rodrigues da Silva ^a, Lucila Moraes Cardoso ^b

^a Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

^b Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil

Resumo

A Avaliação Terapêutica com adolescentes (AT-A) é uma abordagem de avaliação psicológica colaborativa e semiestruturada, que busca promover o desenvolvimento positivo do adolescente e da família. Pensa-se aqui na realidade de adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional, compreendendo que podem apresentar fragilização ou rompimento dos vínculos e consequências psicossociais. Dessa forma, objetivou-se analisar as repercussões clínicas do processo de AT com uma adolescente em situação de acolhimento institucional, por meio de um estudo de caso, de natureza mista e com fins exploratórios. A adolescente tinha 14 anos e vivia há seis meses na instituição. A análise dos dados contou com materiais descritivos acerca dos atendimentos, somado à comparação pré e pós AT-A, utilizando o método Jacobson e Truax (método JT) e a análise do Índice de Mudança Confiável (IMC). Observou-se que afetos relacionados à institucionalização e às experiências de negligência vivenciadas perpassaram as demandas para avaliação da adolescente, e que adaptações específicas na semiestrutura da AT-A foram necessárias. A AT-A favoreceu mudanças positivas relativas às demandas apresentadas pela adolescente, destacando-se que o espaço seguro e colaborativo promovido na AT-A, assim como os valores subjacentes sustentados no processo, mostraram-se essenciais na promoção das mudanças observadas.

Palavras-chave: avaliação terapêutica, adolescentes, acolhimento institucional.

Abstract

The Therapeutic Assessment with Adolescents (TA-A) is a collaborative and semi-structured psychological assessment approach that aims to promote the positive development of both the adolescent and the family. It focuses on the reality of adolescents living in institutional care, understanding that they may experience vulnerability or breakdown of family bonds and various psychosocial consequences. The objective was to analyze the clinical repercussions of the TA process with an adolescent in institutional care, through a case study of mixed nature and exploratory purposes. The adolescent was 14 years old and had been living in the institution for six months. Data analysis includes descriptive materials about the sessions, along with pre and post TA-A comparisons using the Jacobson and Truax method (JT method) and the analysis of

Endereço para correspondência: Jamille Cavalcante de Oliveira - jamillecavalcanteo@gmail.com

Recebido em: 29/05/2024 - Aceito em: 25/02/2025

Editora associada: Edna Lúcia Tinoco Ponciano

Financiamento: A pesquisa relatada no manuscrito foi financiada pela bolsa de mestrado da segunda autora, através das portarias CAPES N°76, de 14 de abril de 2010, e CAPES N°133, de 10 de junho de 2023, e Instrução Normativa Ad Referendum 01 CPPG/CEPE de 20 de setembro de 2023.



Este artigo da revista Estudos e Pesquisas em Psicologia é licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 3.0 Não Adaptada.

the Reliable Change Index (RCI). It was observed that affects related to institutionalization and experiences of neglect permeated the adolescent's assessment demands, and specific adaptations in the semi-structure of TA-A were necessary. TA-A favored positive changes related to the demands presented by the adolescent. It is noteworthy that the safe and collaborative space fostered in TA-A, as well as the underlying values sustained in the process, proved essential in promoting the observed changes.

Keywords: therapeutic assessment, adolescents, institutional shelter.

Resumen

La Evaluación Terapéutica con adolescentes (AT-A) es un enfoque de evaluación psicológica colaborativa y semiestructurada, que busca promover el desarrollo positivo del adolescente y de la familia. Se piensa aquí en la realidad de adolescentes que viven en situación de acogimiento institucional, comprendiendo que pueden presentar fragilización o ruptura de los vínculos familiares y consecuencias psicosociales diversas. De esta forma, se objetivó analizar las repercusiones clínicas del proceso de AT con una adolescente en situación de acogimiento institucional, por medio de un estudio de caso, de naturaleza mixta y con fines exploratorios. La adolescente tenía 14 años y llevaba seis meses viviendo en la institución. El análisis de los datos cuenta con materiales descriptivos acerca de los atendimientos, sumado a la comparación pre y post AT-A, utilizando el método Jacobson y Truax (método JT) y el análisis del Índice de Cambio Fiable (IMC). Se observó que afectos relacionados a la institucionalización y a las experiencias de negligencia vividas atravesaron las demandas para evaluación de la adolescente, y que adaptaciones específicas en la semiestructura de la AT-A fueron necesarias. La AT-A favoreció cambios positivos relacionados con las demandas presentadas por la adolescente, destacando que el espacio seguro y colaborativo promovido en la AT-A, así como los valores subyacentes sostenidos en el proceso, se mostraron esenciales en la promoción de los cambios observados.

Palabras clave: evaluación terapéutica, adolescente, acogimiento institucional.

A Avaliação Terapêutica (AT) foi proposta como uma modalidade de avaliação psicológica colaborativa, interventiva e semiestructurada (Finn, 2007/2017), que visa a possibilitar mudanças positivas na vida de quem está participando do processo. De acordo com Villemor-Amaral e Scortegagna (2018), o processo de AT tem sido conduzido frente a diferentes demandas, com públicos diversificados e em vários contextos.

Na Avaliação Terapêutica com adolescentes (AT-A) o objetivo do processo é melhorar a compreensão dos responsáveis sobre estes e promover mudanças que facilitem o crescimento saudável (Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018). Além disso, a condução de um processo de AT com adolescentes considera as peculiaridades próprias dessa fase do desenvolvimento, valorizando a necessidade de autonomia e possibilitando mudanças na interação e na comunicação entre eles e seus responsáveis (Tharinger et al., 2013).

Quanto à semiestructura, a AT é organizada em seis etapas, sendo elas, sessões iniciais, testes padronizados, intervenção, resumo e discussão, elaboração e entrega de uma carta e acompanhamento, e tais etapas passam por adaptações de acordo com o público-alvo atendido, como é o caso da AT-A com adolescentes (Finn, 2007/2017). Alguns estudos têm apontado benefícios promovidos pela AT-A, como melhora na autoestima e na autoconfiança, redução dos níveis de ansiedade, de depressão e do senso de inadequação, aumento da autoestima e do

otimismo quanto ao futuro, melhor comunicação e coesão familiar, e melhor adesão a tratamentos posteriores (Austin et al., 2012; Tharinger et al., 2013).

No contexto brasileiro, destaca-se o estudo de Fernandes (2024), que avaliou a efetividade da AT-A e contou com uma amostra de 6 adolescentes e seus familiares, totalizando 17 participantes. O estudo obteve resultados positivos em parte das queixas dos adolescentes e apresentou um índice alto de satisfação entre os participantes, constatando-se efeitos viáveis e benéficos da AT-A em um contexto próximo da prática real profissional (Fernandes, 2024).

Os estudos de Austin et al. (2012), Tharinger et al. (2013) e Fernandes (2024) contribuíram com avanços importantes para aferir o potencial de uso da AT-A. Entretanto, nota-se que ainda são escassas as pesquisas que se dediquem a estudar o potencial e os desafios da AT-A em diferentes contextos sociais, principalmente em contextos de risco psicossocial.

Vivências de privação, de violência, de escassez de recursos e de ausência de suporte social são realidade para milhares de adolescentes no Brasil e constituem-se como contextos de risco social, produtores e intensificadores de vulnerabilidades psicossociais diversas (Besutti et al., 2019). Considerando esta realidade, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069, 1990) foi consubstanciado com o objetivo de assegurar que crianças e adolescentes gozem de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e que tenham acesso a todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes permitir o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social.

Nas situações em que tais direitos sejam ameaçados ou violados, medidas específicas de proteção devem ser aplicadas (Lei nº 8.069, 1990), como é o caso do encaminhamento a acolhimentos institucionais. O programa de acolhimento institucional é uma das medidas de proteção estabelecidas pelo ECA e caracteriza-se como uma medida provisória e excepcional, que não implica privação de liberdade e que deve ser utilizada como forma de transição para a reintegração familiar ou em família substituta (Lei nº 8.069, 1990).

De modo geral, os responsáveis têm o poder de guarda suspenso devido à suspeita de omissão ou inadequação dos cuidados prestados. A identificação de negligência, abandono, dependência química dos pais ou responsáveis, violência física e/ou sexual, dentre outros fatores de risco pessoal ou social, levam a instância judicial a determinar esta suspensão do poder de guarda, podendo resultar no encaminhamento aos acolhimentos institucionais (Silva et al., 2021; Fonseca, 2017).

Segundo Albornoz (2019), as instituições de acolhimento são a principal rede de apoio e de proteção, bem como são consideradas um espaço em que os internos conseguem desenvolver relações estáveis com seus colegas e com outras pessoas que considerem

importantes, fazendo com que o sentimento de pertencimento e os recursos internos para o enfrentamento sejam reforçados e fortalecidos. Por outro lado, a instituição de acolhimento pode facilitar ou dificultar o desenvolvimento, isso vai depender se há ou não fatores de proteção no ambiente (Oliveira & Resende, 2016; Wendt et al., 2017). Fatores como rigidez das regras e rotina e a ausência familiar são fatores estressantes e que podem dificultar o desenvolvimento dos adolescentes nas instituições (Epifânio & Gonçalves, 2017; Rodrigues & Prebianchi, 2021).

Apesar das normativas legais, muitas instituições ainda apresentam modos de funcionamento inadequados e prejudiciais, com o uso de práticas disciplinares coercitivas, e, com frequência, ultrapassando o tempo de acolhimento definido pelo ECA, como discutem Rodrigues e Prebianchi (2021). Esta permanência prolongada pode resultar em novos riscos, como dificuldades na socialização e no estabelecimento de relacionamentos, e a possibilidade de desenvolver até mesmo distúrbios psiquiátricos (Rodrigues & Prebianchi, 2021).

A partir de tais discussões, nota-se que a compreensão da realidade de institucionalização perpassa, portanto, os desafios e as potencialidades presentes nas vivências dos adolescentes, no ambiente dos acolhimentos institucionais. Ademais, compreende-se que é essencial dar visibilidade à subjetividade e à individualidade dos adolescentes acolhidos, visto que, para seguir os padrões normativos das instituições, precisam, muitas vezes, renunciar a aspectos de sua identidade. Por esse motivo, estes adolescentes necessitam de espaços para atendimento individual, onde possam dar voz às suas demandas singulares.

Considerando, então, o potencial da AT-A para o fortalecimento dos recursos de enfrentamento positivos de adolescentes, faz-se importante compreender as possibilidades de seu uso em situação de acolhimento institucional. No estudo de Oliveira et al. (2025) foi analisada a viabilidade de conduzir processos de AT-A em tal contexto. O estudo é parte de uma pesquisa mais ampla, da qual também deriva o presente artigo, e concluiu que a utilização da AT-A foi possível no contexto de acolhimento institucional, com devidas adaptações em algumas etapas, e que promoveu melhoras nos sintomas depressivos e ansiosos de Petúnia, uma das participantes (Oliveira et al., 2025). Nesse sentido, o presente artigo se aprofunda na compreensão de tais mudanças vivenciadas por Petúnia, e tem como objetivo analisar as repercussões clínicas do processo de AT com uma adolescente em situação de acolhimento institucional.

Método

Esta pesquisa desdobra-se em um estudo de natureza mista, com fins exploratórios, cujo método de investigação é o estudo de caso. A análise dos dados conta com materiais descritivos acerca dos atendimentos, somados ao uso do método desenvolvido por Jacobson e Truax (1991), que prevê uma análise comparativa entre escores pré e pós-intervenção para identificar se as diferenças entre eles representam mudanças confiáveis e clinicamente relevantes. É válido salientar que as alterações desejáveis após a intervenção são aquelas que sugerem a redução de problemas ou a maximização de medidas de ajustamento (Del Prette & Del Prette, 2008), no caso deste estudo, após o processo de AT.

Participantes e Local da Pesquisa

O estudo contou com duas participantes, a saber, Petúnia, a adolescente atendida, e Hortência, psicóloga da instituição em que Petúnia estava acolhida, responsável pelo encaminhamento dela para o processo de AT. Petúnia se autodeclarou parda, estava com 14 anos e cursava o 7º ano do ensino fundamental em escola pública. A adolescente estava na instituição há seis meses em decorrência de situações de negligência e possível violência física cometidas pelo pai. A mãe já havia falecido e ela tinha mais cinco irmãos, que também estavam em instituições de acolhimento.

A unidade de acolhimento institucional que colaborou com a pesquisa se caracterizava como uma organização não-governamental, responsável por acolher crianças e adolescentes, apenas do sexo feminino, dos 7 aos 18 anos. No período em que ocorreu a pesquisa, a unidade contava com 30 jovens acolhidas, no total, e uma equipe de funcionários de diferentes categorias, além de voluntários de diversas áreas de atuação.

Instrumentos

Foram utilizados instrumentos e testes psicológicos antes e durante o processo de AT-A. Realizou-se uma entrevista prévia com um roteiro semiestruturado, a fim de garantir que a participante atendesse ao perfil da pesquisa e para fazer um levantamento das demandas a serem trabalhadas durante os atendimentos. Nessa entrevista prévia foram aplicados três instrumentos avaliativos, sendo eles a Escala Baptista de Depressão Infanto-Juvenil (EBADEP - IJ), a Escala de Percepção do Suporte Social - Adolescente (EPSUS - Ad) e a Escala de Ansiedade para

Crianças e Adolescentes (ESAN-IJ). Estes instrumentos foram reaplicados após a finalização do processo de AT-A, na sessão de acompanhamento, para comparação dos resultados e verificação de mudanças em possível sintomatologia depressiva e ansiosa, e na percepção de suporte social.

A EBADEP-IJ é um instrumento composto por 27 itens, que tem como objetivo avaliar a sintomatologia depressiva em crianças e adolescentes, além de possibilitar a avaliação de uma gama de características saudáveis. O público-alvo corresponde à faixa etária de 7 a 18 anos. (Baptista, 2018). A EPSUS – Ad, por sua vez, é uma escala para adolescentes de 12 a 17 anos, que objetiva avaliar a maneira como adolescentes reconhecem as suas relações sociais em termos de interação com seus pares, afetividade e auxílios de ordem prática relacionados ao processo de tomada de decisões e enfrentamento de problemas (Baptista & Cardoso, 2018). Já a ESAN-IJ tem o intuito de avaliar a ansiedade na população infantojuvenil de 10 a 18 anos de idade. Embora não existam estudos normativos, a escala possui evidências de conteúdo e estrutura interna adequada para avaliação da ansiedade em crianças e adolescentes (Soares & Baptista, 2017).

Durante o processo de AT-A, na etapa de aplicação de testes padronizados, foram utilizados cinco instrumentos, a Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE), Inventário de Habilidades Sociais para adolescentes (IHSA), Questionário de Personalidade para crianças e adolescentes (EPQ-J), Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC) e Teste de Apercepção Temática (TAT). Os testes foram escolhidos de acordo com as perguntas elaboradas para a avaliação.

A BOLIE tem por objetivo avaliar aspectos cognitivos e de personalidade relacionados à inteligência emocional. Sua aplicação é exclusivamente informatizada e pode ser utilizada em pessoas com idades entre 9 e 88 anos (Miguel, 2021). O IHSA consiste em um instrumento de autorrelato que objetiva avaliar o repertório de habilidades sociais de adolescentes em um conjunto de situações interpessoais cotidianas, e pode ser utilizado com adolescentes de 12 a 17 anos de idade (Del Prette & Del Prette, 2009). O EPQ-J objetiva avaliar traços da personalidade e é indicado para crianças e adolescentes de 10 a 16 anos (Flores-Mendoza, 2013).

O TPC é um instrumento projetivo que avalia a dinâmica emocional e o desenvolvimento cognitivo do respondente e pode ser utilizado com os públicos infantil, adolescente e adultos (Villemor-Amaral, 2014). Por fim, o TAT se caracteriza como técnica projetiva, em que a pessoa é convidada a contar histórias a partir de imagens que lhe são mostradas (Murray, 1943/2005).

Procedimentos

O presente estudo é parte de uma pesquisa mais ampla, aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o protocolo nº 5.527.131. Após aprovação no CEP, ocorreu a aproximação das pesquisadoras com a unidade de acolhimento institucional que colaborou com a pesquisa. Após essa aproximação e a concordância da instituição em participar da pesquisa, a psicóloga Hortênsia, apresentada no tópico "Participantes", indicou a participação de Petúnia para o processo de AT-A. Na entrevista prévia, verificou-se o interesse e a concordância da adolescente em participar do estudo, por meio do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). Também foram discutidas as demandas que motivaram a participação na avaliação, percebidas tanto por Hortênsia quanto pela adolescente, e, ao final, foi agendado o início do processo de AT-A.

As sessões de AT-A seguiram a estrutura geral proposta por Finn (2007/2017) e Tharinger et al. (2013), considerando as devidas adaptações necessárias ao contexto específico em que a adolescente estava inserida, no caso, o acolhimento institucional. Os atendimentos ocorreram semanalmente e, por vezes, quinzenalmente, em razão de imprevistos da pesquisadora ou da instituição. As sessões tiveram duração média de 90 minutos e ocorreram em uma sala de atendimento psicológico na própria instituição.

A primeira etapa da AT-A ocorreu em dois encontros com Petúnia e teve como objetivo construir o vínculo terapêutico, aprofundar as demandas já introduzidas na entrevista prévia e elaborar as perguntas para avaliação. A segunda etapa, de testes padronizados, ocorreu em três sessões, em que foram administrados os instrumentos já citados. A terceira etapa, de intervenção, ocorreu em uma única sessão, em que se propôs uma atividade para que a cliente pudesse entrar em contato com seus comportamentos e emoções discutidos nas sessões anteriores, sendo utilizados quatro cartões com imagens que lhe eram significativas.

A quarta etapa, resumo e discussão, foi desenvolvida em duas sessões, a primeira com Petúnia e a segunda com a adolescente e Hortênsia, sendo discutidas as informações acessadas pelos instrumentos, atreladas às discussões realizadas ao longo das sessões, buscando responder às perguntas para avaliação. Na quinta etapa, a psicóloga escreveu e entregou à adolescente uma carta detalhando o processo avaliativo. Essa carta abordou as perguntas iniciais da adolescente, as respostas encontradas e todo o percurso realizado em conjunto pela psicoterapeuta e a cliente. Por fim, foi realizado um encontro de acompanhamento, com o objetivo de compreender como a adolescente estava após a conclusão do processo avaliativo e identificar as mudanças que ela relatava ter vivenciado. Os registros de todas as etapas foram

documentados em relatórios elaborados pela pesquisadora, considerando a impossibilidade de gravações em áudio ou vídeo devido à judicialização do caso da adolescente.

Análise de Dados

Os dados foram analisados considerando o método proposto por Jacobson e Truax, conhecido por método JT. Esse método visa a avaliar a significância clínica dos resultados obtidos antes e depois da intervenção, considerando se o participante apresenta uma mudança clínica confiável e se essa mudança é estatisticamente significativa (Jacobson & Truax, 1991). Os resultados podem ser avaliados em Grau de Confiança (GC), que pode indicar Ausência de Mudança (AM), Mudança Positiva Confiável (MPC) ou Mudança Negativa Confiável (MNC). Os resultados dos instrumentos foram agrupados em um banco de dados no Excel considerando os seguintes critérios: o escore geral, a média e o desvio padrão de cada instrumento aplicado antes e depois do processo de AT com a cliente.

Resultados

A entrevista prévia foi dividida em dois momentos, uma primeira conversa apenas com Hortênsia e, em seguida, individualmente com Petúnia. Hortênsia relatou que, pelo contato que havia tido com Petúnia, nesses 6 meses de institucionalização da adolescente, a percebia geralmente retraída e introspectiva. Relatou que quando Petúnia era contrariada ou quando os profissionais da instituição lhe diziam que algo que fez não era adequado, ela demonstrava sentir muita raiva, apresentando comportamentos que Hortênsia denominava como “explosões” (sic).

Hortênsia também comentou que Petúnia dizia não gostar de injustiças e afirmava se sentir injustiçada em muitos momentos. Acrescentou ainda que com frequência ela e as duas irmãs, que moravam na mesma instituição, contavam para outras pessoas histórias que tinham ouvido, modificando-as, o que gerava intrigas e resultavam em conflitos diversos. Referiu que ela e as duas irmãs eram muito próximas e tinham a postura de defender umas às outras, assim como defendiam também o pai, quando ouviam falas sobre as supostas violências e negligências por ele cometidas.

De acordo com Hortênsia, Petúnia já havia passado por uma avaliação no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS Infantil) por ordem judicial, onde foram identificados sintomas ansiosos, mas sem indicação de intervenção medicamentosa ou acompanhamento

psiquiátrico, sendo indicado acompanhamento na atenção básica. No fim desse primeiro momento, foi perguntado para Hortênsia se ela gostaria de formular perguntas sobre Petúnia, para serem respondidas com a avaliação. Hortênsia formulou duas perguntas: “Em quais momentos Petúnia se sente injustiçada e o que considera injustiça?” e “Por que Petúnia não reflete antes de tomar uma atitude?”.

Em seguida, foi realizada a entrevista com Petúnia, que se mostrou tímida, mas, na medida que se sentia mais à vontade, passou a interagir e participar mais ativamente. A primeira etapa da AT-A com a adolescente ocorreu em duas sessões, em que foi construído o vínculo terapêutico, foram aprofundadas as demandas já introduzidas por Petúnia na entrevista prévia e foram elaboradas as perguntas para avaliação.

Petúnia referiu sentir raiva intensa em algumas situações e citou como exemplos aquelas em que falavam dela “pelas costas” (sic) ou falavam mal de seus pais ou de seus irmãos. Ressaltou que se sentia uma “bomba-relógio” (sic), pois de repente algo poderia fazê-la explodir. Citou como exemplo discussões que teve com um professor e com colegas na escola e na instituição. Dialogou sobre a saudade que sente dos pais e dos irmãos, e queixou-se sobre se sentir nervosa em várias situações cotidianas. Quando questionada sobre as curiosidades que tinha sobre si mesma e que gostaria de ter respondidas ao longo do processo, Petúnia elaborou duas perguntas: “Por que eu sempre me explodo rápido? Por que perco a paciência?” e “Por que a gente não consegue dormir quando os pensamentos vêm?”. A adolescente não elaborou perguntas sigilosas.

Ao conversar com Petúnia sobre as perguntas sugeridas por Hortênsia, a psicóloga avaliadora optou por conversar inicialmente sobre a pergunta “Em quais momentos Petúnia se sente injustiçada e o que considera injustiça?”. Petúnia afirmou que a pergunta fazia sentido e referiu momentos em que de fato se sentia injustiçada. Assim, Petúnia expôs que ao chegar na instituição, suas peças de roupas mais curtas foram recolhidas, por serem proibidas no local. Porém, disse que outras meninas acolhidas ainda tinham roupas curtas, o que considerava muito injusto. Além disso, acrescentou que, por vezes, não lhe era permitido ir a passeios organizados pela instituição por não ter se comportado bem. No entanto, em outros momentos, mesmo quando mantinha comportamento adequado para a instituição, não era convidada para os passeios, o que lhe irritava. Quanto à pergunta “Por que Petúnia não reflete antes de tomar uma atitude?”, Petúnia afirmou que, na maioria das vezes, tentava refletir e conversar calmamente com as pessoas envolvidas no conflito antes de discutir, mas que nem sempre conseguia.

Com base nas perguntas para avaliação e nas demandas apresentadas por Petúnia, foram eleitos cinco instrumentos para serem utilizados na etapa de testes padronizados. A Bolie

(Miguel, 2021) foi o primeiro instrumento a ser aplicado por ter relação direta com a dificuldade em lidar com a forte irritação que sentia em alguns momentos, principal demanda relatada pela adolescente. Na sessão seguinte, foi utilizado o IHSA (Del Prette & Del Prette, 2009), sendo ressaltado para Petúnia que seria importante para ajudar a entender suas reações nas várias situações do dia a dia, inclusive aquelas que ela já havia relatado que incomodavam. Para compreender melhor aspectos da personalidade de Petúnia, optou-se por um instrumento de autorrelato, o EPQ-J (Flores-Mendoza, 2013) e dois instrumentos projetivos, o TPC (Villemor-Amaral, 2014) e o TAT (Miguel et al., 2016), sendo explicado para a adolescente que os instrumentos a ajudariam a entender melhor sua personalidade, o seu jeito de ser.

Os resultados dos testes indicaram que Petúnia tinha a tendência a agir de um modo mais impulsivo em momentos de maior intensidade emocional, pois quando havia sobrecarga de estimulação, para além do que Petúnia conseguia suportar, ela apresentava dificuldade de controlar seus pensamentos e tentava agir para minimizar seu incômodo. Petúnia também apresentou indícios de ansiedade elevada, que se manifestava por meio de preocupações por vezes desproporcionais às situações vivenciadas, que poderiam levar a pensamentos repetitivos e prejuízos na concentração e na qualidade do sono.

Por fim, Petúnia apresentou tendência a demonstrar inibição e sentir-se envergonhada no contato com pessoas desconhecidas, aspecto que diminuía conforme se sentia mais familiarizada com a pessoa, e demonstrou tendência a ser sociável, enérgica e espontânea, com habilidades de estabelecer contato, iniciar conversas e relações de amizade, e interagir com grupos, além da habilidade de identificar sentimentos e problemas das outras pessoas, expressar compreensão e apoio e preocupar-se com o bem estar do outro.

A partir das perguntas para avaliação e da conceitualização do caso, planejou-se a sessão de intervenção com Petúnia, selecionando como foco a reflexão sobre novas formas de reagir diante de situações que lhe são incômodas. Para tanto, foram elaboradas quatro imagens que representavam situações semelhantes às verbalizadas por Petúnia, nas quais a adolescente reagiu de forma imediata e com raiva intensa, e que lhe trouxeram consequências negativas posteriormente. As ideias construídas na sessão foram registradas em um pequeno livro, intitulado pela adolescente como “Modos de Reagir”.

Na sessão de Resumo e Discussão com Petúnia, as respostas para as perguntas foram dialogadas, considerando as discussões realizadas ao longo do processo e as informações acessadas por meio dos testes psicológicos utilizados. Petúnia afirmou que as informações compartilhadas lhe faziam sentido e destacou que não estava mais se importando com grande parte das situações que antes a irritavam, com exceção daquelas que envolviam sua família.

Acrescentou que achava importante Hortênsia ter acesso aos resultados, para que a compreendesse melhor, e demonstrou interesse em participar da sessão de Resumo e Discussão com Hortênsia. Além disso, foi destacada a importância de Petúnia iniciar um processo de psicoterapia.

A sessão de Resumo e Discussão com Hortênsia e Petúnia iniciou com um momento da psicóloga avaliadora apenas com Hortênsia, para ouvi-la e compreender como Hortênsia vinha percebendo Petúnia ao longo do período em que ocorria a AT-A, seguido, então, pela discussão dos resultados com Petúnia e Hortênsia juntas. Na discussão dos resultados, Petúnia demonstrou curiosidade sobre porque Hortênsia havia feito as perguntas que fez, e esta teve oportunidade de explicar os motivos e a importância que percebia no conteúdo daquelas questões. A psicóloga avaliadora mediu a conversa e dialogou sobre os resultados da avaliação, e Hortênsia demonstrou compreender os conteúdos discutidos, incentivando também Petúnia a dar continuidade ao processo de autoconhecimento em uma psicoterapia. Semanas depois, foi enviada a carta para a adolescente, juntamente do Questionário de Avaliação (QA), e agendada a sessão de acompanhamento com as participantes.

A sessão de acompanhamento ocorreu pouco mais de um mês após o fim da AT-A. Petúnia falou sobre situações conflituosas com colegas da instituição, que ainda a irritavam, mas disse sentir que estava conseguindo “se segurar” (sic) mais nos momentos de conflito, e ressaltou este como o principal aprendizado advindo da AT-A. Acrescentou ainda que tinha feito novas amizades na escola e que, apesar de se sentir “nervosa” (sic) ao falar com pessoas de quem não era tão próxima, estava conseguindo se aproximar e criar novos laços de amizade. Por fim, houve a entrega do laudo psicológico de Petúnia e o agradecimento pela parceria e pela disponibilidade ao longo dos atendimentos.

Após o fim do processo de AT-A, foram analisados os relatórios escritos dos atendimentos e foi realizada a comparação pré e pós AT-A, utilizando o método Jacobson e Truax (método JT) e a análise do Índice de Mudança Confiável (IMC). Os resultados foram classificados de acordo com o grau de confiança (GC), podendo apresentar ausência de mudança (AM), mudança positiva confiável (MPC) ou mudança negativa confiável (MNC).

A pontuação total apresentada na ESAN-IJ antes da AT-A (63 pontos) ultrapassa a nota de corte do instrumento, com destaque para a pontuação referente ao fator cognitivo (45 pontos), o que indica a presença de sintomas ansiosos, com prevalência de sintomas relativos à ansiedade cognitiva, como preocupação, autocomparação e pensamentos ruminativos. Após a AT-A, a pontuação total diminuiu (44 pontos) e permaneceu abaixo da nota de corte, com especial diminuição da pontuação do fator cognitivo (28 pontos), o que possivelmente indica a

diminuição de tais sintomas. O resultado da EBADEP-IJ também apresentou diminuição, com mudança de 13 para 4 pontos. A classificação atribuída a tais pontuações, no entanto, permanece a mesma, “Comportamento Positivo 1”, em que não há a presença de sintomas depressivos (Baptista, 2018). Quanto à EPSUS-AD, a pontuação total permaneceu a mesma (51 pontos), com classificação “médio-alto” para percepção do suporte social (Baptista & Cardoso, 2018).

Observa-se que ocorreu mudança positiva confiável no fator cognitivo, da ESAN-IJ, enquanto o fator somático/vegetativo apresentou ausência de mudanças. Ou seja, de fato houve diminuição dos sintomas relativos à ansiedade cognitiva. Petúnia também apresentou mudança positiva confiável quanto à sintomatologia depressiva, apesar das pontuações não indicarem mudança na classificação, que permanece “Comportamento Positivo 1” (Baptista, 2018). Quanto à percepção de suporte social, os fatores Enfrentamento de Problemas e Interações Sociais não apresentaram mudanças confiáveis, porém o fator Afetividade apresentou mudança positiva confiável para Petúnia.

Discussão

Ao longo do processo de AT-A com Petúnia, notou-se que as vivências de institucionalização e as experiências de negligência experienciadas previamente, surgiram de modo marcante em seu relato e influenciaram as demandas para avaliação apresentadas pela adolescente. A raiva surgiu como um dos afetos vivenciados com intensidade por Petúnia durante a institucionalização, e se relacionava com uma de suas perguntas: “Por que eu sempre me explodo rápido? Por que perco a paciência?”. Petúnia relatou ter raiva de certos modos de funcionamento da instituição, que não lhe eram compreensíveis, e referiu se sentir injustiçada em algumas situações, o que se tornou, inclusive, uma das perguntas para avaliação formuladas também por Hortênsia.

Como discutem Oliveira e Resende (2016), por vezes, crianças e adolescentes acolhidos apresentam dificuldades emocionais que não são acessadas e identificadas pelos profissionais da instituição, pois os comportamentos externalizantes, como agressividade e dificuldade em seguir regras, são vistos em primeiro plano. Tais crianças e adolescentes são considerados desobedientes, mal-educados e, até mesmo, preguiçosos, quando, na realidade, podem estar desanimados e deprimidos, o que se assemelha ao que era vivenciado por Petúnia.

Nesse cenário, além das expressões de raiva, Petúnia compartilhou a existência de regras que, na opinião dela, eram aplicadas de maneira desigual entre as adolescentes. Epifânio e

Gonçalves (2017) pontuam sobre a rigidez das regras e da rotina nas instituições de acolhimento, que vai desde horários rigorosamente estabelecidos para atividades do dia a dia até decisões sobre passeios e organização das casas e dos quartos, sem que a opinião das crianças e dos adolescentes seja consultada ou ponderada. Por outro lado, destacam que quando decisões e mudanças são planejadas e executadas em diálogo com os acolhidos, estes se sentem mais seguros e capazes de se adaptar à instituição.

A raiva de Petúnia, em seu relato, também estava presente com intensidade nos momentos em que “falavam mal” (sic) dela ou de sua família. A adolescente citou situações em que colegas implicavam com ela ou com suas irmãs, que estudavam em sua mesma escola, e uma situação específica em que um colega ofendeu seu pai, mesmo sem conhecê-lo e sem saber a história de vida de Petúnia, momentos em que Petúnia se irritou, defendeu os familiares e se defendeu. Sobre sua postura de defender os familiares, principalmente os irmãos, Petúnia trouxe uma fala muito significativa. Relatou que, quando sua mãe faleceu, familiares falaram para ela e seus irmãos que as últimas palavras de sua mãe foram um pedido para que Petúnia e os irmãos cuidassem sempre uns dos outros. Petúnia disse que, por esse motivo, tentava fazer de tudo para protegê-los.

Sobre o impacto da institucionalização, Rodrigues e Prebianchi (2021) discutem que a ausência dos pais, seja física ou emocional, é considerada estressante, tendo em vista que essa situação pode suscitar na criança ou no adolescente a sensação de ameaça, com a perda da suposta fonte de proteção devido à fragilização do vínculo com seus adultos de referência. Nos estudos de Oliveira e Resende (2016), destaca-se que a própria retirada da criança ou do adolescente do convívio familiar pode ocasionar sofrimento para eles e para seus familiares.

Acrescenta-se que, embora o acolhimento institucional resulte em muitas transformações na vida de uma criança ou de um adolescente, os impactos causados pela violência e negligência ocorridas antes do acolhimento tendem a gerar consequências tão ou mais mobilizadoras do que a própria institucionalização (Wendt et al., 2017), e relacionam-se com a própria maneira como será vivenciado o processo de institucionalização. Ademais, a raiva em seu discurso também era dirigida às situações de negligência vivenciadas por ela e por seus irmãos.

Petúnia referiu que, antes de ser conduzida para a instituição, permaneceu com os irmãos por um breve período sob responsabilidade de uma pessoa da família ampliada, local onde por vezes lhes foi negado comida e onde recebiam tratamento inferior ao dado aos demais membros da família, situação que a adolescente relatou com intensa mágoa e raiva. Destaca-se ainda que, na entrevista prévia com Petúnia, Hortênsia afirmou que antes de ser destituído o poder familiar,

tentou-se a integração de Petúnia e os irmãos com esta familiar. Porém, após tais conflitos, Petúnia e as irmãs colocaram fogo nas roupas da prima, o que culminou no direcionamento de todos para instituições de acolhimento. Assim, Petúnia foi retirada de contexto de risco em que estava inserida antes do acolhimento, espaço que objetivou protegê-la, mas havia marcas de sua vulnerabilidade no modo como a adolescente existia no mundo e nas relações (Besutti et al., 2019).

Nota-se que o ambiente familiar da adolescente se constitui, em algum momento de sua vida, não como espaço de proteção, segurança e de potencial para o desenvolvimento, mas como contexto de risco, onde ocorriam situações de negligência, de abuso e de violência, que resultam em consequências diversas para quem as vivencia (Albornoz, 2019; Silva et al., 2021) e que exigiram de Petúnia movimentos de reação e de oposição, necessários à sua própria sobrevivência. Nesse sentido, as “explosões” referidas por Petúnia durante a institucionalização podem ser compreendidas como um movimento de se opor ao que não concordava, e que, possivelmente, foi aprendido no passado, como forma de proteção das situações abusivas.

Rodrigues e Prebianchi (2021) discutem que a oposição é uma estratégia de enfrentamento utilizada com frequência por crianças e adolescentes acolhidos em instituições, visto que, por muitos dos acolhidos já terem sofrido abusos físicos, verbais e/ou psicológicos nos contextos que vivenciavam antes do acolhimento, essa estratégia, aprendida nesses contextos, segue sendo reproduzida em interação social. Utilizar esta estratégia resulta, geralmente, em reações agressivas ao estresse, em que se busca eliminar o obstáculo de maneira hostil ou raivosa (Rodrigues & Prebianchi, 2021), o que se assemelha à vivência relatada por Petúnia.

Outra demanda apresentada por Petúnia, que também se tornou uma de suas perguntas para avaliação, foi: “Por que a gente não consegue dormir quando os pensamentos vêm?”. Durante os atendimentos, Petúnia relatou que estes pensamentos que a inquietam e dificultavam seu sono eram, principalmente, de preocupação e de saudade com a família. Como família, Petúnia especificou seu pai, sua mãe já falecida e seus irmãos. Petúnia relatou sentir muita saudade do pai e da mãe, e ressaltou que se preocupa com os irmãos, perguntando com frequência como eles estão e se estão bem.

Tais expectativas, apesar de motivadas por conteúdos singulares na história de vida de Petúnia, também foram identificadas por Fonseca (2017) em adolescentes institucionalizados, que afirmaram o desejo de constituir famílias e de manter contato com membros de sua família nuclear. Ainda de acordo com a autora, tais expectativas podem indicar um processo saudável de desenvolvimento (Fonseca, 2017). Esses aspectos são coerentes com o que era relatado por

Petúnia. A ausência da mãe concretizou-se antes da institucionalização, em razão de seu falecimento, e a adolescente ressaltou que, desde então, sua vida estava “bagunçada” (sic).

Em meio à vivência do luto da mãe, ela e os irmãos foram retirados do convívio com o pai devido a acusações de negligência e suspeita de abuso sexual contra a irmã mais velha de Petúnia, que não foram confirmadas por Petúnia ou por seus irmãos. Porém, de acordo com os registros da instituição, todos os irmãos estavam em condições precárias de saúde e higiene ao serem institucionalizados, o que sugeria algum nível de negligência. Isso não mudou o fato de que Petúnia se mostrava preocupada com o pai e referia sentir saudade deste, além de preocupar-se com o bem-estar dos irmãos, que viviam em outra instituição.

A AT-A configurou-se, então, como um espaço em que tais questões puderam ser dialogadas e trabalhadas com a adolescente, e mudanças foram percebidas ao longo do processo, principalmente na sessão de acompanhamento, após o término da avaliação. Nesse último encontro, a adolescente relatou que seguia tentando se importar menos com situações que anteriormente a irritavam bastante, e que sentia estar “se segurando” (sic) mais diante dessas situações e conseguindo manter a calma. Observa-se que a atividade trabalhada na sessão de intervenção possibilitou que Petúnia compreendesse melhor quais situações e eventos despertavam em demasia sua raiva e resultavam em “explosões” (sic), e elaborasse novas formas de reagir diante de situações difíceis, o que possivelmente ampliou suas habilidades em tais situações. É provável que essa ampliação na consciência da adolescente, um dos objetivos que, de acordo com Finn (2007/2017), pode ser alcançado na sessão de intervenção, e as estratégias mais adaptativas com ela trabalhadas, possam ter impulsionado seu processo de mudança.

No início da AT-A, Petúnia também falou sobre sua dificuldade em conversar com pessoas que não conhecia, em participar de grupos na escola e brincar com colegas não tão próximos. Apesar dessa demanda não ter se tornado uma pergunta para avaliação, os instrumentos utilizados no processo e a própria relação entre a psicóloga avaliadora e a adolescente forneceram elementos sobre esta dificuldade, e estes foram dialogados no Resumo e Discussão. Uma das informações discutidas nesta sessão, inclusive, diz respeito a Petúnia ter habilidades de conversação, de interação com os pares e de iniciar novas amizades, apesar de estas serem situações que lhe causam ansiedade.

Sobre o potencial terapêutico de se discutir os resultados da avaliação com o cliente, Finn (2007/2017), Villemor-Amaral e Cardoso (2023) e Villemor-Amaral e Scortegagna (2018) destacam a importância de lhe pedir para concordar, discordar, revisar e dar exemplos da vida real sobre o que é discutido. Ao dialogar sobre esta informação com Petúnia, a adolescente

refletiu e citou exemplos de situações em que se sentiu muito ansiosa ao entrar em contato com alguém com quem não tinha proximidade, mas que aos poucos se sentiu mais tranquila e espontânea no contato, conseguindo estabelecer novas interações. Nesse sentido, é interessante perceber que Petúnia, após este diálogo, conseguiu falar com colegas na escola pela primeira vez, mesmo afirmando ainda sentir-se um pouco ansiosa, e, se permitindo dar este passo, se sentiu satisfeita por conseguir se aproximar de novas pessoas e construir novas amizades.

Esta mudança possivelmente relaciona-se com o resultado apresentado por Petúnia no fator Afetividade da EPSUS-AD, observado na comparação pré e pós AT-A. Petúnia apresentou mudança positiva confiável no fator, que contém itens relacionados ao suporte de ordem emocional, no tocante à percepção do indivíduo sobre poder contar com o suporte de outras pessoas quando precisa (Baptista & Cardoso, 2018), e esta mudança positiva indica, possivelmente, que Petúnia percebeu uma ampliação do suporte emocional que recebe. Observa-se que o processo da AT-A e o vínculo terapêutico estabelecido entre a psicóloga avaliadora e a cliente podem ter contribuído para a mudança neste fator, visto que se constituíram espaços de suporte afetivo. Além disso, notou-se que ao longo do processo Petúnia ampliou suas interações sociais e estabeleceu vínculos de confiança com novas pessoas, identificando, por exemplo, a assistente social da instituição e a psicóloga da escola como pessoas que lhe forneciam apoio e com quem se sentia à vontade para conversar e solicitar ajuda quando precisava.

Os resultados observados na comparação pré e pós AT-A também indicaram mudança positiva confiável no fator cognitivo da ESAN-IJ, que reúne itens relativos a sintomas como preocupação e pensamentos ruminativos (Soares & Baptista, 2017), sintomas estes que surgiam com frequência no relato de Petúnia ao longo dos atendimentos. Ademais, mudança positiva confiável também foi observada na comparação dos resultados da EBADEP-IJ. Quanto maior a pontuação na escala, maior a presença de características afetivas, cognitivas e sociais positivas (Baptista, 2018). Portanto, a mudança positiva apresentada por Petúnia neste fator indica a presença mais intensa de tais características após o processo de AT-A. Estes resultados são semelhantes aos do estudo de Tharinger et al. (2013), em que houve a diminuição dos níveis de ansiedade e depressão do adolescente atendido, e corroboram com os resultados referidos por Fernandes (2024) em que também foram apresentadas mudanças positivas nas queixas relatadas pelos adolescentes participantes.

Destaca-se que, no início da AT-A, Petúnia estava há seis meses na instituição. Ou seja, as mudanças advindas da chegada no acolhimento eram recentes e ainda estavam sendo elaboradas pela adolescente. Rodrigues e Prebianchi (2021) afirmam que o peso social do

acolhimento, a quantidade de eventos estressores a que são submetidos os acolhidos e a necessidade de construção de novas relações emocionais no novo contexto, tornam o acolhimento institucional um evento estressor, e a AT-A com Petúnia pode ter auxiliado na compreensão e na elaboração de tais conteúdos enquanto emergiam para a adolescente.

Considerações Finais

Observa-se, portanto, que a AT-A favoreceu mudanças positivas para a adolescente participante, relativas às queixas por ela apresentadas e coerentes com seu contexto específico, com sua história de vida, com seus recursos internos e suportes externos. Mesmo com as adaptações realizadas em razão do contexto de institucionalização, visto que não foi possível a participação de familiares ou responsáveis, ocorreram mudanças nas demandas apresentadas pela adolescente, o que fortalece a discussão de que não é a maneira exata como é implementada a AT que a torna capaz de impulsionar mudanças, mas sua filosofia, seus valores e o espaço colaborativo que ela promove.

Destaca-se como limitação da pesquisa a dificuldade na generalização dos resultados, visto que as descobertas em um estudo de caso são singulares e não necessariamente similares aos achados em estudos de caso semelhantes. Esta constatação aponta para a importância da produção de novos estudos que busquem investigar as possibilidades da AT em contextos de risco social, considerando que tais especificidades necessitam ser reconhecidas não só para o aprimoramento da prática, mas principalmente para que, enquanto campo de estudo, pesquisa e atuação na avaliação psicológica, a AT também cumpra seu compromisso ético-político na construção de estratégias que visem a superar perspectivas excludentes e estigmatizantes.

Referências

- Albornoz, A. C. G. (2019). Contextualizando a avaliação psicológica de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional. In J. C. Borsa (Org.). *Avaliação psicológica aplicada a contextos de vulnerabilidade psicossocial* (pp. 49-86). Vetor.
- Austin, C., Krumholz, L., & Tharinger, D. J. (2012). Therapeutic Assessment with an adolescent: Choosing connections over substances. *Journal of Personality Assessment*, 94(6), 571-585.
- Baptista, M. N. (2018). *EBADEP-IJ: Escala Baptista de Depressão Infanto-juvenil*. Hogrefe.

- Baptista, M. N., & Cardoso, H. F. (2018). *EPSUS-Ad: escala de percepção do suporte social: adolescente*. Hogrefe.
- Besutti, J., Anjos, L. S. S., Krindges, C. A., & Hohendroff, J. (2019). Avaliação psicológica com crianças e adolescentes em situação de risco. In J. C. Borsa (Org.). *Avaliação psicológica aplicada a contextos de vulnerabilidade psicossocial* (pp. 7-27). Vetor.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2008). Significância clínica e mudança confiável na avaliação de intervenções psicológicas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa [online]*, 24(4), 497-505.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. (2009). *Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette): manual de aplicação, apuração e interpretação*. Casa do Psicólogo.
- Epifânio, T. P., & Gonçalves, M. V. (2017). Crianças como sujeitos de direitos: uma revisão de literatura sobre crianças em situação de acolhimento institucional/Children as subjects endowed with right: a systematic review of children in situation of institutional care. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional*, 25(2), 373-386.
- Finn, S. E. (2017). *Pela perspectiva do cliente: teoria e técnica da avaliação terapêutica*. Hogrefe. (Obra original publicada em 2007).
- Fernandes, S. B. (2024). *Estudo da efetividade do modelo de avaliação terapêutica com adolescentes no Brasil* [Tese de doutoramento, Universidade São Francisco].
- Flores-Mendoza, C. (2013). Estudo brasileiro do EPQ-J (Adaptação e Validação). In H. J. Eysenck, & S. B. G. Eysenck. *Questionário de Personalidade para Crianças e Adolescentes (EPQ-J)*. (pp. 65-110). Vetor.
- Fonseca, P. N. (2017). O impacto do acolhimento institucional na vida de adolescentes. *Revista Psicopedagogia*, 34(105), 285-296.
- Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical Significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, Washington*, 59(1), 12-19.
- Murray, H. A. (1943/2005). *T.A.T. - Teste de Apercepção Temática*. 3 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Silva, J. R. L. A., Pereira, V. A., & Donatto, M. L. (2021). Habilidades Sociais e Acadêmicas de Crianças e Adolescentes em Instituições de Acolhimento. *Psicologia: Ciência e Profissão [online]*, 41 (spe4), 1-18.
- Miguel, F. K. (2021). *BOLIE: Bateria Online de Inteligência Emocional*. Vetor.

- Miguel, A., Tardivo, L. S. L. P. C., Moraes, M. C. V., & Tosi, S. M. V. D. (2016). *CAT-H: teste de apercepção infantil - figuras humanas*. Vetor.
- Oliveira, L. M. M., & Resende, A. C. (2016). Estudo de Sintomas Depressivos em Crianças sob situação de Acolhimento Institucional. *Psicologia em Pesquisa, 10*(1), 55-63.
- Oliveira, J. C., Nascimento, C. B., & Cardoso, L. M. (2025). Avaliação Terapêutica com Adolescentes: Adaptações para o contexto de acolhimento institucional. *Avaliação Psicológica, 24*(spe1), e25461. <https://doi.org/10.15689/ap.2025.24.e25461>
- Rodrigues, L. H. F., & Prebianchi, H. B. (2021). Estresse e Estratégias de Enfrentamento em Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional em Casas Lares. *Psicologia: Ciência e Profissão [online], 41* (spe 3), e192765, 1-17.
- Soares, T. F. P., & Baptista, M. N. (2017). *Escala de Ansiedade para Crianças e Adolescentes (ESAN-IJ)*. [Dissertação de mestrado, Universidade São Francisco].
- Tharinger, D. J., Gentry, L. B., & Finn, S. E. (2013). Therapeutic Assessment with Adolescents and Their Parents: A Comprehensive Model. In D. H. Saklofske, C. R. Reynolds, & V. L. Schwann. (Orgs). *The Oxford handbook of child psychological assessment* (385-420). Oxford University Press.
- Villemor-Amaral, A. E. (2014). *As Pirâmides Coloridas de Pfister – versão para crianças e adolescentes*. Casa do Psicólogo.
- Villemor-Amaral, A. E., & Cardoso, L. M. (2023). Avaliação Terapêutica – uma terapia breve com base na avaliação psicológica. In G. M. A. Rocha, T. V. Santeiro, E. M. Peixoto, M. L. F. Enéas, & G. C. Honda. (Orgs.). *Psicoterapias Breves: aspectos gerais e propostas contemporâneas aplicadas no Brasil* (pp. 223-244). Vetor.
- Villemor-Amaral, A. E., & Scortegagna, S. A. (2018). Avaliação terapêutica na clínica com crianças, adolescentes e famílias. In M. Lins, M. Muniz, & L. Cardoso. (Orgs). *Avaliação psicológica infantil* (pp. 115-127). Hogrefe.
- Wendt, B., Dullius, L. & Dell’Aglío, D. D. (2017). Imagens Sociais sobre jovens em Acolhimento Institucional. *Psicologia: Ciência e Profissão, 37* (2), 529-541.

Conflito de interesse

Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

Disponibilidade dos Dados

Nenhum dado novo foi criado ou analisado neste estudo

Nota sobre autoria

Jamille Cavalcante de Oliveira – conceitualização, análise formal, investigação, metodologia, escrita - rascunho original e revisão e edição.

Ticiane Rodrigues da Silva – conceitualização, metodologia, escrita - rascunho original e revisão e edição.

Lucila Moraes Cardoso – conceitualização, metodologia, supervisão e escrita– revisão e edição.