

Avaliação psicológica em contextos clínicos: três breves notas
epistemológicas com relevância para a formação de psicólogos

Psychological assessment in clinical contexts: Three brief
epistemological notes with relevance for training of psychologists

Rui C. Campos

rcampos@uevora.pt

Universidade de Évora

Resumo : Neste trabalho de natureza teórica, apresentam-se e discutem-se brevemente três aspectos de natureza epistemológica em torno da avaliação psicológica em contextos clínicos: a sua natureza essencial, os seus objectivos enquanto processo e o seu foco técnico no uso de testes psicológicos. Estas questões apesar de serem indissociáveis e interligadas, são discutidas, por simplificação, sequencialmente em três diferentes tópicos do artigo. Esta discussão e problematização epistemológica parece-nos relevante para a formação de psicólogos

Palavras-chave: Contexto clínico; Processo de avaliação; Testes psicológicos

Abstract: In this work of a theoretical nature, three epistemological topics surrounding psychological assessing in clinical contexts are presented and discussed briefly: its nature, its objectives as a process and its technical focus on the use of psychological tests. These issues despite being inseparable and intricate, are discussed, for simplification, sequentially in three different topics. This epistemological discussion and problematizing seems important for training of psychologists.

Key-words: Clinical context; Assessment process; Psychological tests¹

O presente texto está estruturado em torno de três aspectos de natureza epistemológica da avaliação psicológica em contextos clínicos: a sua natureza essencial, os seus objectivos enquanto processo e o seu foco técnico no uso de testes. São tópicos indissociáveis e intrincados. Consideramos que uma problematização epistemológica da avaliação psicológica clínica constitui um exercício fundamental para a formação, nomeadamente, a formação graduada de psicólogos, mas deve, igualmente, ser sempre uma tarefa dos psicólogos na prática clínica. Espera-se que este texto permita levantar algumas questões e chamar a atenção para a importância dessa problematização. O meu objectivo é estimular alguma reflexão e indagação sobre uma importante actividade

¹ Nota de autor: o texto desde artigo é, com alterações, próximo do apresentado sob a forma de comunicação a convite realizada nas Jornadas de Psicologia Clínica do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, 9 e 10 de Março de 2017.

clínica inerente à actividade profissional e da responsabilidade exclusiva dos psicólogos em Portugal.

A natureza essencial da avaliação psicológica clínica

A avaliação psicológica tem sido marcada por um debate "ideológico" em torno da sua natureza essencial enquanto processo. Existem mesmo, duas posições extremas e opostas de pensar a situação de teste em específico e a de avaliação psicológica em geral. Uma delas tem uma preocupação com a objectividade, evitando tudo aquilo que é subjectivo. Há um apego à tradição diferencialista, ao saber psicométrico, ao rigor, um recurso a instrumentos considerados adequados do ponto de vista métrico e à utilização de normas obtidas com amostras representativas das populações a que se destinam os testes. Há uma centração em resultados que se pretendem válidos. Os indivíduos são vistos como um conjunto de dados quantificados, resultantes de comparações intra e inter-individuais. Privilegia-se aqui uma postura "científica", "explicativa". Do outro lado, temos uma postura fundamental de procurar a subjectividade e a individualidade das pessoas. Os dados quantitativos, o rigor psicométrico, os resultados da investigação empírica são postos em segundo plano; recusa-se mesmo todo e qualquer instrumento e toda e qualquer análise e interpretação que vise apenas a objectividade, a quantificação e a descrição. Privilegia-se um olhar holístico; a postura, mais do que "explicativa", é "contemplativa". Mas, não será esta uma falsa dicotomia? Não será que o fim último é aproximarmo-nos da "verdade psicológica" do outro, compatibilizando diferentes perspectivas? Não será uma postura conciliadora "inevitável" e aquela que permite definir a identidade do psicólogo quando realiza avaliação psicológica clínica? E não será sempre a avaliação psicológica um actividade científica e ao mesmo tempo uma arte? Não deverá o clínico ter sempre um olhar de um "cientista que contempla", uma objectividade assumidamente subjectiva?

É certo que a literatura sobre avaliação tem privilegiado a "ciência" da avaliação psicológica. O papel da inferência e da intuição é na melhor das hipóteses abordado como algo periférico (Cates, 1999). Mas a tarefa de interpretação dos dados de uma forma válida e integradora e a "transformação" dos resultados e da sua interpretação em algo que possa ser útil para o cliente e para responder às questões que desencadearam a avaliação é também uma arte. Cates (1999), por exemplo, refere que a avaliação deve ir

para além da "descrição", deve ir de facto à "interpretação". O psicólogo deve combinar o julgamento clínico e a inferência com uma postura de objectividade. Pode ser útil saber, citando um exemplo apresentado pelo referido autor, que um determinado indivíduo obteve um QI na WAIS de 100, o que o coloca exactamente "em cima" do valor médio. Mas é ainda mais útil saber, que o sujeito podia estar cansado e desmotivado aquando da aplicação da prova, e que, portanto, este resultado não corresponde a uma avaliação precisa da sua eficiência intelectual.

Os objectivos da avaliação psicológica em contextos clínicos

A acumulação de dados não é avaliação. A integração dos dados e a sua interpretação é que constitui a avaliação psicológica. Mas não basta, ainda... é depois necessário responder às questões colocadas. Ilustramos com uma metáfora: A ordenação alfabética das palavras "de, do, lágrimas, mar, oh, Portugal, quanto, sal, salgado, são, teu" significa pouco. Mas ordenadas, "Ó, mar, salgado, quanto do teu sal são lágrimas de Portugal" já tem um significado na língua portuguesa (Campos, 2013). Mas depois é um conhecimento ainda que rudimentar de literatura que permite saber que estas palavras constituem as linhas introdutórias de um conhecido poema épico de Fernando Pessoa; é esse conhecimento que verdadeiramente as contextualiza.

Não há, portanto, avaliação psicológica sem teoria. É a teoria que permite dar sentido aos dados, que permite contextualiza-los. A teoria tem uma função organizativa e integrativa. Tem também uma função de predição clínica, facultando hipóteses explicativas. O sistema conceptual de referência permite ver ordem naquilo que é aparentemente caótico (Simões, 1999). É a teoria que vai permitir transformar as interpretações em resposta às questões colocadas, ao pedido de avaliação. E esse é o objetivo último da avaliação psicológica: responder a questões. Muitas páginas foram escritas nos manuais da especialidade para responder à pergunta: *O que é a avaliação psicológica*, mas de uma forma sintética, se calhar demasiado simplista, pode dizer-se que a avaliação psicológica serve para responder a uma ou mais questões que são colocadas sobre um indivíduo ou sobre um grupo de indivíduos. Quando "o psicólogo avalia, seja em que contexto profissional da Psicologia for, avalia, ou pelo menos, deveria avaliar, sempre, para responder a uma ou mais questões" (Campos, 2013, p. 291).

Para Maloney e Ward (1976) a avaliação psicológica é um processo complexo que se socorre de vários métodos para recolher informação, que deverá ser integrada para testar hipóteses relativas ao funcionamento do indivíduo de forma a permitir a sua compreensão e dos seus problemas, a previsão ou prognóstico do comportamento futuro e a eventual planificação da intervenção (Groth-Marnat, 2009). Pode considerar-se a avaliação psicológica com um processo variável que depende, entre outros factores, dos intervenientes, do tempo disponível, do pedido formulado, do contexto em que ocorre (Simões, 1994) e do objectivo dessa avaliação. Em avaliação psicológica e, do ponto de vista das ferramentas técnicas, o psicólogo socorre-se da observação do comportamento, dos resultados em diversas provas psicológicas, da análise do tipo e das peculiaridades da relação que o cliente consigo estabelece e, de outros informadores (veja-se Campos, 2017; Simões, 2005).

Ocorre-me pensar em Meninnger (citado por Pruysser, 1979) para dizer que, no processo de avaliação o psicólogo se socorre, fundamentalmente, de duas estratégias: recolhe a história do paciente e avalia a sua realidade actual. A história do indivíduo não é acessível à observação. Poderá apenas ser reconstruída, eventualmente, a partir das memórias da pessoa, de outros informadores ou de dados de relatórios existentes. Rememoração e construção da história que, na verdade, nunca estão completas e nunca são total e verdadeiramente objectivas. A (re)construção da história é um processo contínuo e dinâmico que não se esgota ao fim de uma ou duas entrevistas. Na verdade, pensamos, pode demorar todo um processo psicoterapêutico. A avaliação psicológica centrar-se-á fundamentalmente na amostra de comportamento presente, embora a articulação com a história passada se torne sempre necessária. A compreensão da realidade actual do paciente implica uma articulação com a sua história passada e deve ser lida à luz dessa história, que estruturou e determinou as características do mundo interno e, ainda, ser lida à luz das circunstâncias e acontecimentos de vida externos que interagem com a interioridade do indivíduo, no desencadear do sofrimento actual (Campos, 2017).

E quanto à postura do psicólogo? Alinhamos a nossa posição com a de Simões (1994) que afirma que o psicólogo não é, nem deve ser, uma espécie de examinador ou técnico de laboratório, que executa um processo mecânico centrado numa mera aplicação de provas. Alinhamos a nossa leitura, também, com a perspectiva de Weiner (1983) que, vê o psicólogo como uma espécie de consultor ou perito que deverá ajudar a decidir o que é melhor fazer num determinado caso. Desta perspectiva decorre a necessidade do

psicólogo possuir conhecimento teórico e técnico e uma experiência sólida, bem como uma competência inferencial forte. Na verdade, a avaliação psicológica implica sempre tomada de decisão e juízo clínico (e.g., Groth-Marnat & Wright, 2016). Deve implicar ir além dos dados, "ver para além do óbvio, implica um olhar treinado, como os olhos de um radiologista quando vêem numa imagem algo que para nós não passa de sombras e tonalidades de cinzento-branco. O psicólogo deverá confiar, já referia Hunt (1946), na sua intuição e competência clínica como um *instrumento válido* de avaliação.

A utilização de testes em avaliação psicológica clínica

Quanto à utilização de testes em avaliação psicológica clínica, esta levanta questões conceptuais e pragmáticas várias. Diga-se em primeiro lugar, que os resultados dos testes são amostras de comportamento. É sob esta premissa que os testes devem ser conceptualizados e utilizados. No limite e, pelo menos em tese e, em parte, o tipo de teste não determina o tipo de leitura e o tipo de análise que é feita. Acresce também que, amostras diferentes da mesma variável psicológica podem ser obtidas com provas de natureza bem distinta. É claro também, que não pomos em causa o facto de provas diferentes se destinarem a avaliar, e terem sido validadas para avaliar constructos específicos, sendo importante utilizar provas devidamente aferidas na prática clínica (Casullo, 2009). Os testes não devem à partida ser utilizados arbitrariamente, sem se atender aos objectivos para que foram validados. O que aqui fazemos notar é que, por vezes, se pode obter informação relativa a uma dimensão do funcionamento mental com uma prova com a qual, à partida, não esperávamos obter esse tipo de informação.

Um breve exemplo mostra o ponto que queríamos sublinhar aqui. Luís é um jovem de 20 anos, estudante universitário. Tem uma história sem aspectos relevantes do ponto de vista psicopatológico. Simpático, entusiasta quanto basta, gosta de pensar e do saber. Há poucos meses faleceu o avô com quem mantinha uma relação de grande proximidade. Aceitou a perda com tristeza, na altura, mas com alguma resignação saudável. É, no entanto, e imediatamente perceptível o quanto esta perda o marcou. Na WAIS, no *sub-teste* de compreensão, ao item "O que significa o provérbio, uma andorinha não faz a Primavera" responde "O provérbio não está certo...", e o psicólogo diz "mas responde a este", e Luís retribui: "o provérbio correcto é: com a morte de uma andorinha não acaba a Primavera" (Campos, 2013). Trata-se de um exemplo de como

uma prova de avaliação cognitiva pode suscitar uma resposta susceptível de contribuir para a compressão do funcionamento da personalidade. As provas psicológicas são tão-somente, sublinho, ferramentas susceptíveis de gerar amostras de comportamento. Reconhecemos, no entanto, que se a partir de uma prova de avaliação cognitiva, se poderão obter informações relativas à dinâmica da personalidade, o contrário poderá não ser exequível, pelo menos, se pensarmos em termos de "quantificação" do funcionamento cognitivo. Provas psicológicas há, no entanto, e pensamos aqui em provas projectivas gráficas, como o desenho da figura humana, que permitem simultaneamente quantificar um nível intelectual / "maturativo" e, ao mesmo tempo, obter informação relativamente ao funcionamento emocional do indivíduo.

Na verdade, e por outro lado, o mesmo tipo de prova pode proporcionar diferentes tipos de dados, que se prestam a uma análise de tipo quantitativo e simultaneamente uma análise mais qualitativa. É disto um exemplo muito evidente as interpretações dos dados obtidos com os métodos projectivos, como é o caso do Rorschach. Uma interpretação quantitativa e uma interpretação qualitativa não são, nem devem ser, mutuamente exclusivas. Podem complementar-se (veja-se Sendin, 2007). Mas as hipóteses obtidas através de uma análise qualitativa devem ser sempre, preferencialmente, submetidas a uma validação cruzada. É sempre preciso valorizar o rigor em avaliação psicológica e a comparação com os dados normativos. Aliás, valoriza-se o que é idiossincrático por comparação com o que é normativo (veja-se Sendin, 2007). Para uma análise qualitativa é também preciso conhecer muito bem a história do indivíduo. Este tipo de análise é sempre mais difícil e mais susceptível a enviesamentos por parte de quem interpreta. É preciso olhar o protocolo atentamente e parar.... Nem sempre uma análise mais qualitativa é possível e, como salienta Weiner (2000a), o grau de certeza das inferências que se realizam também é variável, sendo que isso deve condicionar os termos com que as conclusões retiradas são transmitidas.

Outra questão é a da complementaridade e da discrepância nos resultados obtidos com diferentes tipos de métodos. Diferentes métodos proporcionam informação distinta, que pode ser discrepante e, que é necessário integrar e dar sentido. Por exemplo, resultados em inventários de depressão podem estar pouco correlacionados com resultados relativos a características depressivas obtidos a partir de um método projectivo como o Rorschach (Simões, 1999). O primeiro tipo de instrumento avalia a percepção que cada pessoa tem das suas características pessoais e dos seus comportamentos e, o segundo, poderá *elicitar* elementos do funcionamento interno que o

próprio indivíduo desconhece, pelo que não os pode revelar ao outro, através de um instrumento de auto-resposta. É, aliás habitual, e por esta razão, designar os métodos projectivos, como métodos indirectos. Há uma certa independência entre métodos. Há também potencialidades e limitações específicas de cada método, pelo que se torna necessário recorrer à validação das interpretações que se realizam. Os instrumentos podem funcionar como contra-prova uns dos outros. Mas, ainda, diferentes tipos de métodos podem gerar tipos de informação qualitativamente diferentes, ainda que falemos de um mesmo constructo ou variável (e.g., Cogswell, 2008). Veja-se o caso da dependência interpessoal: quer os métodos de auto-relato (os questionários), quer os métodos indirectos (projectivos) medem este constructo, mas medem diferentes aspectos do constructo. Os primeiros medem as necessidades auto-atribuídas de dependência e os segundos, as necessidades implícitas de dependência. Prevêem também diferentes tipos de critérios. Medidas de auto-resposta da dependência prevêem o comportamento dependente em situações em que a característica dependente é saliente e as medidas indirectas de dependência prevêem o comportamento em situações mais espontâneas, em que a dependência não é saliente (e.g., Bornstein, 1998; Cogswell, 2008)

Pode ainda pensar-se que a resposta aos diferentes tipos de métodos não é igualmente informativa para diferentes indivíduos. Dou um exemplo: apesar de encontrar claras vantagens nos métodos projectivos em avaliação da personalidade, reconheço o seu carácter, em muitos casos, limitado. Para além de críticas psicométricas e das dificuldades na sua interpretação, a situação menos estruturada e a "ambiguidade" dos estímulos nem sempre são sinónimo de uma expressão produtiva e rica e podem mesmo ser inibitórios para alguns indivíduos. Por vezes, pessoas que se pensa que iriam reagir menos bem, respondem favoravelmente a itens estruturados sob a forma de um questionário e mal aos estímulos de um método projectivo, sendo o contrário também verdade. Alguns clientes, preferem a 'liberdade' de resposta da situação projectiva quando, à partida, se supunha que reagiriam melhor à estrutura imposta por um questionário (Campos, 2012).

É importante salientar também, uma vez mais, o papel da teoria, agora, a propósito da interpretação dos resultados dos testes. Em alguns casos teoria e técnica de interpretação estão absolutamente "confundidas". Dou como exemplo, a interpretação do CAT no sistema da escola francesa. Servirá para alguma coisa um protocolo desta prova e uma tentativa de interpretação se o psicólogo não conhecer profundamente e "aplicar" as teorias do desenvolvimento e da psicopatologia infantil numa perspectiva

psicanalítica? De sublinhar também a necessidade de conhecer os correlatos empíricos dos resultados nas provas que se utilizam. Dou como exemplo muito evidente aqui, o MMPI-2 e da interpretação do perfil clínico por "códigos". Um código refere-se a uma elevação significativa de duas das escalas clínicas relativamente ao restante perfil. Por exemplo, quando a escala de depressão, a escala 2, e a escala de psicastenia, a escala 7, estão mais elevadas relativamente às restantes, designa-se esta elevação por um perfil 27. Estes "códigos" são validados empiricamente, havendo uma descrição prototípica das características dos indivíduos que os obtiveram (veja-se por exemplo Friedman, Bolinsky, Levak, & Nichols, 2014; Green, 2000).

Note-se também, e para terminar, que os testes devem servir sempre de auxiliar ao objectivo central em avaliação psicológica, que é a compreensão e a caracterização do funcionamento psicológico; os testes não servem o diagnóstico (Campos, 2017). Esta questão remeteria, no fundo, para uma outra discussão: qual o fim último da avaliação psicológica? Caracterizar e compreender o funcionamento do indivíduo, ou realizar diagnósticos? (veja-se Weiner, 2000a, 2000b). Se o objectivo é chegar a um diagnóstico, então os métodos de avaliação mais formais não são úteis, dado que esse diagnóstico pode mais bem ser efetuado através de entrevistas (Smith, 1998). Os testes servirão sobretudo como auxílio à caracterização do funcionamento psicológico dos indivíduos, funcionamento este, que pode explicar as queixas e os sintomas. De acordo com Smith (1998), as provas psicológicas podem ajudar a decifrar o *puzzle clássico*, ou seja, que um mesmo comportamento pode reflectir tipos de funcionamento interno muito diferentes e, que o mesmo tipo de funcionamento interno pode originar comportamentos diferentes.

Considerações finais

A avaliação psicológica é um processo técnico complexo da exclusiva responsabilidade dos psicólogos em Portugal. Implica uma formação adequada que permita a aquisição de competências técnicas e inferenciais e, o desenvolvimento de um raciocínio clínico aprofundado. Importa que o psicólogo que realiza avaliação psicológica em contexto clínico tenha consciência de que a avaliação é, ao mesmo tempo, uma "ciência", mas também uma arte e de que está sempre envolvido juízo clínico e tomada de decisão. Há uma componente de objectividade em avaliação psicológica, mas necessariamente também de subjectividade. Um debate ideológico em torno da sua

natureza essencial enquanto processo tem, aliás, marcado a avaliação psicológica. Os resultados nos testes psicológicos utilizados em avaliação devem ser concebidos como amostras de comportamento. Os testes não servem o diagnóstico, antes, o objectivo da avaliação: a compreensão do funcionamento psicológico do indivíduo de modo a permitir responder às questões colocadas e que desencadearam o processo de avaliação. É essencial considerar o rigor e os dados psicométricos e normativos, mas também, a possibilidade de realizar análises qualitativas dos dados. O psicólogo deve ter em mente a complementaridade e uma certa independência básica entre diferentes tipos de métodos e, o facto, de diferentes métodos poderem não ser igualmente informativos para diferentes indivíduos. Cabe também aos futuros psicólogos reflectir e reconhecer a dimensão epistemológica, para além das dimensões técnica e ética, que a prática da Psicologia em geral e, da avaliação psicológica em particular, têm. Este texto pretendeu apenas problematizar três aspectos inerentes à avaliação psicológica clínica; não pretendeu, naturalmente, ser exaustivo.

Referências

- Bornstein, R. F. (1998). Implicit and self-attributed dependency strivings: Differential relationships to laboratory and field measures of help-seeking. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 778–787.
- Campos, R. C. (2012). *Textos sobre psicopatologia e diagnóstico psicodinâmico*. Lisboa: Climepsi.
- Campos, R. C. (2013). Além dos números há uma pessoa: Sobre a utilização clínica de testes. *Avaliação Psicológica, 12*, 291-298.
- Campos, R. C. (2017). Do processo de avaliação da personalidade em contextos clínicos ao diagnóstico psicodinâmico: Contributos para uma avaliação psicológica psicodinâmica. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica, 4*, 44-56.
- Casullo, M. M. (2009). La evaluación psicológica: Modelos, técnicas e contextos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica, 27*, 9-28.
- Cates, J. A. (1999). The art of assessment in Psychology: Ethics, expertise and validity. *Journal of Clinical Psychology, 55*, 631-641.
- Cogswell, A. (2008). Explicit rejection of an implicit dichotomy: Integrating two approaches to assessing dependency. *Journal of Personality Assessment, 90*, 26–35.
- Friedman, A. F., Bolinsky, P. K., Levak, R. W., & Nichols, D. S. (2014). *Psychological Assessment with the MMPI-2/MMPI-2-RF*. New York: Routledge.
- Green, R. G. (2000). *The MMPI-2: An interpretive manual*: Boston: Allyn and Bacon.

- Groth-Marnat, G. (2009). *Handbook of Psychological Assessment* (5th Edi.). New Jersey: John Willey & Sons.
- Groth-Marnat, G., & Wright, A. J. (2016). *Handbook of Psychological Assessment* (6th Edi.). Wiley.
- Hunt, W. A. (1946). The future of diagnostic testing in clinical psychology. *Journal of Clinical Psychology*, 2, 311-317.
- Maloney, M. P., & Ward, M. P. (1976). *Psychological assessment: A conceptual approach*. New York: Oxford University Press.
- Pruyser, P. W. (1979). *The psychological examination: A guide for clinicians*. New York: International Universities Press.
- Sendin, C. (2007). *Manual de interpretacion del Rorschach para el Sistema Comprensivo* (3ª ed). Madrid: Editorial Psimática.
- Simões, M. R. (1994). Notas em torno da arquitetura da avaliação psicológica. *Psychologica*, 11, 7-44.
- Simões, M. R. (1999). O ensino e a aprendizagem da avaliação psicológica: O caso da avaliação da personalidade. *Psychologica*, 22, 135-172.
- Simões, M. R. (2005). Potencialidades e limites do uso de instrumentos no processo de avaliação psicológica. *Psicologia, Educação e Cultura*, 9, 237-264.
- Smith, B. L. (1998). Psychological testing, psychodiagnosis and psychotherapy. In Barron, J. W. (Eds), *Making diagnosis meaningful: Enhancing evaluations and treatment of psychological disorders* (pp. 227-245). Whashington: American Psychological Association.
- Weiner, I. B. (1983). The future of psychodiagnosis revisited. *Journal of Personality Assessment*, 53, 827-831.

Weiner, I. B. (2000a). Making Rorschach interpretation as good as it can be. *Journal of Personality Assessment*, 74, 164–174.

Weiner, I. B. (2000b). Using Rorschach properly in practice and research. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 435-438.