



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JAMILLE CAVALCANTE DE OLIVEIRA

AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA COM ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE
ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

FORTALEZA

2024

JAMILLE CAVALCANTE DE OLIVEIRA

AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA COM ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO
INSTITUCIONAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia.

Linha de pesquisa: Processos psicossociais e vulnerabilidades sociais.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Lucila Moraes Cardoso.

FORTALEZA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

O47a Oliveira, Jamille Cavalcante de.
Avaliação Terapêutica com adolescentes em situação de acolhimento institucional / Jamille Cavalcante de Oliveira. – 2024.
178 f. : il.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2024.
Orientação: Prof. Dr. Lucila Moraes Cardoso.

1. Avaliação Terapêutica. 2. adolescência. 3. vulnerabilidade social. I. Título.

CDD 150

JAMILLE CAVALCANTE DE OLIVEIRA

AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA COM ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE ACOLHIMENTO
INSTITUCIONAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Ceará, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia

Linha de Pesquisa: Processos Psicossociais e Vulnerabilidades Sociais

Aprovada em: 19/02/2024

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Lucila Moraes Cardoso (Orientadora)

Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Dr. James Ferreira Moura Junior

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab)

Profa. Dra. Anna Elisa Villemor-Amaral

Universidade São Francisco (USF)

Agradecimentos

Aos meus pais, Consol e Mário, por serem a base do amor e dos ensinamentos que me constituíram quem sou. Em especial, agradeço à minha mãe, por ser a mulher mais forte e determinada que já conheci, fonte de inspiração, partilha e colo, onde sei sempre ter lugar para descansar e me fortalecer, antes de retomar minhas andanças.

Ao Lucio, meu companheiro de vida, com quem hoje compartilho um lar, dois gatos e muitos sonhos. Te agradeço por me mostrar, com leveza e amor, o poder de cuidado e fortaleza que o nosso afeto tem, e por ter sido ombro, braços e abraços ao longo deste percurso acadêmico.

À minha irmã, Jéssica, por toda a amizade e o suporte de uma vida, e pelo especial amparo no percurso do mestrado, me ensinando sempre a olhar para mim mesma com olhos mais bondosos.

Ao meu irmão, Jonny, por todas as conversas inspiradoras e fontes de risada, que me fazem acreditar na potência do percurso e entender que, o que pensamos ser a linha de chegada, é só mais um ponto na nossa estrada.

À minha orientadora, Prof^a Dr^a Lucila, com quem tive a oportunidade de adquirir aprendizados valiosos enquanto profissional, enquanto pesquisadora e enquanto pessoa ainda na graduação e, atualmente, no percurso que tracei no mestrado.

Ao Grupo de Supervisão em Avaliação Terapêutica, por me encorajar e incentivar nos caminhos da AT, com suporte teórico, postura ética e discussões críticas, ancoradas na concretude das nossas realidades.

Às amigas que a pós-graduação me apresentou, Fernanda e Ticiane, que com suas palavras de apoio e com o compartilhar de experiências tornaram o percurso do mestrado mais afetuoso e acolhedor.

Ao Fábio, amigo que a graduação me presenteou e que segue comigo das reclamações às comemorações, e que tanto admiro por seu percurso na academia e na vida. Sou grata por todas

suas sugestões e considerações, que me ajudaram a pensar minha pesquisa e meu texto com tanta ética e cuidado.

À Prof^ª Dr^ª Anna Elisa de Villermor-Amaral e ao Prof^º Dr^º James Ferreira Moura Júnior, por todas as discussões e contribuições fornecidas a esta pesquisa, que possibilitaram seu desenvolvimento e auxiliaram no meu próprio processo enquanto pesquisadora.

Às adolescentes participantes da pesquisa, Girassol e Petúnia, pela confiança e coragem de seguirem se fazendo ouvir, e à psicóloga da instituição, Hortênsia, por todo apoio e suporte na realização da pesquisa. A cor e o sentido dessa pesquisa são dados principalmente por vocês.

Ao escrever estes sinceros agradecimentos, percebo que, mesmo não escapando da solidão que com frequência nos atinge enquanto mestrandos, meu percurso também foi coletivo, em que pude contar com a força inspiradora dos que vieram antes de mim e o amparo daqueles que estavam ao meu lado. Minha gratidão a todos vocês!

Resumo

A Avaliação Terapêutica com adolescentes (AT-A) é compreendida como uma abordagem de avaliação psicológica colaborativa e semiestruturada, que busca promover o desenvolvimento positivo do adolescente e da família. Ressalta-se que contextos sociais distintos produzem adolescências diversas, com subjetividades, desafios e potencialidades diferentes. Nesse sentido, pensa-se aqui na realidade de adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional, compreendendo que podem apresentar fragilização ou rompimento dos vínculos familiares e consequências psicossociais diversas, o que exige uma postura ética e problematizadora da atuação e da pesquisa em AT-A. Diante disso, o objetivo desse estudo é analisar como o processo de Avaliação Terapêutica pode promover mudanças nas demandas apresentadas por adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional. Para tanto, foi realizado um estudo de casos múltiplos, de natureza mista e com fins exploratórios. Realizou-se o processo de AT-A com duas adolescentes, de 12 e 14 anos, que viviam em uma instituição de acolhimento, e com a psicóloga da instituição, que participou em um dos casos como responsável pela adolescente e, no outro, como profissional que realizou o encaminhamento e identificou demandas. Os processos de AT-A foram realizados em 9 e 10 sessões, com duração média de uma hora e meia cada, e seguiram os passos semiestruturados da AT-A. Os registros foram feitos de forma escrita pela psicóloga avaliadora, por meio de relatórios de sessão. Foi realizada a análise qualitativa dos relatórios e a comparação pré e pós AT-A, para a avaliação de possíveis mudanças, utilizando o método Jacobson e Truax (método JT) e a análise do Índice de Mudança Confiável (IMC). Observou-se que os afetos relacionados à institucionalização e às experiências anteriores de violência e negligência perpassaram as demandas para avaliação das adolescentes, e que adaptações específicas na semiestrutura da AT-A foram necessárias. Os aspectos sistêmicos propostos na semiestrutura da AT-A, com a compreensão da influência das relações familiares na manutenção das queixas, não foram possíveis com essa configuração. Porém, a compreensão das relações estabelecidas entre as

adolescentes e a instituição possibilitou orientações que forneceram à instituição um novo olhar sobre o comportamento das adolescentes. Ademais, a AT-A promoveu mudanças nas demandas apresentadas pelas adolescentes com alcances distintos em cada caso, mas coerente com o contexto específico de cada participante, com suas histórias de vida e seus suportes externos, 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, adolescência, vulnerabilidade social.

Abstract

The Therapeutic Assessment with adolescents (TA-A) is understood as a collaborative and semi-structured psychological assessment approach, which seeks to promote the positive development of the adolescent and their family. It is noteworthy that different social contexts produce different adolescences, with different subjectivities, challenges, and potentialities. In this sense, we think here about the reality of adolescents who live in institutional care, understanding that they may experience weakening or disruption of family ties and various psychosocial consequences, which requires an ethical and problematizing stance in acting and research in TA-A. Therefore, the objective of this study is to analyze how the Therapeutic Assessment process promotes changes in the demands presented by adolescents living in institutional care. To this end, a multiple case study was carried out, of a mixed nature and with exploratory purposes. The TA-A process was carried out with two adolescents, aged 12 and 14 years old, who lived in a shelter institution, and with the institution's psychologist, who participated in one of the cases as responsible for the adolescent and, in the other, as professional who carried out the referral and identified demands. The TA-A processes were carried out in 9 and 10 sessions, lasting an average of one and a half hours each, and followed the semi-structured steps of TA-A. The records were made in written form by the evaluating psychologist, through session reports. A qualitative analysis of the reports and a pre and post TA-A comparison were carried out to assess possible changes, using the Jacobson and Truax method (JT method) and analysis of the Reliable Change Index (RCI). It was observed that affects related to institutionalization and previous experiences of violence and neglect permeated the demands for evaluating adolescents, and that specific adaptations to the TA-A semi-structure were necessary. The systemic aspects proposed in the TA-A semi-structure, with the understanding of the influence of family relationships in the maintenance of complaints, were not possible with this configuration. However, understanding the relationships established between the adolescents and the institution enabled guidance that provided the institution with a new perspective on the

behavior of the adolescents. Furthermore, TA-A promoted changes in the demands presented by the adolescents with different scopes in each case, but consistent with the specific context of each participant, with their life stories and external supports, highlighting that the safe and collaborative space promoted in TA-A, as well as the underlying values sustained in the process, proved to be essential in promoting the changes observed.

Keywords: Therapeutic Assessment, adolescence, social vulnerability.

Lista de Tabelas

Tabela 1	29
<i>Semiestrutura da AT e adequações necessárias na AT-A</i>	29
Tabela 2	75
<i>Informações gerais sobre análise qualitativa realizada nos casos Girassol e Petúnia</i>	75
Tabela 3	82
<i>Processo de AT-A com Girassol e Hortênsia</i>	82
Tabela 4	92
<i>Processo de AT-A com Petúnia</i>	92
Tabela 5	98
<i>Conteúdos relativos à categoria “Afetos vivenciados na institucionalização” e perguntas para avaliação de Girassol e Petúnia</i>	98
Tabela 6	111
<i>Conteúdos relativos à categoria “Adaptações na semiestrutura da AT-A” nos casos Girassol e Petúnia</i>	111
Tabela 7	117
<i>Conteúdos relativos à categoria “Adaptações na marcação dos índices de medida diária” nos casos Girassol e Petúnia</i>	117
Tabela 8	122
<i>Conteúdos relativos à categoria “Mudanças percebidas no processo de AT-A” e etapa da AT-A em que ocorreram, nos casos Girassol e Petúnia</i>	122
Tabela 9	130
<i>Comparativo dos resultados dos instrumentos aplicados pré e pós AT-A nos casos Girassol e</i>	

<i>Petúnia</i>	130
Tabela 10	132
<i>Comparativo dos resultados do IMC nos casos Girassol e Petúnia</i>	132
Tabela 11	137
<i>Percepção das adolescentes sobre o processo de AT</i>	137

Lista de abreviaturas e siglas

AM	Ausência de Mudança
AP	Avaliação Psicológica
APA	American Psychiatric Association
AT	Avaliação Terapêutica
AT-A	Avaliação Terapêutica com Adolescentes
AT-C	Avaliação Terapêutica com Crianças
BOLIE	Bateria Online de Inteligência Emocional
CAT-A	Teste de Apercepção Infantil - Figuras de Animais
CAT-H	Teste de Apercepção Infantil - Figuras Humanas
CDI	Inventário de Depressão Infantil
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CG	Grau de Confiança
EBADEP-IJ	Escala Baptista de Depressão Infanto-Juvenil
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EEF	Escala de Eficácia Familiar
EPQ-J	Questionário de Personalidade para Crianças e Adolescentes
EPSUS-Ad	Escala de Percepção do Suporte Social - Adolescente
EP	Espelhamento Preciso Positivo
ESAN-IJ	Escala de Ansiedade para Crianças e Adolescentes
IHSA	Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes
IMC	Índice de Mudança Confiável
IPSF	Inventário de Percepção de Suporte Familiar

IPSF-IJ	Inventário de Percepção do Suporte Familiar Infanto-Juvenil
Leapsi	Laboratório de Estudo e Práticas em Avaliação Psicológica
Método JT	Método Jacobson e Truax
MNC	Mudança Negativa Confiável
MPC	Mudança Positiva Confiável
NA	Nova Autoconsciência/Compreensão
OMS	Organização Mundial de Saúde
QA	Questionário de Avaliação
QoE	Questionário Online de Empatia
QoRE	Questionário Online de Regulação Emocional
RPA	Relação Positiva com o Avaliador
Satepsi	Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos
SNA	Sentimentos Negativos sobre a Avaliação
SPA	Serviço de Psicologia Aplicada
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TAT	Teste de Apercepção Temática
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TOHE	Teste de Organização de Histórias Emocionais
TPC	Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister
UECE	Universidade Estadual do Ceará
UFC	Universidade Federal do Ceará
VE	Teste de Velocidade Emocional

Sumário

Introdução	16
Fundamentação Teórica	20
Avaliação Terapêutica com adolescentes	20
As múltiplas adolescências e a vivência em contextos de risco social.....	36
Objetivos.....	53
Geral	53
Específicos	53
Método.....	53
Delineamento da pesquisa.....	53
Local da pesquisa	55
Participantes.....	55
<i>Adolescentes participantes</i>	<i>56</i>
<i>Psicóloga da instituição de acolhimento</i>	<i>57</i>
<i>Psicóloga responsável por conduzir os processos de AT-A.....</i>	<i>57</i>
Instrumentos	58
<i>Instrumentos utilizados na Triagem e na Sessão de Acompanhamento.....</i>	<i>58</i>
<i>Instrumentos utilizados durante os processos de AT.....</i>	<i>63</i>
Procedimentos	70
<i>Procedimentos éticos</i>	<i>70</i>
<i>Aproximação do local de pesquisa</i>	<i>71</i>
<i>Triagens</i>	<i>72</i>

<i>Sessões de Avaliação Terapêutica</i>	74
<i>Análise dos resultados</i>	74
Resultados e Discussão	77
Apresentação dos casos	78
<i>Girassol</i>	78
<i>Petúnia</i>	88
O impacto da vivência em acolhimento nas demandas para avaliação	97
Adaptações necessárias no processo de AT-A	110
<i>Adaptações na semiestrutura da AT-A de Girassol e Petúnia</i>	111
<i>Adaptações na marcação dos índices de medida diária</i>	117
Processo de mudança vivenciado pelas adolescentes na AT-A	122
<i>Mudanças durante o processo de AT-A</i>	123
<i>Comparação pré e pós AT-A</i>	130
<i>Percepção de Girassol e Petúnia sobre o processo de AT-A</i>	137
Considerações Finais	139
Referências	Error! Bookmark not defined.
Apêndices	157
Apêndice A - Questionário Sociodemográfico	157
Apêndice B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)	158
Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	162
Apêndice D - Termo de Confidencialidade e de Sigilo	165

Apêndice E - Diário das Emoções.....	167
Apêndice F - Carta para Girassol.....	169
Apêndice G - Imagens elaboradas para sessão de intervenção com Petúnia	175
Apêndice H - Carta para Petúnia	177

Introdução

A proposta de estudo aqui apresentada surge a partir de reflexões a respeito das possibilidades e dos desafios que se colocam ao desenvolvimento da Avaliação Terapêutica com adolescentes (AT-A) em contextos de maior risco psicossocial. Compreendida como uma abordagem de avaliação psicológica colaborativa, interventiva e semiestruturada, a Avaliação Terapêutica (AT) foi desenvolvida pelo psicólogo norte-americano Stephen Finn e busca tornar a experiência de avaliação algo estimulante, imediatamente útil para o cliente e que possibilite transformações positivas na pessoa que está participando do processo (Finn, 2007/2017; Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018).

No processo de AT, avaliadora¹ e cliente trabalham colaborativamente para formular uma ou mais perguntas para a avaliação que reflitam as questões que o cliente deseja entender melhor sobre si mesmo. São essas perguntas que guiam todo o processo e as respostas para essas questões são construídas conjuntamente, por avaliadora e cliente, desde o início até o fim do processo (Finn, 2007/2017). Processos de AT já são conduzidos com diferentes públicos e em contextos diversos, destacando-se o contexto clínico com clientes adultos, com casais hetero e/ou homoafetivos, e com famílias com crianças e/ou com adolescentes (Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018).

A AT com adolescente objetiva promover o desenvolvimento positivo do adolescente e da família, e busca integrar no processo de avaliação as peculiaridades próprias dessa etapa do desenvolvimento, respeitando a crescente necessidade de autonomia dos adolescentes e possibilitando mudanças na interação e na comunicação entre o adolescente e seus responsáveis (Tharinger et al., 2013). Porém, diferentes contextos sociais e culturais, assim como diferentes

¹ Optou-se por, ao longo do texto, manter no feminino os termos referentes à atuação em Psicologia, tais como “avaliadora” e “psicóloga”, visto que esta foi uma pesquisa conduzida e desenvolvida por mulheres e considerando o próprio Censo realizado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), que aponta as mulheres como grande maioria na Psicologia brasileira, com 79,2% dos respondentes da pesquisa declarando-se do gênero feminino (CFP, 2022).

configurações de família, questões raciais e de gênero, ainda foram pouco exploradas formalmente em pesquisas na área, como discutem Tharinger et al. (2013), apontando para possíveis direções na pesquisa em AT-A.

Nesse sentido, nota-se a importância de pesquisas que busquem investigar o uso da AT-A em contextos sociais variados, incluso aí contextos de risco, e compreender quais as possibilidades e os desafios diante dessas distintas realidades. Vivências de privação, de violência, de escassez de recursos e de ausência de suporte social são realidade para milhares de adolescentes no país e constituem-se como contextos de risco social, produtores e intensificadores de vulnerabilidades psicossociais diversas (Besutti et al., 2019). A exposição a estes contextos pode resultar em prejuízo do desenvolvimento físico e emocional, influenciar no surgimento de transtornos mentais e trazer comprometimentos imediatos e futuros aos adolescentes inseridos nessas realidades (Albornoz, 2019).

Em muitos casos, medidas legais precisam ser tomadas para a proteção destes adolescentes, objetivando interromper a perpetuação dos danos infringidos a estes jovens. A partir disso, pensa-se aqui na realidade de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados e que precisaram ser encaminhados à acolhimentos institucionais, enquanto medida protetiva preconizada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069, 1990). Esta medida de proteção consiste em um procedimento de caráter temporário e excepcional, que visa assegurar os direitos das crianças e dos adolescentes em situação de risco social, e que tem por objetivo oferecer as condições necessárias ao seu desenvolvimento físico e psicológico até que ocorra a reintegração familiar ou, quando a reintegração não é possível, a colocação da criança e do adolescente em família substituta (Oliveira & Resende, 2016; Albornoz, 2019).

Apesar de ser uma estratégia protetiva para a retirada dessas pessoas de situações de risco, abandono ou violência, o impacto da institucionalização pode caracterizar mais um risco ao desenvolvimento saudável de crianças e de adolescentes acolhidos. A retirada da criança ou do

adolescente do convívio familiar para uma instituição de acolhimento traz consequências psicossociais para estes pois, como discutem Oliveira e Resende (2016), não é esperado social e psicologicamente que deixem de conviver com seus familiares próximos tão precocemente. Ademais, no tocante à vivência de adolescentes institucionalizados, ressalta-se que muitas vezes estes carregam um forte estigma social, relacionado à crença ainda presente no imaginário social de que possuem algum desvio de conduta, o que pode resultar em situações de discriminação e exclusão social, além de fazer emergir sentimentos como vergonha, culpa, medo e baixa autoestima, dentre diversos outros afetos geradores de sofrimento psíquico (Rodrigues et al., 2014).

A partir dessa problematização, questiona-se aqui o alcance e as contribuições possíveis da AT com adolescentes nesse contexto, tendo em vista que contextos sociais distintos produzem adolescências diversas, com subjetividades, desafios e possibilidades distintas (Rodrigues et al., 2014), que precisam ser compreendidas e integradas no processo de AT-A. Em se tratando da atuação e da pesquisa em AT com adolescentes que vivenciam o contexto de acolhimento institucional, torna-se essencial uma postura ética e problematizadora que leve em consideração o contexto de institucionalização, a fragilização ou rompimento dos vínculos familiares, as consequências psicossociais advindas desse contexto e sua influência nas problemáticas trazidas pelo adolescente no processo de avaliação. Além disso, torna-se necessário compreender o próprio alcance do modelo desenvolvido por Finn (2007/2017) para essa realidade, isto é, se o processo pode realmente trazer benefícios para os adolescentes atendidos em contextos de institucionalização, e avaliar se adaptações são necessárias.

Diante dessas inquietações, o presente estudo parte do questionamento: “Como o processo de Avaliação Terapêutica promove mudanças nas demandas apresentadas por adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional?” Buscando responder a essa questão, o objetivo do presente estudo é analisar como o processo de Avaliação Terapêutica pode promover mudanças nas demandas apresentadas por adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional.

Para compreensão do objetivo aqui proposto, apresenta-se o referencial teórico, dividido em dois capítulos. O primeiro deles trata da conceituação da AT, das especificidades da AT-A e de suas contribuições ao público adolescente e seus responsáveis, e o segundo capítulo discorre sobre a compreensão da adolescência enquanto construção sócio-histórica, dialogando com os conceitos de risco e vulnerabilidade social, discutindo sobre o acolhimento institucional como medida protetiva e sobre a vivência dos adolescentes institucionalizados. Destaca-se ainda, no fim do segundo capítulo, a importância de compreender o potencial da AT com este público.

Na sequência, está detalhado o percurso metodológico construído para responder ao objetivo da pesquisa. Trata-se de um estudo de casos múltiplos, de natureza mista e com fins exploratórios, no qual participaram duas adolescentes institucionalizadas e a psicóloga da instituição, que foram atendidas de acordo com o modelo da AT-A (Finn, 2007/2017; Tharinger et al., 2013). Foi realizada a análise qualitativa dos relatórios de sessão para verificar o impacto da institucionalização nas demandas apresentadas, as adaptações necessárias no processo de AT-A e as mudanças percebidas nas demandas das participantes. Ademais, também foi realizada a análise pré e pós avaliação, por meio da análise do Índice de Mudança Confiável (IMC) (Del Prette & Del Prette, 2008), dos sintomas de depressão e ansiedade e da percepção de suporte social das adolescentes participantes da pesquisa.

Os resultados e discussões estão divididos em quatro tópicos. No primeiro são apresentados os dois casos atendidos, no segundo é discutido o impacto da vivência em acolhimento nas demandas apresentadas pelas adolescentes, no terceiro tópico se discorre sobre as adaptações necessárias nos processos de AT-A conduzidos na pesquisa e, no quarto tópico, se discute o processo de mudança vivenciado pelas adolescentes participantes da pesquisa. Por fim, apresenta-se as considerações finais, onde estão sintetizados os principais resultados do estudo e descritas as contribuições e limitações da pesquisa.

Fundamentação Teórica

Avaliação Terapêutica com adolescentes

A Avaliação Terapêutica (AT), ao propor um trabalho conjunto e focado na perspectiva do cliente, surge como uma nova possibilidade no campo da avaliação psicológica. Para situar e definir a AT no âmbito da avaliação psicológica, Finn (2007/2017) diferencia, inicialmente, a avaliação psicológica tradicional da modalidade que denomina como avaliação terapêutica, com iniciais minúsculas. Em seu modelo tradicional, a avaliação psicológica objetiva coletar informações para fazer indicações terapêuticas e concentra-se no uso de testes para fins de diagnóstico ou planejamento de tratamento, focando essencialmente na queixa do cliente ou no motivo do encaminhamento (Finn, 2007/2017; Villemor-Amaral & Resende, 2018).

Já a ideia de avaliação terapêutica, com iniciais minúsculas, estaria relacionada à uma postura da psicóloga avaliadora no que tange ao processo de avaliação psicológica, em que o objetivo iria para além da coleta de informações e incluiria a intenção de tornar a experiência da avaliação positiva para o cliente, utilizando-a para ajudá-lo diretamente, e não apenas indiretamente, como na avaliação tradicional (Finn, 2007/2017). De acordo com Finn (2007/2017), ao exercer essa atitude, muitos avaliadores conduzem processos de avaliação terapêutica sem sequer afirmar que o fazem. Porém, não há um conjunto de procedimentos, técnicas clínicas ou preceitos filosóficos associados à condução de processos de avaliação terapêutica, que podem, inclusive, caracterizar-se como avaliações colaborativas ou não colaborativas, ou seja, com maior ou menor participação do cliente nas várias fases do processo.

A AT, por sua vez, constitui-se enquanto uma abordagem de avaliação colaborativa e semiestruturada, que busca alcançar as necessidades e os objetivos do cliente, dialogar sobre os resultados dos testes e promover mudanças positivas em sua vida (Finn, 2007/2017). Ao explorar crenças e narrativas que a pessoa mantém sobre si mesma e sobre sua vida, o propósito da AT se

firma na possibilidade de construir significados para as experiências e de reestruturar a autopercepção e as percepções interpessoais, promovendo assim oportunidades de mudança. Os testes psicológicos nesse processo agem como lentes de aumento, propiciando conhecimento mais aprofundado sobre o cliente e oferecendo à avaliadora indicações de como trabalhar, além de funcionarem como ampliadores de empatia, na medida em que auxiliam a avaliadora a se colocar no lugar do cliente (Finn, 2007/2017; Villemor-Amaral & Resende, 2018).

A AT tem em suas bases a influência de princípios fenomenológicos e intersubjetivos, mas não é atrelada a uma abordagem teórica ou técnica específica (Villemor-Amaral & Resende, 2018). Durosini et al. (2017) e Villemor-Amaral e Cardoso (2023) destacam que a AT pode ser considerada uma modalidade de psicoterapia breve e semiestruturada, que incorpora avaliação e resultados em um processo orientado para o crescimento do cliente. Como discute Finn (2007/2017) ao engajar os clientes como participantes de sua própria avaliação e discutir colaborativamente hipóteses e resultados de testes, é possível ajudá-los a compreender e a modificar as narrativas que contam a si próprios sobre si mesmos, de modo que possam atuar mais efetivamente no mundo.

A AT é fundamentada em valores centrais, sustentados pela avaliadora e incentivados por este ao longo do processo, a saber, colaboração, respeito, humildade, compaixão, abertura e curiosidade (Finn, 2007/2017). A colaboração perpassa a implicação e a participação ativa da avaliadora e do cliente, pois entende-se que as avaliações são mais úteis e os resultados mais precisos quando os clientes são engajados como colaboradores. O respeito deve estar presente na postura do avaliador, como o respeito à dignidade do cliente e ao saber que o próprio cliente já tem sobre si mesmo. Os clientes são considerados os especialistas sobre si mesmos no processo (Tharinger et al., 2013).

A humildade está presente quando a avaliadora se mostra ciente sobre suas próprias perspectivas e preconceitos presentes em seu trabalho, e reconhece que não poderá compreender

completamente o mundo interior de outra pessoa. Ao integrar a empatia no processo e ao ajudar a promover o entendimento de comportamentos e de padrões de funcionamento do cliente, a avaliadora promove no cliente a compaixão por si mesmo, o que abre espaço para as mudanças necessárias. A abertura para aprender com cada cliente e a curiosidade genuína em cada avaliação são, por fim, os valores que podem inspirar o cliente a ver a si mesmo e às suas circunstâncias de vida de uma nova maneira (Tharinger et al., 2013).

Finn (2007/2017) destaca ainda que tais princípios são mais significativos do que as próprias técnicas específicas da AT, especialmente em situações de adaptação da AT para outras culturas e contextos, visto que são estes valores que embasam a atuação da terapeuta na relação com o cliente, independente das modificações ou adaptações necessárias à estrutura do modelo. Além disso, é a aliança entre terapeuta e cliente, fundamentada em tais valores, que possibilitará que ocorram mudanças positivas no cliente, como discutem Villemor-Amaral e Resende (2018), pois é a maneira como o cliente será acolhido e incentivado a modificar a narrativa que tem sobre si mesmo, em um processo respeitoso e colaborativo, que tem o potencial de produzir mudanças no cliente.

Conclusões semelhantes foram alcançadas por Durosini e Aschieri (2021), ao produzirem um estudo de meta-análise sobre a AT. Os resultados estatísticos do estudo sugerem que a AT aumenta variáveis como aliança, desejo de mudança, confiança no tratamento, e o potencial para a diminuição de sintomatologia, principalmente quando adicionada a tratamentos mais longos. Ademais, impacta variáveis como autoestima, autoconsciência e empatia pelos outros. Durosini e Aschieri (2021) ressaltam ainda que não é a maneira exata como é implementada a AT que promove tais mudanças, mas são sua filosofia e seus valores subjacentes que podem promover uma experiência que melhora a vida de diversas maneiras.

Enquanto processo semiestruturado, a AT é organizada e descrita em seis passos, a saber, sessões iniciais, testes padronizados, intervenção, Resumo e Discussão, devolutiva por escrito, e

acompanhamento. Nas sessões iniciais a avaliadora e o cliente formulam perguntas com base em curiosidades, incertezas ou dificuldades que o cliente tem em relação a si próprio, e que ele gostaria de ter respondidas ao final da avaliação (Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018). Essas perguntas tornam-se, então, o foco da avaliação. Como destaca Finn (2007/2017), alguns aspectos do funcionamento pessoal do cliente são mais abertos a mudanças do que outros, e as perguntas sinalizam em que pontos as histórias dos clientes são mais flexíveis, funcionando como “portas” por onde é possível passar as informações da avaliação durante a sessão de Resumo e Discussão. Além disso, este estabelecimento colaborativo dos objetivos e a construção das perguntas para avaliação fortalecem a sensação de poder e de autonomia do cliente, aumentam sua curiosidade e participação no processo e reduzem a ansiedade durante e depois da avaliação, o que favorece mudanças terapêuticas (Finn, 2007/2017).

Na etapa de testes padronizados, a escolha dos instrumentos a serem utilizados segue a natureza das perguntas formuladas pelo cliente, o que o ajuda a sentir que a avaliação está direcionada para o alcance de seus objetivos, engajando-o no processo avaliativo. Na AT, se utiliza geralmente a abordagem multimétodos, que consiste no uso de testes de autorrelato (inventários, escalas, questionários) e testes projetivos, como o Teste de Rorschach e o Teste de Apercepção Temática (TAT) (Villemor-Amaral & Resende, 2018).

Finn (2012) e Smith e Finn (2014) discutem que os testes de autorrelato avaliam o modo como as pessoas pensam, sentem e se comportam diante de situações mais estruturadas e familiares, mobilizando essencialmente as funções corticais do hemisfério esquerdo do cérebro, principal região cerebral responsável pelo raciocínio lógico e pela linguagem. Já os testes projetivos avaliam o funcionamento do cliente em situações menos estruturadas e pouco familiares, mobilizando mais as funções subcorticais do hemisfério direito do cérebro, permitindo, então, o acesso a informações que, geralmente, o cliente não consegue relatar por meio da linguagem. Essas informações tendem a estar menos conscientes e mais carregadas de afetos, sendo mais facilmente

acessíveis por meio de imagens relativas a eventos traumáticos e não elaborados (Finn, 2012; Smith & Finn, 2014). Sendo assim, a utilização destes dois tipos de testes no processo de AT permite o acesso a diferentes aspectos do funcionamento psicológico do cliente, o que amplia o alcance da avaliação.

Ainda nesta etapa, a aplicação padronizada de alguns dos instrumentos pode ser seguida pelo inquérito estendido, momento em que a avaliadora pergunta sobre a experiência do cliente com a tarefa e explora uma ou mais respostas dadas ao teste, com a intenção de compreender colaborativamente esta experiência ou alguns conteúdos que tenham surgido, que pareçam relacionadas às perguntas do cliente para a avaliação (Finn, 2007/2017). Ao fim desta etapa, a avaliadora integra as informações obtidas nas entrevistas, nos testes padronizados e no inquérito estendido, formulando a conceitualização do caso (Austin et al., 2012).

A conceitualização, na AT, consiste em um método para compreender as preocupações do cliente e projetar os passos seguintes do processo, e é formulada por meio de um esforço individual da avaliadora e de um processo de co-construção de significado com o cliente (Fantini et al., 2022). De acordo com Fantini et al. (2022), uma boa conceitualização de caso depende, primeiramente, da capacidade da avaliadora de integrar e sintetizar informações da avaliação de forma que estas sejam úteis ao responder às perguntas de avaliação do cliente, e da capacidade de envolver colaborativamente o cliente no processo de construção da narrativa. Destaca-se, ainda, que a conceitualização começa a ser construída no contato inicial entre avaliadora e cliente e é continuamente modificada e enriquecida ao longo do processo, necessitando estar bem formulada e coerente no fim da fase de testes, para que se sigam as próximas etapas.

Nas sessões de intervenção, cliente e avaliadora trabalham juntos para que o cliente possa experienciar *in vivo* certas dificuldades e afetos relacionados às perguntas avaliativas, e então refletir sobre soluções mais adaptativas e diferentes das que habitualmente utiliza e que o prejudicam (Villemor-Amaral & Resende, 2018). Diversas estratégias terapêuticas podem ser

utilizadas nesse momento, de acordo com a familiaridade e experiência do avaliador, sendo possível fazer uso, inclusive, de materiais de testes de maneira diferente da aplicação padronizada, para ajudar o cliente a perceber e elaborar aspectos importantes relacionados às suas perguntas para avaliação. É importante ressaltar que as sessões de intervenção podem ser complexas e necessitam de um planejamento cauteloso, com base na conceitualização do caso, e podem ter um objetivo específico ou vários, como ampliar aos poucos a conscientização sobre os achados da avaliação, ajudar o cliente a descobrir por si próprio, em um ambiente seguro, certos resultados da avaliação, e prepará-lo para a próxima etapa, de Resumo e Discussão (Finn, 2007/2017; Villemor-Amaral & Resende, 2018).

No passo seguinte, a sessão de Resumo e Discussão, são discutidas as descobertas da avaliação e respondidas diretamente, de maneira dialogada e colaborativa, as respostas para as questões formuladas no início do processo (Finn, 2007/2017). As informações são apresentadas em níveis cuidadosamente ordenados, iniciando com aquelas que refletem o modo como o cliente já pensa sobre si mesmo, denominadas de nível 1. Em seguida, são discutidas as informações de nível 2, aquelas que reformulam ou ampliam a maneira como o cliente se percebe e que, nessa etapa final do processo, não devem produzir demasiada ansiedade, para não suscitar defesas muito rígidas. Então, se for verificada a possibilidade, pode-se introduzir as informações de nível 3, aquelas que conflitam de alguma maneira importante da concepção que o cliente tem de si mesmo e que podem encontrar mais resistência, podendo resultar, inclusive, em uma experiência de desintegração (Finn, 2007/2017; Villemor-Amaral & Resende, 2018).

Em muitos casos, o cliente ainda não está pronto para lidar com as informações de nível 3 e integrá-las à sua autopercepção, como destacam Villemor-Amaral e Resende (2018). Nesses casos, essas informações podem ser trabalhadas em processos de psicoterapia posteriores, cujo encaminhamento é feito no fim da AT, em que o cliente terá tempo para se preparar e se aproximar gradualmente de tais aspectos de seu funcionamento. Mesmo não sendo introduzidas as

informações de nível 3 durante a AT, o processo pode propiciar que estas informações se transformem em nível 2, tornando-as mais próximas da imagem que o cliente tem de si mesmo (Tharinger et al., 2013).

Por fim, os resultados são estruturados em forma de carta, em que são abordadas as perguntas para avaliação, as contribuições do cliente durante os encontros, os apontamentos construídos colaborativamente e as recomendações resultantes da avaliação. Como ressaltam Villermor-Amaral e Resende (2018), a carta é considerada um meio poderoso para aprimorar a utilidade da avaliação e a estabilidade das percepções do cliente, permanecendo como informação a ser acessada pelo cliente sempre que sentir necessidade e podendo proporcionar maior aprofundamento do entendimento a cada vez que for retomada. O último passo consiste em uma sessão de acompanhamento que permite avaliar possíveis mudanças na vida do cliente após o processo, assim como ampliar a discussão sobre a avaliação e elucidar dúvidas que possam ter surgido após o último encontro (Finn, 2007/2017). Nesse momento, também são reforçadas as recomendações de tratamento e é encerrada formalmente a AT.

É importante destacar que o próprio Finn (2007/2017) aconselha as terapeutas a compreenderem a estrutura da AT como uma ferramenta que irá auxiliar na organização do pensamento e no treino de outras pessoas que também desejam aprender sobre este modelo de avaliação. Porém, incentiva que cada profissional tente absorver o que for possível e adapte as ideias e técnicas às necessidades e às personalidades de seus próprios clientes. Nesse sentido, se determinadas etapas parecem desnecessárias ou até mesmo perigosas no processo com alguns clientes, estas podem ser retiradas do plano, assim como outros pontos podem ser adaptados dependendo do contexto em que se realiza a AT e da realidade vivenciada por cada cliente.

No processo de Avaliação Terapêutica com crianças (AT-C) e com adolescentes (AT-A) a semiestrutura geral é usualmente seguida, mas com as devidas adequações. O objetivo geral do processo com esse público gira em torno da melhora da compreensão dos pais ou cuidadores sobre

a criança ou o adolescente e da facilitação de mudanças, visando o crescimento positivo da criança, do adolescente e de sua família (Villemor-Amaral e Scortegagna, 2018). A participação ativa dos responsáveis é fundamental e a maneira como ocorrerá essa participação muda, de acordo com as necessidades específicas exigidas no atendimento com criança ou adolescente.

Na AT-A, busca-se na sessão inicial estabelecer relações e alianças com os responsáveis e o adolescente, e negociar autonomia e privacidade apropriadas para o adolescente durante a avaliação. Este primeiro encontro ocorre com os responsáveis e com o adolescente, e as perguntas para avaliação são construídas com a participação de todos. Porém, algum tempo da sessão é destinado à conversa da avaliadora com o adolescente à sós, e neste momento o adolescente é consultado sobre sua disposição em realizar a avaliação e é convidado a elaborar suas próprias perguntas, que ficarão em sigilo e não serão compartilhadas com os responsáveis, ao menos que o próprio adolescente queira (Tharinger et al., 2013; Villemor-Amaral e Scortegagna, 2018).

Após este primeiro encontro, geralmente é agendada uma sessão apenas com os responsáveis, para que a avaliadora possa explorar mais as perguntas de avaliação que estes elaboraram, conhecer melhor o histórico familiar e acessar demais informações importantes para o processo. Além disso, essa sessão privada também possibilita que os responsáveis compartilhem informações que não se sentem à vontade de discutir na presença do filho, ou que dizem respeito a conflitos conjugais, informações sobre um pai ausente, ou demais conteúdos que não considerem apropriados para o adolescente ouvir (Tharinger et al., 2013).

Outra particularidade no processo de AT-A diz respeito às sessões de testes, pois os responsáveis também podem ser convidados a responder alguns testes, se isso for interessante para responder às perguntas de avaliação. Em se tratando das sessões de intervenção, Tharinger et al. (2013) discutem que estas geralmente se estendem em dois momentos, uma sessão com o adolescente e outra em conjunto com os responsáveis, o que pode ser adaptado dependendo das necessidades de cada caso. Nas sessões de intervenção com adolescente e responsáveis juntos, o

objetivo é criar uma experiência que permita aos clientes compreenderem o funcionamento sistêmico das dificuldades do adolescente ou da família. O contexto familiar tem forte influência no desenvolvimento dos adolescentes e, trabalhando neste contexto familiar, a avaliadora é capaz de testar hipóteses sistêmicas, incentivar os responsáveis a ampliar sua visão sobre os desafios do adolescente e ajudá-los a experimentar potenciais soluções (Tharinger et al., 2013).

As sessões de Resumo e Discussão também se dividem em dois momentos, primeiramente uma sessão da avaliadora com o adolescente e, posteriormente, uma sessão com os responsáveis, a qual o adolescente pode escolher participar ou não, se os tópicos a serem discutidos com os responsáveis forem apropriados para o adolescente ouvir. No processo de organização dos resultados em níveis, deve ser considerado não apenas se as informações condizem com a maneira como o adolescente se percebe, mas também se são consistentes com a imagem que os responsáveis têm do adolescente e da relação que estabelecem. Nesse sentido, apresentar primeiro as informações mais auto verificáveis tende a deixar os responsáveis e o adolescente mais à vontade e reforçar sua expectativa de que os resultados da avaliação serão válidos e úteis (Tharinger et al., 2013).

Na finalização do processo, a devolutiva por escrito também é feita separadamente, sendo redigida uma carta para os responsáveis e outra para o adolescente. A carta para o adolescente segue a discussão dos resultados realizada na sessão de Resumo e Discussão e é geralmente organizada em torno de suas perguntas para a avaliação. É escrita em primeira pessoa, voz ativa, e inclui comentários, exemplos e até mesmo discordâncias que o adolescente tenha expressado na sessão de Resumo e Discussão. A carta para os pais tem estrutura semelhante e gira em torno das perguntas para avaliação elaboradas por eles e em conjunto com o adolescente. Destaca-se ainda que, comumente, o adolescente recebe uma cópia de sua carta e da carta dos responsáveis, enquanto os responsáveis recebem apenas sua própria carta (Tharinger et al., 2013).

Para melhor sistematização de tais peculiaridade da AT-A, na Tabela 1 está sintetizada a

semiestrutura geral da AT, proposta por Finn (2007/2017), e as devidas adequações propostas por Tharinger et al. (2013) no processo com adolescentes.

Tabela 1

Semiestrutura da AT e adequações necessárias na AT-A

Semiestrutura AT	Adequações AT-A
Sessões Iniciais	Sessão inicial com familiares responsáveis e adolescente Sessão individual com responsáveis
Testes Padronizados	Sessões de testes com adolescente (e, possivelmente, com responsáveis)
Intervenção	Intervenção com adolescente Sessão individual com responsáveis Intervenção com responsáveis e adolescente
Resumo e Discussão	Resumo e discussão com adolescente Resumo e discussão com responsáveis (e, possivelmente, com adolescente presente)
Entrega da devolutiva por escrito (carta)	Entrega das devolutivas por escrito, separadamente, para responsáveis e adolescente
Acompanhamento	Sessão de acompanhamento com adolescente e responsáveis

Nota. Elaborada pela autora.

Tais distinções propostas na AT-A são importantes devido às necessidades próprias de desenvolvimento presentes nessa etapa da vida, em que há a construção da identidade pessoal e social, do autoconceito e a busca crescente por autonomia (Tharinger et al., 2013). Nesse sentido, a AT-A visa ser um processo avaliativo que respeita a privacidade do adolescente, por meio da confidencialidade que permeia a relação do adolescente e da terapeuta, e que o convida a exercer

sua autonomia enquanto elabora suas questões para avaliação e explora os próprios resultados de seus testes, em parceria com a terapeuta (Austin et al., 2012; Tharinger et al., 2013).

Diversos estudos sobre AT-A já foram produzidos no cenário internacional e apresentaram resultados positivos a respeito da utilização do modelo desenvolvido por Finn (2007/2017) com adolescentes. Austin et al. (2012) relatam detalhadamente um processo de AT-A realizado com um adolescente e seus pais, em que foram abordadas as preocupações dos pais sobre a experimentação de drogas de seu filho, bem como as próprias questões do adolescente sobre sua individualidade. O estudo aponta que, ao final do processo de AT-A, foram percebidas melhoras na autoestima e na autoconfiança do adolescente, diminuição dos problemas escolares, otimismo quanto ao futuro, além de melhora no funcionamento familiar.

Em seu estudo, Tharinger et al. (2013) tecem uma ampla discussão sobre as principais características da AT-A e ilustram as etapas do processo com um caso clínico, concluindo que adolescentes e seus familiares têm necessidades singulares que precisam ser compreendidas e integradas ao processo. Como ganhos terapêuticos que resultaram da AT-A, os autores apontam a diminuição dos níveis de ansiedade, depressão e senso de inadequação, aumento da autoestima, diminuição do conflito familiar, maior comunicação e coesão entre os membros da família e melhor adesão a tratamentos posteriores.

Tharinger e Wan (2015) relatam um caso de AT-A conduzido com uma adolescente e seus pais, descrevendo especificamente a sessão de intervenção em família e as mudanças observadas a partir dela. As demandas para o processo envolviam dificuldades de relacionamento entre a filha e os genitores, principalmente a mãe, constantes mudanças de humor da adolescente, e sua excessiva dependência afetiva e ansiedade. As mudanças relatadas pela família no fim da AT-A incluíram melhora na comunicação entre a adolescente e sua mãe e diminuição dos conflitos familiares, e ao ser questionada sobre como a sessão de intervenção a ajudou, a própria adolescente referiu que lhe possibilitou gerar novas ideias sobre como ela e sua mãe poderiam se relacionar melhor, o que

estava no cerne dos conflitos familiares.

Pesquisas sobre AT também já têm sido desenvolvidas no Brasil e, como será descrito adiante, têm apresentado uma variedade de possibilidades e contextos para sua utilização no país, porém ainda se concentrando, em sua maioria, no público adulto. A discussão sobre a AT em âmbito nacional tem como marcos iniciais a publicação do artigo de Villemor-Amaral (2016), que discute as diferentes propostas da avaliação psicológica terapêutica apresentada por autores brasileiros e da Avaliação Terapêutica originada nos EUA, e a tradução e publicação no Brasil do livro *In Our Clients' Shoes*, de Finn, traduzido para o português como “Pela perspectiva do cliente” (Finn, 2007/2017), que apresenta e discute detalhadamente o modelo. Posteriormente, publicações continuaram a explicar e aprofundar o tema, como é possível observar em Villemor-Amaral e Resende (2018), Villemor-Amaral e Scortegagna (2018), Vieira (2021), Fernandes et al. (2021), Giasson et al. (2023) e Villemor-Amaral e Cardoso (2023).

Villemor-Amaral e Resende (2018) discutiram fragilidades nem sempre consideradas nos processos de avaliação psicológica tradicionais, que por vezes impedem o cliente de sentir os reais benefícios do processo, e apresentaram a proposta da AT como processo de avaliação colaborativa e interventiva que possibilita uma experiência terapêutica imediata. Villemor-Amaral e Scortegagna (2018) discorreram em seu texto sobre a perspectiva da AT na clínica com crianças, adolescentes e famílias, pontuando o potencial dessa abordagem e suas particularidades, e Vieira (2021) trouxe contribuições sobre o uso da AT em avaliações necessárias para a realização de cirurgias.

Fernandes et al. (2021), em seu artigo, apresentaram um estudo de caso em AT com uma mulher adulta, que apresentava queixas acerca de sua autoimagem e de sua dinâmica de relacionamento, além de queixas referentes a sentimentos excessivos de medo e preocupação. Os resultados do estudo corroboraram as hipóteses relativas aos benefícios terapêuticos da AT, proporcionando maior autoconhecimento e autorreflexão à cliente, e possibilitando mudanças em sua maneira de lidar com situações difíceis. O estudo de Giasson et al. (2023), por sua vez, buscou

compreender o potencial do uso dos testes psicológicos e da relação colaborativa a partir de um caso atendido sob a perspectiva da AT, e discutiu resultados apresentados pela cliente atendida, como ampliação de sua autopercepção e mudanças em seu modo de agir em seus relacionamentos amorosos, concluindo que a experiência terapêutica promovida pela AT possibilitou mudanças positivas para a cliente. Villemor-Amaral e Cardoso (2023) abordaram sobre a AT enquanto terapia breve com base na avaliação psicológica, apresentando sua origem, suas bases teóricas, os aspectos técnicos do processo, seu suporte empírico, e relataram um estudo de caso para ilustrar como o processo ocorre na prática.

Dissertações de mestrado a respeito do tema vêm sendo produzidas nos últimos anos e relatam casos de AT (Fernandes, 2019; Giasson, 2020; Moraes, 2020; Targino, 2021; Chicalski, 2021; Ribeiro, 2022; Fernandes, 2021). Fernandes (2019) objetivou, em sua pesquisa, identificar as contribuições da AT como recurso à promoção da saúde mental em professoras. Foram atendidas duas clientes e concluiu-se, a partir dos resultados, que o modelo de AT com adultos é adaptável ao contexto brasileiro, tendo ambas as clientes alcançado a redução dos sintomas iniciais e mudanças no modo de lidar com situações difíceis. O estudo de Giasson (2020) também abordou o público de professores e teve por objetivo analisar como as estratégias da AT contribuem para o enfrentamento do sofrimento psíquico de professoras. Os resultados da pesquisa confirmaram que a AT de fato contribuiu para o enfrentamento do sofrimento psíquico nas duas professoras participantes e identificaram que a relação terapêutica foi essencial para que o processo de AT obtivesse sucesso (Giasson, 2020).

No estudo de Moraes (2020), objetivou-se identificar as contribuições da utilização da AT e explorar as especificidades desse método, por meio da análise de três estudos de caso realizados com clientes adultos, atendidos em um serviço-escola de Psicologia. Os resultados da pesquisa indicaram que o método de AT trouxe impactos benéficos na vida dos clientes, que avaliaram de modo positivo suas experiências. Targino (2021) buscou analisar, a partir de uma perspectiva

feminista, fenômenos expressos nas narrativas de mulheres atendidas em processos de AT, realizando então uma análise de material audiovisual correspondente aos quatro processos de AT que foram abordados nos estudos de Fernandes (2019) e Giasson (2020).

A pesquisa de Chicalski (2021) objetivou estudar o processo da AT frente à queixa de ansiedade, com a participação de duas mulheres adultas que apresentavam essa queixa. As análises e intervenções realizadas ao longo dos processos foram orientadas pela perspectiva da Psicanálise e constatou-se, ao fim dos atendimentos, amenização da sintomatologia ansiosa em ambas as pacientes. Ribeiro (2022) conduziu seu estudo com mulheres que vivenciaram Violência por Parceiros Íntimos (VPI), se propondo a investigar como a AT pode influenciar a autoestima de mulheres que passaram por tais vivências. Como resultados, observou-se a redução da sintomatologia referente a sofrimento psíquico e ao trauma, além do estímulo promovido pela AT a fatores de mudança.

Por fim, o estudo de Fernandes (2021) tem por objetivo avaliar a efetividade do modelo de AT com adolescentes no contexto brasileiro, contando com uma amostra de doze participantes, entre adolescentes (seis participantes) e familiares ou responsáveis (seis participantes). A pesquisa está em andamento e espera-se, como resultados, que os adolescentes experimentem aumento da autoestima e da esperança, apresentem declínio das sintomatologias iniciais e satisfação com o processo.

Ao tratar dos estudos desenvolvidos sobre AT com os diversos públicos, é importante destacar que, na atualidade, segue amplamente discutida a importância de pesquisas que busquem averiguar a confiabilidade e a aplicabilidade de processos e intervenções terapêuticas (Melnik et al., 2014). Para tanto, com frequência têm-se buscado verificar tais quesitos por meio de estudos de eficácia, de efetividade e de eficiência, e diferenciar tais noções torna-se necessário. Estudos de eficácia, por definição, são baseados em estudos experimentais, com amostras randomizadas e

utilização de grupo controle para comparação de resultados, avaliado por meio da aplicação de instrumentos antes e após a condução de intervenções (Baptista, 2010).

Dentre as críticas direcionadas a este modelo de avaliação, está o distanciamento que tais estudos têm da prática real, devido à exigência de alto controle das variáveis, possível apenas no âmbito laboratorial (Baptista, 2010). Os estudos de eficiência, por sua vez, avaliam o custo-benefício de determinada prática ou intervenção. Já os estudos de efetividade, buscam verificar se a intervenção tem resultados positivos no contexto real em que será desenvolvida, em uma amostra de um público-alvo específico pretendido (Melnik et al., 2014).

Estudos que buscam avaliar a efetividade da AT têm sido desenvolvidos nas últimas décadas e apresentam resultados importantes acerca de sua confiabilidade e aplicabilidade. Smith et al. (2009) descreveram um estudo de caso em que a AT foi realizada com uma criança de nove anos e sua família, que trazia queixas sobre o comportamento agressivo da criança. No estudo foram utilizados índices de medida diária e análise de séries temporais, estratégia que possibilita o acesso a informações sobre a trajetória e os mecanismos que conduzem a possíveis mudanças.

Neste método de pesquisa, sintomas do cliente são acompanhados diariamente na fase de pré-tratamento (ou linha de base), ao longo do tratamento (intervenção) e em um período posterior, de acompanhamento. Para tanto, os participantes da pesquisa preenchem diariamente índices de medida diária, em que avaliam a intensidade de seus sintomas. Dentre os resultados apresentados no estudo, destaca-se a melhora na qualidade das relações familiares e diminuição da sintomatologia apresentada pela criança, mudança que permaneceu mesmo após o término da AT (Smith et al., 2009).

Os estudos de Tarocchi et al. (2013) e de Durosini et al. (2017) também se caracterizam como estudos de efetividade, com desenho de séries temporais. Tarocchi et al. (2013) apresentam o caso de uma mulher com histórico de traumas interpessoais de repetição, que tinha frequentes crises de pânico e sofria com episódios constantes de ansiedade e depressão ao longo da vida. A cliente

passou por todas as etapas da AT e, como resultados, observou-se a redução dos níveis autorrelatados de solidão e desespero, e seus sentimentos de ansiedade mostraram melhora constante, apesar de estatisticamente não significativa, durante o período do estudo.

Durosini et al. (2017) relataram o caso de um homem que vivenciava um luto complicado e apresentava sintomas referentes a transtorno depressivo e de estresse pós-traumático. O cliente queixava-se de sentimentos devastadores relacionados à morte de seus pais e de perda de prazer em suas atividades cotidianas. Os resultados mostraram que, durante o período de intervenção, enquanto a AT ocorria, houve aumento estatisticamente significativo de seu sentimento referente à saudade dos pais e ausência de mudança nos sentimentos de sensação de fracasso, sensação de solidão e nível de sofrimento. Porém, ao comparar o período de intervenção com a fase posterior, de acompanhamento, notou-se melhora nas sensações de fracasso e solidão e no nível de sofrimento, apesar dos valores não terem alcançado significância estatística, o que indicava o início de uma melhora da gravidade dos sintomas do cliente (Durosini et al., 2017). Destaca-se ainda que, no âmbito nacional, o estudo em andamento de Fernandes (2021), citado anteriormente, é pioneiro ao buscar avaliar a efetividade da AT-A com adolescentes brasileiros e utiliza, em seu método, o desenho de séries temporais.

Diante dos estudos que vêm sendo produzidos sobre AT e AT-A, nacionais ou internacionais, nota-se que, no geral, estão ausentes discussões acerca do contexto sociocultural e econômico em que os participantes estão inseridos e o quanto isto poderia influenciar nas próprias demandas apresentadas. Ademais, até o momento, os processos com crianças, adolescentes e famílias têm recebido menos atenção do que aqueles conduzidos com clientes adultos, o que aponta para uma lacuna a ser considerada nos atuais estudos brasileiros em AT. Nos estudos de AT-A, especificamente, também são escassas pesquisas em contextos sociais diversos e, especialmente, em contextos de vulnerabilidade e risco psicossocial, em que por vezes há fragilização e rompimentos de vínculos sociais, comunitários e familiares, o que exigiria adequações, cuidados e

reflexões críticas específicas. Em se tratando da AT-A, existem peculiaridades no processo que precisam ser consideradas, como apontado anteriormente, e o desenvolvimento de pesquisas no Brasil com esse público pode agregar conhecimentos importantes sobre a eficiência do modelo em contexto brasileiro.

As múltiplas adolescências e a vivência em contextos de risco social

A adolescência é marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, que inclui intensa evolução neurológica, biológica, cognitiva, emocional e social, e em que há, simultaneamente, os desafios do desenvolvimento da identidade pessoal e social, da construção da autoestima e da busca por autonomia (Gibbons, 2000). As mudanças nesse período incluem não apenas as dimensões físicas, mas também as competências cognitivas e sociais, oferecendo oportunidades de crescimento no âmbito da autonomia, da autoestima e da intimidade.

As especificidades deste período do desenvolvimento são amplamente discutidas na literatura. Porém, em uma análise crítica de publicações sobre adolescência, Bock (2004) discute que esta foi apresentada nos textos, de forma geral, como fase do desenvolvimento composta por características universais e inevitáveis, em que estão presentes elementos em sua maioria negativos, ou seja, características desvalorizadas na sociedade. A relação com os adultos foi descrita como difícil e conflituosa, a oposição aos pais e ao mundo adulto compreendida como característica natural da adolescência, e as orientações fornecidas nos textos, destinadas a pais e professores, resumem-se a pedir paciência, tolerância e compreensão, com a justificativa de ser a adolescência algo passageiro e necessário no crescimento (Bock, 2004).

A adolescência apresentada nos textos, afirma Bock (2004), não tem gênese social, não tem características constituídas nas relações sociais e na cultura, e não se considera qualquer questão social como referência nas discussões. Ademais, discute-se que o jovem apresentado nos textos analisados é de camadas socioeconômicas média ou alta, como se fosse este o adolescente tomado

como universal, estando ausentes reflexões sobre as diferentes formas de inserção sociais as quais estão submetidos adolescentes de distintas classes sociais (Bock, 2004).

Nota-se, então, um processo de uma naturalização da adolescência, que traz como consequência a ideia de que, na medida em que se cresce, haverá um encontro inadiável e uniformemente vivenciado por todos com as crises e evoluções da adolescência. Além disso, apresenta-se também como uma fase do desenvolvimento semi patológica, permeada por conflitos diversos que naturalmente irão ocorrer, independente do contexto social e cultural em que se desenrolam (Bock, 2004). Sob essa perspectiva, oculta-se todo o processo social constitutivo da adolescência.

Destaca-se que, para uma compreensão ampla da adolescência, é fundamental considerar sua construção social e cultural nas diferentes sociedades, que implica na existência não de uma adolescência universal, mas de uma pluralidade de adolescências (Ozella, 2002). Ozella (2002) enfatiza a adolescência enquanto conceito criado historicamente pelo ser humano, enquanto representação e enquanto fato social e psicológico. Na sociedade moderna capitalista, o trabalho e sua sofisticação tecnológica passou a exigir maior tempo de formação, adquirido então nas escolas e faculdades. Além disso, a realidade do desemprego crônico tornou necessário adiar a entrada dos jovens no mercado de trabalho, além de intensificar os requisitos para este ingresso. Nesse sentido, Ozella (2002) traz para a discussão a definição de adolescência enquanto um período de latência social constituído a partir da sociedade capitalista e gerado devido a questões de ingresso no mercado de trabalho, extensão do período escolar e maior necessidade de preparo técnico.

Para além, Ozella (2002) afirma a adolescência enquanto fato social. Fatos sociais diversos, que surgem nas relações humanas, recebem significados e interpretações humanas específicas nas distintas culturas. Há um corpo em desenvolvimento, que apresenta suas características próprias, mas, como ressalta Ozella (2002), nenhum elemento biológico ou fisiológico tem expressão direta na subjetividade. São os significados atribuídos a tais elementos que demarcam o lugar da

adolescência nas sociedades.

Assim sendo, pensar na adolescência implica em compreender contextos e realidades distintas em que ela se desenvolve. Ximenes e Cidade (2016) destacam que a “juventude”, categoria específica que definem para atribuir aos jovens uma identidade social e política, não deve ser compreendida como um conceito definido e cristalizado, que gira em torno de limites etários e de elementos culturais fixos, pois se corre o risco de tentar reunir uma multiplicidade de experiências e de identidades em um único bloco homogêneo (Ximenes & Cidade, 2016).

A latência social presente na adolescência, tal como discute Ozella (2002), que a coloca como momento de transição entre cuidados familiares e início das responsabilidades do mundo adulto, não ocorre desse modo para muitos jovens, cuja realidade é bem mais dura e menos utópica. A obrigatoriedade precoce do trabalho, por exemplo, surge na vida de vários jovens de classe socioeconômica mais baixa e passa a concorrer com a escola e com estratégias de qualificação profissional complementares (Ximenes & Cidade, 2016).

Os jovens pobres com frequência são inseridos no mercado de trabalho com pouca qualificação profissional e são submetidos a ocupações profissionais precárias, muitas vezes braçais, caracterizadas pela informalidade e pela instabilidade. Realidade contrária à vivenciada por jovens de classes mais abastadas, que permanecem mais tempo estudando e morando na casa dos pais, alcançam níveis mais elaborados de qualificação exigidos pelo mercado de trabalho para os cargos intelectuais e, conseqüentemente, entram em contato com as responsabilidades do mundo adulto mais tarde (Cidade, Silva & Ximenes, 2016). O acesso que os jovens têm à bens e serviços, como saúde, educação, segurança e lazer são, portanto, muito diferentes de acordo com o contexto estrutural socioeconômico e cultural em que vivem (Ximenes & Cidade, 2016), e isto define muitas das possibilidades de existência social e subjetiva disponíveis para esses jovens.

Considera-se, então, que a adolescência, para além de uma suposta fase natural do desenvolvimento ou um período de transição entre infância e fase adulta, se constitui em contextos

socioculturais e econômicos específicos e diversos, que originam diferentes maneiras de ser adolescente, diferentes papéis a serem ocupados nas famílias e nas comunidades, diferentes responsabilidades e oportunidades, e diferentes acessos à direitos básicos. Compreender tais contextos é essencial para qualquer atuação ou discussão crítica e propulsora de transformações junto aos adolescentes, e pensa-se aqui, especialmente, nos desafios e possibilidades presentes nos contextos de risco social.

Para tanto, uma primeira compreensão dos próprios conceitos de risco e de vulnerabilidade social torna-se necessária. Tais conceitos são complexos e multifacetados, abarcam dimensões de ordem individual, social, econômica, ambiental, de saúde e de direitos, e apresentam uma multiplicidade de interpretações nas diversas áreas da ciência (Besutti et al., 2019; Romagnoli, 2015). De acordo com Besutti et al. (2019), o risco tem relação com situações, contextos e processos negativos que aumentam a probabilidade de uma pessoa, uma família, um grupo ou uma comunidade desenvolverem problemas físicos, sociais, emocionais ou cognitivos. Além disso, o risco deve ser compreendido como um processo, um mecanismo, e não como um fator isolado, visto que um risco em uma determinada situação pode ser um fator de proteção em outro contexto.

Já a noção de vulnerabilidade diz respeito à predisposição ou à suscetibilidade ao estresse biológico ou psicossocial, e pode ser compreendida como alterações no desenvolvimento físico e/ou psicológico de uma pessoa, que potencialmente a torna mais propensa a apresentar sintomas e/ou doenças (Besutti et al., 2019). Observa-se, portanto, que o conceito de vulnerabilidade está mais associado estritamente ao indivíduo e à sua suscetibilidade a respostas ou a consequências negativas, enquanto a ideia de risco se relaciona mais intimamente a grupos, a populações e a contextos (Romagnoli, 2015). Porém, tais conceitos estão relacionados e se retroalimentam, afetando e produzindo um ao outro. Contextos de risco são potenciais produtores de vulnerabilidades, e estas se expressam e se intensificam em contextos de risco.

Destaca-se que vulnerabilidades também decorrem do próprio ciclo vital dos indivíduos,

tais como a vulnerabilidade inerente a crianças, adolescentes, idosos e gestantes (Romagnoli, 2015). Devido à sua particular condição de desenvolvimento, crianças e adolescentes possuem fragilidades decorrentes de um aparato físico e psíquico ainda em estruturação e, por esse motivo, caracterizam-se como indivíduos vulneráveis e que requerem proteção (Albornoz, 2019). Loureiro et al. (2018) destacam ainda que diferentes desfechos podem ocorrer no desenvolvimento dependendo das condições pessoais e de eventos contextuais aos quais as crianças e adolescentes foram expostos.

A exposição a riscos em período desenvolvimental pode resultar em consequências diversas para a vida de crianças e adolescentes, como problemas escolares, de comportamentos, e psicopatologias (Besutti et al., 2019). Os riscos a que podem ser expostos são os mais variados, como riscos econômicos (desemprego, insegurança financeira), contextuais (violência), políticos (discriminação, exclusão), de saúde (doenças, acidentes, epidemias), entre outros (Romagnoli, 2015), e se associam principalmente às condições do ambiente/contexto, da comunidade e da família em que a pessoa está inserida.

O ambiente familiar constitui-se como contexto imediato de desenvolvimento das crianças no início do ciclo vital e mantém-se importante ao longo do tempo, sendo função básica dos responsáveis a proteção das crianças e dos adolescentes. Porém, assim como o ambiente familiar pode se caracterizar enquanto contexto de proteção, este pode vir a se tornar contexto de risco, quando há a omissão ou a inadequação dos cuidados prestados às crianças e aos adolescentes (Albornoz, 2019; Loureiro et al., 2018).

O contexto familiar, além disso, não está deslocado do contexto social, econômico e cultural em que a família está inserida. Então, locais de nível social e econômico baixos, de insegurança, com pouca oferta de atividades/estruturas de lazer, com práticas de violência, de tráfico de drogas e de atuação de facções criminosas, constituem-se como riscos, e favorecem o

desenvolvimento desadaptativo de crianças e de adolescentes, devido a não adequação desse contexto de vida às necessidades desses indivíduos (Loureiro et al., 2018).

O Anuário Brasileiro de Segurança Pública, publicação do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2023), aponta dados importantes sobre situações de risco e de violação vivenciadas por crianças e por adolescentes. De acordo com os dados presentes no Anuário, são múltiplas as formas de manifestação da violência contra esse público no Brasil e são alarmantes os dados apresentados sobre essa realidade, com crescimento considerável das violências contra vítimas de 0 a 17 anos em 2022, ano que a publicação retrata. Em 2022, os registros referentes ao crime de abandono de incapaz com vítimas nessa faixa etária no país apresentaram um aumento de 14% nas taxas por 100 mil pessoas, comparado ao ano de 2021. Quanto aos registros referentes a maus tratos contra crianças e adolescentes no contexto da violência doméstica, foram documentados 22.527 casos nessa faixa etária, o que significa um aumento de 13,8% em relação a 2021.

Os crimes de pornografia infanto-juvenil e exploração sexual infantil com vítimas de 0 a 17 anos tiveram aumento nos seus números absolutos de 7,0% e 16,4%, respectivamente, em comparação com o ano de 2022. Quanto ao crime de estupro, a publicação afirma que este é o tipo de crime com maior número de registros contra crianças e adolescentes do Brasil, e é definido como qualquer forma de prática sexual com menores de 14 anos com ou sem consentimento, e com pessoas sem o discernimento necessário para a prática do ato ou que não possam oferecer resistência. Foram quase 41 mil vítimas de 0 a 13 anos, e mais de 11 mil entre 14 e 17 anos. Dentre as vítimas do sexo feminino, observa-se um pico de casos entre 3 e 4 anos de idade e, a partir dos 9 anos, o número de casos torna a aumentar, alcançando o seu maior valor com vítimas de 13 anos. Nas vítimas do sexo masculino, apesar da menor quantidade de casos, o pico se dá aos 4 anos de idade. Destaca-se ainda que as vítimas negras (pretas e pardas) são a maioria em praticamente todas as idades (FBSP, 2023).

Estas informações mostram o quanto é grave a realidade de violência e de privação vivenciada por crianças e por adolescentes. Além disso, as consequências físicas e psicossociais resultantes de tais experiências poderão promover efeitos ao longo da vida. Dentre os sinais físicos imediatamente verificáveis e que sinalizam para situações de violência, destacam-se lesões e hematomas localizados em diversas partes do corpo ou em uma localidade específica, marcas corporais antigas, ossos quebrados e hemorragias. A longo prazo, a exposição a situações de violência pode acarretar doença pulmonar crônica, infecções sexualmente transmissíveis, síndrome do intestino irritável, câncer, fibromialgia, comprometimento neurológico e hepático, dentre outros adoecimentos (Barros & Freitas, 2015).

A exposição às diferentes formas de vitimização também pode resultar em comprometimento do desenvolvimento emocional das crianças e dos adolescentes, ocasionando consequências imediatas e futuras a essas pessoas (Albornoz, 2019). Embora não se possa delimitar um conjunto único de sintomas que acometem crianças e adolescentes vítimas de violência, Barros e Freitas (2015) afirmam que o impacto de uma exposição direta ou indireta às situações abusivas constitui-se fator de risco para o surgimento de problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade, dificuldade de aprendizado, transtorno de estresse pós-traumático, transtornos de conduta, transtornos alimentares, distúrbios psicossomáticos, distúrbios do sono, uso abusivo de substâncias psicoativas, comportamentos de autolesão e ideação suicida, dentre outros. Destaca-se que todas as formas de privações e de violências vividas por crianças e por adolescentes são extremamente danosas, e a frequência, a duração e a intensidade de tais vivências são fatores importantes, que tem íntima relação com as consequências desenvolvimentais, comportamentais e psicológicas futuras (Albornoz, 2019).

Soma-se a isso o processo grave e persistente na realidade brasileira de criminalização e extermínio de jovens pobres, negros e moradores de periferias urbanas, vistos na cena pública enquanto “problemas sociais” (Barros et al., 2016). Os dados apresentados pelo Atlas da Violência

- 2023 (Cerqueira & Bueno, 2023) constatam ser a violência a principal causa de morte na população jovem no Brasil. Em 2021, de cada cem jovens com idade entre 15 e 29 anos que morreram no país, 49 foram vítimas de violência letal, influenciando neste cenário fatores estruturais, como os conflitos frutos da ação do crime organizado e do uso de armas de fogo. No mesmo ano, dos 47.847 homicídios ocorridos no Brasil, 50,6% vitimaram jovens nessa faixa etária. Foram 24.217 jovens que perderam suas vidas prematuramente, com uma média de 66 jovens assassinados por dia no país (Cerqueira & Bueno, 2023).

Colaço et al. (2020) compreendem a violência urbana como fenômeno histórico e cultural presente na sociedade, que se apresenta com nuances próprias dependendo dos contextos de sua ocorrência, e que se refere intimamente a relações sociais pautadas na desigualdade e na concentração de renda e de poder por uma elite economicamente privilegiada. Nessa perspectiva, a vinculação estabelecida entre juventude e violência, como se observa nos números apresentados pelo Atlas da Violência – 2023 (Cerqueira & Bueno, 2023), não é natural, e sim produto da dinâmica social assentada no capitalismo neoliberal vigente, que gera desemprego, precarização do trabalho e soma-se à falta de garantia dos direitos fundamentais à toda população, o que intensifica a exclusão social e afeta mais diretamente os jovens, que são também quem mais reagem a essa condição de exclusão (Colaço et al., 2020).

Diante disso, nota-se a importância de ações, de medidas e de cuidados, nas esferas pública e privada, que visem a proteção desses indivíduos. Estratégias foram desenvolvidas nas últimas décadas para promover a proteção efetiva de crianças e de adolescentes, público que é considerado prioridade absoluta pela Constituição da República Federativa do Brasil (1988). O artigo 227 da referida constituição afirma que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à

profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (República Federativa do Brasil, 1988, p. 132)

O texto constitucional estabelece, portanto, a fundamental importância da proteção às crianças e aos adolescentes e da defesa contra qualquer tipo de violência ou de exploração, responsabilidade não só da família, mas da sociedade e do Estado. Posteriormente, em 1990, foi promulgada a Lei nº 8.069, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que estabelece um conjunto de disposições visando a proteção integral desse público. A perspectiva da proteção integral surge como contraponto à perspectiva de dominação e disciplinamento de crianças e adolescentes perpetuada historicamente, que evidenciava, até então, a hegemonia de práticas higienistas, assistencialistas e caritativas voltadas para esse público (Silva & Alberto, 2019). Desde a sua promulgação, o ECA abriu espaço para mudanças significativas no campo da proteção à infância e à adolescência, sobretudo por afirmar e por valorizar a importância de tais períodos da vida, além de oferecer às crianças e aos adolescentes um novo posicionamento social, enfatizando sua condição de prioridade em todos os âmbitos sociais (Wendt et al., 2017).

O ECA assegura que crianças/adolescentes gozem de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e que tenham acesso a todas as oportunidades e as facilidades, a fim de lhes permitir o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. Porém, nas situações em que tais direitos sejam ameaçados ou violados, como por ação ou por omissão da sociedade ou do Estado; por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis; ou em razão da própria conduta da criança ou do adolescente, medidas específicas de proteção devem ser aplicadas, tendo em vista o interesse superior da criança e do adolescente e o atendimento prioritário de seus direitos (Lei nº 8.069, 1990).

De acordo com o artigo 101 do ECA (Lei nº 8.069, 1990), as medidas de proteção a serem determinadas por autoridades competentes, mediante ameaça ou violação de direitos a esse público, são: encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamento temporários; matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento de ensino; inclusão em serviços oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família, da criança e do adolescente; requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento ao uso abusivo de álcool e outras drogas; acolhimento institucional; inclusão em programa de acolhimento familiar; e colocação em família substituta (Lei nº 8.069, 1990).

O Estatuto enfatiza que tais medidas poderão ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, bem como poderão ser substituídas a qualquer momento, tendo-se em consideração as necessidades das crianças e dos adolescentes, além de priorizar àquelas medidas que visem o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários (Lei nº 8.069, 1990). Como é possível observar, as medidas vão desde orientações a familiares até situações mais extremas, em que é necessária a destituição do poder familiar e a alocação em um outro ambiente familiar. Algumas dessas medidas, mesmo com fins protetivos e de resguardo da própria criança e adolescente, apresentam novos desafios e consequências psicossociais a essas pessoas, cujas vidas foram marcadas por privações e por violações e que, com frequência, carregam uma bagagem de sofrimento e de invisibilidade.

O programa de acolhimento institucional consiste em uma das nove medidas de proteção estabelecidas pelo ECA e caracteriza-se como uma medida provisória e excepcional, que não implica em privação de liberdade e que deve ser utilizada como forma de transição para a reintegração familiar ou, essa não sendo possível, para a colocação em família substituta (Lei nº 8.069, 1990). Geralmente, os genitores ou responsáveis por essas crianças e adolescentes tiveram o poder de guarda suspenso devido à suspeita de omissão ou inadequação dos cuidados prestados a eles. A identificação de negligência, abandono, dependência química dos pais ou responsáveis,

violência física e/ou sexual, dentre outros fatores de risco pessoal ou social, leva a instância judicial a determinar esta suspensão do poder de guarda, podendo resultar no encaminhamento dessas crianças e adolescentes aos acolhimentos institucionais (Albornoz, 2019).

As unidades de acolhimento institucional devem ter estrutura física e organização que garanta o ambiente e a segurança adequados às crianças e jovens acolhidos, e devem oferecer condições favoráveis ao seu desenvolvimento físico e socioemocional (Albornoz, 2019). Tais espaços ofertam atendimento singularizado, priorizando ações descentralizadas e municipalizadas, devendo funcionar em pequenas unidades e grupos, nos quais as crianças e adolescentes ficam sob cuidado de educadores, além de serem acompanhados por uma equipe interdisciplinar que pode realizar indicações, encaminhamentos e acompanhamentos se necessário (Albornoz, 2019; Oliveira & Resende, 2016). É estabelecido, ainda, que a permanência em acolhimento institucional não se prolongue por mais de dezoito meses (salvo comprovada necessidade), que o acolhimento ocorra no local mais próximo à residência dos pais ou responsáveis e que seja facilitado e estimulado o contato das famílias com as crianças e adolescentes acolhidos (Lei nº 8.069, 1990).

Como parte do processo de reintegração familiar, é recomendado que, identificada a necessidade, a família de origem seja incluída em programas oficiais de orientação, de apoio e de promoção social. No entanto, caso seja constatada a impossibilidade de reintegração à família de origem, após o esgotamento de todas as tentativas de restabelecimento de um vínculo familiar seguro, são realizadas as medidas legais para destituição do poder familiar, ou destituição de tutela ou guarda, e possível colocação em família substituta (Lei nº 8.069, 1990).

Estudos apontam que, no Brasil, os principais motivos do encaminhamento de crianças e de adolescentes aos acolhimentos institucionais são o uso de álcool e outras substâncias, os maus-tratos e a negligência pelos pais ou por responsáveis (Paiva et al., 2019; Rodrigues & Prebianchi, 2021). Destaca-se que a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou suspensão do poder familiar (Lei nº 8.069, 1990), porém observa-se que consequências dessa

condição de privação material, como a dificuldade de acesso à alimentação, saúde, moradia e educação de qualidade, se tornam muitas vezes a causa da institucionalização de crianças e de adolescentes.

Diante desse contexto, Rodrigues e Prebianchi (2021) tecem uma discussão sobre a negligência, definida como a total falta de cuidados de quem cuida em relação a quem é cuidado. Pensar, por exemplo, na situação de uma mãe que não dispõe de rede de apoio e que deixa o filho em casa sozinho por precisar trabalhar para prover o sustento de ambos, gera a reflexão de que uma mesma situação pode se configurar como proteção ou como negligência, dependendo da compreensão que se tem da complexidade de tal conjuntura. Em consonância com esta reflexão, Silva, Pereira e Donatto (2021) discutem que a ideia de negligência e de carência econômica se entrelaçam, pois, as famílias mais desfavorecidas economicamente já se encontram em estado de negligência social, visto que a precariedade do acesso à saneamento, educação, emprego e saúde evidenciam o quanto estas famílias já são negligenciadas pela ausência de políticas públicas que as possibilitem suprir suas necessidades mais básicas de vida e mudar, de maneira efetiva, sua realidade.

Além disso, pontua-se ainda que o cuidado é compreendido em determinadas culturas como atrelado às condições socioeconômicas, de maneira que famílias que evidenciam suas carências são rotuladas muitas vezes como negligentes. Por outro lado, frequentemente oculta-se possíveis negligências de famílias com melhores condições econômicas, sendo estas evidenciadas apenas em situações de litígio (Silva, Pereira e Donatto, 2021), o que torna a fortalecer a ideia, difundida em certos contextos socioculturais, de que as condições financeiras definem a qualidade do cuidado.

Diante de tais questões sociais e familiares, a inserção de crianças e de jovens em acolhimentos institucionais se torna, portanto, um dos caminhos que o Estado encontra para garantir os direitos e para assegurar, muitas vezes, a própria sobrevivência dos acolhidos, retirando-os de situações de risco, de abandono ou de violência às quais eram submetidos. As instituições de

acolhimento são, com frequência, a principal fonte de apoio e de proteção para essas crianças e adolescentes, configurando-se um espaço possível para o desenvolvimento de relações estáveis e satisfatórias com os pares e com outras pessoas importantes para o acolhido, reforçando, assim, o sentimento de pertença e o fortalecimento dos recursos internos para enfrentamento das situações adversas pelas quais passam (Albornoz, 2019).

Oliveira e Resende (2016) pontuam que a instituição de acolhimento pode tanto facilitar o desenvolvimento das crianças e dos adolescentes acolhidos quanto dificultar, dependendo dos fatores de proteção presentes ou não no ambiente. Rodrigues et al. (2014) destacam que, apesar das normativas legais, muitas instituições ainda apresentam modos de funcionamento inadequados e prejudiciais, com o uso de práticas disciplinares coercitivas e falhas de reinserção no contexto familiar. Com frequência, o tempo de acolhimento ultrapassa o máximo definido pelo ECA, o que resulta em novos riscos advindos de tal permanência prolongada, como dificuldades na sociabilidade e no estabelecimento de relacionamentos afetivos duradouros, e a possibilidade de desenvolver distúrbios psiquiátricos (Rodrigues & Prebianchi, 2021).

Ao contrário do que é preconizado em lei, Epifânio e Gonçalves (2017) ressaltam que o acolhimento muitas vezes se situa em um local isolado, onde todas as atividades são realizadas no espaço da instituição e a única saída acontece no momento de ir à escola, sem possibilidade de real participação comunitárias aos acolhidos. Comumente as atividades do dia a dia são rigorosamente estabelecidas, sem flexibilidade ou espaço para discussão, e as opiniões dos acolhidos não são consultadas na organização das casas e dos quartos no espaço dos acolhimentos. Tais aspectos resultam na ausência de liberdade e de poder de escolha, podendo promover ao acolhido um processo de “desculturamento”, ou seja, de perda do contato com o mundo externo, com sua cultura, com seus próprios referenciais internos e sua identidade (Epifânio & Gonçalves, 2017).

Em um estudo que objetivou investigar sintomas depressivos e comportamentais em crianças em situação de acolhimento institucional, Oliveira e Resende (2016) encontraram como

resultados a presença de maiores escores de sintomas depressivos nessas crianças, assim como maiores escores na escala de problemas externalizantes, o que sugere que estas são percebidas pelas pessoas mais próximas como tendo intensas dificuldades de comportamento, como agressividade e dificuldade em seguir regras. Destacam ainda que essa percepção externa é muito mais voltada para as dificuldades de comportamento do que para questões internas, como a depressão, o que minimiza, portanto, a compreensão da criança no âmbito de seus afetos e sentimentos.

Outro ponto importante no que tange à percepção externa sobre crianças e adolescentes acolhidos diz respeito à ideia, presente no imaginário social, que associa os acolhidos à criminalidade. Mesmo com as mudanças implementadas a partir das legislações brasileiras, como é o caso do ECA (Lei nº 8.069, 1990), a imagem social do acolhido continua atrelada às características negativas construídas ao longo dos séculos (Wendt et al., 2017). Durante muitos anos, os jovens que cometiam atos infracionais eram conduzidos às mesmas instituições onde jovens eram acolhidos por outros motivos, como abandono ou pobreza, o que contribuiu para a ideia de que internos ou egressos dessas instituições fossem vistos como indivíduos rebeldes e perigosos (Rodrigues & Prebianchi, 2021; Wendt et al., 2017).

Epifânio e Gonçalves (2017), em uma revisão sistemática de literatura sobre crianças em situação de acolhimento institucional, relatam que em diversos momentos nos textos encontrados são atribuídas características negativas às crianças abrigadas, como: desenvolvimento prejudicado, agressividade, forte sentimento de vingança, exagerada necessidade de amor, culpa e depressão, baixo rendimento escolar, ansiedade, dentre outras. Os autores destacam ainda que o estigma vem de todas as esferas, perpassando a própria gestão dos acolhimentos institucionais, o corpo docente de escolas onde as crianças acolhidas estudam, e afetando, principalmente, as próprias crianças acolhidas (Epifânio & Gonçalves, 2017).

Wendt et al. (2017) objetivaram investigar as imagens sociais associadas a jovens em

situação de acolhimento institucional, constatando que características negativas foram significativamente associadas a esses jovens, tais como: agressivo, carente, desmotivado, triste, vulnerável. Já as características positivas, como: amado, bom aluno, feliz e confiante, foram atribuídas com mais frequência a jovens que não tiveram vivências em acolhimentos institucionais, do que àqueles que estão acolhidos. Tais resultados demonstraram o quanto o imaginário social é permeado por estigmas relacionados aos jovens que vivem em acolhimentos institucionais, o que pode resultar em inúmeras consequências negativas, afetando seu bem-estar e podendo estar associada ao estresse, à depressão, ao medo, à baixa autoestima, dentre outros (Wendt et al., 2017).

Tais conclusões corroboram os resultados apresentados por Rodrigues et al. (2014), em um estudo sobre percepção de preconceito sofrido e autoestima em adolescentes acolhidos. Os resultados da pesquisa mostraram que índices significativamente mais elevados no que se refere à percepção de preconceito foram identificados nos adolescentes acolhidos, em comparação a adolescentes em contexto familiar. Porém, estes resultados não necessariamente refletiram em baixa autoestima nos adolescentes institucionalizados, visto que não houve diferença significativa entre os grupos no tocante à autoestima. Esse dado foi discutido pelos autores como um indicador de que, para a amostra estudada, a instituição de acolhimento pode ter representado um espaço de proteção capaz de fornecer, mesmo que provisoriamente, condições para um desenvolvimento saudável.

Outro ponto importante quanto à vivência dos adolescentes em acolhimento institucional, diz respeito ao processo de desligamento da instituição quando se atinge a maioridade civil (18 anos). De acordo com a publicação do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (2009), intitulada “Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes”, atenção especial precisa ser dada aos casos de adolescentes em que foram esgotadas as possibilidades de reintegração à família de origem e têm reduzidas possibilidades de colocação em família substituta, resultando na provável permanência na

instituição até a maioridade. Para estes casos, ressalta-se a importância de intensificar a construção de vínculos comunitários significativos para o jovem, ampliar o acesso à educação, à qualificação profissional e ao mercado de trabalho, promovendo a progressiva autonomia do adolescente e favorecendo a construção de projetos de vida. Além disso, ressalta também a parceria com Repúblicas, serviços de acolhimento supervisionados que oferecem apoio e moradia para estes jovens na transição da vida institucional para a vida autônoma.

Rifiotis (2019) e Assis (2014) discutem, no entanto, que o processo de desligamento da instituição após a maioridade é complexo e ocorre, muitas vezes, de maneira abrupta. Assis (2014) ressalta que muitos jovens se sentem inseguros diante desse contexto e temerosos de serem desligados da instituição sem ainda ter condições de deixar o local e de se manterem sozinhos, destacando que as exigências impostas a esses jovens nem sempre são coerentes com as condições que lhes são fornecidas. De acordo com Rifiotis (2019), a reflexão de pesquisadores, do próprio governo e das entidades assistenciais ainda se direciona em sua maioria ao espaço das instituições e ao processo de institucionalização, enquanto pouco é produzido sobre o contexto dos jovens que completam a maioridade e necessitam deixar a instituição. As próprias Repúblicas ainda não estão estabelecidas em muitos municípios brasileiros e o pouco suporte fornecido de fato nesta transição para a vida fora da institucionalização faz com que prevaleça a insegurança nestes jovens (Assis, 2014).

Em se tratando do município de Fortaleza, de acordo com informação divulgada em agosto de 2022, no site da Prefeitura (<https://www.fortaleza.ce.gov.br/noticias/>), a cidade conta com um acolhimento institucional na modalidade República, gerido pela Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS), com capacidade para atender 24 jovens por vez, distribuídos em três apartamentos mobiliados. Todos os jovens acolhidos recebem alimentação, vale-transporte eletrônico para deslocamento para escola, contam com acesso à internet e participam de entrevistas de emprego. O serviço foi inaugurado em julho de 2019 e, até a

publicação da informação no site, 22 jovens haviam sido beneficiados pelo serviço.

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 e na proteção e no cuidado destinados, ou não, a esses jovens. A experiência de institucionalização interfere na percepção que o adolescente tem de si mesmo e do mundo, de suas relações familiares, de sua rede de apoio, e é diante dessa realidade de fragilização, de estigma, mas de potencial fortalecimento e de reinvenção que se coloca a importância de questionar e de investigar esse contexto.

Bicalho e Vieira (2018) afirmam que os direitos humanos, para além de tratados e de legislações, devem ser transversalizados às práticas profissionais e de pesquisa, tendo em vista o seu exercício do cotidiano. Parte-se do pressuposto, portanto, que os indivíduos e suas práticas sociais são produzidas em contextos específicos e em condições histórico-sociais concretas, que perpassam sistemas hierárquicos que produzem desigualdades (Bicalho & Vieira, 2018), e que toda essa diversidade que constitui as pessoas deve, necessariamente, ser levada em consideração nas práticas de avaliação psicológica e de pesquisa.

Nesse sentido, compreender o potencial da AT-A nesta realidade é essencial, por um lado, para compreender suas contribuições com adolescentes em acolhimento institucional e, por outro, para dar visibilidade a um modelo que pode fortalecer os mecanismos de enfrentamento positivos dos adolescentes em acolhimento institucional. A partir do embasamento teórico aqui apresentado, espera-se que a AT-A contribua na promoção de melhorias em possíveis sintomas depressivos e ansiosos, e na percepção de suporte social dos adolescentes participantes desta pesquisa, além de promover mudanças nas demandas para avaliação por eles apresentadas. Por fim, pensar no desenvolvimento da AT com adolescentes em contexto de acolhimento institucional implica considerar a indissociabilidade do compromisso ético-político da avaliação psicológica com os direitos humanos, tal qual defendida por Bicalho e Vieira (2018), tendo como fim último o

compromisso com a construção de estratégias que visem superar perspectivas excludentes e estigmatizantes.

Objetivos

Geral

- Analisar como o processo de Avaliação Terapêutica pode promover mudança nas demandas apresentadas por adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional.

Específicos

1. Averiguar o impacto da vivência em acolhimento institucional nas demandas para avaliação verbalizadas pelas adolescentes;
2. Identificar as adaptações necessárias para o processo de Avaliação Terapêutica com adolescentes em situação de acolhimento institucional;
3. Investigar como ocorrem as mudanças nas demandas apresentadas por adolescentes em situação de acolhimento institucional.

Método

Delineamento da pesquisa

Esta pesquisa se propõe a ser um estudo de natureza mista, com fins exploratórios, cujo método de investigação é o estudo de casos múltiplos. A natureza mista utilizada na pesquisa caracteriza-se por combinar métodos quantitativos e qualitativos de análise de dados, o que viabiliza o estudo de problemas complexos e possibilita a construção de resultados potencialmente mais completos e relevantes (Galvão et al., 2017). Uma das perspectivas apontadas por Paranhos et al. (2016), que justificam a importância da integração de dados proposta pelo método misto, é a

perspectiva confirmatória, ou seja, quanto mais convergentes forem os resultados observados utilizando diferentes tipos de técnicas, mais consistentes são os resultados da pesquisa. Sendo assim, discussões dos dados gerados por meio de análise qualitativas e quantitativas poderão agregar informações necessárias à compreensão do processo vivenciado pelos participantes da pesquisa ao longo da AT-A e das possíveis mudanças advindas deste processo, contribuindo para uma construção robusta de conhecimento na área.

Os estudos com fins exploratórios, por sua vez, têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema de pesquisa em questão, no sentido de torná-lo mais explícito e de constituir hipóteses, como discute Gil (2002), o que cabe na perspectiva deste estudo, considerando que a AT-A em contexto de acolhimento institucional ainda é um território pouco explorado. Quanto ao método de investigação utilizado, Yin (2015) define estudo de caso como um método que objetiva examinar um fenômeno contemporâneo em seu contexto no mundo real, em especial quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não estão nitidamente definidas, e pode incluir casos únicos ou múltiplos casos.

Optou-se, nesse estudo, pelo atendimento de dois casos, o que caracteriza, portanto, um estudo de casos múltiplos. Tal escolha se sustenta na perspectiva de que a evidência dos casos múltiplos é, geralmente, considerada mais vigorosa e o estudo é visto como mais robusto (Yin, 2015), o que permite ampliar o campo de conhecimento da AT e a produção de evidências confiáveis no contexto das instituições de acolhimento, ainda pouco explorado. Além disso, delimitou-se dois casos devido à necessidade de discutir com aprofundamento as nuances do processo e seus efeitos em cada caso, o que não se torna possível com um número maior de participantes.

Local da pesquisa

A unidade de acolhimento institucional que contribuiu com a pesquisa é um projeto social vinculado a uma organização de caráter religioso, que promove ações sociais para o desenvolvimento humano em diversos países. A unidade de acolhimento é uma organização não-governamental que trabalha em parceria com a Vara da Infância e da Juventude de Fortaleza e acolhe crianças e adolescentes dos 7 aos 18 anos, vítimas de abuso/exploração sexual ou em grave risco de serem vitimizadas. Busca oferecer espaço, rotina e vinculações o mais próximo possível de um ambiente residencial e, para tanto, suas instalações contam com três casas de acolhida, com capacidade para 12 crianças e adolescentes em cada uma delas. Atualmente, a unidade tem 30 jovens acolhidas, no total, e uma equipe de funcionários composta por educadores sociais, cuidadoras, psicóloga, assistente social, professora, cozinheiras e profissionais de serviços gerais, além de voluntários de diversas áreas de atuação.

As crianças e adolescentes frequentam a escola e, no período em que estão na unidade, dividem seu tempo em período para lazer e para o cumprimento de responsabilidades, como arrumar seus quartos e auxiliar na limpeza. Aos fins de semana, as jovens vão periodicamente para passeios organizados pela equipe, e podem praticar esportes e realizar outras atividades de lazer, que são oferecidas na unidade.

Participantes

O estudo foi realizado com duas adolescentes que viviam em situação de acolhimento institucional e com a psicóloga da unidade de acolhimento. A profissional da unidade participou em um dos casos como responsável pela adolescente, visto que objetivou-se convidar também os responsáveis pelas adolescentes para participar da pesquisa, sendo estes as pessoas adultas de referência para elas, com quem tivessem proximidade e vinculação afetiva. Estas poderiam ser educadores, cuidadores, pessoas da equipe técnica da instituição ou os próprios familiares, caso

houvesse vínculos fortalecidos com tais familiares. No outro caso conduzido, a psicóloga da instituição participou como profissional que realizou o encaminhamento da adolescente para a pesquisa, pois a adolescente em questão estava há poucos meses na instituição, ainda não havia estreitado vínculos com a equipe e não mantinha contato com familiares adultos.

Como critérios de inclusão, se estabeleceu adolescentes com idade de 12 a 17 anos e 6 meses, que residiam em instituição de acolhimento e tinham interesse em participar de um processo avaliativo. Os critérios de exclusão consistiram em indícios de sofrimento psíquico severo, como crises psicóticas agudas, ideação suicida ativa ou demais situações em que o cliente estaria com capacidade reduzida de colaborar plenamente (Finn, 2007/2017). Também foi considerada a orientação de Finn (2007/2017), que desaconselha a realização do processo de AT em situações cuja demanda seja, exclusivamente, a qualificação de uma pessoa para algum serviço psicológico ou educacional, ou ainda, se a avaliação for solicitada no intuito de prejudicar o cliente.

A seguir, apresenta-se uma breve descrição das participantes deste caso: Girassol e Petúnia, nomes fictícios atribuídos às adolescentes, e Hortênsia, nome fictício atribuído à psicóloga da instituição. Segue também a apresentação da psicóloga que conduziu os processos avaliativos.

Adolescentes participantes

Girassol tinha 12 anos quando participou da pesquisa, em 2022. Ela é natural do Ceará, se autodeclarou da cor “morena” (sic), cursava o 6º ano do ensino fundamental e era bolsista em uma escola privada. Girassol estava acolhida desde 2019 e foi encaminhada à unidade de acolhimento por ter sofrido violência física, psicológica e, possivelmente, sexual, cometidas pelo padrasto. Tinha três irmãos, sendo dois mais novos, ambos meninos, e uma irmã mais velha. Todos os seus irmãos também foram acolhidos em outras instituições por terem sofrido violência. O pai biológico de Girassol é falecido e a adolescente não mantinha contato com sua mãe, tendo sido legalmente destituído o poder familiar.

Petúnia tinha 14 anos quando participou do estudo, em 2023. É natural do Ceará, se autodeclarou da cor “parda” (sic), cursava o 7º ano do ensino fundamental e estudava em uma escola pública. Estava acolhida desde dezembro de 2022 devido a situações de negligência e possível violência física, cometidas pelo pai. Tinha cinco irmãos, sendo duas meninas, ambas adolescentes, e três meninos, que ainda estavam na infância. Todos os seus irmãos também foram institucionalizados, as irmãs permaneceram na mesma unidade de acolhimento que Petúnia e os irmãos foram encaminhados para outro local. A mãe de Petúnia é falecida e a adolescente não mantém contato com o pai, tendo sido legalmente destituído o poder familiar.

Psicóloga da instituição de acolhimento

Hortênsia era natural de São Paulo e atuava como psicóloga da instituição de acolhimento parceira há 12 anos, assumindo o cargo de coordenadora da instituição no período final da pesquisa. Hortênsia era a pessoa de referência na instituição para a pesquisadora, sendo ela a apresentar inicialmente a instituição, articular espaço e horários possíveis para os atendimentos, sinalizar quais adolescentes poderiam se beneficiar do processo e relatar as principais demandas percebidas em cada adolescente. Hortênsia participou do processo de AT-A com Girassol como sua responsável, por ser a pessoa adulta com maior familiaridade com as questões afetivas da adolescente e ter um vínculo fortalecido com esta, e participou do processo de AT-A de Petúnia como psicóloga que encaminhou a adolescente para os atendimentos, visto que a adolescente ainda não havia estreitado vínculos com nenhum dos profissionais do acolhimento, o que inviabilizou a participação de algum deles como responsável pelo processo.

Psicóloga responsável por conduzir os processos de AT-A

A psicóloga e pesquisadora que desenvolveu este estudo foi a responsável por conduzir ambos os casos. A psicóloga é uma mulher negra, natural do Ceará, que se graduou em Psicologia há sete anos, na Universidade Estadual do Ceará (UECE). Possui especialização, na modalidade

residência multiprofissional hospitalar, em Saúde Mental, pela Universidade Federal do Ceará (UFC), é mestranda em Psicologia pela UFC e tem formação em Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). É membra do Laboratório de Estudos e Práticas em Avaliação Psicológica (Leapsi), da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e participa do grupo de supervisão/discussão em AT do Leapsi. Atualmente, atua como psicóloga em um hospital de trauma em Fortaleza, no setor de Emergência.

Instrumentos

Instrumentos utilizados na Triagem e na Sessão de Acompanhamento

Para explicar os objetivos da pesquisa, como ocorreria o processo de AT-A e verificar, junto às possíveis participantes, os critérios de inclusão e de exclusão, foram realizadas sessões de triagem. Nestes encontros, utilizou-se o Questionário Sociodemográfico (Apêndice A) para registro de informações de identificação das participantes e informações acerca das demandas para avaliação. Neste encontro, as adolescentes responderam 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). Os instrumentos foram reaplicados na sessão de acompanhamento, para verificação de possíveis mudanças, e foi aplicado também neste encontro o Questionário de Avaliação (QA).

Questionário Sociodemográfico

O Questionário Sociodemográfico (Apêndice A) foi elaborado pela pesquisadora e é composto por perguntas de respostas abertas e fechadas, que objetivam registrar informações para identificação sociodemográfica das adolescentes, tais como data de nascimento, idade, sexo, naturalidade, raça/cor, escolaridade, tipo de escola em que estuda, membros da família nuclear, presença ou não de contato com a família de origem, motivo de encaminhamento à instituição, tempo de acolhida na instituição, se já realizou acompanhamento psicológico ou psiquiátrico e, caso

sim, por quais motivos, e informações sobre os responsáveis que participarão da AT, a saber, idade, profissão e vínculo do(a) responsável com o(a) adolescente. Além destes itens, o questionário contém perguntas sobre o motivo referido pelo(a) responsável para a participação no processo de AT e o motivo referido pelo(a) adolescente para a participação no processo de AT, totalizando então 20 questões.

Escala Baptista de Depressão Infanto-Juvenil (EBADEP - IJ)

A EBADEP-IJ é um instrumento composto por 27 itens, que tem como objetivo avaliar a sintomatologia depressiva em crianças e adolescentes, mas que também possibilita a avaliação de uma gama de características saudáveis, pois possui em sua constituição itens com semântica negativa e positiva. É destinado à faixa etária de 7 a 18 anos e é constituído por uma escala do tipo *Likert*, de três pontos, que varia de zero a dois. Quanto menor a pontuação geral no teste, menor a sintomatologia depressiva apresentada pelo indivíduo e maior o número de características positivas, como autoestima mais elevada e esperança (Baptista, 2018).

Os itens da escala são baseados em vários sistemas diagnósticos, como o DSM-5 (APA, 2014) e o CID-10 (OMS, 2000), além da teoria cognitiva da depressão (Beck et al., 1997), da teoria comportamental da depressão (Ferster et al., 1977), e os descritores advindos dos estudos de Weinberg et al. (1973). Baptista e Cremasco (2013) pesquisaram evidências de validade para o instrumento baseadas na relação com variáveis externas, com uma amostra de 241 escolares, sendo 67% do sexo feminino, com idades de 8 a 17 anos, de escolas públicas de uma cidade de São Paulo. No estudo foram utilizadas, além da EBADEP-IJ, a EPSUS, o Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF) e o Inventário de Depressão Infantil (CDI), como medida auxiliar. Tanto o CDI como a EBADEP-IJ apresentaram correlação forte e negativa com o IPSF (-0,60 e -0,72) e baixa/moderada e negativa com a EPSUS (-0,36 e -0,56).

O estudo de Baptista et al. (2014) teve objetivo semelhante, buscando evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas. A pesquisa contou com a participação de 198

estudantes de uma escola pública do interior de Minas Gerais, com idade de 14 a 18 anos, sendo 42% do sexo masculino. Os instrumentos utilizados foram a EBADEP-IJ, a EPSUS e a Escala de Eficácia Familiar (EEF). Os resultados evidenciaram correlação moderada e negativa ($r = -0,53$) entre a EBADEP-IJ e a EPSUS, sugerindo que quanto maior a percepção de suporte social, menor os sintomas condizentes com a depressão. Também foi encontrada uma correlação negativa e significativa entre a EBADEP-IJ e a EEF ($r = -0,44$), evidenciando que quanto mais intensa a sintomatologia depressiva, menor a percepção de suporte familiar.

Quanto à confiabilidade da escala, esta foi mensurada por intermédio da Teoria de Resposta ao Item, do alfa de Cronbach e do lambda de Guttman. As medidas do alfa variaram entre 0,86 e 0,89, enquanto o lambda de Guttman variou em 0,87 e 0,91. Baptista (2018) destaca, no entanto, que ambas as medidas superestimam o valor real da fidedignidade. Desse modo, também foram calculadas as estimativas via TRI, cujo valor real variou em 0,77 e 0,82, valores considerados adequados tanto para a escala geral quanto para as subescalas positiva e negativa, que compõem o instrumento. Destaca-se que não é um instrumento disponibilizado para domínio público.

Escala de Percepção do Suporte Social - Adolescente (EPSUS - Ad)

A EPSUS - Ad é uma escala composta por 23 itens, destinada a adolescentes de 12 a 17 anos, que visa 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). Consiste em uma escala no formato *Likert*, de quatro pontos, em que o indivíduo avalia o suporte social recebido em "nunca", "poucas vezes", "muitas vezes" ou "sempre". Quanto maior a pontuação na escala, melhor o suporte social percebido (Cardoso et al., 2018).

Inicialmente a escala continha 45 itens, porém, após procedimento de validade com base na estrutura interna, o instrumento passou a ser composto por 23 itens, distribuídos nos fatores Enfrentamento de Problemas (11 itens, índice α de 0,91), Interação Social (5 itens, índice α de 0,88)

e Afetividade (7 itens, índice α 0,91), apresentando fidedignidade 0,95 em sua versão final com o total de itens (Baptista & Cardoso, 2018). O fator Enfrentamento de Problemas condensa itens relacionados à percepção do examinando sobre o quanto ele percebe apoio dos integrantes de sua rede social em momentos de tomada de decisão, o fator Interação Social é composto por itens referentes aos relacionamentos do sujeito com outras pessoas, e o fator Afetividade contém itens relacionados ao suporte de ordem emocional (Baptista & Cardoso, 2018).

Baptista e Silveira (2013) realizaram um estudo de evidência de validade da versão final do instrumento com base na relação com variáveis externas com a EBADEP-IJ e a Escala de Eficácia Familiar (EEF). Compuseram a amostra do estudo 198 adolescentes, com idades entre 14 e 18 anos, e os resultados apontaram para correlação significativa, positiva e moderada entre a EPSUS-Ad e a EEF, e correlação significativa, negativa e moderada entre a EBADEP-IJ e a EPSUS-Ad. Destaca-se que a EPSUS-Ad não é um instrumento disponibilizado para domínio público.

Escala de Ansiedade para Crianças e Adolescentes (ESAN-IJ)

A ESAN-IJ é uma escala composta por 27 itens, que objetiva avaliar a ansiedade na população infanto-juvenil, com idades entre 10 e 18 anos. Consiste em uma escala do tipo *Likert*, de quatro pontos, em que o examinando assinala o quanto concorda com cada uma das afirmações, classificando cada afirmação em “não concordo”, “concordo pouco”, “concordo muito” e “concordo totalmente”. Apesar de ainda não dispor de estudos normativos, possui evidências de conteúdo e estrutura interna adequada para avaliação da ansiedade em crianças e adolescentes (Soares & Baptista, 2017). Os itens da escala foram elaborados com base em descritores específicos encontrados na literatura e nas diretrizes do DSM-5 (APA, 2014). Os itens englobam dois fatores referentes à ansiedade. O fator 1 agrupa itens relativos a sintomas somáticos e vegetativos, como tensão muscular, taquicardia e dispneia, e o fator 2 agrupa itens relacionados à ansiedade cognitiva, como preocupação, auto comparação e pensamentos ruminativos (Soares & Baptista, 2017).

O estudo de estrutura interna do instrumento contou com uma amostra de 700 crianças e adolescentes de 10 a 18 anos, com idade média de 14,61, sendo 51% do sexo masculino. Destes, 50 compuseram o Grupo Clínico, apresentando diagnóstico de algum tipo de transtorno de ansiedade e/ou comorbidades, e 650 constituíram o Grupo Escolar, cursando ensino fundamental ou médio. Dos itens inicialmente propostos, 68 no total, 27 apresentaram cargas fatoriais acima de 0,50 e boas comunalidades nos dois fatores, além de demonstrar bons índices de ajustes, sendo então estes os itens a compor a versão final da escala (Soares & Baptista, 2017). Destaca-se que a escala apresenta alfa de cronbach 0,86 para o fator cognitivo e 0,91 para o fator sintomas somáticos/vegetativos (Soares & Baptista, 2017). O instrumento não é disponibilizado para domínio público.

Questionário de Avaliação (QA)

É um instrumento de autorrelato composto por 48 itens, medidos em uma escala *Likert* de cinco pontos, em que 1 significa “discordo fortemente” e 5 “concordo fortemente”. O questionário foi desenvolvido por Finn, Schroeder e Tonsager (1993) para avaliação da satisfação do cliente com o processo de AT e é composto por quatro fatores: 1. nova autoconsciência/compreensão (NA), que se relaciona aos novos aprendizados do cliente sobre si, 2. espelhamento preciso positivo (EP), que avalia o quanto o cliente se sentiu reconhecido pela terapeuta, 3. relação positiva com a avaliadora (RPA), que diz respeito a quanto o cliente gostou e se sentiu acolhido pela terapeuta e 4. sentimentos negativos sobre a avaliação (SNA), que reflete o quanto o cliente se sentiu julgado/desconfortável durante o processo avaliativo ou sentiu que faltou algo na avaliação (Finn et al., 1993).

Foi realizado um estudo de consistência interna para o instrumento com uma amostra de 139 pessoas divididas em três grupos, um grupo de baixa autoestima, com 73 integrantes, um grupo de pacientes internados, com 35 participantes, e um grupo de pacientes não-internados, com 41 participantes. Para o grupo de pessoas com baixa autoestima, o alfa de *Cronbach* para os fatores foi NA (0,84), o EP (0,88), o RPA (0,90) e o SNA (0,92). Para o grupo pacientes internados, o alfa de

Cronbach foi NA (0,93), EP (0,88), RPA (0,89) e SNA (0,79), e para o grupo paciente não-internado, o alfa de *Cronbach* de cada fator foi NA (0,90), EP (0,89), RPA (0,90) e SNA (0,88) (Finn et al., 1993).

A versão original do questionário e as orientações para sua correção estão disponíveis no endereço eletrônico do Therapeutic Assessment Institute (<http://www.therapeuticassessment.com>). Para esta pesquisa, foi utilizada a versão traduzida do questionário, desenvolvida pela equipe do Laboratório de Avaliação Psicológica em Saúde Mental (LAPSaM) da Universidade São Francisco, mas ainda não houve publicação dos estudos.

Instrumentos utilizados durante os processos de AT

Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE)

A Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE) tem por objetivo avaliar aspectos cognitivos e de personalidade relacionados à inteligência emocional e é composta por quatro testes, a saber, o Teste de Organização de Histórias Emocionais (TOHE), o Teste de Velocidade Emocional (VE), o Questionário Online de Regulação Emocional (QoRE) e o Questionário Online de Empatia (QoE). Sua aplicação é exclusivamente online, por meio de navegador de internet, utilizando-se dispositivos móveis (celulares e tablets) ou desktop (computadores de mesa e notebooks), e pode ser utilizada com público geral, com idades entre 9 e 88 anos (Miguel, 2021).

O Teste de Organização de Histórias Emocionais (TOHE) é composto por 11 itens apresentados em forma de desenhos, em que o examinando deve criar histórias com sequência cronológica coerente. O Teste de Velocidade Emocional (VE) contém 66 itens apresentados em forma de palavras, sendo a tarefa do examinando identificar a palavra como positiva ou negativa. O Questionário Online de Regulação Emocional (QoRE) e o Questionário Online de Empatia (QoE) são constituídos por 15 e 23 itens, respectivamente, apresentados no formato de frases, em que o examinando deve assinalar a frequência com que ocorrem, utilizando uma escala *Likert* de cinco pontos.

Para construção da BOLIE foi realizado um estudo com 38.438 pessoas, sendo 56% do sexo feminino e de todas as escolaridades, com 42% da amostra composta por participantes com ensino médio completo. Para avaliar a precisão da BOLIE, todo o teste foi reaplicado depois de algum tempo a fim de analisar a estabilidade temporal dos aspectos avaliados pelo instrumento. Constatou-se em todos os subtestes a baixa diferença entre as médias da primeira e da segunda aplicação, o que sugere estabilidade temporal dos aspectos avaliados nos subtestes (Miguel, 2021).

Quanto aos estudos de evidências de validade do instrumento, comparou-se a BOLIE com outros instrumentos de avaliação psicológica que possuem concordância no que diz respeito aos construtos identificação emocional, compreensão emocional, regulação emocional, traço de inteligência emocional, sociabilidade, qualidade de vida, inteligência, trabalho, trânsito e velocidade. O subteste TOHE apresentou correlação com identificação e regulação emocional, inteligência, autoconceito das capacidades emocionais, qualidade de vida, condução prudente no trânsito, empatia e cuidado nas interações sociais (Miguel, 2021).

O subteste VE apresentou correlação com inteligência fluida, regulação e gerenciamento emocional, bem-estar, agradabilidade, qualidade de vida, vivências afetivas positivas, comprometimento com o trabalho e condução prudente no trânsito. O subteste QoRE apresentou correlações moderadas com aspectos da sociabilidade e, por fim, o subteste QoE apresentou correlação com aspectos de qualidade de vida e vivência emocional, além de correlações leves a moderadas com regulação emocional (Miguel, 2021). Destaca-se que a BOLIE não é disponibilizada para domínio público.

Escala de Desregulação Emocional Infanto-Juvenil (EDEIJ)

A Escala de Desregulação Emocional Infanto-Juvenil (EDEIJ) trata-se de um instrumento de autorrelato composto por 15 itens a ser respondido em uma escala Likert, que objetiva investigar regulação emocional em adultos e adolescentes. A autorregulação emocional é definida como o processo pelo qual os indivíduos vivenciam, expressam e regulam suas emoções, e é uma

capacidade que pode atenuar as emoções negativas, servindo como fator de proteção contra psicopatologias (Baptista et al., 2023). A versão do instrumento para adolescentes possui três dimensões, a saber: estratégias adequadas de enfrentamento, pessimismo e paralisção.

Na construção do instrumento, realizou-se análises da Teoria Clássica dos Testes concomitante à Teoria de Resposta aos Itens. Nos procedimentos tradicionais, primeiro foi feita a Análise Fatorial Exploratória, seguida da Análise Fatorial Confirmatória para investigar a dimensionalidade da escala. Os achados evidenciam a multidimensionalidade do construto, assim como a alta carga fatorial dos itens. Por meio da Teoria de Resposta ao Item, demonstraram que os itens apresentam limiares de dificuldade adequados e são itens capazes de discriminar os construtos. Os índices de confiabilidade apresentados foram avaliados por meio do alfa de Cronbach e ômega de McDonald. As escalas apresentaram valores de confiabilidade superiores a 0,70 (Baptista et al., 2023).

Foram conduzidos os estudos de evidências baseadas na estrutura interna, por meio da Análise Fatorial Exploratória e Confirmatória e estudo de invariância. Os resultados sugerem que a adequação do modelo à estrutura fatorial foram excelentes: KMO = 0,900 [I.C. 95% 0,899 até 0,904] e Bartlett's = 11630,9 (graus de liberdade = 105, $p = 0,001$), com ajustes adequados para os índices de ajuste e cargas fatoriais satisfatórias (todas entre 0,64 e 0,92). Além disso, as análises com base na Teoria de Resposta ao Item – Modelo de Resposta Gradual, parametrização de Reckase indicou um padrão discriminativo adequado de acordo com a proposta de construção teórica (Baptista et al., 2023).

Também foram feitos os estudos de evidências baseadas em testes avaliando construtos relacionados com os seguintes instrumentos: Escala Baptista de Depressão Infanto-Juvenil (EBADEP-IJ), Escala de Suporte Social Adolescente (EPSUS-Ad) e Inventário de Percepção do Suporte Familiar Infanto-Juvenil (IPSF-IJ). Os resultados sinalizam que as estratégias de

desregulação emocional estão associadas à sintomatologia depressiva, em especial no que tange ao pessimismo, a um menor suporte social percebido por crianças e adolescentes e a comportamentos negativos, como isolamento e raiva. Destaca-se que a EDEIJ não é disponibilizada para domínio público.

Inventário de Habilidades Sociais para adolescentes (IHSA)

O Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA) é um instrumento de autorrelato que avalia o repertório de habilidades sociais de adolescentes em um conjunto de situações interpessoais cotidianas, de acordo com a frequência e a dificuldade com que reagem às diferentes demandas de interação social. O instrumento é composto por um total de 38 itens, divididos nas subescalas de Empatia, Autocontrole, Civilidade, Assertividade, Abordagem afetiva e Desenvoltura social. Destina-se à população adolescente de 12 a 17 anos de idade e o tempo médio de aplicação é de 30 minutos.

Os estudos de normatização foram realizados com um grupo amostral composto por 1172 sujeitos de ambos os sexos, na faixa etária de 12 a 17 anos. A maioria dos participantes era do estado de São Paulo, com distribuição representativa de respondentes de diferentes estratos sociais e características sociodemográficas, ainda que privilegiando estudantes, ou seja, adolescentes inseridos em escolas públicas e privadas. Quanto aos estudos de precisão, foram efetuados estudos de análise de itens (correlação item total e índices de discriminação), consistência interna (Alfa de Cronbach = 0,896 para a escala total e de 0,820 a 0,615 para as subescalas, todos com $p < 0,001$, para os escores baseados na frequência; Alfa de Cronbach = 0,904 para a escala total e de 0,511 a 0,866 para as subescalas), estabilidade teste-reteste ($r = 0,844$; $p < 0,001$, para frequência) e outros estudos adicionais de validade e fidedignidade (Del Prette & Del Prette, 2009). Destaca-se que a IHSA não é um instrumento disponibilizado para domínio público.

Questionário de Personalidade para crianças e adolescentes (EPQ-J)

O Questionário de Personalidade para Crianças e Adolescentes (EPQ-J) avalia traços da personalidade em quatro dimensões: Neuroticismo (N), Extroversão (E), Psicoticismo (P) e Sinceridade (S), e pode ser utilizado com crianças e adolescentes de 10 a 16 anos, com escolaridade mínima correspondente ao quarto ano, ou que tenham domínio da leitura (Flores-Mendoza, 2013). Dentre os estudos conduzidos para avaliar a adequação do instrumento à população brasileira, destaca-se os estudos de validade convergente e discriminante, em que buscou-se investigar a relação entre personalidade e inteligência, na medida em que se esperava uma relativa independência entre o que mede o EPQ-J e as medidas de inteligência. Para tanto, o estudo contou com uma amostra de 544 estudantes, de ambos os sexos, que foram submetidos ao teste Raven Escala Geral e, desta amostra, 160 responderam à escala verbal do WISC III. Como era esperado, encontrou-se baixa correlação entre ambos e as dimensões do EPQ-J. Cabe ressaltar que as correlações indicaram que crianças com menor desempenho cognitivo tendem a apresentar escores mais altos em P, enquanto as de maior desempenho cognitivo, maior escore em S (Flores-Mendoza, 2013).

Uma amostra de 157 estudantes também respondeu à escala TDAH e os resultados mostraram correlação significativa entre P e as quatro escalas do TDAH. A dimensão E correlacionou positivamente com a dimensão Hiperatividade (HI), da escala. Destaca-se que a amostra para elaboração das normas foi composta de 1012 crianças e adolescentes entre 10 e 16 anos, de escolas públicas e particulares de Belo Horizonte e do interior de Minas Gerais (Flores-Mendoza, 2013). O instrumento não é disponibilizado para domínio público.

Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC)

O TPC é um instrumento projetivo que objetiva avaliar a dinâmica emocional e, de modo complementar, o desenvolvimento cognitivo do examinando. É composto por três esquemas de pirâmides e um conjunto de quadrículos coloridos dispostos em 10 cores com 24

tonalidades. Durante a aplicação, é solicitado à pessoa que preencha os esquemas de pirâmides com os quadrículos coloridos e, ao final, responda a um inquérito com seis perguntas sobre as pirâmides construídas. O TPC pode ser utilizado com os públicos infantil, adolescente e adulto, até 66 anos, e sua administração é individual, com duração de 15 a 20 minutos. Na interpretação do instrumento são levadas em consideração o modo como o examinando colocou os quadrículos nas pirâmides, a maneira como ele executou a atividade e a estrutura ou forma das suas pirâmides (Villemor-Amaral, 2005).

O estudo normativo com crianças de 6 a 12 anos contemplou uma amostra de 528 crianças de cidades do interior de São Paulo e Minas Gerais, sendo 309 do sexo feminino. No que se refere aos estudos para obtenção das normas para o público adolescente, participaram 180 adolescentes de 12 a 14 anos de idade, de ambos os sexos, de escolas públicas e particulares do interior de São Paulo (Villemor-Amaral, 2014). Quanto aos estudos de precisão, realizou-se estudo de concordância entre avaliadores na amostra com adultos, no que diz respeito à codificação do instrumento. Os resultados estendem-se para o estudo com crianças e adolescentes, visto que os critérios de codificação do aspecto formal e da fórmula cromática do TPC são os mesmos para crianças, adolescentes e adultos. A concordância para aspecto formal foi de 86% e, para fórmula cromática, de 92,4%, sendo consideradas satisfatórias (Villemor-Amaral, 2005). O instrumento não está disponível para domínio público.

Teste de Apercepção Temática (TAT)

O Teste de Apercepção Temática é uma técnica projetiva composta por uma série de 31 pranchas com imagens, que devem ser selecionadas pela avaliadora e apresentadas ao sujeito, para que este conte uma história referente a cada uma delas. O instrumento, que pode ser utilizado com adolescentes e adultos, foi desenvolvido por Henry A. Murray e colaboradores nos Estados Unidos, e adaptado no Brasil por Maria Cecília Vilhena M. Silva. A técnica parte do princípio de que

indivíduos diferentes, diante de uma mesma situação, a experimentam de maneira singular, de acordo com sua perspectiva pessoal (Murray, 2005), o que faz com que as histórias obtidas tenham o potencial de revelar impulsos, emoções, conflitos e demais componentes importantes da personalidade. Os estudos de fidedignidade do instrumento foram realizados por meio da precisão entre avaliadores, e obteve-se índice de concordância de 98% (Murray, 2005). Destaca-se que não é um instrumento disponibilizado para domínio público.

Teste de Apercepção Infantil - versão com figuras humanas (CAT-H)

O Teste de Apercepção Infantil é uma técnica projetiva que tem por objetivo captar o mundo vivencial da criança, por meio da interpretação das histórias narradas a partir de dez cartões com imagens. Busca-se acessar, a partir desse estímulo, a estrutura afetiva da criança, a dinâmica de suas reações diante de seus desejos e dos problemas que enfrenta, e o modo como tenta resolver essas questões. O teste destina-se a crianças entre 7 anos e 12 anos e 11 meses. A primeira versão da técnica de apercepção temática para crianças (CAT-A) foi criada por Leopold e Sonya Bellak, em 1949, com o objetivo de oferecer um conjunto de cenas mais próximas do universo infantil do que as presentes no TAT. As cenas foram eleitas considerando problemas, situações e papéis importantes no desenvolvimento e na vida da criança, a partir do referencial teórico psicanalítico, mas com figuras de animais nos estímulos, a fim de favorecer a identificação da criança com os personagens, visto que esta seria mais fácil do que a identificação com seres humanos adultos. Evidências indicaram, no entanto, que algumas crianças respondiam melhor a figuras de animais e outras a figuras humanas. Diante disso, os autores desenvolveram a versão do CAT com figuras humanas (CAT-H), ressaltando que seria mais adequada para crianças mais velhas e de QI mais alto (Miguel et al., 2016).

Foram conduzidos estudos para investigar a adequação do CAT-H para a população brasileira, com o objetivo de buscar evidências de validade na amostra brasileira e de verificar o grau de fidedignidade do instrumento por meio do estudo de concordância entre avaliadores. Os

estudos contaram com uma amostra de 60 crianças, distribuídas igualmente em relação ao gênero, com idades entre 7 e 12 anos, e que cursavam do 1º ao 6º ano do ensino fundamental. No estudo de validade de construto (convergente), as respostas ao CAT-H foram comparadas com as dadas ao TAT, e os resultados mostraram que a maioria das correlações foi estatisticamente significativa (cálculo da Correlação Linear de Pearson), indicando associação na avaliação de características como concepção de ambiente, defesas adaptativas e integração de ego, evidenciando a validade convergente do CAT-H com o TAT. Para os estudos de fidedignidade, foi feita a avaliação às cegas dos protocolos por três pesquisadoras. A concordância entre avaliadores foi calculada por meio do coeficiente de correlação de Pearson, cujos resultados mostraram concordância superior a 0,70, constituindo evidências de fidedignidade do instrumento (Miguel et al., 2016). Destaca-se que este não é um instrumento disponível para domínio público.

Procedimentos

Procedimentos éticos

Primeiramente, o projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Ceará (UFC) e foi obtido parecer favorável ao desenvolvimento do estudo, sob o protocolo nº 5.527.131. Ressalta-se que foram seguidos os princípios éticos que regem a realização de pesquisas com seres humanos, conforme a Resolução nº 466 (2012) e Resolução nº 510 (2016) do Conselho Nacional de Saúde. As participantes da pesquisa foram informadas nas sessões de triagem sobre os objetivos da pesquisa e como esta ocorreria, e sobre a participação ser voluntária, sem qualquer remuneração ou custo financeiro, conforme descrito no Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice B), assinado pelas adolescentes, e no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C), assinado pela psicóloga e pelo coordenador da instituição. Além disso, foram elucidados os riscos e benefícios da participação na pesquisa, bem como o direito de desistência a qualquer momento para as participantes.

Para a condução dos processos de AT, foram realizados encontros semanais de supervisão com o Grupo de Estudos em Avaliação Terapêutica, do Laboratório de Estudos e Práticas em Avaliação Psicológica (Leapsi), da Universidade Estadual do Ceará (UECE), onde as sessões foram discutidas pela pesquisadora e pelas integrantes do grupo. Ademais, para assegurar o compromisso em manter sigilo sobre as informações discutidas nos encontros e resguardar as participantes, todas as integrantes do grupo de estudos assinaram o Termo de Confidencialidade e de Sigilo (Apêndice D).

Aproximação do local de pesquisa

No mesmo período em que a pesquisadora buscava adolescentes para participar da pesquisa, a Defensoria Pública do Ceará buscou o Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da UECE no intuito de conseguir acompanhamento psicológico para as crianças e adolescentes acolhidos em diferentes unidades de acolhimento institucional de Fortaleza e entorno. A partir deste contato, dialogou-se diretamente com uma das unidades de acolhimento sobre a possibilidade de algumas das adolescentes acolhidas participarem de processos de AT por meio desta pesquisa, que estava sendo desenvolvida. Articulou-se, então, uma reunião presencial na unidade, em que estavam presentes Hortênsia, o coordenador da instituição, a pesquisadora e a orientadora desta pesquisa. Foi possível conhecer a unidade de acolhimento, sua estrutura física e modo de funcionamento, e apresentar brevemente o projeto de pesquisa, seus objetivos, como seriam os atendimentos e os possíveis benefícios para as participantes. Hortênsia e o coordenador da unidade demonstraram interesse e, com a concordância do coordenador, acordou-se que a pesquisadora e Hortênsia manteriam diálogo para organizar o início das triagens e dos atendimentos.

Durante a reunião, foi discutido ainda que devido à situação de acolhimento institucional que as participantes da pesquisa vivenciam e às possíveis implicações jurídicas advindas do registro de áudio e imagem das adolescentes acolhidas, pois processos jurídicos envolvendo as participantes podem ainda estar em curso, não seria possível registrar em vídeo e em áudio os atendimentos

realizados, como sugerido por Finn (2007/2017). Respeitando a especificidade do contexto e prezando pela segurança das participantes, concordou-se em dar continuidade à pesquisa sob essas condições.

Triagens

As triagens foram realizadas em uma das salas para atendimento psicológico na própria unidade de acolhimento, que conta com duas salas de atendimento para este fim, com estrutura adequada e preservação do sigilo. A triagem de Girassol ocorreu em outubro de 2022 e a triagem de Petúnia ocorreu em maio de 2023.

Na triagem, foi dialogado sobre os objetivos da pesquisa e os procedimentos utilizados, buscando-se elucidar possíveis dúvidas sobre o processo da AT, e foi aplicado o Questionário Sociodemográfico. Ademais, as adolescentes foram convidadas a responder a EBADEP – IJ, a EPSUS – Ad e a ESAN-IJ. Após avaliar que os critérios de inclusão foram atendidos, foi verificado o interesse e a concordância das adolescentes e de Hortênsia em participar do estudo, e estas assinaram, respectivamente, o TALE (Apêndice B) e o TCLE (Apêndice C).

Neste encontro, foram discutidas as demandas que motivaram a participação na avaliação, percebidas tanto por Hortênsia quanto pelas adolescentes, e foram construídos conjuntamente índices de medida diária. Isto é, foram eleitos os sintomas ou aspectos da dinâmica psíquica (por exemplo, sentir-se sozinha, sentir-se ansiosa, cobrar-se excessivamente) relativos à demanda apresentada, a serem medidos diariamente, por meio de escalas do tipo *Likert* com variação de 0 (nada) a 4 (intensidade máxima), representando a intensidade com que foram experimentados ao longo do dia.

A ideia inicial era que os índices fossem medidos por um período mínimo de 14 dias antes das sessões de AT começarem (linha de base), tempo mínimo necessário de relatórios diários para análise confiável dos sintomas presentes antes do processo de AT (Smith et al., 2015), continuassem durante todo o processo de AT (intervenção), cuja extensão seria de

aproximadamente 60 dias, e após o seu término (acompanhamento), período de aproximadamente 30 dias, quando ao final seria realizada a sessão de acompanhamento. Smith et al. (2015) enfatizam que, se possível, as medidas diárias sejam preenchidas em um formulário online, pois as taxas de adesão são mais altas que no formato lápis e papel, além de não permitir marcações retrospectivas, e Smith et al. (2010) destacam ainda a importância da avaliadora não ter acesso às respostas dos participantes enquanto a AT estiver em progresso, para evitar possíveis interferências nos resultados.

No caso Girassol, foi proposto o preenchimento do índice de medida diária no formato de um “Diário das Emoções” (Apêndice E), em papel, confeccionado pela pesquisadora e levado para a adolescente, em que Girassol preencheria uma escala *Likert* de cinco pontos para cada sentimento, com *emojis* representando cada uma das intensidades. Optou-se por essa estratégia devido ao fato de, na instituição de acolhimento, o acesso à internet ser limitado para as acolhidas a determinados dias e horários, o que dificultaria a utilização de formulários online. Após o preenchimento diário, a adolescente destacaria a página do Diário e a colocaria na “Caixa das Emoções”, cujas folhas seriam recolhidas pela psicóloga avaliadora periodicamente. Já o preenchimento de Hortênsia ocorreria por meio de um formulário online, cujo lembrete para preenchimento lhe foi enviado diariamente. A orientação fornecida a ambas era que preenchessem os índices no fim do dia.

No caso Petúnia, articulou-se com Hortênsia a possibilidade da adolescente responder os índices também por meio de um formulário online, pois houve dificuldades no preenchimento dos índices de Girassol no “Diário das Emoções”. Hortênsia se dispôs a viabilizar diariamente um celular ou notebook, no fim do dia, para que Petúnia respondesse o formulário. No processo de AT de Petúnia, Hortênsia não precisou responder os índices de medida diária, visto que a AT foi realizada individualmente com a adolescente.

Sessões de Avaliação Terapêutica

O processo se baseou na estrutura geral proposta por Finn (2007/2017) e Tharinger et al. (2013), considerando as devidas adaptações necessárias ao contexto específico em que as adolescentes da pesquisa estavam inseridas, no caso, o acolhimento institucional. É importante ressaltar que o caráter semiestruturado da AT permitiu que mudanças fossem feitas na estrutura prévia, na medida em que foi sendo percebida essa necessidade ao longo dos atendimentos.

Os atendimentos de Girassol ocorreram de outubro de 2022 até fevereiro de 2023, totalizando dez sessões, e os atendimentos de Petúnia ocorreram de junho a setembro de 2023, em um total de nove sessões. Os atendimentos em ambos os casos ocorreram semanalmente e, por vezes, quinzenalmente, em razão de imprevistos da pesquisadora ou da unidade de acolhimento. As sessões tiveram duração média de uma hora e trinta minutos e ocorreram em uma das salas para atendimento psicológico da unidade.

Devido à impossibilidade do registro das sessões em áudio e vídeo, o registro foi feito na forma de relatórios escritos e detalhados, elaborados pela pesquisadora. Estes relatórios foram disponibilizados apenas ao Grupo de Estudos em Avaliação Terapêutica, cujos integrantes já haviam assinado o Termo de Confidencialidade e de Sigilo (Apêndice D), para discussão dos casos e auxílio no planejamento das sessões. As informações sobre o processo de AT-A com cada uma das adolescentes seguem mais adiante, no tópico Resultados e Discussões.

Análise dos resultados

Para contemplar os objetivos propostos no estudo foi realizado, inicialmente, a análise qualitativa dos relatórios de sessão. A análise ocorreu seguindo as orientações de Creswell (2014) para a análise qualitativa em estudos de caso, que consiste, primeiramente, na preparação e organização dos dados, seguida pela redução dos dados em temas e finalmente, apresentação dos dados em uma discussão, ressaltando-se a importância de uma descrição detalhada do caso e de seu

contexto. Os relatórios de sessão de cada um dos casos foram lidos integralmente várias vezes, observando-se atentamente os conteúdos emergentes no que diz respeito ao impacto da vivência em acolhimento institucional nas demandas para avaliação apresentadas, às adaptações necessárias no processo de AT-A e às mudanças relacionadas às demandas apresentadas pelas adolescentes, buscando responder aos três objetivos específicos do estudo. Em seguida, os conteúdos foram combinados em temas mais amplos, constituindo categorias.

Os primeiros relatórios lidos foram do caso Girassol, sendo selecionados os conteúdos e organizados em categorias. Em seguida, foram lidos os registros do caso Petúnia, levando-se em consideração as categorias já organizadas no caso Girassol e observando-se a possível necessidade de inclusão de novas categorias. Constatou-se, porém, que as categorias já estabelecidas na leitura dos relatórios de Girassol contemplavam também os conteúdos identificados nos relatórios de Petúnia. Assim, os conteúdos identificados em ambos os casos foram sintetizados em quatro categorias, apresentadas na Tabela 2. As categorias elencadas e os conteúdos que as compõem estão sistematizados e são discutidos à luz da literatura no capítulo seguinte, Resultados e Discussão, em que será realizada a síntese cruzada dos dados de ambos os casos, destacando-se as semelhanças e singularidades em cada um deles. A Tabela 2 apresenta informações sobre o material analisado em cada caso e as categorias elencadas.

Tabela 2

Informações gerais sobre análise qualitativa realizada nos casos Girassol e Petúnia

Caso	Material analisado	Categorias
Girassol	11 relatórios (total de 78 páginas)	1. Afetos vivenciados na institucionalização
Petúnia	10 relatórios (total de 62 páginas)	2. Adaptações na semiestrutura da AT-A

3. Adaptações na marcação dos índices de medida diária
4. Mudanças percebidas ao longo do processo de AT-A

Nota. Elaborada pela autora.

Para responder ainda ao terceiro objetivo específico, foram comparados os resultados apresentados nos testes EBADEP - IJ, EPSUS - Ad e ESAN-IJ, aplicados antes do processo de AT e ao seu final, para verificação de possíveis mudanças. Para avaliar a significância clínica e a confiabilidade de tais mudanças, foi utilizado o método desenvolvido por Jacobson e Truax (1991), conhecido como Método JT, por meio da análise do Índice de Mudança Confiável (IMC), um indicador de erro da medida obtida na avaliação do cliente (Del Prette & Del Prette, 2008).

O método prevê uma análise comparativa entre escores pré e pós-intervenção, com o objetivo de definir se as diferenças entre eles representam mudanças confiáveis e se são clinicamente relevantes, ou seja, se os ganhos do cliente foram além de uma mera oscilação (positiva ou negativa) em decorrência de erro de medida. Destaca-se que as alterações desejáveis após a intervenção, no caso deste estudo, após o processo de AT-A, são aquelas que sugerem a redução de problemas ou a maximização de medidas de ajustamento (Del Prette & Del Prette, 2008). Os resultados são avaliados por grau de confiança (GC), que pode indicar mudança positiva confiável (MPC), mudança negativa confiável (MNC) ou ausência de mudança (AM) (Jacobson & Truax, 1991). As tabelas com os resultados dos instrumentos aplicados pré e pós AT-A e os resultados do IMC seguem no próximo capítulo, Resultados e Discussão.

Para avaliar o curso da mudança ao longo do processo de AT, inicialmente objetivou-se analisar as séries temporais obtidas a partir dos índices de medida diária coletados. O desenho de séries temporais é caracterizado pela medição de variáveis de interesse ao longo do tempo, em um único sujeito ou em um mesmo grupo, sendo inserida a intervenção em algum momento neste

período (Dutra & Reis, 2016). Este desenho tem o potencial de revelar não apenas se a mudança ocorre a partir da intervenção, mas como essa mudança se desdobra ao longo do tempo (Dutra & Reis, 2016; Tarocchi et al., 2013).

As fases de linha de base, de intervenção e de acompanhamento, descritas no subtópico Triagens, seriam analisadas estatisticamente e comparadas entre si por meio do *software Simulation Modeling Analysis* (SMA), o que permitiria compreender se houve mudanças estatisticamente significativas nos aspectos relatados pelas participantes e estabilidade ou não dessas mudanças após a intervenção. Porém, houve percalços e imprevistos no preenchimento dos índices de medida diária que inviabilizaram as análises estatísticas previstas em ambos os casos atendidos. Tais situações serão devidamente descritas e discutidas no próximo capítulo, Resultados e Discussão, assim como as consequências disso para o estudo.

Por fim, foram calculados os resultados do Questionário de Avaliação (QA), a partir das instruções disponíveis no endereço eletrônico do *Therapeutic Assessment Institute* (<http://www.therapeuticassessment.com>), e interpretados os resultados para verificar a autopercepção das adolescentes atendidas quanto aos aprendizados advindos do processo de AT e quanto à satisfação com a avaliação, aspectos que podem ter relação com as possíveis mudanças apresentadas ao longo do processo. Os dados advindos da comparação pré e pós AT-A e do QA serão discutidos individualmente e, em seguida, será realizada também a análise cruzada dos dados, comparando as semelhanças e singularidades em cada caso.

Resultados e Discussão

O objetivo deste estudo é analisar como o processo de AT-A pode promover mudanças nas demandas apresentadas por adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional. Para tanto, realizou-se um estudo de casos múltiplos, de abordagem mista, em que foram atendidas duas adolescentes, buscando-se seguir as orientações e a semiestrutura propostas por Finn (2007/2017) e

Tharinger et al. (2013), com as devidas adaptações necessárias. Apresenta-se e discute-se neste capítulo os resultados da pesquisa, divididos aqui em quatro tópicos, a saber, 1. Apresentação dos casos, cuja função é expor em linhas gerais como foi o processo de AT com cada uma das adolescentes; 2. O impacto da vivência em acolhimento nas demandas para avaliação, em que são relatados e discutidos os afetos vivenciados na institucionalização pelas adolescentes e sua relação com as demandas para avaliação; 3. Adaptações necessárias no processo de AT-A, em que se discorre sobre as adaptações na semiestrutura da AT-A e na marcação dos índices de medida diária, necessárias em cada um dos casos; e 4. Processo de mudança vivenciado pelas adolescentes na AT-A, tópico que trata das mudanças percebidas ao longo da AT-A, das mudanças identificadas na avaliação pré e pós AT-A e da percepção das próprias adolescentes sobre o processo vivenciado na AT-A.

Apresentação dos casos

Girassol

Girassol foi o nome fictício escolhido para representar a primeira adolescente atendida na pesquisa, como já mencionado. A escolha do nome Girassol, que retrata uma flor de cores vivas e que se volta em direção ao sol, se deu devido à sua resistência e força - características percebidas também na adolescente atendida que, mesmo com as dificuldades que enfrentava, seguia com vivacidade e energia. Já o nome fictício Hortênsia, escolhido para representar a psicóloga da instituição e responsável pela adolescente, segue a ideia de eleger flores para nomear as participantes. Hortênsia é uma flor que se adapta a vários tipos de solo, e esta adaptabilidade remete à participante do estudo, que escolheu trabalhar com projetos sociais há anos e morou em diferentes estados brasileiros, imergindo em distintas realidades com a finalidade de atuar no que acredita.

Dentre as adolescentes da instituição que, de acordo com a profissional, poderiam se beneficiar da AT-A, optou-se por realizar a triagem primeiramente com Girassol, devido às

questões emergentes que percebia na adolescente. De acordo com Hortênsia, Girassol apresentava frequentes “explosões de raiva” (sic) e parecia “sobrecarregada de informações e de emoções” (sic). Além disso, Girassol demonstrava uma postura ativa e participativa em seu dia a dia, características que poderiam fazer o processo de AT-A ser atrativo para ela, visto que o interesse em participar dos atendimentos é condição para que a AT-A possa ocorrer e ser benéfica aos clientes. Hortênsia conversou previamente com Girassol sobre a possibilidade de participação na pesquisa e Girassol demonstrou interesse em participar. Foi agendada, então, a triagem com ambas.

A entrevista de triagem foi dividida em três momentos. Inicialmente, uma entrevista com Hortênsia, em seguida, com Girassol e, por fim, um momento com as duas juntas. No primeiro momento, Hortênsia falou sobre a história de vida de Girassol, antes da chegada ao acolhimento, e sobre sua adaptação na instituição. A profissional conheceu Girassol aproximadamente um mês após a adolescente chegar na instituição, pois no período estava em sua cidade natal, devido a questões familiares. Ressaltou que Girassol teve dificuldades em se adaptar às regras da instituição e, atualmente, ainda resiste em obedecer a algumas delas. Referiu que havia um processo de adoção em andamento, porém a adolescente estava indecisa quanto a aceitar ou não a adoção e se dizia sobrecarregada com emoções diversas e com a responsabilidade pela sua decisão. Em paralelo a isso, Hortênsia disse notar na adolescente o receio de decepcionar os demais, fazendo o possível para agradar, mesmo quando isso poderia fazê-la se sentir mal. Destacou que Girassol com frequência sentia muita raiva e em momentos de “explosão” (sic) gritava com as pessoas e jogava objetos no chão. O medo também foi uma questão destacada por Hortênsia. Esta salientou que Girassol tinha muito medo de situações fantásticas, como histórias de fantasmas, e de eventos da vida real, como situações do futuro ou novas experiências que precisaria vivenciar.

A pedido da escola, foi realizada avaliação psiquiátrica e neurológica, pois notava-se Girassol muito agitada no ambiente escolar, mas os especialistas não encontraram critérios suficientes para fechar diagnósticos. Afirmou ainda que ela própria realiza atendimentos quinzenais

com Girassol, mas que o encontro não se configura como uma psicoterapia, e, sim, como um acompanhamento psicossocial. Por fim, diante das demandas percebidas em Girassol, Hortênsia destacou que, para os índices de medida diária, acharia importante acompanharmos o “medo”, a “raiva” e a “felicidade”.

Em seguida, foi realizada a entrevista com Girassol. A adolescente inicialmente se mostrou tímida e receosa, mas foi demonstrando estar mais relaxada e à vontade ao longo da sessão. Foi conversado sobre os objetivos da pesquisa, sobre o processo de AT-A, sobre Girassol ser convidada a participar ativamente e sobre seu direito de não querer participar, ou de interromper a participação a qualquer momento. Também foi reforçado que alguns dos conteúdos discutidos permaneceriam em sigilo e que, antes de compartilhar informações de Girassol com Hortênsia, seria conversado com Girassol sobre esse compartilhamento. Após este momento de elucidação sobre o processo, Girassol concordou em participar. Durante a conversa, falou sobre o quanto gostava de ler, desenhar e escrever em seu diário, e de realizar atividades de cunho religioso, como ir à missa. Destacou o fato de não gostar das regras de sua escola e da unidade de acolhimento, e expressou que com frequência se sentia triste e com raiva. Ademais, Girassol respondeu a EBADEP – IJ, a EPSUS – Ad e a ESAN-IJ.

Foi proposto para Girassol o preenchimento do índice de medida diária no formato de um “Diário das Emoções” (Apêndice E), confeccionado e levado para a adolescente, em que Girassol preencheria uma escala *Likert* de cinco pontos para cada sentimento, com pontuação variando de 0 a 4 e com *emojis* representando cada uma das intensidades. Conforme anteriormente mencionado, optou-se por essa estratégia devido ao fato de, na instituição de acolhimento, o acesso à internet ser limitado para as adolescentes, o que dificultaria a utilização de formulários online. Foi definido, juntamente com Girassol e considerando as sugestões de Hortênsia, cinco medidas: “senti raiva hoje?”, “senti tristeza hoje?”, “senti felicidade hoje?”, “senti medo hoje?” e “senti ansiedade hoje?”.

Após o preenchimento diário, a adolescente destacaria a página do Diário e a colocaria na “Caixa das Emoções”, cujas folhas seriam recolhidas pela psicóloga avaliadora periodicamente.

No último momento da triagem, o qual Girassol e Hortênsia participaram juntas, acordou-se a marcação dos itens também com Hortênsia, que os responderia por meio de formulários online, que lhe seriam enviados diariamente. Os índices de medida diária para Hortênsia foram: “Girassol sentiu raiva hoje?”, “Girassol sentiu tristeza hoje?”, “Girassol sentiu felicidade hoje?”, “Girassol sentiu medo hoje?” e “Girassol sentiu ansiedade hoje?”. Os índices também seguiram o formato de escala *Likert*, com pontuação variando de 0 a 4. No fim do encontro, foi agendado o início dos atendimentos. Na Tabela 3, segue sistematizado o desenvolvimento do processo de AT-A com Girassol e Hortênsia.

A primeira etapa da AT-A ocorreu em duas sessões, em que se objetivou construir o vínculo com Girassol e Hortênsia, elaborar conjuntamente as perguntas para avaliação e compreender o contexto de cada uma das perguntas. A primeira sessão foi dividida em um primeiro momento com Hortênsia e Girassol, um segundo momento apenas com Girassol e, no fim da sessão, com as duas juntas novamente. Nesse primeiro momento, Hortênsia trouxe o fato de Girassol ter lhe dito que não gostaria de participar da AT-A, mas que continuaria indo para agradecer.

No momento a sós com Girassol, foi conversado sobre como ela estava se sentindo em relação ao processo, quais os receios que tinha, e seus sentimentos foram acolhidos e validados. Girassol contou que não havia destacado as páginas do Diário e posto na Caixa das Emoções, como havia sido combinado, e que também não estava marcando as escalas todas as noites, pois sentia “preguiça” (sic). Ressaltou que, na instituição, eram muitas as obrigações que precisava cumprir e que se sentia cansada com isso. Ainda durante a conversa, Girassol disse que era brincadeira o que havia dito sobre não querer participar, e afirmou que desejava continuar. Foi reforçado então que, se Girassol quisesse a qualquer momento interromper o processo, sua escolha seria acolhida e respeitada. Iniciou-se, também nesse encontro, a discussão sobre as perguntas para avaliação.

Tabela 3*Processo de AT-A com Girassol e Hortênsia*

Nº da sessão	Etapas da AT	Atividades desenvolvidas	Participantes
1	Triagem	Diálogo sobre os objetivos da pesquisa, sobre a história de Girassol e suas demandas atuais, aplicação do Questionário Sociodemográfico, da EBADEP – IJ, da EPSUS – Ad e da ESAN-IJ.	1º momento com Hortênsia; 2º momento com Girassol; 3º momento com Girassol e Hortênsia.
2	Sessões iniciais	Identificação de demandas e elaboração das perguntas para avaliação.	1º momento com Girassol e Hortênsia; 2º momento com Girassol; 3º momento com Girassol e Hortênsia.
3	Sessões iniciais	Elaboração das perguntas para avaliação.	1º momento com Girassol; 2º momento com Girassol e Hortênsia.
4	Testes Padronizados	Aplicação da Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE).	Girassol
5	Testes Padronizados	Aplicação da Escala de Desregulação Emocional Infantojuvenil (EDEIJ) e do Questionário de Personalidade para crianças e adolescentes (EPQ-J).	Girassol
6	Testes Padronizados	Aplicação do Inventário de Habilidades Sociais para adolescentes (IHSA) e do Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC).	Girassol
7	Testes Padronizados	Aplicação do Teste de Apercepção Infantil (CAT-H).	Girassol
8	Intervenção	Intervenção utilizando o filme “Red: Crescer é uma Fera” e o livro “Emocionário”.	Girassol
9	Resumo e Discussão	Discussão sobre as informações obtidas no processo, relacionando-as com as perguntas para avaliação.	Girassol
10	Resumo e Discussão	Discussão sobre as informações obtidas no processo, relacionando-as com as perguntas para avaliação.	Hortênsia
11	Acompanhamento	Diálogo sobre possíveis dúvidas, reflexões e mudanças de Girassol após a AT-A, reaplicação da EBADEP – IJ, da EPSUS – Ad e da ESAN-IJ.	1º momento com Girassol; 2º momento com Hortênsia.

Nota. Elaborada pela autora.

Diante dos acontecimentos da primeira sessão, optou-se por realizar o segundo encontro com Girassol e, apenas no final da sessão, convidar Hortênsia para participar, pois percebeu-se a necessidade de conhecer melhor a adolescente e fortalecer o vínculo terapêutico. Na segunda sessão, Girassol falou sobre seu receio em decepcionar os outros e citou, como exemplo, o processo de adoção. Afirmou que não queria decepcionar a interessada em adotá-la, por ela estar se esforçando muito. Nesse sentido, Girassol e a psicóloga avaliadora construíram juntas a pergunta: “Por que tenho tanto medo de decepcionar os outros?”. A adolescente destacou a tristeza, o desânimo e a preguiça que sentia na instituição, e que não estavam presentes nos demais espaços que frequentava. Diante disso, elaborou a pergunta: “Por que sou desanimada no Lar?”, e pediu que esta pergunta não fosse compartilhada com Hortênsia. Sobre a raiva intensa que frequentemente sentia, formulou a pergunta: “Porque eu não controlo minha raiva?”.

Na sessão, também falou sobre desejos e dúvidas que tem sobre o futuro, e trouxe a pergunta “Quem eu vou ser quando crescer?”. A avaliadora pontuou sobre o quanto seria difícil construir respostas no processo para essa pergunta, mas diante do interesse da cliente em encontrar respostas para o questionamento e da dificuldade da avaliadora em elaborar a pergunta, junto da adolescente, de forma que se tornasse passível de ser respondida pelo processo, a pergunta foi mantida. Nas sessões iniciais, Hortênsia elaborou duas perguntas. A primeira delas tinha relação também com o receio de Girassol em desagradar os outros: “O que motiva Girassol a fazer as coisas que os outros querem para ela e não o que ela realmente quer?”, e a segunda era relacionada com a dificuldade em expressar seus reais sentimentos, percebida por Hortênsia: “Por que é difícil para Girassol assumir verdadeiramente os sentimentos dela?”.

Com base nas perguntas para avaliação elaboradas, foram eleitos seis instrumentos para serem utilizados na segunda etapa da AT-A. Os primeiros instrumentos aplicados foram a Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE) (Miguel, 2021) e a Escala de Desregulação Emocional Infantojuvenil (EDEIJ) (Baptista et al., 2023), que objetivaram avaliar, respectivamente, aspectos

relativos à inteligência emocional e à autorregulação emocional, visto que o conhecimento dos estados emocionais e a regulação dos sentimentos estavam diretamente relacionados com a maioria das demandas que Girassol verbalizou. Foi explicado então para a adolescente que estes instrumentos ajudariam a entender melhor como Girassol lidava com suas emoções. O Inventário de Habilidades Sociais para adolescentes (IHSA) (Del Prette & Del Prette, 2009) foi utilizado para avaliar o repertório de habilidades sociais e o nível de dificuldade em reagir às diversas demandas de interação social, sendo explicado para Girassol que o instrumento seria utilizado para entender melhor como ela agia nas situações do dia a dia que envolviam outras pessoas.

Para compreender melhor aspectos da personalidade de Girassol, optou-se por um instrumento de autorrelato, o Questionário de Personalidade para crianças e adolescentes (EPQ-J) (Flores-Mendoza, 2013), e dois testes projetivos, o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC) (Villemor-Amaral, 2014) e o Teste de Apercepção Infantil, na sua versão com figuras humanas (CAT-H) (Miguel et al., 2016), sendo explicado para Girassol que estas atividades ajudariam a trazer elementos sobre sua personalidade, sobre o jeito como Girassol costumava ser. É importante destacar que, quando foi realizada a busca no Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (Satepsi) de instrumentos adequados para uso com adolescentes, notou-se que havia poucas opções disponíveis, o que restringiu as possibilidades de escolha de testes para avaliar as demandas apresentadas.

Dentre as informações que surgiram nos testes, destacou-se a elevada sensibilidade emocional da adolescente, que, no caso específico de Girassol, aparentava estar relacionada com as reações emocionais intensas diante de situações difíceis de lidar (informação de nível 1). Evidenciou-se a dificuldade de Girassol em reconhecer e entender as emoções dos outros, (informação de nível 1) e a dificuldade em entender as suas próprias emoções, o que possivelmente dificultava, em alguns momentos, a construção de estratégias para lidar com tais emoções quando

surgiam (informações de nível 2). Assim sendo, Girassol escolhia evitá-las, preferindo passar pelas situações sem se deixar envolver emocionalmente por elas.

Evidenciou-se, também, que Girassol tinha bastante energia e disposição, mas que nem sempre essa energia era voltada para as atividades e responsabilidades do dia a dia, o que poderia resultar, para Girassol e para as pessoas que com ela conviviam, na impressão de pouca disposição e preguiça (informações de nível 1). Os resultados também confirmaram sua tendência em querer evitar que coisas desagradáveis aconteçam aos outros (informação de nível 1), e ressaltaram certa dificuldade de se afirmar e defender a própria autoestima, quando há possibilidade de as pessoas reagirem, argumentarem e se oporem a isso (informação de nível 2). Atitudes de recusar pedidos, resistir à pressão de grupo e dizer que não está gostando de algo, por exemplo, mostraram-se geradoras de ansiedade para Girassol.

Ressalta-se ainda que, durante as sessões de testes, Girassol informou que decidiu não aceitar a adoção e que, apesar do receio que sentia, verbalizou sua decisão para a instituição e para a pessoa interessada em adotá-la, o que lhe trouxe muito alívio. A sessão de intervenção foi realizada com a adolescente, sem a presença da psicóloga que estava participando do processo como sua responsável. Tendo em vista as dificuldades elencadas por Girassol, as perguntas para avaliação e os resultados dos testes, o foco eleito foi a dificuldade em reconhecer os sentimentos alheios, bem como a dificuldade de entender os próprios sentimentos e de lidar com eles quando surgem.

Para tanto, utilizou-se o filme “Red: Crescer é uma Fera”, animação que Girassol referiu gostar muito e se identificar com a personagem principal. A animação conta a história de uma garota de 13 anos que, além de lidar com a mãe superprotetora e com as mudanças no corpo e em seus relacionamentos, típicas da adolescência, transforma-se em um panda gigante sempre que se emociona demais. As participantes já pontuavam, ao longo das sessões, a semelhança entre as transformações da personagem em panda e as “explosões” de raiva de Girassol, e a tentativa da

personagem de corresponder às altas expectativas de sua mãe, semelhante à intenção de Girassol de evitar a decepção alheia. Utilizou-se ainda, para ampliar a discussão, o livro “Emocionário: diga o que você sente” (Pereira & Valcarcel, 2018), um dicionário das emoções que traz definições e explicações sobre como surgem os sentimentos.

Na sessão de Resumo e Discussão com Girassol, as respostas para as perguntas foram organizadas e conversadas com base nas informações acessadas e discutidas ao longo do processo. As informações de nível 1 foram dialogadas e algumas informações de nível 2 foram introduzidas cuidadosamente e conversadas. Ao se deparar com as informações de nível 2, Girassol em um primeiro momento discordou, afirmando que não se percebia daquela maneira. Por exemplo, sobre a dificuldade em se afirmar e defender seu posicionamento quando as outras pessoas podem argumentar e se opor, disse não perceber mais essa característica em si mesma, referiu que, atualmente, se posiciona e defende o que acredita. Também destacou conseguir identificar e reconhecer seus próprios sentimentos, sem dificuldade, apesar de ao longo das sessões ter trazido diversas situações em que demonstrava confusão acerca de seus sentimentos.

As discordâncias de Girassol foram acolhidas e dialogadas, e a adolescente demonstrou refletir sobre o quanto tais características lhe diziam respeito. Ademais, na conversa sobre os resultados, houve momentos em que Girassol também se reconheceu nas informações dialogadas, especialmente quando eram fornecidos exemplos de comportamentos citados pela própria adolescente para explicar as informações. No fim da sessão, ressaltou que se sentiu compreendida nos encontros e demonstrou apreciar o vínculo que foi estabelecido com a psicóloga avaliadora.

O Resumo e Discussão com Hortênsia ocorreu pouco mais de um mês após o Resumo e Discussão com Girassol, pois neste período Hortênsia estava de férias. Os resultados da avaliação e as respostas para as perguntas elaboradas (com exceção da pergunta sigilosa de Girassol) foram dialogados com Hortênsia, que também trouxe seu ponto de vista sobre as informações. Ressaltou que algumas das informações lhe trouxeram novas perspectivas sobre os comportamentos da

adolescente, como a dificuldade de Girassol em compreender os próprios sentimentos e os sentimentos alheios, e afirmou que considerou o processo de AT válido e importante para a adolescente. Hortênsia trouxe para a sessão como a equipe da instituição vinha percebendo Girassol e alguns novos comportamentos que estariam desagradando a equipe e gerando conflitos com outras meninas que haviam sido acolhidas recentemente, como exigências e ameaças para que estas fizessem aquilo que Girassol solicitava. Porém, ressaltou que ela própria ainda não tinha conversado mais demoradamente com a adolescente, desde seu retorno das férias. Foi repassada a importância de Girassol iniciar um processo psicoterapêutico, cuja vaga para atendimento no Serviço de Psicologia da UECE já estava disponível, e Hortênsia concordou prontamente. Dias depois, foi enviada a carta para a adolescente (Apêndice F), juntamente do Questionário de Avaliação (QA), e agendada a sessão de acompanhamento com as participantes.

Na sessão de acompanhamento, Girassol agradeceu a carta, demonstrou ter gostado de recebê-la e comentou sobre seu conteúdo, mas ressaltou que o texto era longo e que, ao receber o escrito, pediu para que Hortênsia a ajudasse a ler. Além disso, contou situações de conflito que vivenciou na instituição e episódios de “explosão” (sic), e afirmou que em um destes momentos rasgou e quebrou vários de seus pertences, inclusive o Diário das Emoções, no qual deveria estar registrando os índices de medida diária. Dialogou-se sobre a importância de Girassol dar continuidade ao processo de autoconhecimento em uma psicoterapia e a adolescente mostrou-se receosa, e falou sobre experiências anteriores em que não se sentiu bem. Após a psicóloga avaliadora acordar que estaria presente na primeira sessão para apresentá-la à pessoa que a atenderia, ela disse então que poderia tentar.

Como aprendizado decorrente da AT-A, Girassol pontuou que, embora ainda tivesse algumas explosões, estava conseguindo controlar sua raiva com mais frequência. Ademais, Girassol respondeu novamente a EBADEP – IJ, a EPSUS – Ad e a ESAN-IJ, para que fosse realizada a análise comparativa pré e pós AT-A. Logo em seguida, houve um momento também

com Hortênsia, em que foi entregue o laudo psicológico resultante da avaliação, acordado o início da psicoterapia de Girassol e finalizado o processo. Destaca-se que o resultado da análise comparativa pré e pós AT-A segue disposto no tópico 4 deste capítulo, denominado “Processo de mudança vivenciado pelas adolescentes na AT-A”.

Petúnia

Após a finalização do atendimento com Girassol, foi conversado com Hortênsia sobre o início dos atendimentos do próximo caso. Hortênsia sinalizou que, dentre as acolhidas que estariam no perfil para participar da pesquisa, percebia que Petúnia poderia se interessar em participar e se beneficiar dos atendimentos. O nome fictício escolhido para a adolescente, Petúnia, representa uma flor resistente, que pode ser encontrada nas mais diversas cores, e que tem uma característica peculiar. Quando cultivada próximo a hortas, as Petúnias têm a capacidade de afugentar insetos e outras pragas, protegendo as demais plantas contra tais ameaças, característica semelhante ao comportamento que, ao longo dos atendimentos, foi sendo percebido na adolescente, de defesa e proteção das pessoas que ama.

A entrevista de triagem foi dividida em dois momentos, uma primeira conversa com Hortênsia e, em seguida, um momento com Petúnia. No primeiro momento, Hortênsia informou que Petúnia havia chegado na instituição há aproximadamente seis meses, no período em que a própria Hortênsia estava de férias, e que ainda não havia forte vínculo estabelecido entre ambas, pois ainda estavam se conhecendo e se aproximando. Ressaltou que isso se estendia também aos demais profissionais do Lar, que ainda estavam estreitando relações com Petúnia. Diante dessa informação, optou-se por, na condução do caso de Petúnia, a participação de Hortênsia ser a de psicóloga que realizou o encaminhamento, e não a de responsável pela adolescente, como no caso Girassol. Acordou-se que os passos da AT-A seriam realizados apenas com Petúnia, sem a participação de um responsável, visto que não havia disponível uma pessoa adulta com vínculo

estabelecido com a adolescente, e que no fim do processo a devolutiva sobre os resultados da avaliação seria fornecida também para Hortênsia.

Hortênsia relatou que, pelo contato que havia tido com Petúnia até o momento, a percebia geralmente retraída e introspectiva, e pontuou que Petúnia frequentemente entrava em conflito com pessoas na instituição, apresentava “explosões” (sic) quando era repreendida ou quando não recebia a atenção que queria, e com frequência fazia “fofocas” (sic) entre as demais acolhidas, que resultavam em conflitos diversos. Referiu que ela e as duas irmãs, que viviam na mesma instituição e tinham 12 e 16 anos, 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 que ele teria cometido. De acordo com Hortênsia, quando a irmã mais nova se chateava com alguém, contava a situação para Petúnia, que saía em defesa da irmã, discutindo e ofendendo pessoas sem ter certeza do que havia acontecido. Além disso, destacou que Petúnia e a irmã mais nova faziam “fofocas” (sic), ou seja, de acordo com Hortênsia, elas contavam para outras pessoas histórias que tinham ouvido, modificando-as, o que gerava intrigas entre as meninas que viviam na instituição.

Acrescentou ainda 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, virando as costas e saindo de perto, ou adotando uma postura de enfrentamento e discutindo, comportamentos que Hortênsia denominava como “explosões” (sic). Petúnia também dizia não gostar de injustiças e afirmava se sentir injustiçada em muitos momentos. De acordo com Hortênsia, Petúnia já havia passado por uma avaliação no CAPS Infantil, por ordem judicial (foi exigido que todas as acolhidas na instituição passassem por uma avaliação em saúde mental no CAPS Infantil), 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: “Por que Petúnia se organiza a partir da desorganização dos outros?” e “Em quais momentos Petúnia se sente injustiçada e o que considera injustiça?”. Também lhe foi perguntado se havia aspectos da dinâmica psíquica que ela acharia importante Petúnia medir por meio dos índices de medida diária. Hortênsia sugeriu “raiva” e “frustração”. Devido ao processo da AT-A ocorrer individualmente com Petúnia, acordou-se que os índices seriam marcados apenas pela adolescente.

Em seguida, foi realizada a entrevista com Petúnia. Inicialmente, Petúnia se mostrou tímida, mas, na medida que se sentia mais à vontade, passou a interagir e participar mais ativamente. Lhe foi falado sobre os objetivos da pesquisa, sobre o sigilo e sobre a possibilidade de interromper a participação a qualquer momento. Petúnia perguntou como funcionaria a AT-A e lhe foi explicado como seria o processo, ressaltando que Hortênsia também receberia os resultados, após eles já terem sido conversados com Petúnia. Petúnia aceitou participar, afirmando que poderia ser importante e que deveria aproveitar a chance.

Ainda durante a entrevista, Petúnia falou que gostava de ler, assistir filmes de animação e séries coreanas, e que gostava de ouvir música. Disse gostar de viver na instituição e de conversar com suas irmãs e com as outras acolhidas. Referiu sentir muita saudade dos pais e dos irmãos mais novos, acolhidos em outra instituição, e afirmou que se preocupava muito com eles. Acrescentou que, por vezes, tinha dificuldades para dormir devido às preocupações com a família e nas situações em que tinha algo importante para fazer no dia seguinte.

Petúnia respondeu à EBADEP – IJ, à EPSUS – Ad e à ESAN-IJ, e os índices de medida diária construídos a partir de sua sugestão foram “senti tristeza hoje?”, “senti ansiedade hoje?”, “senti desânimo hoje?” e “senti nervosismo hoje?”. Quando conversado sobre os índices sugeridos por Hortênsia, Petúnia concordou em medir a “raiva”, mas disse que não entendia o significado de “frustração” e demonstrou dúvida mesmo após a psicóloga avaliadora explicar o que a palavra

queria dizer, decidindo-se então, conjuntamente, retirar este índice. Acrescentou-se, portanto, um único índice sugerido por Hortênsia, “senti raiva hoje?”. Os índices seguiram o formato de escala *Likert*, com pontuação variando de 0 a 4, e foram preenchidos pela adolescente em um formulário online, visto que Hortênsia se disponibilizou a viabilizar o acesso de Petúnia a notebook ou celular no fim do dia, para marcação dos índices. Segue sistematizado na Tabela 4 o processo de AT-A com Petúnia.

A primeira etapa da AT-A com Petúnia ocorreu em duas sessões, em que foi construído o vínculo terapêutico, foram aprofundadas as demandas já introduzidas pela adolescente na triagem 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 unidade de acolhimento. Dialogou sobre a saudade que sente dos pais e dos irmãos, e queixou-se sobre se sentir nervosa em várias situações cotidianas, como quando precisava ler algo em voz alta na aula, conversar com colegas de quem não era próxima na escola, ou quando era chamada na sala de atendimento da instituição, que Petúnia nomeava de “escritório” (sic). 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.

Tabela 4*Processo de AT-A com Petúnia*

Nº da sessão	Etapa da AT	Atividades desenvolvidas	Participantes
1	Triagem	Diálogo sobre os objetivos da pesquisa, sobre a história de Petúnia e suas demandas atuais, aplicação do Questionário Sociodemográfico, da EBADEP – IJ, da EPSUS – Ad e da ESAN-IJ.	1º momento com Hortênsia; 2º momento com Petúnia.
2	Sessões iniciais	Identificação de demandas e elaboração das perguntas para avaliação.	Petúnia
3	Sessões iniciais	Diálogo sobre o contexto das perguntas para avaliação.	Petúnia
4	Testes Padronizados	Aplicação da Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE).	Petúnia
5	Testes Padronizados	Aplicação do Inventário de Habilidades Sociais para adolescentes (IHSA) e do Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC).	Petúnia
6	Testes Padronizados	Aplicação do Questionário de Personalidade para crianças e adolescentes (EPQ-J) e do Teste de Apercepção Temática (TAT).	Petúnia
7	Intervenção	Intervenção utilizando imagens baseadas no Teste de Frustração de Rosenzweig.	Petúnia
8	Resumo e Discussão	Discussão sobre as informações obtidas no processo, relacionando-as com as perguntas para avaliação.	Petúnia
9	Resumo e Discussão	Discussão sobre as informações obtidas no processo, relacionando-as com as perguntas para avaliação.	Petúnia e Hortênsia
10	Acompanhamento	Diálogo sobre possíveis dúvidas, reflexões e mudanças de Petúnia após a AT-A, reaplicação da EBADEP – IJ, da EPSUS – Ad e da ESAN-IJ.	1º momento com Petúnia; 2º momento com Hortênsia.

Nota. Elaborada pela autora.

Após diálogo com o grupo de supervisão em AT, a psicóloga avaliadora optou por conversar novamente com Hortênsia, em um momento em particular, sobre a pergunta “Por que Petúnia se organiza a partir da desorganização dos outros?” e pensar com ela na possibilidade de reformulá-la, visto que poderia parecer confusa e incômoda para Petúnia. Hortênsia concordou e referiu que sua dúvida tinha relação com a atitude de Petúnia de não refletir antes de tomar atitudes e com o movimento de que sua verdade precisava prevalecer, mesmo que suas atitudes trouxessem consequências a outras pessoas. A partir da conversa, Hortênsia propôs substituir a pergunta anterior, sugerindo “Por que Petúnia não reflete antes de tomar uma atitude?”.

Ao conversar com Petúnia sobre as perguntas sugeridas por Hortênsia, Petúnia afirmou que a pergunta “Em quais momentos Petúnia se sente injustiçada e o que considera injustiça?” fazia sentido e referiu momentos em que de fato se sentia injustiçada. Quanto à outra 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. Como pontuado na apresentação do caso Girassol, não havia uma variedade considerável de instrumentos disponíveis para uso com o público adolescente, o que resultou na escolha de um conjunto de testes semelhantes aos utilizados com Girassol. A Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE) (Miguel, 2021) objetivou avaliar aspectos relativos à inteligência emocional e foi o primeiro instrumento a ser aplicado, pois apresentava relação direta com a dificuldade em lidar com a forte irritação que sentia em alguns momentos, principal demanda relatada pela adolescente. Ao introduzir esse instrumento, foi explicado para Petúnia que ajudaria na compreensão da maneira como ela lidava com seus sentimentos.

Na sessão seguinte, foi utilizado o Inventário de Habilidades Sociais para adolescentes (IHSA) (Del Prette & Del Prette, 2009) para avaliar o repertório de habilidades sociais e o nível de dificuldade em reagir às demandas sociais, 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 Questionário de Personalidade para crianças e adolescentes (EPQ-J) (Flores-Mendoza, 2013), e dois instrumentos projetivos, o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC) (Villemor-Amaral, 2014) e o Teste de Apercepção Temática (TAT) (Miguel et al., 2016), sendo explicado para a adolescente, assim como foi feito com Girassol, que os instrumentos ajudariam a entender melhor sua personalidade, o seu jeito ser.

Destaca-se que, no início da etapa de testes padronizados, Petúnia relatou na sessão que sua irmã mais nova havia sido transferida para outra instituição, devido a seu “mau comportamento” (sic), e ressaltou que sentia muito a sua falta na instituição e na escola (a transferiram também para outra escola), pois ela era sua principal companhia. Os resultados dos testes indicaram que Petúnia tinha a tendência a agir de um modo mais impulsivo em momentos de maior intensidade emocional (informação de nível 1), 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 (informação de nível 2).

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 (informações de nível 1). Ademais, 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 (informação de nível 1). Demonstrou tendência a ser sociável, enérgica e espontânea, com habilidades de estabelecer contato, iniciar conversas e relações de amizade, e interagir com

grupos (informações de nível 2), além da habilidade de identificar sentimentos e problemas das outras pessoas, expressar compreensão e apoio e preocupar-se com o bem estar do outro (informações de nível 1).

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 baseadas no Teste de Frustração de Rosenzweig (1976) (Apêndice G), 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”, que ficou com Petúnia, para que ela pudesse recorrer sempre que sentisse necessidade.

Na sessão de Resumo e Discussão com Petúnia, as respostas para as perguntas foram dialogadas, sendo discutidas as informações de nível 1 e cuidadosamente introduzidas as informações de nível 2. 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 irritava, 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 destacado a importância de Petúnia iniciar um processo de psicoterapia, cuja vaga já estava garantida, caso ela desejasse, e Petúnia demonstrou interesse.

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. No primeiro momento, Hortênsia

ressaltou que havia assumido um cargo de gestão (questão que já havia informado anteriormente que ocorreria), e que uma outra psicóloga havia sido contratada pela instituição, sendo esta quem atualmente realizava o acompanhamento psicossocial das acolhidas. Por esse motivo, Hortênsia não tinha mais contato tão próximo com Petúnia, mas destacou que as queixas relacionadas à adolescente, vindas dos outros profissionais da instituição, tinham diminuído consideravelmente.

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 mediou 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 (Apêndice H), 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. Ademais, mostrou-se um pouco receosa acerca do início da psicoterapia, mas se dispôs a iniciar o processo. Neste encontro, Petúnia também respondeu novamente a EBADEP – IJ, a EPSUS – Ad e a ESAN-IJ, para que fosse realizada a análise comparativa pré e pós AT-A. Destaca-se que o resultado da análise comparativa segue disposto no tópico

4 deste capítulo, denominado “Processo de mudança vivenciado pelas adolescentes na AT-A”.

O momento final com Hortênsia foi breve, pois ela estava vivenciando questões familiares que precisavam ser resolvidas de imediato e que exigiam sua ida para sua cidade natal o mais rápido possível. Apesar da brevidade do encontro, não houve prejuízo quanto ao fechamento do processo, em razão das informações sobre o caso já terem sido compartilhadas e discutidas com Hortênsia na sessão de Resumo e Discussão. Nesse último encontro, houve a entrega do laudo psicológico de Petúnia e o agradecimento pela parceria e pela disponibilidade ao longo dos atendimentos.

O impacto da vivência em acolhimento nas demandas para avaliação

Por meio da apresentação dos casos, é possível notar que a experiência de viver em uma unidade de acolhimento surge de modo marcante no relato das adolescentes. Ao mesmo tempo em que semelhanças se delineiam na experiência de ambas na instituição, suas vivências também são singulares e perpassadas por histórias e contextos de vida únicos, assim como são únicos os modos de existir de cada uma delas dentro da unidade de acolhimento. Para compreender o impacto desta vivência nas demandas para avaliação de Girassol e Petúnia, buscou-se identificar, na análise qualitativa dos relatórios de sessões, os conteúdos que se relacionavam com as demandas para avaliação verbalizadas pelas adolescentes, e aqui se tece uma discussão sobre a relação entre tais conteúdos e o processo de institucionalização vivenciado pelas adolescentes.

Como na AT-A as demandas para avaliação são organizadas por meio de perguntas elaboradas pelos adolescentes e responsáveis (Tharinger et al., 2013), observou-se, nos relatórios, os conteúdos relacionados às perguntas para avaliação elaboradas por Girassol, Petúnia e Hortênsia. Nos atendimentos de Petúnia, mesmo Hortênsia não tendo participado como responsável pela adolescente, considerou-se também as perguntas por ela elaboradas,

pois, além de sua participação ter se assemelhado à de psicóloga que encaminha a cliente à uma avaliação, como será discutido mais detalhadamente no próximo tópico, as perguntas foram validadas por Petúnia, que afirmou que estas faziam sentido e eram importantes.

Os conteúdos identificados nos relatórios das adolescentes, que tinham relação com as perguntas para avaliação, constituíram uma categoria denominada “Afetos vivenciados na institucionalização”. A categoria foi assim nomeada pois notou-se que os conteúdos identificados partiam, direta ou indiretamente, de afetos produzidos ou intensificados no processo de institucionalização, ou seja, na vivência atual na instituição ou nas vivências anteriores de violência e negligência que resultaram na institucionalização. A categoria, as perguntas para avaliação elaboradas em cada caso e os conteúdos identificados nos relatórios estão sistematizados na Tabela 5, a seguir.

Tabela 5

Conteúdos relativos à categoria “Afetos vivenciados na institucionalização” e perguntas para avaliação de Girassol e Petúnia

Participante	Perguntas para avaliação	Conteúdo
Girassol	<ol style="list-style-type: none">1. Por que eu não controlo minha raiva?^a2. Por que eu sou desanimada no Lar?^a3. Por que tenho tanto medo de decepcionar os outros?^a4. Quem eu vou ser quando crescer?^a5. O que motiva Girassol a fazer as coisas que os outros querem para ela e não o que ela realmente quer?^b6. Por que é difícil para Girassol assumir verdadeiramente os sentimentos dela?^b	<ul style="list-style-type: none">- Raiva (das obrigações e regras da instituição, de profissionais da instituição, do bullying sofrido na escola);- Preguiça na instituição;- Medo “de tudo” (sic);- Expectativas quanto ao futuro;- A violência sofrida e o “não sentir nada”.
Petúnia	<ol style="list-style-type: none">1. Por que eu sempre me “explodo” rápido? Por que perco a paciência?^c2. Por que a gente não consegue dormir quando os pensamentos vêm?^c3. Por que Petúnia não reflete antes de tomar uma atitude?^b4. Em quais momentos Petúnia se sente injustiçada e o que considera injustiça?^b	<ul style="list-style-type: none">- Raiva (por não poder ir para passeios da instituição, de quem “fala mal” (sic) dela ou de sua família, da tia com quem morou);- Sentimento de injustiça;- Preocupação com a família;- Saudade da família;- Tristeza pela transferência da irmã mais nova.

Nota. Elaborada pela autora.

Legenda: ^aPerguntas elaboradas por Girassol, ^bPerguntas elaboradas por Hortênsia, ^cPerguntas elaboradas por Petúnia

Como se observa na Tabela 5, a raiva foi um afeto que ambas relataram vivenciar com intensidade e que trouxeram no processo de AT-A como demandas, por meio das perguntas para avaliação. Ao longo das sessões, observou-se que ambas citavam os momentos de externalização da raiva como “explosões” (sic) e verbalizavam algumas situações vivenciadas na institucionalização como mobilizadoras de grande irritação. Girassol relatou ter raiva das diversas regras que precisavam ser seguidas na instituição e das obrigações que precisava cumprir, e que nem sempre lhe faziam sentido. A adolescente relatava que no local não era permitido que as meninas usassem brincos, maquiagem ou shorts acima do joelho, e que não era permitido namorar, ressaltando que não concordava com essas regras e não cumpria algumas delas. Também referiu que ela e as demais acolhidas precisavam arrumar e limpar a casa onde moravam, e que na maioria das vezes não fazia as tarefas domésticas que lhe eram solicitadas.

Petúnia também relatou ter raiva de certos modos de funcionamento da instituição, que não lhe eram compreensíveis, e referiu se sentir injustiçada em algumas situações que vivenciava. O sentimento de injustiça referido por Petúnia se tornou, inclusive, uma das perguntas para avaliação formuladas por Hortênsia, como se observa na Tabela 5. Petúnia referiu que, ao chegar na instituição, todos os seus shorts curtos foram recolhidos, por serem proibidos no local. Porém, disse que outras meninas acolhidas ainda tinham seus shorts, e que apesar de achar isso muito injusto, preferia não falar nada para os profissionais da instituição. Além disso, acrescentou que, por vezes, não lhe era permitido ir a passeios organizados pela instituição por ter tido mau comportamento. No entanto, em outros momentos, mesmo quando havia se comportado bem, também não era convidada para os passeios, o que lhe irritava.

Na sessão de Resumo e Discussão com Petúnia e Hortênsia, Petúnia referiu essa insatisfação sobre os passeios e Hortênsia lhe explicou que, por não haver espaço no transporte que levava as acolhidas para o passeio, era preciso haver um revezamento entre as meninas. Apesar de Hortênsia afirmar que isso já havia sido explicado para Petúnia, era perceptível que Petúnia ainda tinha dúvidas e incertezas acerca deste funcionamento, tendo a psicóloga avaliadora mediado a comunicação nesse momento e reforçado a importância de espaços de diálogo e elucidação sobre o funcionamento da instituição.

Os relatos de Girassol e Petúnia se assemelham ao que Epifânio e Gonçalves (2017) pontuam em sua discussão, 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 dos acolhidos seja consultada ou ponderada. Monte (2022) acrescenta que, muitas vezes, as atividades na instituição são propostas de forma única para todos, sem consultar as crianças e adolescentes e sem escutar se há desejo de participar ou não. Por outro lado, 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 (Epifânio & Gonçalves, 2017). No caso de Petúnia, por exemplo, sua irritação surgia por ainda ter dúvidas sobre o critério de escolha das meninas que iriam aos passeios, informação que, ao ser dialogada na sessão, trouxe mais entendimento e segurança para a adolescente.

Girassol, por sua vez, referiu ter raiva de profissionais da instituição, citando situações que ocorreram que a chatearam bastante. Dentre alguns exemplos, relatou que já foi acusada por uma profissional de estar assistindo programas na televisão que não eram permitidos, o que disse não ser verdade, e encontrou uma profissional da instituição lendo seu diário. Nessas situações, Girassol afirmou que “explodiu” (sic), entrando em confronto, discutindo e gritando.

Epifânio e Gonçalves (2017) afirmam que, na realidade de muitos acolhimentos, roupas e brinquedos são compartilhados entre os acolhidos, que muitas vezes não têm de fato bens pessoais.

No entanto, bens pessoais guardam relação com a própria identidade, e não ter a possibilidade de guardar e cuidar de seus próprios objetos reduz o movimento de liberdade e autonomia (Epifânio & Gonçalves, 2017). Girassol refere que tinha seus objetos pessoais, mas não havia a garantia de que seu espaço e sua privacidade seriam sempre respeitados, como na ocasião em que leram seu diário, estando difuso no espaço da instituição o que era público e privado na vivência da adolescente.

Ainda sobre a raiva, Girassol citou situações de *bullying* que sofreu na escola, por estar em acolhimento institucional, que a irritavam bastante. Disse já ter ouvido de outros estudantes que não tinha pai nem mãe e ter recebido o apelido de “acolhimento” (sic), em razão do local onde vivia. Referiu que gostaria de não se importar com essas situações, mas que, na realidade, sentia muita raiva. Rodrigues et al. (2014) ressalta que a vivência em acolhimento institucional confere aos adolescentes uma identidade social que potencialmente os define como diferentes perante a sociedade, o que pode torná-los alvo de preconceito e estigmatizações (Rodrigues et al., 2014), aspecto vivenciado por Girassol em tais episódios na escola.

Petúnia, em sua vivência, relatou que sua raiva era especialmente intensa nos momentos em que “falavam mal” (sic) dela ou de sua família. Como exemplos, Petúnia trouxe situações em que colegas implicavam com ela ou com suas irmãs, momentos em que geralmente Petúnia se irritava e buscava se defender ou defender as irmãs ao máximo. Ademais, citou uma situação na escola em que um colega ofendeu seu pai, mesmo sem conhecê-lo e sem saber a história de vida de Petúnia, o que a irritou bastante. Sobre sua postura de defender os familiares, principalmente os irmãos, Petúnia trouxe uma fala muito significativa. Afirmou 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.

Destaca-se que, no discurso de Petúnia, a raiva como um afeto dirigido também 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 tia, e que a tia com frequência lhes negava comida e lhes tratava de maneira inferior ao tratamento dado aos membros de sua família nuclear. Petúnia ressaltou que sua maior preocupação era com os irmãos, principalmente os mais novos, pois percebia o quanto eles sofriam com a fome. Relatou que a tia separava sua roupa e dos irmãos para serem lavadas em um balde por Petúnia e sua irmã mais velha, enquanto as roupas dos membros da família eram lavadas em uma máquina de lavar, situação que a adolescente relatou com intensa mágoa e raiva. Destaca-se ainda que na sessão de triagem de Petúnia, Hortênsia afirmou que antes de ser destituído o poder familiar, tentou-se a integração de Petúnia e os irmãos com esta tia. Porém, após tais conflitos, Petúnia e as irmãs colocaram fogo nas roupas da tia, o que culminou no direcionamento de todos para unidades de acolhimento.

Girassol, por sua vez, ao falar sobre o passado e as violências sofridas, parecia desligar delas o afeto e referia não sentir “nada” (sic) ao lembrá-las. Porém, em outros momentos, parecia querer se aproximar de tais afetos, como na situação em que referiu que gostaria de ficar triste e chorar, mas não conseguia. Tal conteúdo aproxima-se da pergunta formulada por Hortênsia acerca da dificuldade de Girassol em assumir verdadeiramente os próprios sentimentos, e os resultados da avaliação indicaram o que seria, na realidade, uma dificuldade em se conectar com os próprios sentimentos e reconhecê-los.

Ao longo das sessões, Girassol relatou brevemente os abusos sexuais sofridos por sua irmã e as ameaças que ambas sofriam, afirmando que sua mãe sabia dos abusos e, por também ser ameaçada pelo padrasto, sempre reforçava com as filhas que não contassem para ninguém. Referiu uma situação específica em que ela e a irmã sabiam que seriam abusadas,

pois o padrasto foi buscá-las na escola e ficaria sozinho com elas em casa. Girassol contou que chorou muito, gritou e se opôs a ir embora com ele, afirmando que sairia da escola apenas com sua mãe. Acrescentou ainda que, mesmo sob ameaça, ela e a irmã posteriormente decidiram contar a situação para professoras na escola, que sinalizaram ao Conselho Tutelar.

Nota-se, primeiramente, que o ambiente familiar das adolescentes se constitui, em algum momento de suas vidas, não como espaço de proteção, segurança e de potencial para o desenvolvimento, mas como contexto de risco, onde ocorriam situações de negligência, abuso e violência, que resultam em consequências diversas para quem as vivência (Albornoz, 2019; Loureiro et al., 2018) e que exigiram de Girassol e Petúnia movimentos de reação e oposição, necessários à sua própria sobrevivência. Nesse sentido, as “explosões” de raiva referidas por Girassol e Petúnia durante a institucionalização podem ser compreendidas como um movimento de se opor ao que não concordavam, e que possivelmente foram aprendidas no passado como forma de proteção às situações abusivas.

Rodrigues e Prebianchi (2021) afirmam que a oposição é uma estratégia de enfrentamento utilizada com frequência por crianças e adolescentes acolhidos em instituições. Os autores discutem que, visto que muitos dos acolhidos já sofreram abusos físicos, verbais e/ou psicológicos, é provável que essa estratégia seja adotada por ter sido aprendida no contexto familiar, 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 pelas participantes da pesquisa. Isso é bem representado na fala de Girassol quando, ao ser questionada sobre qual ela acha que seria a possível resposta para a sua pergunta “Por que eu não controlo minha raiva?”, refere que sua vida lhe ensinou assim, como uma forma de defesa.

Como se observa na Tabela 5, também surgiram conteúdos singulares nos relatos de cada uma das participantes. No relato de Girassol, com frequência era citado um afeto

denominado pela adolescente como “preguiça” (sic). Girassol dizia sentir preguiça em vários momentos, inclusive ao fazer coisas que antes gostava de fazer, e ressaltou que a preguiça surgia principalmente quando estava na instituição, pois não costumava sentir quando estava na escola, por exemplo. Ao dialogar sobre a preguiça, referiu que, para ela, preguiça era “tristeza e desânimo” (sic), e ressaltou que não se sentia feliz na instituição, elaborando então a pergunta sobre por que se sentia desanimada na instituição. Ressalta-se que, justamente esta pergunta, que trata diretamente da vivência de Girassol na instituição, foi mantida em sigilo por solicitação da adolescente, o que possivelmente indicava algum receio em compartilhar este conteúdo com um profissional do acolhimento. Porém, posteriormente, ao receber a carta, Girassol compartilhou com Hortênsia a pergunta e sua resposta.

É possível perceber que o afeto denominado por Girassol como “preguiça”, na realidade, apontava para certa apatia e entristecimento na vivência na instituição. Como discutem Oliveira e Resende (2016), por vezes crianças e adolescentes acolhidos apresentam dificuldades emocionais que não são acessadas e percebidas 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 Girassol. No processo de AT-A com Girassol buscou-se justamente dar voz à própria adolescente para que ela falasse de si, indo além da percepção e das queixas da instituição.

O medo também foi um conteúdo que surgiu com frequência no relato da adolescente, estando presente também em uma de suas perguntas para avaliação. Além do medo de decepcionar outras pessoas, questão que Girassol desejava entender melhor ao longo da avaliação, também referiu ter medo de assaltos, sequestros, fantasmas, medo de morrer e, como ela mesma resumiu, medo “de tudo” (sic).

No relato de Girassol, é possível notar que se sobressai o medo referente às violências urbanas e à própria possibilidade de morte. No período em que ocorreram os atendimentos, ocorreu um tiroteio em decorrência de um assalto, nas proximidades da instituição, e parte do ocorrido foi presenciada por Girassol e outras meninas, quando retornavam da escola no carro da instituição. Girassol contou que à noite pediu para dormir junto com todas as meninas que moravam em sua casa, pois referiu ter medo de que os assaltantes invadissem o local. Também neste período estava sendo noticiado na cidade casos de sequestros de crianças, e Girassol referiu ter receio de ser sequestrada na escola, buscando sempre conferir se de fato a escola lhe parecia segura. Ainda de acordo com Girassol, todas essas situações apontavam para aquele que dizia ser o maior de todos os seus medos, o medo de morrer.

Destaca-se que a história de vida de Girassol trazia elementos marcantes da vivência da violência, o que possivelmente tem relação com o medo intenso diante de situações que remetam ao risco de novas violências. Além disso, o medo de Girassol tem bases sólidas na realidade de jovens periféricos, que vivem em contexto de vulnerabilidade e em contato frequente com a violência urbana, como afirma Colaço et al. (2020), ao discutir que tais jovens passam por um progressivo processo de vitimização em um contexto de violências e opressões. Além disso, a população jovem ainda é a mais afetada pela violência, por ser esta a principal causa de morte nessa faixa etária (Cerqueira & Bueno, 2023) e por sofrer com as diversas consequências psicossociais desta exposição às violências (Albornoz, 2019; Barros & Freitas, 2015).

Outro ponto presente nas perguntas para avaliação de Girassol foi a expectativa quanto ao próprio futuro. Suas perspectivas de futuro, que se originaram em meio a desejos, receios e dúvidas, se fundiam na pergunta tão significativa feita pela adolescente: “Quem eu vou ser quando crescer?” (sic). Ao longo dos atendimentos, Girassol relatou receios e desejos que tinha acerca de seu futuro, conteúdos que surgiram com mais frequência após sua decisão por não ser adotada. Tais conteúdos com frequência eram voltados para a questão

profissional, que implicaria em sua própria sobrevivência no futuro. Girassol referia a preocupação em precisar estudar mais, conseguir um emprego quando atingisse a maioridade e se sustentar, pois precisaria deixar a unidade de acolhimento. Em uma das sessões, ao ser questionada sobre o que sentia diante de tantas preocupações, a resposta de Girassol foi: “Desespero!” (sic).

Ao fazer a escolha por não ser adotada naquele momento e permanecer na instituição, Girassol precisou lidar com o fato de que as chances de uma nova possibilidade de adoção eram baixas e que provavelmente permaneceria acolhida até a maioridade, quando seria então desligada da instituição, o que intensificou em seu discurso as preocupações e expectativas acerca do futuro fora do acolhimento. Assis (2014) discute que essa é uma preocupação frequente nos adolescentes institucionalizados, que muitas vezes não contam com atividades e espaços específicos no acolhimento para pensar a desinstitucionalização e não se sentem preparados para deixar a instituição logo que completem a maioridade.

Nota-se que, para estes jovens, a adolescência enquanto período de latência social e de transição entre cuidados familiares e responsabilidades adultas, tal qual discute Ozella (2002), não existe, e a entrada no mundo do trabalho ocorre de forma abrupta e devido à necessidade de sobrevivência. Para estes adolescentes não existe a possibilidade de contar com o apoio da família para garantir alguma estabilidade social ou financeira, e completar a maioridade civil não garante que terão acesso às condições necessárias para exercer sua autonomia e responder às expectativas de ingresso na vida adulta (Assis, 2014).

Em outros momentos no processo de avaliação, as expectativas de Girassol para o futuro envolviam a perspectiva de estar em família. Girassol dialogou sobre seu desejo de um dia morar junto dos irmãos caso estes quisessem, como ela mesma ressaltou, e de rever sua mãe pelo menos mais uma vez. Também afirmou que gostaria de ter quatro filhos, dois biológicos e dois adotados. Tais expectativas, apesar de motivadas por conteúdos singulares

na história de vida de Girassol, 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).

Quanto aos demais conteúdos identificados no discurso de Petúnia, observa-se que uma de suas demandas para avaliação diz respeito à dificuldade para dormir quando alguns pensamentos surgem. Alguns conteúdos foram identificados no material analisado, referentes à essa demanda, como a preocupação com a família e a saudade desta. 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-se com frequência como eles estão e se estão bem.

Sobre o impacto da institucionalização, Oliveira e Resende (2016) destacam que a própria retirada da criança ou do adolescente do convívio familiar pode ocasionar sofrimento para eles e para seus familiares. 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.

Tais aspectos mostram-se 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 referiu 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 estavam em condições precárias de saúde e higiene, 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.

Além disso, no período em que ocorreu o processo de AT-A, a irmã mais nova de Petúnia foi transferida para uma outra instituição, por ter sido autora de um episódio de importunação sexual contra uma outra acolhida. Esta informação foi repassada por Hortênsia, que afirmou que Petúnia e sua irmã mais velha estavam cientes do ocorrido e foram avisadas previamente sobre a transferência da irmã. Petúnia, no entanto, relatou que a irmã foi transferida por ter se comportado mal. Ao longo das sessões, referiu sentir muita saudade da irmã, preocupação com seu bem-estar e tristeza devido à transferência, pois afirmou que a irmã era sua principal companhia, inclusive na escola, pois estudavam na mesma turma e, com a transferência de instituição de acolhimento, foi transferida também para outra escola. Notou-se, então, que para Petúnia, era mais uma pessoa com quem tinha estreito vínculo afetivo que se afastava.

Verificou-se, então, que as demandas para avaliação referidas pelas adolescentes e por Hortênsia perpassaram o contexto de institucionalização, o que exigiu da psicóloga avaliadora, ao longo do processo de AT-A, maior aproximação desse contexto e compreensão das peculiaridades da instituição de acolhimento onde a pesquisa era realizada. Além disso, as queixas das adolescentes, apesar de envolver direta ou indiretamente a institucionalização, eram singulares, relacionadas com a história de vida e marcadas pelas vivências prévias de violência e negligência de cada uma das participantes.

Destaca-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. Girassol e Petúnia foram retiradas do contexto de risco em que estavam inseridas antes do acolhimento, espaço

que objetivou protegê-las de tais riscos, mas havia marcas de sua vulnerabilidade no modo como existiam no mundo e nas relações (Besutti et al., 2019; Romagnoli, 2015). Foi essencial, portanto, uma postura da psicóloga avaliadora que considerasse tais especificidades ao longo da AT-A, o que também resultou na necessidade da realização de adaptações na semiestrutura da AT-A, discutidas e aprofundadas no tópico a seguir.

Adaptações necessárias no processo de AT-A

Ao longo do processo de AT-A com as adolescentes atendidas, algumas adaptações na semiestrutura proposta por Finn (2007/2017) e por Tharinger et al.(2013) foram necessárias, em razão do contexto específico de acolhimento institucional em que as adolescentes estavam inseridas. Uma dessas adaptações, descrita no Método e que precisou ser definida antes mesmo do início dos atendimentos, diz respeito ao fato de não ser possível o registro em áudio e imagem das adolescentes atendidas, importante para auxiliar no estudo e no planejamento do caso (Finn, 2007/2017), o que resultou no registro das sessões por meio de relatórios escritos.

Devido à necessidade de adaptação dos registros, os relatórios foram escritos o mais detalhadamente possível e foram compartilhados com as integrantes do grupo de supervisão, para discussão dos casos. Admite-se, porém, que na própria escrita dos relatórios já está posta também a subjetividade da psicóloga avaliadora (que é também a pesquisadora), não sendo possível separar uma suposta realidade pura da percepção da pesquisadora em seus registros. Destaca-se, então, que as discussões em grupo foram fundamentais para balizar percepções e direcionar olhares durante os atendimentos e na análise dos resultados.

A seguir, são discutidas as adaptações particulares necessárias em cada caso atendido. Tais adaptações foram cuidadosamente dialogadas nas supervisões em grupo, onde se buscava refletir sobre as questões éticas implicadas em cada adaptação, sempre articulando teoricamente com o que já foi produzido no campo da AT-A. As adaptações a seguir foram

identificadas por meio da análise qualitativa dos relatórios de sessão e são discutidas em dois subtópicos, definidos a partir das categorias “Adaptações na semiestrutura da AT-A” e “Adaptações na marcação dos índices de medida diária”, respectivamente, e dos conteúdos que as compõem.

Adaptações na semiestrutura da AT-A de Girassol e Petúnia

A análise qualitativa dos relatórios dos casos Girassol e Petúnia revelou que adaptações específicas na semiestrutura da AT-A ocorreram em cada um dos casos, por razões singulares. Segue na tabela 6 os conteúdos identificados nos relatórios, referentes às adaptações realizadas em cada caso, e a etapa da AT-A em que foram primeiramente identificados. Para resgatar a semiestrutura da AT-A sugerida por Finn (2007/2017) e por Tharinger et al.(2013), visualizar a Tabela 1 como referência.

Tabela 6

Conteúdos relativos à categoria “Adaptações na semiestrutura da AT-A” nos casos Girassol e Petúnia

Participante	Conteúdo	Etapa da AT-A
Girassol	1. Hortênsia participou como responsável de Girassol;	Sessões Iniciais;
	2. Não houve sessão inicial apenas com responsável;	Sessões Iniciais;
	3. Sessões de testes apenas com Girassol;	Testes padronizados;
	4. Sessão de intervenção apenas com Girassol;	Intervenção;
	5. Carta escrita apenas para Girassol.	Entrega da devolutiva por escrito.
Petúnia	1. AT-A individual com Petúnia;	Sessões Iniciais;
	2. Participação de Hortênsia semelhante a de profissional de referência que encaminhou a cliente.	Sessões Iniciais.

Nota. Elaborada pela autora.

No caso Girassol, foram identificados cinco conteúdos referentes às adaptações na semiestrutura da AT-A. O primeiro deles diz respeito à participação de Hortênsia no processo enquanto responsável por Girassol, participação que se deu em razão da vinculação afetiva entre ambas. Hortênsia não era familiar de Girassol, como usualmente ocorre na AT com adolescentes (Tharinger et al., 2013), não era sua responsável legal e não se caracterizava estritamente como psicóloga de Girassol, que a poderia ter encaminhado ao processo de AT-A para aprofundar questões e auxiliar em um processo psicoterapêutico já em curso, possibilidade sugerida por Finn (2007/2017). Hortênsia era parte da equipe técnica da unidade de acolhimento e sua atuação enquanto tal abrangia o trabalho interdisciplinar com as famílias e comunidades de origem das crianças e adolescentes acolhidas, o contato e a parceria com a rede socioassistencial, além da mediação da relação das crianças e adolescentes entre si e com a instituição, com suas famílias e com o Poder Judiciário (Silva et al., 2015). Porém, para além da atuação técnica, as vinculações afetivas também permeiam o espaço da instituição, e Hortênsia se disponibilizou para participar da AT-A também por sentir que tinha um vínculo consolidado e fortalecido com Girassol.

Ao longo do processo, no entanto, notou-se que, quando a responsável era convidada a se colocar afetivamente durante as sessões, ela mantinha sua postura profissional, buscando sustentar a neutralidade e orientar Girassol diante de suas dificuldades, e evitando dialogar sobre como as demandas de Girassol a afetavam pessoalmente. Sendo assim, com base em tais percepções e no andamento da AT-A com ambas, outras adaptações passaram a ser necessárias ao longo do processo.

A segunda adaptação identificada na análise dos relatórios foi o fato de não haver sessão inicial apenas com a responsável, como sugerido por Tharinger et al. (2013). Geralmente se propõe que a segunda sessão inicial seja um momento apenas com os responsáveis, em que se busca explorar mais as questões para avaliação e compreender mais a fundo aspectos do desenvolvimento e do histórico familiar (Tharinger et al., 2013). Porém, Hortênsia não tinha novas informações

sobre o histórico e o desenvolvimento de Girassol, além das que já tinham sido discutidas na sessão de triagem. Além disso, como já pontuado no relato do caso, notou-se a importância de um novo encontro com Girassol para fortalecimento do vínculo, levando-se em consideração também a orientação de Tharinger et al.(2013) sobre um dos objetivos das sessões iniciais, que seria avaliar como o adolescente está vivenciando o processo, transmitir compreensão genuína acerca das dificuldades relatadas e compreender se o adolescente de fato desejava participar da avaliação, dialogando sobre possíveis hesitações ou inseguranças.

A terceira adaptação identificada, e que já é uma possibilidade prevista na semiestrutura da AT-A, diz respeito às sessões de testes psicológicos terem ocorrido apenas com Girassol. Austin et al. (2012) destacam que, no processo de AT-A, os responsáveis também podem ser convidados para responder a testes psicológicos caso estes dados possam ser úteis, como, por exemplo, se os responsáveis elaborarem alguma pergunta para avaliação que aborde seu estilo parental ou como sua personalidade pode estar influenciando nas demandas do adolescente. Porém, tais demandas não estiveram presentes no processo de Girassol, então esta etapa não foi realizada.

Uma outra adaptação identificada foi a realização da sessão de intervenção apenas com Girassol. Na semiestrutura da AT-A proposta por Tharinger et al. (2013), sugere-se que ocorra, além da intervenção individual com o adolescente, também a intervenção com adolescente e responsáveis juntos, que tem por objetivo possibilitar aos clientes a compreensão do funcionamento sistêmico das dificuldades do adolescente ou da família, considerando a forte influência do contexto familiar no desenvolvimento dos adolescentes (Tharinger et al., 2013). O contexto de Girassol é a unidade de acolhimento, o que gerou a reflexão sobre o sentido de uma sessão de intervenção com a adolescente e Hortênsia, já que as demandas apresentadas por Girassol e as próprias perguntas para avaliação não se desenvolviam no contexto da relação entre ambas, mas da relação entre Girassol e a instituição. Mesmo a adolescente relatando situações de conflito com profissionais da instituição, estes conflitos não envolviam Hortênsia.

Assim sendo, uma sessão de intervenção de caráter sistêmico, que objetivasse compreender as dificuldades e promover mudanças no âmbito relacional entre as participantes, deixou de fazer sentido no processo. Mesmo Hortênsia representando, em certo grau, a própria instituição, observou-se que a instituição possuía regras, relações e funcionamento específico, que estavam para além do alcance de Hortênsia. A existência de regras enrijecidas e pouco dialogadas, tal qual discutem Epifânio e Gonçalves (2017) e Monte (2022), interferiam também nas próprias possibilidades de ação dos profissionais no âmbito da instituição, optando-se então por compartilhar e discutir possíveis orientações no sentido de mediar a relação de Girassol com a instituição apenas na sessão de Resumo e Discussão com Hortênsia.

A última adaptação identificada em relação à semiestrutura da AT-A com Girassol foi a decisão de entregar uma carta escrita apenas para a adolescente. Esta decisão se baseou na percepção de que as funções da carta de permanecer como um registro pessoal, a ser acessado sempre que necessário, e podendo gerar novos aprendizados (Finn, 2007/2017), fariam sentido apenas para Girassol, considerando as demandas apresentadas no caso. Optou-se por viabilizar o acesso de Hortênsia aos resultados por escrito apenas por meio do laudo, entregue na sessão de acompanhamento. Destaca-se que o laudo psicológico é um documento de natureza e valor técnico-científico, resultante de um processo de avaliação psicológica, e que deve ser entregue ao término do processo, como define a Resolução nº006/2019 (CFP, 2019). O documento apresenta informações sobre os fenômenos psicológicos avaliados e considera os condicionantes históricos e pessoais da cliente, constituindo-se uma peça importante para subsidiar decisões relacionadas ao contexto em que surgiram as demandas para avaliação. O documento foi entregue à Hortênsia e permaneceu sob guarda e responsabilidade da instituição.

No caso Petúnia, foram identificados dois conteúdos referentes às adaptações realizadas na semiestrutura da AT-A, como é possível observar na Tabela 6. O primeiro deles diz respeito ao processo de AT-A com Petúnia ter se assemelhado a um processo individual, ou seja, sem a

participação de um responsável. Como ressalta Tharinger et al. (2013), na AT-C e na AT-A, busca-se a participação ativa de pais ou responsáveis porque, ajudando-os a desenvolver uma compreensão mais coerente, precisa, compassiva e útil da criança ou do adolescente, suas posturas e respostas diante das expressões emocionais, dos comportamentos e das necessidades da criança ou do adolescente também mudam, o que traz benefícios para as relações estabelecidas.

Porém, como descrito no relato do caso, não havia disponível no início dos atendimentos com Petúnia um adulto com vinculação afetiva consolidada com a adolescente, para participar da avaliação como responsável. Hortênsia pontuou que considerava importante o processo de AT-A com Petúnia, mas destacou que ela própria ainda estava se aproximando e se vinculando com a adolescente, e que talvez não conseguisse contribuir tanto se participasse do processo. A avaliação assemelhou-se, nesse caso, com um processo individual realizado com adultos encaminhados por um profissional de referência. Deste modo, Petúnia participou sozinha das sessões iniciais, das sessões de testes padronizados, da intervenção e da primeira sessão de Resumo e Discussão.

A segunda adaptação identificada se refere à participação de Hortênsia ter se aproximado da posição de profissional de referência que encaminhou a cliente ao processo avaliativo. Finn (2007/2017) discute que, em muitos casos, a AT é solicitada por um profissional para ajudar na compreensão de um cliente e auxiliar no tratamento. Hortênsia era a psicóloga da instituição, que identificou a importância da avaliação e realizou o encaminhamento, havendo semelhanças entre o processo colaborativo que a avaliadora na AT desenvolve com o profissional que encaminha, discutido por Finn, e o trabalho que a psicóloga avaliadora desenvolveu em parceria com Hortênsia, na AT-A de Petúnia.

Em decorrência dessa adaptação, ocorreu a participação de Petúnia e Hortênsia na triagem, no Resumo e Discussão e no acompanhamento. Finn (2007/2017) sugere que a avaliadora envolva o profissional que fez o encaminhamento no sentido de entender seus objetivos, inclusive recolhendo perguntas específicas do profissional, mantendo contato durante a avaliação, e

convidando-o a estar presente na sessão de Resumo e Discussão e no acompanhamento. Como descrito no relato do caso, tais aspectos estiveram presentes na AT-A com Petúnia, pois era importante conhecer o histórico da adolescente, entender o contexto de sua chegada na instituição e as demandas para avaliação percebidas pela profissional que encaminhou, assim como era essencial dialogar sobre os resultados da avaliação com Hortênsia, sobre possíveis mudanças percebidas, e fornecer orientações. No entanto, algumas outras recomendações de Finn (2007/2017) para tais situações não foram aplicadas, como envolver o profissional que encaminhou na interpretação dos dados dos testes e no planejamento da devolutiva, e pedir que o profissional examine a carta escrita para o cliente, antes dela ser entregue. Tais recomendações são feitas pois os profissionais que encaminham podem fazer associações importantes entre os resultados dos testes e informações que dispõem sobre o cliente, e considerações valiosas no resumo por escrito, visto que já tem uma relação previamente estabelecida com o cliente. Na AT-A com Petúnia, Hortênsia não foi incluída em tais etapas pois não tinha este nível de vinculação com a adolescente, e o distanciamento se intensificou ainda mais diante da mudança do cargo de Hortênsia na instituição.

No início da AT-A com Petúnia, Hortênsia informou que em breve assumiria um cargo de gestão na instituição e que haveria a contratação de outra psicóloga para a instituição, porém ressaltou que teria disponibilidade para participar da avaliação até o fim. No entanto, na medida em que passou a assumir as funções de gestão, houve o consequente afastamento de Hortênsia do contato direto com as acolhidas, visto que eram muitas as demandas burocráticas que o novo cargo exigia. Sendo assim, Hortênsia não pode manter o acompanhamento psicossocial de Petúnia e não tinha mais acesso a ela no dia a dia, restringindo seu contato com a adolescente e seu conhecimento das possíveis mudanças apresentadas pela adolescente, que só chegavam em seu conhecimento a partir do relato dos demais profissionais durante as reuniões de equipe. Ademais, a própria sessão de acompanhamento contou com uma participação muito curta de Hortênsia, pois devido a questões pessoais, ela não estava em condições de participar ativamente do momento.

Nota-se, a partir das adaptações identificadas em cada caso, que os processos de AT-A desenvolvidos envolveram um trabalho colaborativo entre a psicóloga avaliadora e as adolescentes, em que estas puderam dar voz às suas demandas em um espaço acolhedor e seguro. Porém, a perspectiva sistêmica apresentada na literatura (Villemor-Amaral & Scortegagna, 2018; Tharinger et al., 2013), que enfatiza a compreensão da influência do sistema familiar nas demandas para avaliação apresentadas, que objetiva melhorar a compreensão que a família tem do adolescente e promover um crescimento positivo da família, não esteve presente com essa mesma configuração.

Na experiência advinda dos casos atendidos na pesquisa, a participação de uma profissional da instituição não se iguala à participação de membros da família, tal qual observa-se na literatura (Austin et al., 2012; Tharinger et al., 2013; Tharinger & Wan, 2015), seja no que diz respeito ao processo de AT-A em si ou aos resultados alcançados junto aos adolescentes. Por outro lado, o olhar quanto ao contexto em que as participantes estavam inseridas e o diálogo com Hortênsia possibilitaram orientações e intermediações no sentido de promover, na medida do possível, uma mudança na compreensão da instituição e dos profissionais que a compõem sobre os modos de expressão e comportamentos das adolescentes, o que pôde resultar também na mudança de postura dos profissionais e da própria instituição.

Adaptações na marcação dos índices de medida diária

Na condução dos processos de AT-A também foram realizadas adaptações referentes à marcação dos índices de medida diária, necessários para a avaliação de mudanças por meio da análise de séries temporais. Na análise qualitativa dos relatórios foram identificados conteúdos relativos a estas adaptações, sistematizados na Tabela 7.

Tabela 7

Conteúdos relativos à categoria “Adaptações na marcação dos índices de medida diária” nos casos Girassol e Petúnia

Participantes	Conteúdos
Girassol	<ol style="list-style-type: none">1. Marcações de Girassol em lápis e papel (Diário das Emoções e Caixa das Emoções);2. Proposta de que Girassol marcasse os índices quando quisesse;3. Hortênsia não encontrou Girassol diariamente;4. Hortênsia não acompanhava Girassol ao longo do dia;
Petúnia	<ol style="list-style-type: none">1. Índices de medida diária marcados apenas por Petúnia;2. Hortênsia não conseguiu disponibilizar o formulário online diariamente para que Petúnia preenchesse.

Nota. Elaborada pela autora.

Na AT-A com Girassol, foram identificadas quatro adaptações nos relatórios. A primeira se refere às marcações da adolescente serem feitas no formato lápis e papel, por meio do Diário das Emoções e da Caixa das Emoções. Na literatura da AT-A, há pouco detalhamento sobre como é proposta a marcação dos índices para os adolescentes, porém Smith et al. (2010) descrevem a possibilidade de marcação em lápis e papel em um processo de AT familiar com um pré-adolescente. A partir disso, foi pensada a proposta do Diário das Emoções para Girassol, considerando a importância de uma ferramenta mais lúdica e atrativa para o preenchimento dos índices pela adolescente e o fato de ela própria ter comentado sobre o quanto gostava de atividades como desenhar e escrever em seu próprio diário.

No entanto, como descrito no relato do caso, Girassol demonstrou resistência em marcar os itens diariamente e associou a tarefa à mais uma obrigação que precisaria ter na instituição, como verbalizado nas sessões iniciais. A questão das diversas obrigações e regras a serem seguidas na instituição se constituía como uma das principais queixas de Girassol durante o processo, e a adolescente relatava vivenciar constantemente a imposição de obrigações que não lhe faziam sentido. Além disso, referiu que não sabia onde guardar o Diário das Emoções, pois dividia o quarto com outras meninas e tinha receio que outras pessoas pudessem ter acesso ao objeto, como ocorreu com seu próprio diário, no qual tinha o hábito de escrever. Tentou-se ainda dialogar se havia alguma estratégia possível para garantir a privacidade de Girassol nessa situação, e Hortênsia chegou a propor que poderia guardar o Diário das Emoções na sala da coordenação, mas Girassol preferiu permanecer com o material.

Diante desta situação, a psicóloga avaliadora optou por flexibilizar o preenchimento das escalas, propondo que Girassol preenchesse a escala apenas quando quisesse e se sentisse à vontade, segunda adaptação identificada nos relatórios. Realizar essa flexibilização teve por objetivo priorizar o vínculo terapêutico, essencial no processo da AT-A (Tharinger et al., 2013) e que ainda estava em construção no momento, e evitar tornar uma atividade proposta no processo da pesquisa como mais uma obrigação para Girassol, considerando o caráter aversivo que as obrigações e regras tinham para a adolescente e o receio que tinha sobre outras pessoas acessarem o material. Além disso, destaca-se que, em situações de pesquisa, o pesquisador deve estar sempre atento aos riscos e possíveis danos que a participação na pesquisa possa resultar ao participante, devendo adotar medidas de precaução e proteção, e respeitando sempre o direito do participante de interromper o processo a qualquer momento ou, até mesmo, escolher o que dar continuidade ou não na pesquisa (CNS, 2016).

Esta escolha, no entanto, trouxe impactos para a pesquisa, pois o não preenchimento diário dos índices, somado ao fato de Girassol, em um momento de intensa raiva, ter se desfeito do Diário

das Emoções, inviabilizou a análise de série temporal, proposta inicialmente no Método do trabalho. Como consequência, não foi possível ter acesso a informações quantitativas sobre a trajetória das mudanças de Girassol ao longo do processo.

Quanto ao preenchimento dos índices por Hortênsia, ela se mostrou disponível, mas ressaltou não ter contato com Girassol em alguns dias, o que inviabilizou a marcação dos itens nesses dias específicos. Além disso, o contato que teve com a adolescente na maioria dos dias foi rápido. Destacou que tentou conversar com ela diariamente para saber como estavam suas emoções, mas que não conseguiu marcar os índices sempre por sua própria percepção, já que não teve esse contato frequente ao longo do dia. Verificou-se junto a Hortênsia se teria outra pessoa com contato mais direto e frequente com Girassol, que poderia se responsabilizar por essa marcação, mas concluiu-se que não havia.

Ressalta-se que, ao perguntar para Girassol como estavam suas emoções no dia, Hortênsia realizou a marcação dos itens com base na percepção de Girassol sobre as próprias emoções ou com base naquilo que a adolescente gostaria de transparecer sobre seus sentimentos. Ademais, em algumas situações relatadas por Hortênsia, sua marcação ocorreu com base na sua própria percepção sobre aquilo que estava sendo relatado por Girassol. Dessa maneira, nota-se que a marcação não se referia diretamente ao que Hortênsia pôde observar ao longo do dia no comportamento de Girassol, o que possivelmente influenciaria nos resultados apresentados pelos índices, que poderiam não condizer com a real percepção de Hortênsia sobre possíveis mudanças de Girassol durante o processo, principal objetivo da marcação dos índices de Hortênsia.

Apesar dessa dificuldade, Hortênsia realizou a marcação dos itens durante a maior parte do processo. No entanto, devido a suas férias, período de aproximadamente um mês e meio em que não esteve na instituição, não foi possível continuar o preenchimento dos índices, o que representou uma ausência considerável de marcações na série temporal. Considerando tais

intercorrências, concluiu-se que não seria possível extrair destes dados resultados confiáveis que apontassem para o processo de mudança de Girassol.

Na análise qualitativa dos relatórios referentes aos atendimentos de Petúnia, foram identificados dois conteúdos relativos às adaptações na marcação dos índices de medida diária. O primeiro se refere ao fato de os índices terem sido marcados apenas por Petúnia. Em estudos sobre a eficácia da AT com crianças, pré-adolescentes e adolescentes, nota-se que é solicitado o preenchimento de medidas de vários tipos aos pais ou responsáveis, levando em consideração que estes também colaboram para determinar a direção da avaliação, são parte importante da mudança no sistema familiar e suas percepções precisam ser consideradas na avaliação de possíveis mudanças por meio dos índices de medida diária (Smith et al., 2010; Austin et al., 2012; Tharinger et al., 2013). Porém, visto que não havia a figura do responsável no processo de AT-A com Petúnia e tendo sido acordado que os atendimentos seriam apenas com a adolescente, o preenchimento dos índices também foi realizado apenas por Petúnia.

É interessante destacar que, no caso de Petúnia, houve interesse por parte da adolescente em preencher os índices. Hortênsia referiu em alguns momentos ao longo do processo que, logo que chegava da escola, no início da tarde, Petúnia já a procurava para marcar os índices, mesmo tendo sido acordado que o preenchimento ocorreria no fim do dia. A participante também referia, nos atendimentos, que gostava de realizar as marcações pois era uma forma de “colocar para fora” (sic) o que estava sentindo.

O segundo conteúdo identificado, entretanto, diz respeito à Hortênsia não ter conseguido disponibilizar o formulário diariamente para que Petúnia preenchesse. No início da AT-A, Hortênsia se disponibilizou para viabilizar o preenchimento online dos índices, levando seu próprio celular ou notebook para que Petúnia preenchesse, ou enviando o link para o celular de algum outro profissional que estivesse de plantão no dia, para que ela

entregasse o celular para Petúnia e esta pudesse preencher os índices. Devido à quantidade de atividades que Hortênsia passou a exercer no novo cargo, foi difícil para ela continuar auxiliando no preenchimento dos índices, resultando em muitas faltas nas marcações ao longo do processo. Isso inviabilizou a construção da série histórica e a posterior análise da série histórica, prevista inicialmente no método do trabalho.

Nota-se, portanto, que tendo em vista as peculiaridades da vivência de Girassol e Petúnia no acolhimento institucional e da dinâmica da própria instituição, a marcação dos índices de medida diária não se mostrou uma estratégia efetivamente executável. Nesse sentido, ressalta-se a importância da reflexão acerca do uso do desenho de séries temporais, por meio dos índices de medida diária, neste contexto, e se de fato essa seria a estratégia mais adequada em pesquisa para verificar possíveis mudanças ao longo do processo de AT-A no contexto do acolhimento institucional.

Processo de mudança vivenciado pelas adolescentes na AT-A

Como discute Finn (2007/2017), a AT busca promover transformações positivas nos clientes que participam do processo e, no caso específico de adolescentes, objetiva também impulsionar seu crescimento positivo e promover o desenvolvimento da autonomia (Tharinger et al., 2013). Desse modo, compreender as mudanças que ocorreram em Girassol e Petúnia, ao longo do processo de AT-A, é parte central deste estudo, e que não pode ser desvinculada de um olhar atento e sensível às particularidades do contexto de institucionalização em que as participantes estavam inseridas.

Inicia-se esta discussão com um primeiro subtópico sobre as mudanças durante o processo de AT-A, relacionadas às demandas apresentadas pelas adolescentes. Em seguida, discute-se em um segundo subtópico as mudanças verificadas por meio da comparação pré e pós-avaliação e, por fim, apresenta-se e discute-se a percepção que as próprias participantes tiveram sobre a AT-A e as contribuições que atribuem ao processo.

Mudanças durante o processo de AT-A

Por meio da análise qualitativa dos relatórios escritos, identificou-se conteúdos indicativos de possíveis mudanças nas adolescentes participantes da pesquisa, mudanças estas relacionadas às demandas apresentadas no início do processo. Tais conteúdos compuseram a categoria denominada “Mudanças percebidas ao longo do processo de AT-A”, e seguem sistematizados na Tabela 8, juntamente com a descrição da etapa da AT-A em que o conteúdo foi identificado em cada um dos casos.

Tabela 8

Conteúdos relativos à categoria “Mudanças percebidas no processo de AT-A” e etapa da AT-A em que ocorreram, nos casos Girassol e Petúnia

Participantes	Conteúdos	Etapa da AT-A
Girassol	1. Assumir os sentimentos sobre a adoção e decidir se a aceitaria;	Sessões de Testes Padronizados
	2. Afirmar sua opinião sobre as informações discutidas; 3. Se posicionar sobre o que deseja; 4. “Empoderamento absoluto” referido por Hortênsia;	Resumo e Discussão
	5. Controlar a raiva em algumas situações;	Acompanhamento
Petúnia	1. “Ligar menos” (sic) para situações que a irritavam;	Sessões de Testes Padronizados, Intervenção e Resumo e Discussão
	2. Diminuição de queixas dos profissionais da instituição sobre Petúnia;	Resumo e Discussão

3. Sentir que está “se segurando” Acompanhamento
(sic) mais;
4. Fazer novas amizades na escola.

Nota. Elaborada pela autora.

Como é possível observar na Tabela 8, nos relatórios referentes aos atendimentos de Girassol, cinco conteúdos apontaram para possíveis mudanças durante o processo de AT-A. O primeiro deles diz respeito ao fato de Girassol ter sido sincera acerca de seus sentimentos e ter optado por recusar a adoção. Durante as sessões, Girassol relatou que sentia, “no fundo do coração” (sic), que não deveria aceitar a adoção, e demonstrava profundo receio em sair do país (a pessoa interessada na adoção era estrangeira e já conhecia Girassol por ter atuado como voluntária na instituição por um longo período). Porém, Girassol também não queria magoar esta pessoa e receava decepcioná-la.

O medo de decepcionar as pessoas era uma das demandas para avaliação de Girassol, que desejava entender melhor este receio, e Hortênsia levantou a pergunta sobre o motivo de Girassol fazer o que os outros queriam para ela, e não o que ela realmente gostaria, pontuando na sessão de triagem a própria situação da adoção. Acredita-se que o processo da AT-A tenha fornecido um espaço de abertura, colaboração e respeito, visto que buscou-se embasar o processo em tais valores, como enfatizado por Finn (2007/2017), e que, possivelmente, este espaço proporcionou maior segurança para que Girassol expusesse seus sentimentos e vontades quanto à adoção para si mesma e, posteriormente, para terceiros.

Os relatos de Girassol sobre ter conversado com a pessoa interessada em adotá-la acerca da possibilidade de não aceitar a adoção e sobre ter informado Hortênsia acerca de sua decisão ocorreram nas primeiras sessões de testes padronizados. Notou-se, então, o quanto foi importante o espaço reservado nas sessões iniciais para diálogo individual com Girassol, pois foi nestes momentos que a adolescente falou sobre seu receio acerca da adoção e seu medo de decepcionar a

pessoa que desejava adotá-la, enquanto elaborava as perguntas para avaliação. Isso reforça a constatação de Finn (2007/2017), sobre o potencial terapêutico presente no próprio ato de traduzir um turbilhão interno em perguntas concretas, durante as sessões iniciais.

O segundo conteúdo identificado, no relatório da sessão de Resumo e Discussão com Girassol, diz respeito ao fato de Girassol ter afirmado sua opinião sobre as informações discutidas, discordando de algumas das informações apresentadas, aspecto que demonstra um posicionamento diferente do que Girassol parecia ter em seu modo de funcionar até então. Diante do receio de decepcionar pessoas, demanda apresentada por Girassol no início da avaliação, nota-se o quanto é importante a adolescente ter se sentido à vontade, no espaço da AT-A e a partir do vínculo construído com a psicóloga avaliadora, para dialogar e não concordar com informações, apresentando seu ponto de vista, que foi acolhido.

Dentre as informações discutidas no Resumo e Discussão, Girassol não concordou com os indícios identificados acerca de uma dificuldade em reconhecer as próprias emoções e uma dificuldade de lidar com situações em que tem que se afirmar e defender o que acredita, quando outras pessoas podem argumentar e se opor a isso, aspectos percebidos durante os atendimentos e por meio da aplicação dos testes psicológicos. É interessante notar que o segundo aspecto tem relação direta com a demanda de Girassol sobre o receio de decepcionar os outros. Nesta sessão, Girassol afirmou que não deixa mais suas opiniões de lado e fala o que lhe desagrada, e que por isso não concordava com a informação dialogada. Ressaltou, ainda, que essa informação faria sentido antes, no início do processo, mas que, naquele momento, já não estava mais agindo daquela forma.

Girassol também afirmou na sessão que busca o que deseja e não faz mais apenas o que os outros querem que ela faça, terceiro conteúdo identificado na análise dos relatórios. Nota-se, então, que uma das principais demandas apresentadas por Girassol e por Hortênsia no início do processo avaliativo parece não fazer mais sentido para Girassol na sessão de

Resumo e Discussão. Isso pode, por um lado, ter relação com as mudanças de postura referidas por Girassol ao longo do processo, e, por outro lado, pelas intensas mudanças emocionais e cognitivas vivenciadas na adolescência, que também precisam ser levadas em consideração no processo de AT-A (Tharinger et al., 2013).

Na sessão de Resumo e Discussão com Hortênsia, a responsável trouxe uma questão acerca do comportamento de Girassol na instituição, que se refere ao quarto conteúdo identificado nos relatórios. Relatou que Girassol estava assumindo uma postura chamada por Hortênsia de “empoderamento absoluto” (sic), passando a mandar em meninas que tinham sido acolhidas recentemente e até ameaçá-las, caso não fizessem o que Girassol pedia. De acordo com Hortênsia, ela parecia estar assumindo um papel de liderança a todo custo, por meio do medo. A dificuldade anterior de Girassol de expor sua opinião, defender suas ideias e fazer suas próprias escolhas parecia ter sido substituída por seu total oposto, que seria a imposição dessas ideias e escolhas.

Nota-se, porém, que este percurso se assemelhava a uma busca de Girassol por maneiras de se afirmar e se defender em momentos de possível ameaça, passando pela estratégia de oposição discutida por Rodrigues e Prebianchi (2021) e inicialmente aprendida pela adolescente, em que tentava se opor àquilo que não concordava por meio das “explosões” (sic) de raiva, e chegando à imposição de suas ideias, no momento em que se percebia rodeada por novas colegas que ainda não conhecia, em um ambiente que já não lhe era confortável. Este percurso de Girassol reforçou a importância da continuidade de seu processo de autoconhecimento na psicoterapia, considerando a necessidade de apropriação dessa capacidade de se afirmar e se defender, respeitando o espaço e os limites do outro.

Por fim, o último conteúdo identificado nos relatórios se refere ao relato de Girassol sobre conseguir controlar a raiva em algumas situações, aspecto que ela própria enfatiza ter sido um aprendizado decorrente do processo de AT-A. De acordo com Girassol, algumas

situações ainda lhe geravam as “explosões” (sic) e eram muito difíceis de lidar. Porém, em algumas outras afirmou que já conseguia lidar com a raiva até que ela aliviasse, sem que a externalização dessa raiva levasse a consequências negativas para ela própria ou para outras pessoas. Para regulação dessa raiva, Girassol citou que por vezes utilizava estratégias discutidas na sessão de intervenção, o que demonstra a importância do aspecto discutido por Finn (2015), sobre o potencial das sessões de intervenção ao se trabalhar com o cliente estratégias saudáveis e formas mais adaptativas de lidar com emoções difíceis, ajudando-o a regular tais emoções no dia a dia.

Na análise dos relatórios de Petúnia, foram identificados quatro conteúdos relacionados à possíveis mudanças, como pode-se observar na Tabela 8. O primeiro conteúdo pôde ser observado nos relatórios das sessões de testes padronizados, da intervenção e do Resumo e Discussão, e se refere à postura de Petúnia de se importar menos com situações que anteriormente a irritavam bastante. Uma das demandas de Petúnia para avaliação era entender melhor porque perdia a paciência e “explodia” (sic) tão rápido e, ao ser questionada durante as sessões iniciais sobre qual ela achava que seria a resposta para esta pergunta, como sugerido por Finn (2007/2017), Petúnia respondeu: “Porque eu ligo demais para o que as pessoas falam” (sic).

Para Petúnia, as situações que mais a irritavam eram aquelas em que falavam mal dela ou de sua família (seus pais ou irmãos), e referiu diversos momentos em que entrou em conflito com colegas da escola e da instituição por esse motivo. Ao longo das sessões, Petúnia relatou que queria parar “de ligar” (sic) para o que os outros diziam, e nas sessões de testes, na intervenção e no Resumo e Discussão, verbalizou situações que anteriormente a irritariam bastante, mas diante das quais conseguiu manter a calma e se importar menos.

O segundo conteúdo identificado diz respeito à diminuição das queixas dos profissionais da instituição sobre o comportamento de Petúnia, questão referida por

Hortênsia, durante a etapa de Resumo e Discussão. Tais queixas, salientadas por Hortênsia ainda na sessão de triagem, tinham relação com as frequentes brigas entre Petúnia e outras meninas acolhidas e com as “fofocas” (sic), como referido por Hortênsia, que envolviam também os próprios profissionais.

Durante as sessões, Petúnia relatava que muitos a chamavam de “fofoqueira” (sic), mas ressaltava que buscava entender conflitos que estivessem acontecendo, principalmente na instituição, porque se incomodava com o mal-estar gerado por essas situações. Tentava então conversar com as meninas envolvidas e mediar o conflito, mas ressaltava que havia momentos em que essa sua atitude piorava a situação, e que acabava sendo culpada pelos profissionais da instituição por conflitos nos quais não estava previamente envolvida. Ao perceber, enquanto dialogava sobre o assunto nas sessões, a frequência com que acabava sendo responsabilizada pelas situações, Petúnia referiu que não queria mais se envolver, e provavelmente essa mudança em sua atitude influenciou na diminuição das queixas.

Além disso, o fato de sua irmã mais nova ter sido transferida para outra instituição também pode ter interferido, visto que, de acordo com Petúnia, era essa irmã que recorria à sua proteção quando se envolvia em algum conflito, e Petúnia buscava defendê-la de imediato, pois situações que magoasse sua irmã estavam entre as que principalmente irritavam a adolescente. No entanto, a transferência de sua irmã foi um processo doloroso para Petúnia, que afirmou ter chorado bastante e sentido muita saudade, visto que eram muito companheiras na escola e na instituição. Este afastamento somou-se, também, a todos os outros afastamentos de pessoas com as quais tinha forte vínculo afetivo, vivenciados por Petúnia nos últimos anos. É importante ressaltar estes pontos, pois a diminuição das queixas dos profissionais da instituição não quer dizer, necessariamente, que a adolescente está melhor, mais adaptada ou mais feliz.

Os dois últimos conteúdos foram identificados no relatório referente à sessão de acompanhamento e dizem respeito ao relato de Petúnia, em que afirma sentir que está “se segurando” (sic) mais diante de situações que a irritam e que está fazendo novas amizades na escola. O primeiro ponto parece ter relação com a própria postura de Petúnia em não se importar tanto com as situações que lhe irritavam, que já afirmava estar adotando em outras sessões. Além disso, a atividade trabalhada na sessão de intervenção possibilitou com 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 (2015), pode ser alcançado na sessão de intervenção, e as estratégias mais adaptativas com ela trabalhadas, possam ter impulsionado seu processo de mudança.

Ademais, no início dos atendimentos, Petúnia 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 de não ter elaborado uma pergunta sobre o assunto, os instrumentos utilizados no processo e a própria relação entre a psicóloga avaliadora e a adolescente forneceram elementos sobre esta dificuldade pontuada por Petúnia, e estes foram dialogados no Resumo e Discussão. Inclusive, uma das informações discutidas nessa sessão diz respeito a Petúnia ter habilidades de conversação, de interação com os pares e de iniciar novas amizades, apesar de estas serem situações ansiogênicas para Petúnia.

Destaca-se aqui a afirmação de Finn (2007/2017) sobre o potencial terapêutico de se discutir os resultados da avaliação com o cliente, pedindo-lhes para concordar, discordar, revisar e dar exemplos da vida real sobre o que é discutido. Ao discutir esta informação com Petúnia, a adolescente refletiu, concordou e citou exemplos de situações em que se sentiu muito ansiosa ao entrar em contato com alguém com quem não tinha proximidade, mas 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. Ressalta-se também que o próprio processo de desenvolvimento biopsicossocial vivenciado por Petúnia, que inclui o desenvolvimento de sua identidade pessoal e social, a apropriação de novos papéis sociais e participação em novos grupos e espaços (Gibbons, 2000), pode ter sido facilitado por meio dos diálogos e reflexões propostos na AT-A.

Comparação pré e pós AT-A

Para verificar se houve mudanças em possíveis sintomas de ansiedade e de depressão e na percepção de suporte social das adolescentes, foram aplicados antes e após o processo de AT-A os instrumentos ESAN-IJ, EBADEP-IJ e EPSUS-AD. Os resultados apresentados pelas participantes em cada instrumento, antes e após a AT-A, estão dispostos na Tabela 9, assim como a nota de corte de cada instrumento.

Tabela 9

Comparativo dos resultados dos instrumentos aplicados pré e pós AT-A nos casos Girassol e Petúnia

Instrumentos	Fator	Nota de corte	Resultados			
			Girassol		Petúnia	
			Pré	Pós	Pré	Pós
ESAN-IJ	Somático/ Vegetativo	-	22	25	18	16

	Cognitivo	-	33	37	45	28
	Total	>57	55	62	63	44
EBADEP-IJ	Sintomatologia depressiva	Comportamento Positivo 1 (0-14) Comportamento Positivo 2 (15-19) Sintomatologia Leve (20-29) ^a	18	25	13	4
EPSUS-AD	Enfrentamento de Problemas	Baixo (0-16) Médio-baixo (17-20) Médio-alto (21-25) ^a	16	17	25	23
	Interações Sociais	Baixo (0-8) Médio-baixo (9-10) Médio-alto (11-13) ^a	7	9	12	12
	Afetividade	Médio-baixo (13-16) ^a	16	15	14	16
	Total	Baixo (0-39) Médio-baixo (40-48) Médio-alto (49-57) ^a	39	41	51	51

Nota. Elaborada pela autora.

^aAs faixas de pontuação descritas se referem apenas aos intervalos em que se encontram os resultados das participantes.

Sobre os resultados de Girassol, nota-se, na Tabela 9, que a pontuação total da ESAN-IJ antes da AT-A (55 pontos) não atingiu a nota de corte do instrumento, e após a AT-A (62 pontos) essa pontuação ultrapassou a nota de corte, o que indica aumento importante na ansiedade. Também é possível observar que houve um aumento na pontuação da participante na EBADEP-IJ, que passou de 18 pontos antes da AT-A para 25 pontos após a AT-A. Enquanto a pontuação inicial era classificada como “Comportamento Positivo 2”, ou seja, sem a presença de sintomatologia depressiva e com aspectos afetivos, cognitivos e sociais mais positivos, a pontuação final era classificada como “Com Sintomatologia Leve”, o que indica a presença de sintomas, ainda que leves (Baptista, 2018). Quanto à EPSUS-AD, observa-se um aumento na pontuação total, que passou de 39 pontos para 41, com uma

mudança na classificação, de “baixo” para “médio-baixo”, indicando um possível aumento na percepção de suporte social (Baptista & Cardoso, 2018).

Sobre os resultados de Petúnia, também dispostos na Tabela 9, é possível perceber que 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, auto comparação 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).

Para verificar se os resultados apresentados na Tabela 9 representam de fato mudanças confiáveis para as participantes após AT, segue sistematizado na Tabela 10 o IMC dos fatores de cada instrumento por caso. Os resultados estão classificados de acordo com o grau de confiança (GC), podendo apresentar ausência de mudança (AM), mudança positiva confiável (MPC) ou mudança negativa confiável (MNC).

Tabela 10

Comparativo dos resultados do IMC nos casos Girassol e Petúnia

Instrumentos	Fator	Resultados IMC			
		Girassol	GC ^a	Petúnia	GC ^a

ESAN-IJ	Somático/Vegetativo	2,50	MNC ^b	-1,67	AM ^c
	Cognitivo	0,89	AM ^c	-3,79	MPC ^d
EBADEP-IJ	Sintomatologia depressiva	4,22	MNC ^b	-5,43	MPC ^d
EPSUS-AD	Enfrentamento de problemas	0,37	AM ^c	-0,74	AM ^c
	Interações sociais	1,15	AM ^c	0	AM ^c
	Afetividade	-1,67	AM ^c	3,33	MPC ^d

Nota. Elaborada pela autora.

Legenda: ^aGrau de confiança, ^bMudança Negativa Confiável, ^cAusência de Mudança, ^dMudança Positiva Confiável.

Como pode-se observar na Tabela 10, Girassol apresentou mudança negativa confiável no fator somático/vegetativo, do instrumento ESAN-IJ, o que aponta para um aumento nos sintomas de ansiedade sentidos no corpo, como taquicardia, tensão muscular, sudorese e tremores, e ausência de mudança no fator cognitivo. Quanto à sintomatologia depressiva, também houve mudança negativa confiável, o que indica aumento nesta sintomatologia. Já os fatores enfrentamento de problemas, interações sociais e afetividade, referentes à percepção de suporte social, não apresentaram mudanças confiáveis para Girassol.

Tais mudanças podem ter relação com uma série de fatores vivenciados por Girassol no período, inclusive o processo de AT-A. Como descrito no relato do caso e ao longo da discussão aqui desenvolvida, no período em que foi realizada a pesquisa, Girassol decidiu recusar o processo de adoção que estava em curso, o que lhe trouxe novos receios acerca de seu futuro. Girassol relatou ao longo das sessões que se preocupava com a necessidade de

conseguir um emprego para se sustentar quando atingisse a maioridade e precisasse sair da instituição, verbalizando diversas vezes sobre o quanto precisava estudar e se dedicar para ter sua independência no futuro, e sobre as profissões que desejava seguir. Em paralelo, também demonstrava profundo incômodo em ter que permanecer na instituição até lá, por relatar desgaste e cansaço em ter que lidar com a dinâmica e as regras da instituição por mais alguns anos.

É interessante destacar que Girassol era uma das acolhidas mais antigas na instituição. No início do processo de AT-A, Girassol estava institucionalizada há aproximadamente três anos, quase o dobro do tempo indicado para a permanência de crianças ou adolescentes em instituições de acolhimento, que deve ser de no máximo dezoito meses, de acordo com a orientação estabelecida pela Lei nº 8.069 (1990). No contexto em que Girassol estava, a perspectiva seria de que este tempo se estendesse de maneira indefinida, e provavelmente até a sua maioridade.

Como discutem Rodrigues e Prebianchi (2021), crianças e adolescentes nestas condições podem ter prejuízos na sociabilidade, devido à dificuldade de estabelecer vínculos afetivos estáveis, aspecto perceptível nos relatos de Girassol. Houve o afastamento dos irmãos mais novos, no momento do acolhimento, seguido pelo afastamento da irmã mais velha, que convivia com Girassol e foi transferida para outra instituição. Girassol relata também que sente muita falta de sua melhor amiga, que morava na instituição e foi adotada, e ressalta que atualmente ambas têm um contato apenas esporádico. No fim do processo de AT-A, período em que Girassol passou a apresentar novos comportamentos que desagradavam os profissionais da instituição, houve a saída de diversas acolhidas e a chegada de novas meninas, enquanto Girassol permaneceu. Era o mesmo ambiente, mas com nenhum dos vínculos que Girassol já havia estabelecido anteriormente com seus pares.

Tais aspectos podem ter relação com a ausência de mudanças nos fatores que compõem a EPSUS-AD, considerando que estes avaliam a percepção do examinando sobre o apoio que recebe dos integrantes de sua rede social em momentos de tomada de decisão, sobre seu relacionamento com outras pessoas e sobre o quanto pode contar com estas pessoas quando precisa (Baptista & Cardoso, 2018). Siqueira e Dell’Aglío (2010) argumentam que o tempo de institucionalização pode influenciar a rede de apoio, especialmente quanto à percepção que o acolhido tem de proximidade e qualidade das relações. Destacam que no cotidiano de muitas instituições, há frequente rotatividade tanto de funcionários quanto de outras crianças e adolescentes acolhidos, em função de seus desligamentos, transferências a outras instituições ou evasões, o que, ao longo do tempo, pode fazer com que os acolhidos invistam menos nas relações interpessoais dentro da instituição, com o objetivo de se proteger de novos sofrimentos no momento da separação (Siqueira & Dell’Aglío, 2010).

Todas essas questões, que emergiram e se tornaram mais evidentes para Girassol no período da avaliação, podem ter influenciado nos resultados apresentados. Porém, é necessário refletir também sobre a influência do processo de AT-A nestes resultados. Apesar da AT-A ter sido conduzida de maneira cuidadosa, partindo das demandas e curiosidades de Girassol e respeitando os limites do que era possível para a adolescente trabalhar no momento (e do que ela realmente queria trabalhar), é possível que o processo tenha mobilizado conteúdos delicados para Girassol e que seus recursos para lidar com tais questões, no momento, não tenham sido suficientes, mesmo com o suporte oferecido no próprio espaço da AT-A.

Quanto aos resultados apresentados por Petúnia, na Tabela 10 observa-se que ocorreu mudança positiva confiável no fator cognitivo, da ESAN-IJ. 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

apresentadas na Tabela 9 não indicarem mudança na classificação, que permanece “Comportamento Positivo 1” (Baptista, 2018). Como já descrito, quanto menor a pontuação na EBADEP-IJ, maior a presença de características afetivas, cognitivas e sociais positivas. 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.

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. Como já descrito, o fator Afetividade 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 a mudança positiva neste fator 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.

Ademais, 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. 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 quando emergiam para a adolescente.

Por fim, nota-se que as mudanças pré e pós AT-A apresentadas pelas adolescentes participantes do estudo são bem distintas entre si, mas coerentes com os contextos particulares vivenciados por elas na institucionalização e com o alcance que o processo de AT-A atingiu em cada caso, considerando a história de vida de cada uma delas, as demandas apresentadas, as adaptações realizadas diante do contexto institucional e os próprios recursos internos singulares de Girassol e Petúnia. A seguir, discute-se a percepção das adolescentes sobre o processo de AT-A.

Percepção de Girassol e Petúnia sobre o processo de AT-A

Nos dois casos conduzidos, foi entregue o QA para as adolescentes algumas semanas antes da sessão de acompanhamento, objetivando compreender qual a percepção que ambas tiveram a respeito do processo de AT-A. Na ocasião, acordou-se com Hortênsia que esta se mostraria disponível para elucidar quaisquer possíveis dúvidas que Girassol ou Petúnia tivessem no preenchimento dos questionários, que foram recolhidos pela psicóloga avaliadora na sessão de acompanhamento.

No entanto, quando foi realizada a correção do questionário de Girassol, notou-se que dois itens haviam sido deixados em branco, ambos referentes ao fator “Relação positiva com o avaliador”, a saber, o item 31 “A psicóloga estava interessada no que eu tinha a dizer” e o item 35 “A psicóloga me tratou em pé de igualdade”. Como a correção ocorreu após o último encontro com a participante, não se sabe o motivo do não preenchimento dos itens. Para o cálculo deste fator, no caso de Girassol, os dois itens deixados em branco foram desconsiderados. Os resultados apresentados pelas adolescentes seguem na Tabela 11.

Tabela 11*Percepção das adolescentes sobre o processo de AT*

Fatores	Resultados	
	Girassol	Petúnia
Nova autoconsciência/compreensão	4,38	3,84
Espelhamento preciso positivo	4,66	4,00
Relação positiva com o avaliador	4,30	4,25
Sentimentos negativos	1,81	2,63
Satisfação Total	4,39	3,87

Nota. Elaborada pela autora.

Destaca-se que, por ainda não existirem publicações acerca do uso do QA com adolescentes, as pontuações das participantes devem ser interpretadas apenas como indicativos dos resultados apresentados. Os valores de referência para o cálculo variam de 1 até 5, e como observa-se na Tabela 11, Girassol e Petúnia perceberam ter aprendido novas informações sobre si mesmas, sentiram que suas opiniões foram acolhidas e respeitadas pela psicóloga avaliadora, e que tiveram uma boa relação com esta. Ambas também apresentaram baixa pontuação quanto a sentimentos negativos sobre a AT-A e demonstraram estar satisfeitas com a avaliação.

É interessante destacar que, apesar de os resultados pré e pós-avaliação de Girassol terem indicado ausência de mudança ou mudança negativa nos fatores avaliados, a adolescente percebeu o processo da AT-A como um espaço acolhedor e que lhe proporcionou novas descobertas sobre si mesma, mostrando-se satisfeita com o processo. A pontuação de Girassol no fator Satisfação Total foi, inclusive, mais alta que a pontuação de Petúnia, mesmo Petúnia tendo apresentado mudanças positivas confiáveis após o processo.

Quanto à pontuação apresentada por Girassol no questionário, salienta-se que o receio em desagradar as pessoas era um dos aspectos presentes em suas demandas, o que pode ter se refletido em suas respostas ao QA. Todavia, enquanto os atendimentos de Petúnia estavam em andamento, Girassol mandou recados para a psicóloga avaliadora por intermédio da amiga, afirmando que havia gostado dos atendimentos e que estava com saudades, o que fortalece a ideia de que suas respostas ao QA possam ter sido coerentes com sua real percepção sobre o processo. Ademais, as respostas apresentadas nos questionários também podem indicar que, para as adolescentes atendidas, a satisfação com o processo talvez esteja mais relacionada com o aprendizado de novas informações sobre si mesmas, com a percepção de ter suas opiniões acolhidas e valorizadas em uma relação colaborativa e empática, do que com possíveis mudanças imediatas de queixas ou sintomas.

Nota-se que os valores centrais nos quais se fundamenta a AT, ou seja, a colaboração, o respeito, a humildade, a compaixão, a abertura e a curiosidade (Finn, 2007/2017), que a psicóloga avaliadora buscou sustentar na relação com as participantes e incentivá-las a desenvolver na relação consigo mesmas, parecem ter sido a principal base para a satisfação das participantes com o processo, considerando as respostas de Girassol e Petúnia no QA. Por fim, ressalta-se a importância de mais estudos com o instrumento na população adolescente e, se necessário, modificações nos itens para linguagem adequada a este público.

Considerações Finais

Uma atuação ética e crítica em AT-A perpassa, necessariamente, a compreensão de que são múltiplos e singulares os contextos sociais e culturais em que estão inseridos os clientes, e que as adolescências se constituem de maneiras variadas, com desafios e possibilidades muito distintas, de acordo com as condições em que se desenvolvem. No contexto específico dos acolhimentos institucionais, os desafios vivenciados pelos adolescentes são prévios à própria institucionalização,

considerando as situações de violação de direitos de que são vítimas e a conseqüente retirada do ambiente familiar para sua própria proteção.

Ao mesmo tempo em que se propõe a ser um espaço seguro e promotor do desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, as instituições de acolhimento também são espaços onde novos desafios e possíveis riscos são agregados às condições de vida destes jovens, aspectos potencialmente produtores de sofrimento. Diante disso, pensou-se quais as contribuições da AT-A para os adolescentes neste contexto, objetivando, neste estudo, analisar como o processo de AT-A pode promover mudança nas demandas apresentadas por adolescentes que vivem em situação de acolhimento institucional.

Dentre os resultados do estudo, observou-se, inicialmente, que afetos relacionados à institucionalização e às experiências anteriores de violência e negligência, vivenciadas por Girassol e Petúnia, perpassaram suas demandas no processo de AT-A. Notou-se que a raiva, por exemplo, presente em perguntas para avaliação de ambas as participantes, teve no passado a possível função de defesa diante do risco de violências, permanecendo como mecanismo aprendido e que continuava a ser utilizado quando precisavam se opor ao que não concordavam dentro da instituição. A não concordância quanto a regras impostas pela instituição, a não compreensão de modos de funcionamento institucionais, a ausência de espaços para dialogar sobre perspectivas de futuro e o afastamento de familiares foram alguns dos aspectos da vivência institucional que se mostraram produtores de afetos para as adolescentes e que influenciaram nas demandas eleitas por elas para a avaliação.

Diante do contexto de institucionalização, adaptações foram necessárias na semiestrutura da AT-A, em razão da impossibilidade da participação da família das adolescentes. Mesmo com a participação de Hortênsia como responsável no processo avaliativo de Girassol, notou-se que os aspectos sistêmicos propostos na condução da AT-A e a atuação direta nas relações familiares, compreendendo sua influência nas demandas apresentadas pelos clientes, não foi possível com esta

configuração. No entanto, em ambos os casos, a compreensão das relações estabelecidas entre as adolescentes e a instituição possibilitou pontuações e orientações no sentido de fornecer à instituição um novo olhar sobre o comportamento das adolescentes, até então fonte de queixas frequentes dos profissionais, favorecendo uma possível melhoria nas situações conflituosas.

Destaca-se, também, que na realidade das adolescentes atendidas e da instituição em que a pesquisa foi desenvolvida, o índice de medida diária não se mostrou uma estratégia de medida efetiva, o que impossibilitou a análise de séries temporais, proposta no Método deste estudo. Apesar de ser uma estratégia amplamente utilizada na literatura da AT para avaliar sua eficácia, no contexto do acolhimento institucional houve a dificuldade acerca dos formulários online, considerando que o acesso das adolescentes à computadores, telefones celulares e internet é limitado, e a impossibilidade de pessoas adultas, com contato diário com as adolescentes, realizarem as marcações ao longo de todo o processo avaliativo. Esta se constituiu uma limitação do estudo, que necessita ser repensada em estudos futuros em contextos de vulnerabilidade e risco social.

Reflete-se também sobre o quanto as limitações da própria pesquisadora, que foi a responsável por conduzir os processos de AT-A, podem ter se constituído também limitações do próprio estudo, visto que dificuldades pessoais na condução dos casos podem ter influenciado aspectos do processo e as próprias mudanças apresentadas pelas adolescentes. Entende-se que a prática da AT implica em estudo individual e coletivo, por meio de discussões em grupos de supervisão, por exemplo, e experiências na condução de processos de AT, que vão possibilitando maior confiança e habilidade à terapeuta que deseja se aventurar neste caminho. Por ser esta a primeira experiência da pesquisadora conduzindo processos de AT, entende-se que tais habilidades ainda estavam em processo de construção, o que certamente limitou possibilidades nos processos de AT-A conduzidos.

Quanto às mudanças apresentadas pelas adolescentes, ao longo da AT-A Girassol e Petúnia

referiram algum nível de diminuição das dificuldades as quais se queixavam no início do processo e que estavam presentes em suas demandas para avaliação. O espaço seguro e colaborativo promovido pela AT-A, o processo de elaboração das perguntas para avaliação nas Sessões Iniciais, as atividades desenvolvidas nas Sessões de Intervenção e a discussão dos resultados no Resumo e Discussão parecem ter sido especialmente importantes ao impulsionar este processo de mudança.

Na comparação pré e pós-avaliação, no entanto, Girassol apresentou MNC nos sintomas somáticos da ansiedade e na sintomatologia depressiva, e AM nos demais fatores, o que pode ter relação com mudanças contextuais vivenciadas pela adolescente, que intensificaram conflitos internos e nas relações interpessoais na instituição, e cujo suporte emocional fornecido pela AT-A pode não ter sido suficiente. Os resultados de Petúnia, por sua vez, mostraram MPC nos sintomas cognitivos da ansiedade e na sintomatologia depressiva, o que condiz com resultados encontrados na literatura em AT-A, e no fator afetividade, referente à percepção de suporte social, o que pode ter relação com a ampliação desse suporte social por meio do espaço proporcionado pela AT-A e pelos novos laços sociais construídos pela adolescente ao longo do processo. Ressalta-se ainda que, na percepção das adolescentes, ambas sentiram que aprenderam mais sobre si ao longo do processo, que suas opiniões foram consideradas e apreciadas e que tiveram uma boa relação com a psicóloga avaliadora, sentindo-se satisfeitas com o processo avaliativo.

Observa-se, portanto, que a AT-A trouxe contribuições para as adolescentes participantes, de maneira singular em cada caso e com alcances distintos, mas coerente com o contexto específico de cada adolescente, com suas histórias de vida e com seus recursos internos e suportes externos. Respondendo ao objetivo geral deste estudo, se enfatiza aqui que, mesmo com as adaptações realizadas em razão do contexto de institucionalização, mudanças nas demandas apresentadas pelas adolescentes foram possíveis, 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 subjacentes e o espaço colaborativo que ela promove.

Considera-se a importância da produção de novos trabalhos que busquem investigar as possibilidades da AT em contextos de vulnerabilidade, especialmente na realidade brasileira, 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 superar perspectivas excludentes e estigmatizantes e espaços de desigualdade.

Referências

- Albornoz, A. C. G. (2019). Contextualizando a avaliação psicológica de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional. In Borsa, J. C. (Org), *Avaliação psicológica aplicada a contextos de vulnerabilidade psicossocial* (49-86). Vetor.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Artmed.
- Assis, T. C. (2014). *18 anos, e agora? Perspectivas pós acolhimento institucional*. Trabalho de Conclusão de Curso, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC.
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/124848/tatianyassis.tccfinal1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 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. (2010). Questões sobre Avaliação de Processos Psicoterápicos. *Psicologia em Pesquisa*, 4(2), 109-117.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472010000200004
- Baptista, M. N. & Cremasco, G. S. (2013). Propriedades psicométricas da escala baptista de depressão infanto-juvenil (EBADEP-IJ). *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 65(2), 198-213. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672013000200004

- Baptista, M. N. & Silveira, F. (2013). *Escala de Eficácia Familiar: relação com suporte social e depressão em adolescentes*. Apresentação no Congresso Projecto de Saúde em Lisboa (PROSALIS). Lisboa: Portugal.
- 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.
- Baptista, M. N., Noronha, A. P. P. & Bonfá-Araújo, B. (2023). Emotional Dysregulation Scale Child and Adolescent (EDEIJ): Validity evidence. *Ciências Psicológicas*, 17(2), e-2700. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212023000201202
- Barros, A. S., & Freitas, M. F. Q. (2015). Violência doméstica contra crianças e adolescentes: consequências e estratégias de prevenção com pais agressores. *Pensando famílias*, 19(2), 102-114. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v19n2/v19n2a09.pdf>
- Barros, J. P. P., Acioly, L. F., & Ribeiro, J. A. D. (2016). Re-tratos da juventude na cidade de Fortaleza: direitos humanos e intervenções micropolíticas. *Revista De Psicologia*, 7(1), 115-128. <http://periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/3677>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1982). Uma visão geral. In A. T. Beck (Ed.), *Terapia cognitiva da depressão* (15-45). Zahar.
- Besutti, J.; Anjos, L. S. S.; Krindges, C. A. & Hohendroff, J. (2019). Avaliação psicológica com crianças e adolescentes em situação de risco. In Borsa, J. C. (Org), *Avaliação psicológica aplicada a contextos de vulnerabilidade psicossocial* (7-27). Vetor.
- Bicalho, P. P. G. & Vieira, E. S. (2018). Direitos Humanos e Avaliação Psicológica: Indissociabilidade do Compromisso Ético-Político Profissional. *Psicologia: Ciência e Profissão [online]*, 38(spe), 147-158. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/5LrpHZXsVQFLqX8JGcb8MCh/abstract/?lang=pt>

- Bock, A. M. B. (2004). A perspectiva sócio-histórica de Leontiev e a crítica à naturalização da formação do ser humano: a adolescência em questão. *Cadernos CEDES [online]*, 24 (62), 26-43.
<https://www.scielo.br/j/ccedes/a/znYxDSw7jfGgv4LTKbbS8Tj/abstract/?lang=pt>
- Cardoso, H. F., Borsa, J. C., & Segabinazi, J. D. (2018). Indicadores de saúde mental em jovens: fatores de risco e de proteção. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 9 (3, Supl. 1), 3-25. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000400002
- Cerqueira, D. & Bueno, S (coord.). (2023). Atlas da violência 2023. Brasília: Ipea; FBSP.
<https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/9350-223443riatlasdaviolencia2023-final.pdf>
- Chicalski, M. (2021). *A Avaliação Terapêutica frente à queixa de ansiedade*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina-PR.
<http://www.bibliotecadigital.uel.br/document/?code=vtls000232655>
- Cidade, E. C., Silva, A. M. S. & Ximenes, V. M. (2016). Pobreza e juventude: implicações psicossociais, modos de vida e enfrentamento às adversidades cotidianas. In Ximenes, V. M., Nepomuceno, B. B., Cidade, E. C. & Moura Jr. (Org), *Implicações psicossociais da pobreza: diversidades e resistências* (311-336). Expressão Gráfica e Editora.
- Colaço, V. F. R.; Cavalcante, A. L. L & Cavalcante, A. J. L. (2020). Entre o existir e o resistir: violência contra jovens e seu enfrentamento. In Barros, J. P. P.; Antunes, D. C. & Mello, R. P. (Org), (154-174). Imprensa Universitária UFC.
- Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de ética profissional do psicólogo*. Brasília, DF. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>

- Conselho Federal de Psicologia. (2019). *Resolução nº 6, de 29 de março de 2019*. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP nº15/1996, a Resolução CFP nº07/2003 e a Resolução CFP nº04/2019. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n-06-2019-comentada.pdf>
- Conselho Federal de Psicologia. (2022). *Quem faz a Psicologia brasileira? Um olhar sobre o presente para construir o futuro: formação e inserção no mundo do trabalho*. Brasília: CFP. https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/12/Censo_psicologia_Vol1-1.pdf
- Conselho Nacional de Saúde (2012). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Conselho Nacional de Saúde (2016). *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Conselho Nacional de Saúde. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Constituição da República Federativa do Brasil (1988)*. (1988). Senado. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Creswell, J. W. (2014). *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens*. Penso.
- 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. <https://www.scielo.br/j/ptp/a/TSfzbdFGkPfyQn5Kk6N35hK/?format=pdf&lang=pt>

- 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.
- Durosini, I.; Tarocchi, A. & Aschieri, F. (2017). Therapeutic assessment with a client with persistent complex bereavement disorder: A single-case time-series design. *Clinical Case Studies, 16*(4), 295–312.
- Durosini, I. & Aschieri, F. (2021). Therapeutic assessment efficacy: A meta-analysis. *Psychological Assessment, 33*(10), 962–972.
- Dutra, H. S. & Reis, V. N. (2016). Desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais: definições e desafios na pesquisa em enfermagem. *Rev enferm UFPE online, 10*(6), 2230-41. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366664>
- 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 subjectos endowed with right: a systematic review of children in situation of institutional care. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional, 25*(2), 373–386. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0736>
- Fantini, F., Aschieri, F., David, R., Martin, H., Finn, S. (2022). *Therapeutic assessment with adults: using psychological testing to help clients change*. Abingdon, Oxon; New York, NY: Routledge.
- Fernandes, S. B. (2019). *Avaliação Terapêutica como recurso à saúde mental de professores*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-CE. https://www.uece.br/wp-content/uploads/sites/29/2019/07/Disserta%C3%A7%C3%A3o_SCARLETT-BORGES-FERNANDES.pdf

- Fernandes, S. B. (2021). *Estudo de efetividade do modelo de Avaliação Terapêutica com adolescentes brasileiros*. Projeto de tese apresentado ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Campinas, São Paulo.
- Fernandes, S. B.; Targino, R. M.; Giasson, F. F.; Cardoso, L. M. (2021). Therapeutic Assessment as an Interventional Model of Psychological Evaluation: Case Study. *Psico-USF [online]*, 26(3), 429-438. <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260303>
- Ferster, C. B., Culbertson, S., & Boren, M. C. (1977). Depressão clínica. In C. B. Ferster, S. Culbertson, & M. C. Boren (Eds.). *Princípios do comportamento* (699-725). Hucitec.
- Finn, S. E.; Schroeder, D. G. & Tonsager, M. E. (1993). *The Assessment Questionnaire-2 (Aq-2): A Measure Of Clients' Experiences With Psychological Assessment*. Unpublished Manuscript, Austin.
- Finn, S. E. (2012). Implications of recent research in neurobiology for psychological assessment. *Journal of Personality Assessment*, 94(5), 440-449. DOI: [10.1080/00223891.2012.700665](https://doi.org/10.1080/00223891.2012.700665)
- Finn, S. E. (2015). The History of and Recent Thoughts About Assessment Intervention Sessions in Therapeutic Assessment. *TA Connection*, 3(2), 4-11. https://www.therapeuticassessment.com/docs/TA_Connection_3-2.pdf
- Finn, S. E. (2017). *Pela perspectiva do cliente: teoria e técnica da avaliação terapêutica*. Hogrefe. (Obra original publicada em 2007).
- Flores-Mendoza, C. (2013). Estudo brasileiro do EPQ-J (Adaptação e Validação). In Eysenck, H. J.; Eysenck, S. B. G. *Questionário de Personalidade para Crianças e Adolescentes (EPQ-J)*. São Paulo: Vetor.
- Fonseca, P. N. (2017). O impacto do acolhimento institucional na vida de adolescentes. *Revista Psicopedagogia*, 34(105), 285-296.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862017000300006

Fórum Brasileiro de Segurança Pública. (2023). *Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>

Galvão, M. C. B., Pluye, P., & Ricarte, I. L. M. (2017). Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação. *InCID: Revista De Ciência Da Informação E Documentação*, 8(2), 4-24. DOI: [10.11606/issn.2178-2075.v8i2p4-24](https://doi.org/10.11606/issn.2178-2075.v8i2p4-24)

Giasson, F. F. (2020). *Contribuições das estratégias de avaliação terapêutica para o enfrentamento do sofrimento psíquico de professores*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-CE. https://www.uece.br/wp-content/uploads/sites/29/2020/09/Dissertacao_FERNANDA-DA-FONSECA-GIASSON.pdf

Giasson, F. da F., Ribeiro, L. C., & Cardoso, L. M.. (2023). O Florir da Violeta: Um Estudo de Caso em Avaliação Terapêutica. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 43, e244243. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003244243>

Gibbons, J. L. (2000). Personal and social development of adolescents: Integrating findings from preindustrial and modern industrialized societies. In A. L. Comunian & U. P. Gielen (Eds.), *International perspectives on human development* (403–429). Lengerich, Germany: Pabst Science Publishers.

Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. Atlas.

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. DOI: [10.1037//0022-006x.59.1.12](https://doi.org/10.1037//0022-006x.59.1.12)

Loureiro, S. R.; Pizeta, F. A. & Rodrigues, A. P. C. S. (2018). Importância do contexto familiar e escolar para as crianças. In Lins, M., Muniz, M. & Cardoso, L. (Org), *Avaliação psicológica infantil* (51-69). Hogrefe.

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

Melnik, T., Fernandes de Souza, W., & Regine de Carvalho, M. (2014). A importância da prática da psicologia baseada em evidências: aspectos conceituais, níveis de evidência, mitos e resistências. *Revista Costarricense de Psicología*, 33(2), 79-92.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476747238008>

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.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. (2009). *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome.

Monte, B. C. B. (2022). *Minha casa não é minha, e nem é meu este lugar: memórias e narrativas de resiliência de crianças em instituições de acolhimento*. Caravana.

Moraes, M. S. (2020). *Avaliação Terapêutica: Análise de estudos de casos sobre o método*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Campinas, São Paulo.

<https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/385/2297899602869776.pdf>

- Murray, H. A. (2005). *TAT - Teste de Apercepção Temática*. 3ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- 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.
<https://doi.org/10.24879/201600100010047>
- Organização Mundial da Saúde. (1993). *Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10*. Artmed.
- Ozella, S. (2002). Adolescência: uma perspectiva crítica. In Contini, M. et al.(Org.), *Adolescência e psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas (16-24)*. Rio de Janeiro, Conselho Federal de Psicologia.
<https://site.cfp.org.br/publicacao/adolescencia-e-psicologia-concepcoes-praticas-e-reflexoes-criticas/>
- Paiva, I. L., Moreira, T. A. S. & Lima, A. M. (2019). Acolhimento Institucional: famílias de origem e a reinstitucionalização. *Revista Direito e Práxis [online]*, 10 (2), 1405-1429.
<https://www.scielo.br/j/rdp/a/TfwJCF3CZfLs474TBS7nZHm/?format=pdf&lang=pt>
- Pereira, C. N. & Valcárcel, R. R. (2018). *Emocionário: Diga o que você sente*. Editora Sextante.
- Ribeiro, L. C. (2021). *Avaliação terapêutica com mulheres que vivenciaram violência por parceiros íntimos: verificando a autoestima*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE. <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/64744>
- Rifiotis, F. C. (2019). “Egressas” de serviços de acolhimento e a invenção de novas possibilidades de vida. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 34(99).
<https://doi.org/10.1590/349914/2019>

- Rodrigues, A. L., Gava, L. L., Sarriera, J. C., & Dell'Aglio, D. D. (2014). Percepção de preconceito e autoestima entre adolescentes em contexto familiar e em situação de acolhimento institucional. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 14*(2), 389-407. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812014000200002&script=sci_abstract
- 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. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003192765>
- Romagnoli, R. C. (2015). Problematizando as noções de vulnerabilidade e risco social no cotidiano do SUAS. *Psicologia Em Estudo, 20*(3), 449-459. DOI: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v20i3.28707>
- Rosenzweig, S. (1976). Aggressive behavior and the Rosenzweig Picture-Frustration (P-F) Study. *Journal of Clinical Psychology, 32*(4), 885-891. DOI: [10.1002/1097-4679\(197610\)32:4<885::aid-jclp2270320434>3.0.co;2-r](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197610)32:4<885::aid-jclp2270320434>3.0.co;2-r)
- Silva, A. C. S. & Alberto, M. F. P. (2019). Fios Soltos da Rede de Proteção dos Direitos das Crianças e Adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão [online], 39*, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185358>
- 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. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003203205>
- Silva, C. D. L., Denardi, R. C., Becker, A. P. S., & Delvan, J. S. (2015). A Psicologia nos serviços de acolhimento institucional e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. *Pesquisas e Práticas Psicossociais, 10*(1), 55-65.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082015000100005

- Smith, J. D., Wolf, N. J., Handler, L. & Nash, M. R. (2009). Testing the Effectiveness of Family Therapeutic Assessment: A Case Study Using a Time-Series Design. *Journal of Personality Assessment*, 91(6), 518-36. DOI: [10.1080/00223890903228331](https://doi.org/10.1080/00223890903228331)
- Smith, J. D., Handler, L., Nash, M. R. (2010). Therapeutic Assessment for Preadolescent Boys With Oppositional Defiant Disorder: A Replicated Single-Case Time-Series Design. *Psychological Assessment*, 22 (3), 593-602. DOI: [10.1037/a0019697](https://doi.org/10.1037/a0019697)
- Smith, J. D., (2012). Single-case experimental designs: a systematic review of published research and current standards. *Psychol Methods*, 17(4), 510-50. DOI: [10.1037/a0029312](https://doi.org/10.1037/a0029312)
- Smith, J. D., & Finn, S. E. (2014). Integration and therapeutic presentation of multimethod assessment results: Empirically supported guiding framework and case example. In C. J. Hopwood & R. F. Bornstein (Eds.), *Multimethod clinical assessment of personality and psychopathology*, pp. 403-425). Guilford.
- Smith, J. D., Eichler, W. C., Norman K. R. & Smith, S. R. (2015). The Effectiveness of Collaborative/Therapeutic Assessment for Psychotherapy Consultation: A Pragmatic Replicated Single-Case Study. *Journal of Personality Assessment*, 97:3, 261-270. DOI: [10.1080/00223891.2014.955917](https://doi.org/10.1080/00223891.2014.955917)
- Soares, T. F. P & Baptista, M. N. (2017). *Escala de Ansiedade para Crianças e Adolescentes (ESAN-IJ)*. Programa de pós-graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco, Campinas
SP. <https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/385/1686047817857116.pdf>

- Tarocchi, A., Aschieri, F., Fantini, F. & Smith, J. D. (2013). Therapeutic Assessment of Complex Trauma: A Single-Case Time-Series Study. *Clin Case Stud*, 12(3), 228-245.
DOI: [10.1177/1534650113479442](https://doi.org/10.1177/1534650113479442)
- Targino, R. M. (2021). *Narrativas De Mulheres Atendidas Em Avaliação Terapêutica: Uma Análise Feminista*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE.
<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/62667>
- Tharinger, D. J., Gentry, L. B. & Finn, S. E. (2013). Therapeutic Assessment with Adolescents and Their Parents: A Comprehensive Model. In Saklofske, D. H., Reynolds, C. R. & Schwean, V. L. (Org), *The Oxford handbook of child psychological assessment* (385-420). Oxford University Press.
- Tharinger, D. J., & Wan, J. (2015). Case of an adolescent and her parents: The Family Assessment Intervention session. *TA Connection*, 3(2), 18–22.
https://www.therapeuticassessment.com/docs/TA_Connection_3-2.pdf
- Vieira, P. (2021). *Avaliação terapêutica aplicada a procedimentos cirúrgicos*. Vetor.
- Villemor-Amaral, A. E. (2005). *As Pirâmides Coloridas de Pfister*. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia.
- Villemor-Amaral, A. E. (2014). *As Pirâmides Coloridas de Pfister - versão para crianças e adolescentes*. Casa do Psicólogo.
- Villemor-Amaral, A. E. (2016). Perspectivas para a Avaliação Terapêutica no Brasil. *Avaliação Psicológica*, 15(2), 249-255. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712016000200014

- Villemor-Amaral, A. E. & Resende, A. C. (2018). Novo Modelo de Avaliação Psicológica no Brasil. *Psicologia: Ciência e Profissão [online]*, 38, 122-132.
<https://www.scielo.br/j/pcp/a/wppbpqXZXszXYMJ89d39NTr/?format=pdf>
- Villemor-Amaral, A. E. & Scortegagna, S. A. (2018). Avaliação terapêutica na clínica com crianças, adolescentes e famílias. In Lins, M., Muniz, M., Cardoso, L. (Org), *Avaliação psicológica infantil* (115-127). Hogrefe.
- Villemor-Amaral, A. E. & Cardoso, L. M. (2023). Avaliação Terapêutica: uma terapia breve com base na avaliação psicológica. In Rocha, G., Santeiro, T., Peixoto, E. Enéas, M., Honda, G. (Org), *Psicoterapia Breves: aspectos gerais e propostas contemporâneas aplicadas no Brasil* (223-243). Vetor Editora.
- Weinberg, W. A., Rutman, J., Sullivan, L., Pencik, E. C., & Dietz, S. G. (1973). Depression in children referred to an education diagnostic center. *Journal of Pediatrics*, 83, 1065-1072. DOI: [10.1016/s0022-3476\(73\)80552-9](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(73)80552-9)
- Wendt, B., Dullius, L. & Dell’Aglia, D. D. (2017). Imagens Sociais sobre Jovens em Acolhimento Institucional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37 (2), 529-541.
<https://doi.org/10.1590/1982-3703004012016>
- Ximenes, V. M. & Cidade, E. C. (2016). Juventude e pobreza: implicações psicossociais do fatalismo. *Revista Interamericana de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology (IJP)*, 50 (1), 128-136. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28446021014.pdf>
- Yin, R. K. (2015). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. Bookman.

Apêndices

Apêndice A - Questionário Sociodemográfico

Informações sobre a aplicação:

1. Data: __/__/____

2. Local: _____

Informações sobre o(a) adolescente:

3. Data de nascimento: __/__/____

4. Idade: _____

5. Sexo: () F () M

6. Naturalidade: _____

7. Raça/cor (autodeclarada): _____

8. Escolaridade: _____

9. Tipo de escola em que estuda:

() Pública () Privada

10. Membros da família nuclear de
origem do(a) adolescente:

11. Ainda mantém contato com a

família de origem? () Sim () Não

12. Motivo pelo qual foi encaminhado(a) ao lar:

13. Há quanto tempo está acolhido(a) no lar? _____

14. Já realizou acompanhamento psicológico? () Sim () Não

Se sim, por qual motivo? _____

15. Já realizou acompanhamento psiquiátrico? () Sim () Não

Se sim, por qual motivo? _____

16. Motivo referido pelo(a) adolescente para a participação no processo de AT:

Informações sobre o(a) responsável:

17. Idade: _____

19. Vínculo com o(a) adolescente: _____

18. Profissão: _____

20. Motivo referido pelo(a) responsável para a participação no processo de AT:

Apêndice B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)

Eu, Jamille Cavalcante de Oliveira, CPF 049.307.613-10, estou convidando você para participar da pesquisa “AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA COM ADOLESCENTES”. A

participação não deve ser contra a sua vontade. Peço que leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, até que todos os procedimentos da pesquisa estejam claros para você.

O objetivo da pesquisa é analisar quais mudanças terapêuticas ocorrem diante do processo de Avaliação Terapêutica com adolescentes e como ocorrem. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é a importância de contar com modelos de avaliação psicológica eficazes em contextos de risco social e que tragam benefícios terapêuticos às pessoas avaliadas, que vivenciam tais contextos. Caso concorde em participar como voluntário, sem qualquer recebimento financeiro, você irá participar de oito a doze sessões de Avaliação Terapêutica, com duração de aproximadamente 90 minutos cada. Ressalta-se que, caso você tenha custos para participar dos atendimentos, estes serão ressarcidos. Os atendimentos ocorrerão no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Estadual do Ceará (UECE) - Av. Silas Munguba, nº 1700 -, em sala adequada para atendimento clínico.

O acesso aos dados gerados a partir dos atendimentos será restrito à equipe de pesquisa e os mesmos serão guardados de modo a garantir o sigilo durante e ao término da pesquisa. Para participar deste estudo, o seu responsável também deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Serão elucidadas as dúvidas que vocês tiverem e vocês são livres para aceitar a participação na pesquisa ou para recusar, bem como poderão retirar o consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. Sua recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pela pesquisadora.

A sua participação poderá contribuir para a melhoria de estratégias utilizadas para avaliação psicológica que possibilitem também mudanças terapêuticas com adolescentes em contextos de risco social. Os possíveis riscos da participação seriam cansaço ou constrangimento durante as sessões, porém, tudo foi planejado para minimizar estes riscos. Mesmo assim, caso você sinta algum desconforto emocional, dificuldade ou desinteresse,

poderá interromper o processo e, se desejar, pode conversar comigo sobre isso, estarei à disposição. Além disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

É garantido o sigilo de sua identidade e os dados coletados serão utilizados exclusivamente no contexto da pesquisa e de produções científicas. Os resultados estarão à sua disposição quando a pesquisa for finalizada e o material produzido durante a pesquisa não será divulgado de forma a possibilitar sua identificação. Por fim, este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma via será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida a você.

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar, se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste Termo de Assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Fortaleza, ____ de _____ de ____ .

Assinatura do(a) adolescente

Assinatura da pesquisadora

Endereço da responsável pela pesquisa:

Nome: Jamille Cavalcante de Oliveira

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Avenida da Universidade, 2762 – Centro

Telefones para contato: (85)997645247

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344/46. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

Apêndice C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Eu, Jamille Cavalcante de Oliveira, CPF 049.307.613-10, estou convidando você e o(a) adolescente por quem é responsável para participar da pesquisa “AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA COM ADOLESCENTES”. A participação não deve ser contra a sua vontade e do adolescente. Peço que leia atentamente as informações abaixo e faça qualquer pergunta que desejar, até que todos os procedimentos da pesquisa estejam claros para você.

O objetivo da pesquisa é analisar quais mudanças terapêuticas ocorrem diante do processo de Avaliação Terapêutica com adolescentes e como ocorrem. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é a importância de contar com modelos de avaliação psicológica eficazes em contextos de risco social e que tragam benefícios terapêuticos às pessoas avaliadas, que vivenciam tais contextos. Caso concorde na sua participação e do adolescente como voluntários, sem qualquer recebimento financeiro, vocês participarão de oito a doze sessões de Avaliação Terapêutica, com duração de aproximadamente 90 minutos cada. Ressalta-se que, caso vocês tenham custos para participar dos atendimentos, estes serão ressarcidos. Os atendimentos ocorrerão no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) da Universidade Estadual do Ceará (UECE) - Av. Silas Munguba, nº 1700 -, em sala adequada para atendimento clínico.

O acesso aos dados gerados a partir dos atendimentos será restrito à equipe de pesquisa e os mesmos serão armazenados de modo a garantir o sigilo durante e ao término da pesquisa. Serão elucidadas as dúvidas que você tiver e você é livre para permitir a participação na pesquisa ou para recusar, bem como poderá retirar o consentimento ou interromper a participação de vocês a qualquer momento. Sua recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pela pesquisadora.

A sua participação e do(a) adolescente poderá contribuir para a melhoria de estratégias utilizadas para avaliação psicológica que possibilitem também mudanças terapêuticas com adolescentes em contextos de risco social. Os possíveis riscos da participação seriam cansaço

ou constrangimento durante as sessões, porém, tudo foi planejado para minimizar estes riscos. Mesmo assim, caso você ou o(a) adolescente sintam algum desconforto emocional, dificuldade ou desinteresse, poderão interromper o processo e, se desejarem, podem conversar comigo sobre isso, estarei à disposição. Além disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa.

É garantido o sigilo de suas identidades e os dados coletados serão utilizados exclusivamente no contexto da pesquisa e de produções científicas. Os resultados estarão à sua disposição quando a pesquisa for finalizada e o material produzido durante a pesquisa não será divulgado de forma a possibilitar a identificação. Por fim, este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma via será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida a você.

Endereço da responsável pela pesquisa:

Nome: Jamille Cavalcante de Oliveira

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

Endereço: Avenida da Universidade, 2762 – Centro

Telefones para contato: (85)997645247

ATENÇÃO: Se você tiver alguma consideração ou dúvida, sobre a sua participação na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFC/PROPESQ – Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo, fone: 3366-8344/46. (Horário: 08:00-12:00 horas de segunda a sexta-feira).

O CEP/UFC/PROPESQ é a instância da Universidade Federal do Ceará responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos.

O abaixo assinado _____, ____ anos, RG: _____, declara que é de livre e espontânea vontade que está como participante da pesquisa e que consente com a participação do(a) adolescente _____, por quem é responsável.

Eu declaro que li cuidadosamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que, após sua leitura, tive a oportunidade de fazer perguntas sobre o seu conteúdo, como também sobre a pesquisa, e recebi explicações que responderam por completo minhas dúvidas. E declaro, ainda, estar recebendo uma via assinada deste termo.

Fortaleza, ____ de _____ de _____.

_____	_____	_____
Nome do(a) adolescente participante da pesquisa	Data	Assinatura
_____	_____	_____
Nome do(a) responsável pelo(a) adolescente	Data	Assinatura
_____	_____	_____
Nome da pesquisadora / responsável TCLE	Data	Assinatura
_____	_____	_____
Nome da testemunha	Data	Assinatura

Apêndice D - Termo de Confidencialidade e de Sigilo

Eu _____, inscrito no CPF de nº _____, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado “**Avaliação Terapêutica com adolescentes em situação de acolhimento institucional**”, a que tiver acesso nas dependências do Laboratório de Estudos e Práticas em Avaliação Psicológica (Leapsi), da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Por este termo de confidencialidade e sigilo, comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para uso de terceiros;
2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação e dos dados coletados a que venha ter acesso;
3. A não apropriar-me de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;
4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-me por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por meu intermédio, e obrigando-me, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e/ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas;
5. Caso conheça o avaliando, irei me retirar imediatamente da pesquisa.

Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas:

Informação Confidencial significará toda informação revelada por meio da apresentação da tecnologia, a respeito de, ou associada com a Avaliação, sob a forma

escrita, verbal ou por quaisquer outros meios. Informação Confidencial inclui, mas **não se limita**, à informação relativa às operações, processos, planos ou intenções, informações sobre produção, equipamentos, segredos de pesquisa, dados, habilidades especializadas, projetos, estratégias, métodos e metodologia, fluxogramas, componentes, amostras, diagramas, e quaisquer questões relativas aos envolvidos, seja avaliador, seja avaliando.

Avaliação significará todas e quaisquer discussões, conversações ou negociações entre, ou com as partes, de alguma forma relacionada ou associada com a apresentação dos itens “1, 2, 3, 4 e 5”, acima mencionados. Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo à assinatura ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Fortaleza, ___/___/_____.

(Assinatura do participante do grupo de pesquisa)

(Assinatura do Pesquisador Responsável)

Apêndice E - Diário das Emoções

1. Capa





Data:

1 Senti raiva hoje?



2 Senti tristeza hoje?



3 Senti felicidade hoje?



4 Senti medo hoje?



5 Senti ansiedade hoje?



Apêndice F - Carta para Girassol

Olá, Girassol!

Como combinamos, estou escrevendo esta carta como um resumo de tudo que conversamos e descobrimos juntas nos nossos encontros. Espero que esta carta possa ajudar você nos momentos em que se sentir confusa, ou quando os sentimentos vierem muito fortes, e que você possa ler novamente sempre que precisar. Esta carta pode servir para relembrar o que aprendemos nos nossos encontros e para que você possa continuar entendendo novas coisas sobre você.

Mas, antes de começar, quero agradecer por você ter me deixado te conhecer um pouquinho melhor, por ter confiado em mim e ter compartilhado tantas coisas sobre sua vida, seus pensamentos e seus sentimentos. Sei como para você não é fácil ter que falar sobre assuntos que incomodam, e agradeço por ter compartilhado comigo um pedacinho da sua história. Também quero dizer que admiro muito sua força e o jeito leve e brincalhão como você encara os desafios da vida, e que aprendi muito com você sobre ser corajosa, verdadeira e espontânea.

Organizei a carta escrevendo suas perguntas, as perguntas da Hortênsia e as informações que descobrimos para responder cada uma delas. Vamos começar por uma das perguntas feitas por você: ***“Por que eu não controlo minha raiva?”***

As atividades que fizemos, Girassol, mostraram que você tem muita sensibilidade emocional. Por causa disso, às vezes você demora a ficar tranquila depois de passar por grandes emoções, e tem reações bem fortes diante de situações que são difíceis para você. Como você me contou, esse também era o jeito de sua mãe e de sua irmã. Assim como a família da Mei Mei, vocês também têm as suas próprias “explosões”, né?

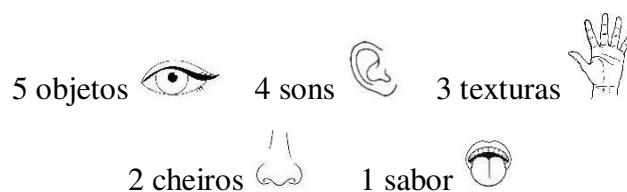


Isso faz com que seja difícil aguentar situações de estresse e reagir com calma em momentos complicados, o que pode acabar gerando muita ansiedade. Essas situações fazem com que você se sinta preocupada, com mudanças de humor (uma hora está feliz e animada e, logo em seguida, está com muita raiva ou triste), além de te gerar muita irritação (as explosões de raiva!), já que surgem em você muitos sentimentos fortes e difíceis de lidar.

Por ser difícil lidar com essas emoções, você escolhe evitá-las, preferindo não sentir nada, como você me disse algumas vezes. Mas, nos nossos encontros, você já me falou de estratégias que ajudam nessas horas, quando não dá para fugir dos sentimentos, como tentar pensar em coisas das quais você gosta, respirar fundo ou fazer o jogo do 5,4,3,2,1, aquele que jogamos em um dos nossos encontros.

Vamos relembrar o jogo do 5,4,3,2,1?

Quando os sentimentos difíceis vierem muito fortes, você pode tentar encontrar:



Vai ser muito importante você usar essas estratégias quando precisar, e continuar descobrindo o que te ajuda a se sentir bem nesses momentos, pois em nossa vida sempre haverá situações em que os sentimentos surgem bem forte. Mas, você tem o potencial e a criatividade para continuar encontrando novas formas de lidar com seus sentimentos.

Agora vamos para a próxima pergunta, feita pela Hortênsia: ***“Por que é difícil para Girassol assumir verdadeiramente os sentimentos dela?”***

Como você me disse, Girassol, às vezes você não gosta de assumir seus sentimentos porque as pessoas fazem muitas perguntas e, pra você, é chato ter que responder tantas perguntas. Nem sempre estamos mesmo a fim de falar sobre o que estamos sentindo. Porém, as atividades que fizemos também mostraram coisas importantes sobre você, que nos ajudaram a pensar na resposta para essa pergunta.

Os testes nos mostraram que pra você é difícil conhecer e entender as emoções dos outros, assim como você me falou algumas vezes. Mas, mostraram que também é difícil para você conhecer e entender suas próprias emoções, compreender por que essas emoções surgem e como elas se transformam e se misturam com o passar do tempo.

Quando conversamos sobre isso, no nosso último encontro, você me disse que consegue sim reconhecer e compreender suas próprias emoções, e que não concorda com essa informação. Gostei muito de você me contar que não havia concordado e que percebia a situação de outra forma. Você foi sincera e falou o que realmente sentia. Eu percebo que, pelo que conversamos, você consegue sim identificar seus próprios sentimentos, mas pode acontecer de você ficar um pouco confusa sobre seus sentimentos (como nas vezes em que você diz estar com preguiça, mas no fundo está entediada ou triste).

Acho importante lembrar para você que todos nós podemos ficar confusos sobre nossos sentimentos, e que sempre é possível aprender mais sobre nós mesmos e nossas emoções. Quando não conseguimos reconhecer e entender nossos sentimentos, temos dificuldade também em buscar maneiras de enfrentá-los. Isso faz com que pareça mais fácil não sentir essas emoções e fugir de situações que possam fazer essas emoções surgirem, na tentativa de manter o equilíbrio. Como você fala, em alguns momentos dá vontade de não sentir nada, né? Mas, quanto mais você aprender sobre si mesma e sobre o que você sente, mais será fácil entender essas emoções e reagir a elas de um jeito que seja bom para você.

Vamos, então, para a próxima pergunta: *“Por que eu sou desanimada no Lar?”*

Essa foi uma pergunta que você fez e pediu para que ficasse em segredo, só entre nós duas. E, como te falei, não vou conversar com a Hortênsia sobre essa pergunta, ok? As atividades que fizemos mostraram que, mesmo quando você está sentindo aquelas emoções mais complicadas (por exemplo, a tristeza), ainda assim você consegue continuar fazendo suas atividades do dia a dia.

Mas, de vez em quando, você pode ter pensamentos repetitivos que te deixam paralisada, aquela dificuldade de pensar em outra coisa, que você já comentou comigo. Quando isso acontece, você pode ficar com menos energia e vontade para seguir com suas atividades, até mesmo aquelas que geralmente você gosta de fazer. O desânimo que você sente no Lar parece ter relação com os sentimentos de tristeza e de tédio, como vimos no Emocionário, e com esses pensamentos repetitivos que te deixam sem ânimo.

Lembro que você comentou sobre as regras que existem no Lar, que são muitas e que te incomodam, pois tem que seguir todas elas. E eu imagino que deve mesmo ser muito chato ter que seguir várias regras, principalmente quando elas não fazem sentido para você. Mas, os testes mostraram que para você é mais difícil seguir regras do que para outras pessoas da sua idade, e isso pode acabar aumentando essa sensação de desânimo no Lar.

Apesar do desânimo que você sente, os testes mostraram que você tem bastante energia e disposição, mas que nem sempre ela é voltada para as suas atividades do dia a dia, o que pode dar a impressão de “preguiça”, como você mesma já falou algumas vezes. Talvez, por isso, você se sinta “elétrica” em alguns momentos, pois a energia e a disposição estão presentes, mas parece que você não gasta essa energia e ela se acumula.

Acredito que continuar buscando atividades que você gosta, como o futebol, pode te ajudar bastante a utilizar essa energia de maneira positiva e que faça você se sentir bem. Buscar atividades que você gosta também dentro do Lar, é outra coisa que pode ajudar nesse sentimento de desânimo.



Agora vamos para uma outra pergunta feita por você: ***“Por que tenho tanto medo de decepcionar os outros?”***

Girassol, você tem uma tendência a ficar disponível para o outro, com a intenção de ajudar e de evitar que coisas desagradáveis aconteçam aos outros. Lembro que você me disse que gosta de ver os outros bem e felizes, né? Se, por um lado, essa sua característica mostra sua preocupação com o bem-estar dos outros, por outro lado pode gerar esse medo de ter atitudes que possam decepcionar ou causar mal-estar nas pessoas. Porém, Girassol, nem sempre está ao nosso alcance fazer com que os outros fiquem bem, e talvez você se sinta pressionada em sempre tentar evitar o mal-estar do outro.

Além disso, os testes também mostraram que você tem um pouco de dificuldade de sentir as mesmas emoções que as outras pessoas estão vivenciando e de compreender o que as outras pessoas estão sentindo, suas intenções e motivos, sem precisar passar pela mesma experiência. Isso pode dificultar o seu entendimento do que os outros desejam ou esperam de você, o que pode aumentar ainda mais esse receio de decepcionar os outros.

Essas questões têm relação com uma das perguntas feitas pela Hortênsia: ***“O que motiva Girassol a fazer as coisas que os outros querem para ela e não o que ela realmente quer?”*** Sobre essa pergunta, conversamos que os testes mostraram que, para você, é difícil lidar com situações em que você tem que se afirmar, defender as coisas em que acredita e proteger sua autoestima, quando existe a possibilidade de as pessoas reagirem, argumentarem e não concordarem com isso.

Em alguns momentos, pode surgir ainda a dificuldade de recusar pedidos, de dizer que não está gostando de algo e de encerrar uma conversa, por exemplo. Esse tipo de situação, parece lhe trazer muita ansiedade e, por isso, pode acontecer de parecer mais fácil fazer o que os outros querem, pra evitar essa situação que pra você é desconfortável.

Quando conversamos sobre isso, você disse que hoje em dia afirma e defende as coisas em que acredita, e que não tem mais feito apenas o que querem que você faça. Lembro que na situação da adoção você disse que estava preocupada em recusar, já que a pessoa interessada estava se esforçando tanto para conseguir te adotar, e que havia muita pressão no Lar para que você aceitasse a adoção. Mas, ainda assim, você seguiu seu coração e sua real vontade, e avisou para as pessoas que não queria aceitar a adoção. Isso mostra como você é capaz de seguir seus reais desejos, mesmo quando tem muitas pessoas lhe falando o que fazer.

Girassol, vejo que você consegue tomar essas atitudes, mesmo não sendo fácil e te despertando muita preocupação e ansiedade. Percebo como você consegue ser forte ao tomar essas decisões, superando muitas das suas dificuldades. Mas também acho importante a gente lembrar que a grande aprendizagem da vida é aprender a se posicionar,

defender o que acreditamos, mas sabendo reconhecer e respeitar a opinião e as escolhas das outras pessoas. Encontrar o equilíbrio entre defender nosso espaço e respeitar o espaço do outro é um desafio importante para que a gente consiga equilibrar o que o outro espera de nós e o que realmente queremos.

Agora, temos a última pergunta feita por você, Girassol: **“Quem eu vou ser quando crescer?”**

Como eu te disse, essa pergunta é difícil! Não conseguimos saber com certeza quem vamos ser no futuro, porque todo dia mudamos um pouquinho. Mas, ao longo das nossas conversas e com a ajuda das atividades que fizemos, percebi que você tem muita energia e gosta de viver novas experiências, novas aventuras, mesmo que sinta um pouco de medo nessas situações.

Me lembro das vezes em que você me contou sobre seus planos para o futuro e os sonhos que você quer realizar, algumas profissões que você gostaria de seguir, e percebo que você tem grande capacidade para realizar esses seus desejos. Com sua abertura para conhecer coisas novas, pode ser que surjam novas vontades com o passar do tempo, e torço para que você consiga ir atrás do que deseja, seja o que for.

Nos nossos encontros, percebi que algumas vezes você duvida das suas capacidades e acredita que as situações ruins não passarão nunca. Mas, na maior parte do tempo, tem a característica de acreditar em um futuro bom e feliz pra você, em que as situações difíceis são superadas.

Esse otimismo que você tem em muitos momentos também é importante para que você saiba que, mesmo com as dificuldades que ocorrerão, pois na vida enfrentamos vários momentos difíceis, é possível sim alcançar o que você deseja para seu futuro. Se você quiser ser arquiteta, ou jogadora de futebol, ou cabeleireira, se quiser ter sua casa, terminar os estudos, ou qualquer outra coisa que deseje, acredito que conseguirá ter a força de vontade de buscar tudo isso e o otimismo para acreditar que é possível.



Como me disse, você tem fé, e é na fé que você encontra muito da força que precisa para seguir. O que conseguimos responder sobre a sua pergunta, portanto, é que não sabemos exatamente quem você vai ser quando crescer, mas que você pode ser quem quiser, e que tem potencial para ser muito do que deseja.

Nossa carta está terminando, e eu gostaria também de reforçar a importância de você pensar sobre ter acompanhamento semanal com uma psicóloga. Sei que já teve algumas experiências das quais não gostou, e que essas experiências fizeram você não ter interesse em voltar a ser acompanhada. Mas, lembro que me disse que gostou dos nossos

encontros porque se sentiu compreendida, e é isso que você pode encontrar se decidir tentar novamente fazer terapia. A terapia é pra ser um espaço em que você se sinta acolhida, respeitada e ouvida, e torço para que, caso decida tentar de novo, seja assim que se sinta.

Agora, me despeço e agradeço mais uma vez pelos nossos encontros, por você ter me permitido te conhecer e aprender muito com você. Junto com esta carta, estou lhe entregando também um questionário sobre o que você achou dos nossos encontros, e eu gostaria que você respondesse da forma mais sincera possível e me entregasse no nosso último encontro, que iremos agendar quando a Hortênsia voltar de viagem.

Beijos!

Jamille Cavalcante de Oliveira
CRP 11/10477

Apêndice G - Imagens elaboradas para sessão de intervenção com Petúnia



1.



2.



3.



4.

Apêndice H - Carta para Petúnia



Olá, Petúnia!

Escrevo esta carta para você com muito carinho, como forma de registrar o que conversamos e aprendemos juntas nos nossos encontros. Agradeço por ter me permitido te conhecer um pouquinho melhor e por ter se permitido descobrir novas coisas sobre você mesma. Admiro muito sua força, sua determinação e sua disposição em ajudar e defender as pessoas que você ama. Para mim, sua coragem é inspiradora. Espero que você possa ler essa carta sempre que precisar, e que essas palavras possam lhe ajudar quando se sentir confusa e sobrecarregada.

Nos nossos encontros, você me contou algumas dúvidas que tinha sobre si mesma, e foi a partir dessas dúvidas que buscamos conhecer melhor suas características e seu jeito de ser. Hortênsia também me falou o que gostaria de descobrir sobre você, para poder entendê-la melhor e ajudá-la mais. Então, vamos começar com a sua primeira pergunta : **“Por que eu sempre me explodo rápido? Por que perco a paciência?”** e com uma pergunta de Hortênsia, que também se relaciona com esta sua curiosidade: **“Por que Petúnia não reflete antes de tomar uma atitude?”**

Como conversamos, você sente a necessidade de agir diante de situações que lhe causam sentimentos como tristeza, medo e raiva, com a expectativa de fazer com que esse mal-estar pare. Podemos perceber isso nas diversas situações que você me contou, em que você tenta mediar conflitos, se defender ou defender alguém que você ama. Porém, diante de situações que mexem muito com as suas emoções, fica difícil para você compreender o que está acontecendo, as emoções que está sentindo e como lidar com essas emoções, o que pode resultar nas “explosões” e nas atitudes que você toma sem pensar, na intenção de que a situação se resolva.

Para entender e lidar com essas situações e com os sentimentos que surgem nesses momentos, você precisa de um tempo um pouco maior do que a maioria das pessoas precisaria. Por isso, é tão importante que você possa respirar e se afastar por algum tempo da situação, como me contou que faz algumas vezes. Assim, consegue ter um tempo para entender melhor o que está acontecendo e como está se sentindo, e consegue pensar melhor em qual atitude tomar.

Uma outra pergunta que você fez, foi: **“Por que a gente não consegue dormir quando os pensamentos vêm?”** Tentando entender melhor isso, percebemos que atualmente sua ansiedade está mais alta e que ela se manifesta principalmente nos seus pensamentos, o que pode gerar preocupação excessiva, pensamentos repetitivos e prejuízos na concentração.

Como você me contou, alguns pensamentos tiram seu sono durante a noite e, geralmente, envolvem a preocupação com sua família. Percebo que sua família representava um lugar de segurança (sua mãe, seu pai e seus irmãos), e o fato de estar longe dessas pessoas pode lhe trazer uma sensação de perigo e aumentar a sua ansiedade. Além disso, nos últimos anos, você passou por mudanças grandes e difíceis, e é provável que, por esses motivos, venham tantos pensamentos que tiram o seu sono, pois é mais difícil relaxar quando estamos com tantas preocupações. Para ajudar nisso, lembro que você comentou sobre se cansar bastante durante o dia, o que ajuda a ter uma noite de sono

mais tranquila. Além disso, é importante continuar falando sobre seus sentimentos e preocupações com profissionais em que você confie, para seguir descobrindo formas de lidar com as dificuldades.

Por fim, Hortênsia fez a pergunta: *“Em quais momentos Petúnia se sente injustiçada e o que considera injustiça?”*, pois percebia que esta era uma palavra que você utiliza com frequência. Pelo que entendi nas nossas conversas, você considera injustiça aqueles momentos em que as pessoas lhe tratam de maneira diferente do que tratam as outras pessoas ao redor. Lembro que me contou sobre momentos na sua vida, antes mesmo de chegar no Lar, em que você e seus irmãos foram tratados de maneira injusta por pessoas que deveriam cuidar de vocês, e imagino que isso possa lhe gerar receio de ser tratada assim novamente. Por conta disso, nas situações em que você acredita que foi injustiçada, lhe surgem sentimentos de raiva e tristeza, e você acaba reagindo de forma rápida na intenção de se defender.

Porém, como conversamos, você precisa de um tempo um pouco maior para entender bem a situação e os sentimentos que surgem, o que faz com que algumas vezes você interprete uma situação como injustiça, quando na verdade é apenas uma situação que não aconteceu como você queria. Talvez seja importante, nos momentos em que acredita que está sofrendo uma injustiça, tirar um tempo para tentar entender bem a situação e conversar com as pessoas envolvidas, antes de agir.

Percebemos algumas outras características suas ao longo dos encontros, sobre as quais conversamos, e acho importantes registrá-las aqui na carta também. Lembro que você comentou sentir dificuldade em conversar com pessoas que não tem muita proximidade, fazer novas amizades e se integrar a grupos. Porém, nos nossos encontros, quanto mais você se sentia à vontade e confortável, mais conseguia ser ativa, sincera e espontânea. Percebo que você tem a habilidade de conversar, fazer novas amizades e entrar em grupos da escola, mas que fazer isso lhe desperta muita ansiedade, o que faz com que você algumas vezes prefira não se aproximar. Porém, é possível cuidar dessa ansiedade com um acompanhamento adequado e em um espaço que você se sinta segura e confiante.

Por isso, penso que seria importante continuar conversando sobre os seus sentimentos e aprendendo mais sobre si mesma, em um acompanhamento psicológico semanal. Seria um espaço em que você poderia falar sobre os seus sentimentos, inclusive sobre a raiva, sentimento que você me disse que não poderia deixar acumular muito dentro de si, pois faria mal. E você tem razão, é importante conversar sobre os sentimentos para dar um lugar para eles e para que eles não fiquem tão pesados dentro da gente.

Agora, me despeço e agradeço mais uma vez pelos nossos encontros! Junto com esta carta, estou lhe entregando também um questionário sobre o que achou dos nossos encontros, e eu gostaria que respondesse da forma mais sincera possível e me entregasse na nossa última conversa, que irei agendar em breve com você e Hortênsia.

Um abraço!

Jamille Cavalcante de Oliveira
CRP 11/10477