

Análise de acurácia dos métodos de coleta de descritores comportamentais no processo de avaliação psicológica em crianças e adolescentes

Kaena Garcia Henz

Bolsista de IC do Centro de Avaliação Psicológica (CAP-UFRGS)

Denise Balem Yates

Psicóloga Coordenadora CAP-UFRGS

Introdução

Uma das formas de coletar e classificar os comportamentos como sintomas clínicos em crianças e adolescentes é por meio do sistema ASEBA (*Achenbach System of Empirically Based Assessment*), o qual compreende questionários direcionados aos seus cuidadores primários e ao professor. A literatura aponta que (1) os cuidadores tendem a perceber mais problemas de comportamento do que os professores (2) os professores tendem a perceber mais problemas de atenção que os pais; e (3) a descrição de problemas de comportamento relatados por ambos os respondentes têm correlação com o diagnóstico clínico, embora a dos cuidadores seja maior.

Objetivo

Analisar a acurácia de instrumentos de rastreio de descritores comportamentais coletados com pais e professores de crianças e adolescentes atendidos no CAP-UFRGS. Também foi verificada a frequência dos comportamentos para cada respondente.

Método

Participantes

- 22 crianças e adolescentes (11 meninos), entre 6 e 14 anos (M= 9,48, DP= 2,04), sendo 86,4 no Ensino Fundamental I.
- 22 responsáveis (mães = 13), com renda média = 1662,48 (dp=882,8) e com escolaridade entre ensino fundamental I e ensino superior completo.
- 22 professores dos avaliados.
- TCLE assinado pelos responsáveis

Instrumentos

- CBCL (*Child Behaviour Checklist for ages 6-18 anos*)
- TRF (*Teacher's Report Form*)

Análise

- estatísticas descritivas
- acurácia (razão de probabilidades) das escalas equivalentes nos dois instrumentos.

Resultados

Tabela 1. Acurácia*

Comportamentos Internalizantes = 0.59	Retraimento e Depressão = 0.59
	Queixas somáticas = 0.59
	Problemas depressivos = 0.63
	Problemas de ansiedade = 0.5
	Problemas somáticos = 0.63
	Estresse = 0.54
Comportamentos Externalizantes = 0.54	Comportamentos transgressores = 0.63
	Comportamento agressivo = 0.59
	TOD = 0.63
	Problema Conduta = 0.68
Demais Comportamentos	Problemas sociais = 0.59
	Problemas de pensamento = 0.45
	Problemas de atenção = 0.54
	TOC = 0.63
	TDAH = 0.40

*acurácias consideradas razoáveis acima de 0.40

Gráfico 1. Frequência de comportamentos internalizantes clínicos em ambos inventários

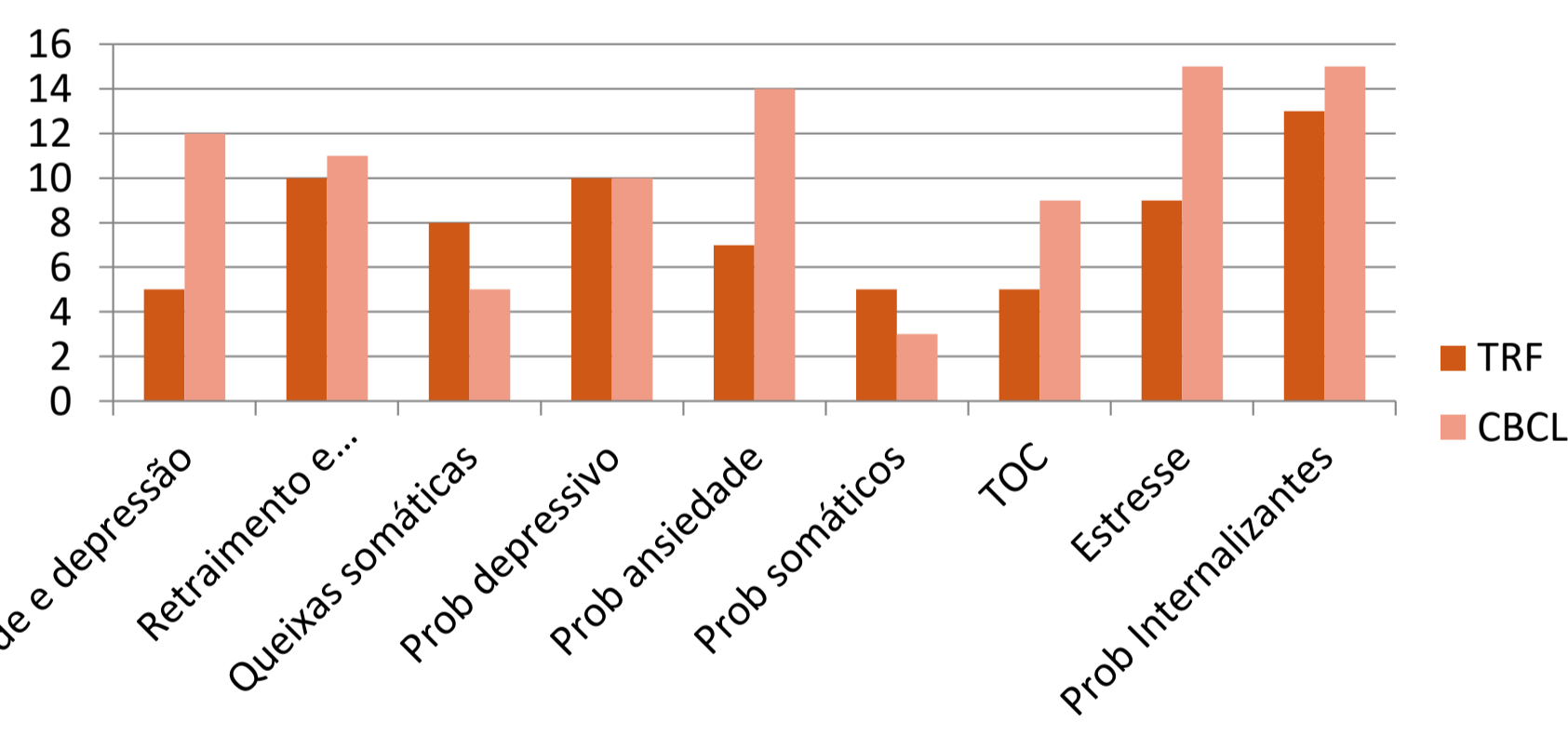


Gráfico 2. Frequência comportamentos externalizantes

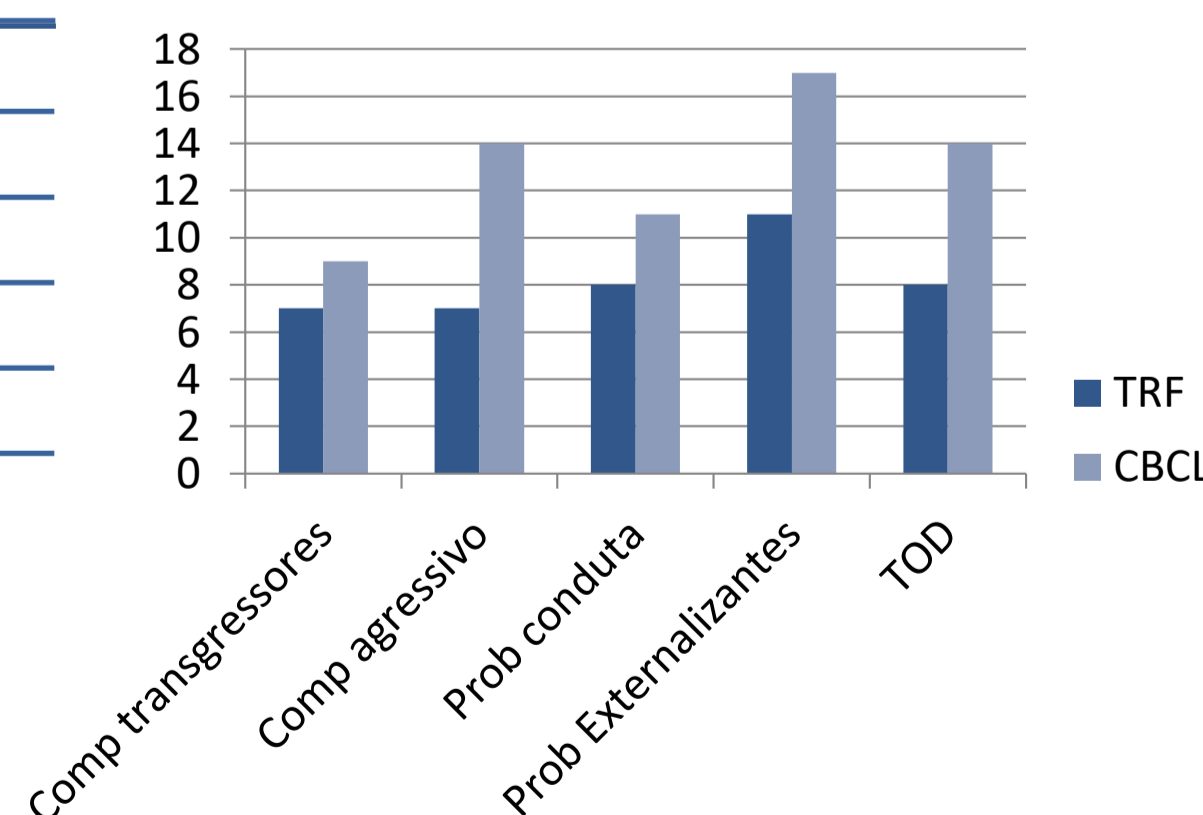
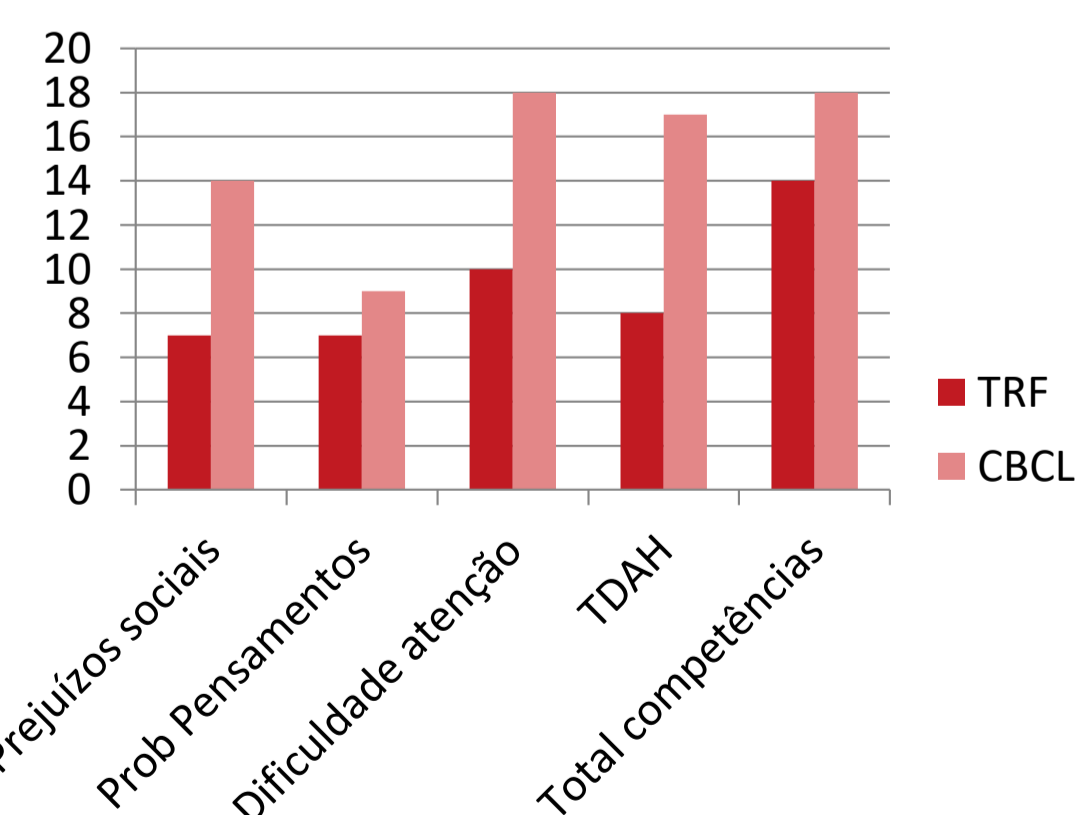


Gráfico 3. Frequência demais comportamentos



Conclusão

- A alta probabilidade dos responsáveis e professores fornecerem respostas concordantes (acurácia) para sintomas externalizantes vai ao encontro dos achados da literatura, pois esses sintomas interferem de maneira considerável nas relações sociais da criança/adolescente.
- Surpreende nesse estudo que a acurácia foi alta para sintomas depressivos, o que pode indicar que, diferente do que se encontra na literatura, esses sintomas podem causar prejuízos perceptíveis tanto para os cuidadores como para os professores.
- Salvo essa exceção, a maior parte dos indicadores de sintomas internalizantes tiveram acurácia mediana. Isso pode sugerir uma dificuldade de ambos ou de um dos respondentes em identificar corretamente esses sintomas. Geralmente os responsáveis costumam perceber mais esses sintomas por, na maioria das vezes, estarem atentos às sutis mudanças de comportamento da criança/adolescente devido a convivência próxima.
- Assim como a literatura aponta, os cuidadores identificaram mais problemas de comportamento do que os professores.