



Instrumentos para a Avaliação da Esquizofrenia no Brasil: Revisão de Literatura

Artur Gevásio Lira da Silva¹ , Mariana Gonçalves Farias 
Faculdade Princesa do Oeste – FPO, Cratêus-CE, Brasil

RESUMO

Este estudo buscou realizar uma revisão de literatura de instrumentos que podem ser úteis para o psicodiagnóstico da esquizofrenia. Fez-se uma busca nas bases de dados SciELO, PEPsIC, LILACS e BVS-PSI, com artigos publicados em português entre 2010 e 2020. A partir dos resultados, foi possível identificar um número expressivo de instrumentos que podem ser utilizados no psicodiagnóstico de pacientes esquizofrênicos, com destaque para o Teste de Rorschach e a Escala das Síndromes Positiva e Negativa. A maioria dos instrumentos tinha como foco a avaliação de aspectos relacionados à qualidade de vida do paciente esquizofrênico e de seus familiares e cuidadores. Os achados podem ser úteis no planejamento e na escolha de técnicas para o psicodiagnóstico da esquizofrenia. Contudo, salienta-se que a escolha de métodos na avaliação psicológica deve sempre ser pautada na adequação ao objetivo da avaliação, ao construto avaliado, ao público-alvo e ao contexto de avaliação.

Palavras-chave: avaliação psicológica; esquizofrenia; instrumentos psicológicos.

ABSTRACT – Instruments for the Assessment of Schizophrenia in Brazil: Literature Review

This study presents a review of the current instruments used to screen for and assess schizophrenia. A search was conducted in the SciELO, PePSIC, LILACS and BVS-Psi databases to identify studies published in Portuguese between 2010 and 2020. The results showed a large number of instruments that can be used for the psychological assessment of schizophrenia, especially the Rorschach test and the Positive and Negative Syndrome Scale. Most of the included instruments focused on assessing the quality of life of schizophrenic patients, family members, and caregivers. These findings can help in the planning of psychological assessments focusing on schizophrenia. It is emphasized that assessments instruments should be selected based on adequacy for the objective, construct, public, and assessment context.

Keywords: psychological assessment; schizophrenia; psychological instruments.

RESUMEN – Instrumentos para la Evaluación de la Esquizofrenia en Brasil: Una Revisión de la Literatura

Este estudio es una revisión de la literatura desarrollada para identificar los instrumentos disponibles para la evaluación psicológica de la esquizofrenia en Brasil. Se realizó una búsqueda en las bases de datos SciELO, PEPsIC, LILACS y BVS-PSI para identificar artículos publicados entre 2010 y 2020. Los resultados mostraron una amplia variedad de instrumentos que se pueden utilizar en la evaluación psicológica de la esquizofrenia, destacando la prueba de Rorschach y la Escala de Síndrome Positivo y Negativo. La mayoría de los instrumentos incluidos se centra en la evaluación de la calidad de vida de los pacientes esquizofrênicos, sus familiares y cuidadores. Estos hallazgos pueden ser útiles para planificar la evaluación psicológica centrada en la esquizofrenia. Cabe señalar que los instrumentos de evaluación deben seleccionarse en función de su adecuación para el objetivo, el constructo, el público y el contexto de la evaluación.

Palabras clave: evaluación psicológica; esquizofrenia; instrumentos psicológicos.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) define a esquizofrenia dentro de uma categoria nomeada de “transtornos do espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos” (American Psychiatric Association [APA], 2013). De acordo com o manual, os transtornos dessa categoria apresentam em comum alterações em um ou mais dos cinco domínios: presença de delírios, de alucinações, pensamento e discurso desorganizado, comportamento motor grosseiramente desorganizado ou anormal e sintomas negativos (alterações cognitivas, na volição, humor e outros déficits).

Dentro desse grupo, destaca-se a esquizofrenia que tem como critérios centrais, a perda do contato com a realidade e a presença de prejuízos funcionais na esfera afetiva, cognitiva e comportamental, ocorrendo também danos nas relações familiares e sociais (APA, 2013; Dalgallarrondo, 2019). A nomeação de espectro da esquizofrenia diz respeito ao fato de que a natureza central dessa condição ainda não foi esclarecida, não tendo uma uniformidade em sua classificação, podendo ser chamada de grupo, espectro ou síndrome (Valença & Nardi, 2021). Devido a sua cronicidade, não há possibilidade de cura,

¹ Endereço para correspondência: Faculdade Princesa do Oeste (FPO), Rua Zacarias Carlos de Melo, 1000, 63700-000, Cratêus, CE. E-mail: artur.gevazio@outlook.com

logo as intervenções frente a esquizofrenia visam a melhoria da qualidade de vida e a estabilização dos sintomas positivos e negativos, o que envolve o uso de psicofármacos, psicoterapia e abordagens de cunho psicossocial (Barlow & Durand, 2008).

A realização de avaliações psicológicas de pacientes com esquizofrenia pode contribuir para verificar a evolução do quadro e a eficácia de uma intervenção psicoterapêutica ou de caráter comunitário. Nesses casos, é importante estar atento, por exemplo, ao desenvolvimento de disfunção cognitiva sutil nas esferas de atenção, função executiva, memória de trabalho e memória episódica (Sadock et al., 2017). Ferreira Junior et al. (2010) apontam que as alterações cognitivas da esquizofrenia têm elevada prevalência, são contínuas e apresentam alta gravidade, porém tendem a se estabilizar com o decorrer do quadro. Além disso, devido ao caráter crônico da esquizofrenia, um tratamento ainda que bem-sucedido raramente alcança uma recuperação completa (Barlow & Durand, 2008). Contudo, a qualidade de vida dos pacientes pode ser melhorada significativamente, a partir da combinação de um tratamento farmacológico com métodos psicossociais, como apoio no emprego, intervenções familiares e comunitárias. Dessa forma, os resultados obtidos em uma avaliação psicológica podem contribuir para traçar ou reformular estratégias terapêuticas que visem aumentar a qualidade de vida dos indivíduos com esse transtorno.

Um psicodiagnóstico envolve a utilização de um conjunto de técnicas, métodos e instrumentos com embasamento teórico e científico, inclusive de testes psicológicos a depender da demanda, do contexto de avaliação, do conhecimento do profissional e da teoria de base em que o profissional atua (Krug et al., 2016). Além do uso de instrumentos psicométricos, projetivos e expressivos, podem ser utilizadas entrevistas de anamnese, entrevistas complementares, observação e outras escalas e inventários que possuam respaldo científico (Conselho Federal de Psicologia, 2018).

Muitos profissionais apresentam dificuldades na escolha dos instrumentos mais adequados para a avaliação. O emprego de instrumentos inadequados ou sem o devido conhecimento pelo profissional pode gerar prejuízos às pessoas e/ou instituições avaliadas e impedir o alcance de resultados válidos e relevantes para a tomada de decisão (Schneider et al., 2020; Trentini et al., 2016).

Para o processo de escolha dos instrumentos, recomenda-se prioritariamente consultar o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI) e fazer

uma busca em literaturas confiáveis na área de avaliação psicológica (Schneider et al., 2020). O Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI) é um sistema informatizado, criado pelo Conselho Federal de Psicologia no ano de 2003, que tem o intuito de avaliar a qualidade técnico-científica dos instrumentos psicológicos brasileiros e de fornecer uma lista de testes psicológicos com parecer favorável ou desfavorável para uso profissional (Reppold & Gurgel, 2015). Em relação à literatura, indica-se a visita a *sites* de grupos de pesquisa e associações da área de avaliação psicológica, bem como a procura por publicações recentes em periódicos científicos, incluindo artigos de revisão acerca dos testes psicológicos e dos instrumentos não psicológicos disponíveis no contexto brasileiro.

Ao se consultar a literatura nacional sobre estudos de revisão de instrumentos disponíveis para a avaliação da esquizofrenia, foi possível identificar apenas a revisão realizada por Zimmer et al. (2008). Entretanto, esses autores limitaram sua busca aos testes neuropsicológicos voltados para a avaliação da esquizofrenia. Dessa forma, o presente estudo busca realizar uma revisão mais ampla de instrumentos, incluindo testes psicológicos aprovados pelo Conselho Federal de Psicologia e escalas e/ou inventários não exclusivos da (o) psicóloga (o) com respaldo científico e adaptação para o contexto brasileiro, que podem ser relevantes para a avaliação psicológica da esquizofrenia.

Método

Fontes de Informação e Estratégias de Busca

Para alcançar os objetivos propostos, foi realizada uma revisão da literatura científica baseada no questionamento da existência de instrumentos validados para o contexto brasileiro que possam ser relevantes para a avaliação psicológica da esquizofrenia. Dessa forma, foram realizadas buscas em quatro bases de dados (*Scientific Electronic Library Online* – SciELO, *Periódicos Eletrônicos em Psicologia* – PePsic, *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* – LILACS e *Biblioteca Virtual de Psicologia* - BVS-PSI) no período de agosto a setembro de 2020, utilizando as combinações dos descritores “avaliação psicológica”, “esquizofrenia”, “psicose”, “transtornos psicóticos”, “avaliação”, “instrumento” e “teste”. Foram utilizadas diferentes combinações entre os descritores, a partir dos operadores booleanos AND e OR, as quais podem ser observadas na Tabela 1 de acordo com cada base de dados.

Tabela 1
Combinções de Descritores Utilizadas nas Bases de Dados

Descritores	Base de dados			
	BVS-Psi	LILACS	PEPSIC	SciElo
	“avaliação psicológica” AND “psicose” OR “esquizofrenia”	“transtornos psicóticos” AND “escala”	“avaliação” AND “esquizofrenia”	“instrumento” AND “esquizofrenia”
		“avaliação” AND “esquizofrenia”		“teste” AND “esquizofrenia”

Critérios de Elegibilidade

Os critérios de inclusão foram artigos empíricos publicados em periódicos científicos revisados por pares em língua portuguesa nos últimos dez anos. Foram excluídos artigos de revisão de literatura, artigos publicados em outros países, não disponíveis para leitura integral, fora do período de publicação delineado e demais tipos de publicações, como resumos expandidos, anais de eventos e trabalhos de conclusão de curso (dissertações, teses e monografias).

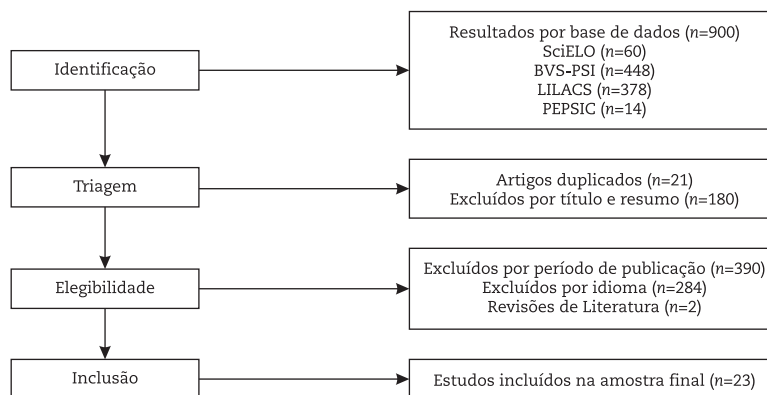
Seleção dos Estudos e Extração dos Dados

Os levantamentos foram realizados no período de

agosto a setembro de 2020 de forma independente pelos autores. Possíveis divergências foram discutidas entre estes de forma conjunta. Na Figura 1, pode-se observar o processo de busca, exclusão e seleção dos artigos.

Para o processo de análise e seleção dos artigos, inicialmente foram selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos. Caso estes fossem condizentes com os critérios definidos anteriormente, fazia-se o *download* do artigo e partia-se para a leitura completa das pesquisas. Foram extraídas informações relativas aos instrumentos utilizados na pesquisa, como o *status* no Satepsi, construtos avaliados, evidências de validade e precisão, além de informações sobre as amostras utilizadas nas pesquisas.

Figura 1
Fluxograma dos estudos selecionados para a revisão



Resultados

Ao todo, as publicações selecionadas mencionaram 33 instrumentos para avaliação de aspectos relacionados ao psicodiagnóstico da esquizofrenia. Desse quantitativo, cinco (15%) são de uso privativo do profissional de psicologia, a saber: Rorschach (Sistema R-PAS e Klopfer), Teste de Wartegg, Teste de Zulliger (Sistema Compreensivo), Escala de Memória de Weschler – WMS-III e Teste R1 – Versão Adulto. Entre eles, somente o teste de Wartegg se encontrava com *status* desfavorável para uso no SATEPSI no momento da pesquisa.

Os outros vinte e oito instrumentos (85%) identificados na literatura científica não foram encontrados no *site* do SATEPSI.

Entre os instrumentos, o teste de Rorschach foi o que se apresentou de forma mais frequente nas publicações selecionadas ($n=5$). Em segundo lugar, a Escala das Síndromes Positiva e Negativa foi mencionada por três estudos, seguida pela *Magical Ideation Scale*, Entrevista Clínica Estruturada para os Transtornos do DSM-V – SCID, Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Familiares (FBIS-BR) e a *Family Questionnaire – Versão Português do Brasil*, todos citados duas vezes. Os instrumentos

restantes foram utilizados por apenas um estudo cada. Na Tabela 2, estão detalhados os instrumentos encontrados e suas características, como construto avaliado e *status* no Satepsi.

Quanto aos construtos avaliados, a maioria dos instrumentos tinha como foco a avaliação de aspectos relacionados à qualidade de vida do paciente esquizofrênico e de seus familiares e cuidadores ($n=9$; 27,3%). Ademais, foram encontrados três instrumentos (9,1%) para avaliação de personalidade; outros quatro (12,1%) para avaliação de aspectos psicopatológicos da esquizofrenia; quatro instrumentos (12,1%) focados em avaliar

aspectos cognitivos; dois de aspectos relacionados ao funcionamento global (6,1%); dois sobre avaliação do nível de recuperação após o início do tratamento (6,1%); dois (6,1%) para avaliação de aspectos da comunicação (e.g., fluência verbal); dois (6,1%) de aspectos do comportamento social; dois (4,9%) de abuso de substâncias relacionados ao quadro; um (3%) de satisfação do atendimento de familiares em ambulatórios de psiquiatria; um (3%) sobre o nível de adesão ao tratamento da esquizofrenia e, por fim, um (3%) que avaliava a destreza e outras habilidades motoras, comparando o desempenho das duas mãos.

Tabela 2
Características dos Instrumentos Identificados na Revisão

Instrumento	Publicação	Construto	Status no Satepsi
Teste de Rorschach – Sistema R-PAS	Villemor-Amaral & Vieira (2015)	Personalidade	Favorável
Teste de Rorschach – Sistema Klopfer	Resende & Argimon (2012)	Personalidade	Favorável
Teste de Rorschach – Sistema Compreensivo	Marques et al. (2012); Resende & Argimon (2012)	Personalidade	Favorável
Questionário multifatorial de indicadores de adoecimento	Sales & Monteiro (2015)	Aspectos psicopatológicos	Ausente
Bateria Montreal de Avaliação da Comunicação (Bateria MAC)	Santos et al. (2014)	Aspectos comunicativos	Ausente
Teste de Zulliger – Sistema Compreensivo	Villemor-Amaral (2012)	Personalidade	Favorável
Entrevista Clínica estruturada para os transtornos do DSM-V	Franco & Villemor-Amaral (2012); Marques et al. (2012)	Aspectos psicopatológicos	Ausente
Escala de avaliação da sobrecarga dos familiares (FBIS-BR)	Souza Filho et al. (2010); Soares et al. (2019)	Qualidade de Vida	Ausente
Escala de Avaliação de Limitações no Comportamento Social	Medeiros et al. (2018)	Comportamento social	Ausente
Family Questionare – Versão Português do Brasil	Zanetti et al. (2018); Zanetti et al. (2012)	Qualidade de Vida	Ausente
Escala das Síndromes Positivas e Negativas (PANSS)	Silva et al. (2010); Martinho Jr. et al. (2012); Marques et al. (2012)	Aspectos psicopatológicos	Ausente
Escala de Avaliação do Ajustamento Social (DAS)	Silva et al. (2010)	Comportamento social	Ausente
Escala de Avaliação da Cognição em Esquizofrenia (SCors-BR)	Ferreira Junior et al. (2010)	Aspectos cognitivos	Ausente
Teste R1 – Versão Adulto	Ferreira Junior et al. (2010)	Aspectos cognitivos	Favorável
Minixame do Estado Mental (MEEM)	Ferreira Junior et al. (2010)	Aspectos cognitivos	Favorável
Escala de Qualidade de vida – QLS-BR	Cesari & Bandeira (2010)	Qualidade de Vida	Ausente
Escala de Mudança Percebida (EMP)	Cesari & Bandeira (2010)	Qualidade de Vida	Ausente
Schizophrenia Caregiver Quality of Life Questionnaire (S-CGQoL)	Bandeira & Guimarães (2016)	Qualidade de Vida	Ausente
Teste de Wartegg	Pessotto & Primi (2018)	Personalidade	Desfavorável
Inventário de Habilidades de Vida Independente – versão do paciente (ILSS-BR/P)	Martini et al. (2012)	Qualidade de Vida	Ausente
Recovery Assessment Scale – RAS	Silva et al. (2017)	Recuperação	Ausente
Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida – WHOQOL-BREF	Silva et al. (2017)	Qualidade de Vida	Ausente

Tabela 2 (continuação)

Características dos Instrumentos Identificados na Revisão

Instrumento	Publicação	Construto	Status no Satepsi
Questionário de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional (SAOF)	Silva et al. (2017)	Qualidade de Vida	Ausente
<i>Magical Ideation Scale – MIS</i>	Vieira et al. (2016); Villemor-Amaral & Vieira (2015)	Aspectos cognitivos	Ausente
Inventário de Habilidades de Vida Independente – ILSS-SR	Silva et al. (2017)	Qualidade de Vida	Ausente
Teste de Morisk-Green	Nicolino et al. (2011)	Adesão ao tratamento	Ausente
<i>Alcohol Use Disorders Identification Test</i>	Martinho Jr. et al. (2012)	Abuso de substâncias	Ausente
<i>South Westminster Questionnaire</i>	Martinho Jr. et al. (2012)	Abuso de substâncias	Ausente
<i>Controlled Oral Word Association Test</i>	Martinho Jr. et al. (2012)	Aspectos comunicativos	Ausente
Escala de Memória de Weschler – WMS-III	Martinho Jr. et al. (2012)	Aspectos cognitivos	Favorável
Questionário de lateralidade de Annett	Martinho Jr. et al. (2012)	Habilidades motoras	Ausente
<i>Global Assessment Scale – GAS</i>	Martinho Jr. et al. (2012)	Funcionamento global	Ausente
<i>Global Assessment of Functioning – GAF</i>	Martinho Jr. et al. (2012)	Funcionamento global	Ausente
<i>World Health Organization Psychiatric Disability Assessment Schedule – WHODAS 2.0</i>	Martinho Jr. et al. (2012)	Qualidade de Vida	Ausente

Como pode ser constatada pelas descrições dos construtos avaliados, a maioria dos instrumentos encontrados é voltada para a aplicação com o paciente ($n=29$), contudo, foram encontrados quatro instrumentos que podem ser utilizados com familiares e outras pessoas próximas ao paciente, especificamente a Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Familiares (FBIS-BR), a *Family Questionnaire – Versão Português do Brasil*, a *Schizophrenia Caregiver Quality of Life Questionnaire (S-CGQoL)* e a Escala de Avaliação da Satisfação dos Familiares em Serviços de Saúde Mental – SATIS-BR.

Entre as publicações, foram identificados estudos de adaptação e validação de instrumentos estrangeiros para o contexto brasileiro ($n=4$) e/ou de estudos de investigação das propriedades psicométricas para escalas já utilizadas em contexto brasileiro ($n=4$), além de estudos de construção e validação de instrumentos ($n=1$). Os outros quatorze estudos formaram uma amostra de estudos correlacionais; estudos transversais que investigaram algumas características de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia ou de familiares, como comportamento social, ajustamento social, sobrecarga emocional, qualidade de vida e estudos de casos que avaliavam a evolução do tratamento por meio do uso de instrumentos.

Sobre as características psicométricas dos instrumentos, nove estudos apresentaram evidências de validade e precisão. No caso do Teste de Rorschach, três

estudos buscaram investigar evidências de validade do instrumento para o diagnóstico da esquizofrenia. Vieira e Villemor-Amaral (2015) buscaram reunir evidências de validade do Teste de Rorschach no sistema R-PAS para o diagnóstico da esquizofrenia e encontraram evidências de validade convergente a partir de associações positivas das variáveis *Ego Impairment Index* ($r=0,84$) e *Thought and Perception Composite* ($r=0,85$) com os escores totais da *Magical Ideation Scale*. Os autores também encontraram evidências de validade de critério, usando comparações entre um grupo de pacientes com esquizofrenia e um grupo de não pacientes. O grupo de pacientes com diagnóstico prévio de esquizofrenia apresentou médias significativamente diferentes do grupo de não pacientes em diversas variáveis do Rorschach no sistema R-PAS que apontam para prejuízos de ordem relacional, emocional, perceptiva e do pensamento. Resende e Argimon (2011) também apresentaram evidências de validade das variáveis do Rorschach no Sistema Klopfer com o diagnóstico de esquizofrenia da CID-10. Foram observados coeficientes de correlação de Kendall variando entre $|0,22 - 0,75|$ entre os critérios do CID-10 e distintas variáveis do Rorschach, inferindo-se que o instrumento pode ser útil para o diagnóstico da esquizofrenia. Dos oito critérios do diagnóstico da CID-10, apenas o critério de alucinações persistentes não apresentou correlações com nenhuma das variáveis do Rorschach, no entanto,

os autores ressaltam que esse grupo de sintomas é considerado um dos menos patognomônicos da esquizofrenia. Por sua vez, Marques et al. (2012) realizaram comparações entre pacientes com diagnóstico de transtornos mentais com e sem sintomas psicóticos nas variáveis do Rorschach referentes a percepção adequada da realidade e as áreas de localização. Vale ressaltar que o primeiro grupo da amostra do estudo incluía indivíduos com diagnóstico de esquizofrenia. Os autores verificaram médias significativamente mais baixas em XA% e mais altas em X-% entre os pacientes com sintomas psicóticos, demonstrando evidências iniciais do atlas de localização e da lista de qualidade formal.

Ainda em relação as propriedades psicométricas dos instrumentos, Ferreira Junior et al. (2010) buscaram investigar as evidências de validade da Escala de Avaliação da Cognição em Esquizofrenia (Scors-Br) em contextos clínicos, tendo uma versão para o entrevistador e para o paciente. Em síntese, obtiveram evidências de validade convergente com o teste R1 e o Miniexame do Estado Mental (MEEM). Tanto a versão da SCoRS-BR do entrevistador quanto a do paciente apresentaram correlações significativas com o Teste R1 e com o MEEM, variando entre $|0,28 - 0,51|$. Sobre os índices de fidedignidade, obtiveram índices de consistência interna (alfa de Cronbach) para o escore total de 0,85 (versão paciente) e 0,88 (versão entrevistador) e de precisão de duas metades de 0,80 (versão paciente) e 0,81 (versão entrevistador). Tais resultados são satisfatórios, no entanto, ainda são evidências iniciais de validade e fidedignidade, sendo necessário mais estudos com esse fim.

Pessotto e Primi (2018) buscaram encontrar evidências de validade de critério com o teste de Wartegg para identificação da esquizofrenia comparando duas amostras (com e sem diagnóstico de esquizofrenia). Em síntese, das 55 variáveis existentes no instrumento, sete apresentaram diferenças significativas entre os grupos, com destaque para a má qualidade formal (FQ-) e movimento humano (M), demonstrando assim, evidências de validade do teste de Wartegg.

Martini et al. (2012) adaptaram, validaram e verificaram a fidedignidade do Inventário de Habilidades de Vida Independente – Versão do Paciente (ILSS-BR/P). Os autores encontraram correlações estatisticamente significativas do escore total da ILSS-BR/P com as pontuações das escalas Síndromes Positiva e Negativa total (PANSS, $r=-0,32$; $p<0,001$), Escala de Depressão de Calgary ($r=-0,18$; $p=0,010$), *Global Assessment of Functioning* (GAF, $r=0,477$; $p<0,001$), Impressão Clínica Global (CGI, $r=-0,409$; $p<0,001$), *The World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL, $r=0,216$; $p=0,006$) e Escala de Autoestima de Rosenberg ($r=0,275$; $p<0,001$). O instrumento também apresentou evidências de validade discriminante entre amostras de homens e mulheres. Em relação

a fidedignidade, obteve um alfa de Cronbach de 0,80 para toda a escala e, entre os dez domínios, os indicadores variaram entre de 0,23 a 0,98, o que revela possíveis problemas na confiabilidade dos escores de alguns fatores da escala.

Silva et al. (2017) adaptaram a *Recovery Assessment Scale* – RAS para o contexto nacional e descreveram evidências de validade baseadas em testes avaliando construtos relacionados entre o escore global da RAS e as escalas Questionário de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional (SAOF), ILSS-SR, PANSS, Escala de Depressão de Calgary, GAF, CGI e *WHOQOL-brief*. Quanto às evidências de validade baseada na estrutura interna, uma análise fatorial exploratória apontou para uma estrutura fatorial distinta da proposta por estudos de adaptação para outros contextos, como o da Austrália (McNaught et al., 2007).

Vieira et al. (2016) buscaram adaptar a *Magical Ideation Scale* (MIS) para o contexto brasileiro. Os autores realizaram comparações entre pessoas com e sem o diagnóstico de esquizofrenia no que se refere a presença de pensamentos mágicos e relataram médias maiores do grupo de pacientes na pontuação total da MIS com elevado tamanho de efeito ($d=3,85$; $p=0,001$), o que aponta para evidências de validade de critério da escala. No entanto, os autores reforçam que essas são apenas evidências iniciais de validade para a MIS.

Franco e Villemor-Amaral (2012) investigaram evidências de validade convergente das constelações (i.e., conjuntos de variáveis que informam sobre possíveis distúrbios e disfunções psicológicas) do Teste de Zulliger (ZSC) no Sistema Compreensivo com o diagnóstico obtido com a Entrevista Clínica Estruturada para os Transtornos do DSM (SCID). Comparando uma amostra de pacientes esquizofrênicos e outra sem diagnósticos prévios, encontraram diferenças significativas em três indicadores. Entretanto, os autores alertam que o ZSC pode ser pouco útil para a classificação em diagnósticos nosográficos, sendo mais adequado como ferramenta para compreender melhor o funcionamento psíquico dos indivíduos, independente da presença ou não de um transtorno específico.

Em relação à faixa etária da amostra e do público-alvo dos instrumentos, destaca-se que a maioria dos estudos foram elaborados com amostras de pacientes adultos, entre 18 e 60 anos, com diagnóstico anterior de esquizofrenia e usuários dos serviços públicos de saúde mental (e.g., Centros de Atenção Psicossocial e Residências Terapêuticas). Algumas pesquisas incluíram em suas amostras membros da família do paciente e cuidadores (Bandeira & Guimarães, 2016; Sales & Monteiro, 2015; Soares et al., 2019; Zanetti et al., 2012; Zanetti et al., 2018).

Não obstante, alguns estudos apresentavam amostras clínicas e não clínicas para análises comparativas. Três estudos compararam grupos clínico e controle

(Martinho Jr. et al., 2012; Pessotto & Primi, 2018; Vieira et al., 2016), tendo como grupo clínico, pacientes com diagnóstico prévio de algum transtorno do espectro da esquizofrenia e como controle, pacientes sem diagnóstico psicológico. Além destes, um estudo (Franco & Villemor-Amaral, 2012) usou como grupo clínico, uma amostra de pacientes esquizofrênicos com o transtorno obsessivo-compulsivo; e como controle, pacientes sem diagnósticos de transtornos mentais. Ademais, Marques et al. (2012) contou com três amostras distintas: pacientes com algum transtorno psiquiátrico sem a presença de sintomas psicóticos (e.g., transtornos depressivos, transtornos bipolares, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de estresse pós-traumático, fobias específicas, fobias sociais, transtorno obsessivo-compulsivo); pacientes sem quaisquer diagnósticos; e pacientes com transtornos psiquiátricos com a presença de sintomas psicóticos (e.g., esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo, depressão com sintomas psicóticos, transtorno bipolar com sintomas psicóticos).

Discussão

A presente revisão teve como objetivo identificar instrumentos validados para o contexto brasileiro que possam ser relevantes para a avaliação da esquizofrenia, trazendo contribuições no sentido de auxiliar psicólogos (os) na escolha dos instrumentos de psicodiagnóstico. Em termos gerais, foi possível identificar um número expressivo de instrumentos que podem ser utilizados no psicodiagnóstico de pacientes com esquizofrenia, com destaque para o Teste de Rorschach e a Escala das Síndromes Positiva e Negativa.

Boa parte dos instrumentos encontrados (apesar de apresentarem evidências de validade e dados na literatura científica) não é de uso específico do (a) profissional de psicologia e não possuem *status* de avaliação no *site* do SATEPSI. A (o) psicóloga (o) deve, sempre que possível, privilegiar o uso de fontes fundamentais de informações, como as entrevistas e os testes psicológicos com parecer favorável pelo SATEPSI, no entanto, outros instrumentos podem servir como fontes complementares de informação em um processo psicodiagnóstico, contanto que possuam fundamentação na literatura científica e não firam os princípios éticos da profissão (Conselho Federal de Psicologia, 2018). Entretanto, vale ressaltar que a(o) psicóloga(o) deve estar atenta(o) às limitações quanto à qualidade das informações fornecidas e à necessidade de comparação dos dados com outras fontes de informação.

Entre os instrumentos identificados, apenas a Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Familiares (FBIS-BR) foi desenvolvida no contexto brasileiro. Assim, constata-se que a maioria dos instrumentos citados nas pesquisas é adaptada de outros contextos, o que sugere a falta de instrumentos desenvolvidos especificamente

para a realidade brasileira. Como uma das vantagens da adaptação de instrumentos, Pacico (2015) aponta a facilidade de produzir comparações transculturais, em contrapartida, a validade de conteúdo pode vir a ser afetada, pois a expressão de um traço latente varia de uma cultura para outra. Nesse aspecto, a falta de instrumentos nacionais é uma questão a ser ressaltada, pois esses instrumentos estrangeiros, por mais que apresentem evidências de validade e de precisão, podem muitas vezes não conseguir captar de forma confiável as características e nuances da população brasileira. Elkis (2016) complementa que essa ausência de instrumentos nacionais, apesar de ser uma lacuna, é uma janela de oportunidade para aqueles interessados em se aprofundar nas escalas de avaliação da esquizofrenia no país.

Foi verificada a predominância de instrumentos voltados para a avaliação de adultos, demonstrando que há uma lacuna de instrumentos e de pesquisas para a avaliação de aspectos da esquizofrenia em crianças e adolescentes. Além disso, a maioria dos instrumentos não tinha como foco específico a avaliação de sintomas da esquizofrenia, nem foram inicialmente desenvolvidos para serem utilizados unicamente com esse público-alvo, como é o caso do teste de Rorschach. Os instrumentos, em geral, podem ser utilizados para avaliar características secundárias, como alterações na cognição, personalidade e aspectos da qualidade de vida. Tais construtos devem ser investigados no psicodiagnóstico de pacientes com esquizofrenia como já indicado por Silva e Belmonte-de-Abreu (2016).

No entanto, muitos dos instrumentos identificados para avaliar a personalidade já possuem um histórico de uso com pacientes psicóticos, como o Teste de Rorschach e o Teste de Zulliger, tendo sido validados com essas amostras, apesar de o seu uso original não ter sido concebido para esses transtornos (Abreu Faria et al., 2019). Ressalta-se também a possibilidade de mais instrumentos que avaliem outros transtornos que são abarcados por esse espectro (Valença & Nardi, 2021), dado que boa parte dos resultados investigava apenas amostras de pacientes com esquizofrenia.

A maioria dos instrumentos é voltada para a utilização com o paciente, porém identificaram-se também escalas e questionários direcionados à família e aos cuidadores de pacientes esquizofrênicos, os quais podem fornecer dados relevantes no planejamento e desenvolvimento do processo psicodiagnóstico, como a Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Familiares (FBIS-BR), o *Schizophrenia Caregiver Quality of Life Questionnaire* (S-CGQoL) e o *Family Questionnaire*. A investigação junto à família e/ou cuidadores permite preencher lacunas de informação sobre a história clínica e de tratamento, e o uso desses instrumentos também permite obter informações relacionadas à qualidade das relações familiares e outras variáveis ambientais envolvidas, expandindo o leque de

investigação do psicodiagnóstico e possibilitando a elaboração de intervenções e recomendações mais contextualizadas com a realidade e dinâmica familiar (Silva & Belmonte-de-Abreu, 2016).

Sobre os construtos avaliados, os resultados encontrados corroboram os achados de Silva e Belmonte-de-Abreu (2016) que denotaram a importância de avaliar aspectos cognitivos e de personalidade no psicodiagnóstico da esquizofrenia. Identificou-se a predominância de instrumentos que avaliam aspectos da qualidade de vida, como o Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida (WOOQOL-BREF), o Questionário de Autoavaliação do Funcionamento Ocupacional (SAOF), a *World Health Organization Psychiatric Disability Assessment Schedule*, o Inventário de Habilidades de Vida Independente (ILSS-SR/P). Tais instrumentos podem servir como fontes complementares de informação no processo psicodiagnóstico, mas, além disso, podem ser úteis para estabelecer o prognóstico e para verificar a efetividade e a qualidade de uma intervenção. Outras possibilidades de uso são a avaliação da melhora na qualidade de vida e das relações sociais após o início do tratamento e a verificação do nível de adesão ao tratamento medicamentoso com o uso da escala Morisk-Green.

Quanto as propriedades psicométricas dos instrumentos, a maioria dos estudos utilizou procedimentos de validade de critério, os quais são formas reconhecidas de indicar o potencial do instrumento de diferenciar pessoas com e sem diagnósticos relacionados aos construtos avaliados por ele. No entanto, apesar dos resultados sugerirem que instrumentos como o teste de Wartegg e o Zulliger conseguiram diferenciar grupos de pessoas com e sem o diagnóstico de esquizofrenia, observa-se variações em indicadores específicos dos testes que ainda carecem de maior aprofundamento teórico, bem como de outros estudos empíricos que possam verificar se tais diferenças se apresentam em outras amostras. Vale ressaltar que, nos casos da Escala de Avaliação da Cognição Esquizofrenia (Scors-Br) e da *Magical Ideation Scale*, os próprios autores ressaltam que os instrumentos apresentam apenas evidências iniciais de validade para o uso com pacientes esquizofrênicos, demandando mais estudos de refinamento.

Destaca-se ainda que boa parte dos estudos não informaram indicadores de precisão dos instrumentos. Zanon e Filho (2015) apontam que a fidedignidade é uma propriedade fundamental para a validade de um teste, nesse sentido, a falta dessas informações pode prejudicar o processo de avaliação psicológica, no sentido de que esses resultados podem não representar bem o construto de interesse.

Os resultados da presente revisão podem servir como orientação para o planejamento e a escolha de técnicas para o psicodiagnóstico da esquizofrenia. Contudo,

salienta-se que o profissional tenha cautela ao utilizá-los, uma vez que a escolha e a aplicação de instrumentos e escalas na avaliação psicológica deve sempre ser pautada em critérios, como a adequação em relação ao objetivo da avaliação, ao construto avaliado, ao público-alvo e ao contexto de avaliação (Schneider et al., 2020). Além disso, o profissional deve-se atentar também aos detalhes de cada instrumento, analisando a possibilidade de uso no processo, aprofundando o conhecimento sobre os procedimentos de aplicação, a fundamentação teórica e as características psicométricas.

É importante reconhecer que o presente estudo apresenta algumas limitações, como o uso exclusivo de descritores em português. Assim, podem existir pesquisas publicadas em outros idiomas que foram elaboradas por pesquisadores brasileiros e que incluam amostras nacionais, mas que não foram identificadas a partir das estratégias de buscas utilizadas nesta revisão. Além disso, sabe-se que o processo de avaliação psicológica deve abranger outras técnicas e métodos de informação para além do uso de instrumentos e escalas, contudo, fugia ao escopo deste estudo reunir outros recursos. Sugere-se que estudos futuros possam investigar e identificar recursos auxiliares para o psicodiagnóstico da esquizofrenia e de categoriais afins.

Tais limitações não invalidam os resultados encontrados. Acredita-se que os objetivos propostos foram alcançados e que os resultados contribuem na orientação de profissionais que atuam no psicodiagnóstico de pacientes esquizofrênicos, indicando instrumentos e seus respectivos objetivos de avaliação nesse contexto, subsidiando, assim, uma prática galgada nos princípios científicos e éticos da psicologia.

Financiamento

A presente pesquisa não recebeu nenhuma fonte de financiamento, sendo custeada com recursos dos próprios autores.

Contribuição dos autores

Declaramos que todos os autores participaram da elaboração do manuscrito.

Disponibilização dos dados e materiais

Todos os dados e sintaxes gerados e analisados durante esta pesquisa serão tratados com total sigilo devido às exigências do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Porém, o conjunto de dados e sintaxes que apoiam as conclusões deste artigo estão disponíveis mediante razoável solicitação ao autor principal do estudo.

Conflitos de interesses

Os autores declaram que não há conflitos de interesses.

Referências

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). doi:10.1176/appi.books.9780890425596
- Bandeira, M., & Guimaraes, V. N. (2016). Qualidade de vida de familiares de pacientes com esquizofrenia: Escala S-CGQoL. *Psicologia: Teoria e Prática*, 18(3), 66-80. doi:10.5935/1980-6906/psicologia.v18n3p66-80.
- Barlow, D. H., & Durand, M. (2008). *Psicopatologia: Uma abordagem integrada* (4th ed.). Cengage Learning.
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução Nº 9, de 25 de abril de 2018*. Recuperado de <https://atosoficiais.com.br/lei/avaliacao-psicologica-cfp?origin=instituicao>
- Dalgallarrondo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Artmed.
- Abreu Faria, M., de Almeida Prado, E. B., Martins, V. F., de Souza, W. C., & Ferreira, V. M. (2019). Special phenomena in Rorschach protocols in patients diagnosed with schizophrenia. *Clinical Schizophrenia & Related Psychoses*. doi: 10.3371/csrp.mrep.032619
- Elkis, H. (2016). Instrumentos de avaliação de sintomas psicóticos. In C. Gorenstein, W. Yuan-Pang, & I. Hungerbühler. (Org.), *Instrumentos de avaliação em saúde mental*. Artmed.
- Ferreira Junior, B. C., Barbosa, M. A., Barbosa, I. G., Borges, A., Hara, C., & Rocha, F. L. (2010). Versão brasileira da escala de avaliação da cognição em esquizofrenia (SCoRS-Br): Validação em contextos clínicos sem informantes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(4), 271-278.
- Ferreira Junior, B. C., Barbosa, M. A., Barbosa, I. G., Hara, C., & Rocha, F. L. (2010). Alterações cognitivas na esquizofrenia: Atualização. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 32(2), 57-63.
- Franco, R. da R. C., & Villemor-Amaral, A. E. (2012). O Zulliger e as constelações do Rorschach no sistema compreensivo. *Avaliação Psicológica*, 11(1), 141-152.
- Krug, J. F., Trentini, C. M., & Bandeira, D. R. (2016). Conceituação do psicodiagnóstico na atualidade. Em C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. M. Trentini, & J. F. Krug. (Eds.), *Psicodiagnóstico*. Artmed.
- Marques, T. C., Chaves, A. C., & Yazigi, L. (2012). Estudo parcial da validação do atlas do Rorschach sistema compreensivo em amostra de pacientes psiquiátricos de São Paulo. *Psico-USF*, 17(3), 417-426.
- Martinho Jr., E., Michelon, L., Ayres, A. M., Scazufca, M., Menezes, Paulo R., Schaufelberger, M. S., Murray, R. M., Rushe, T. M., Vallada, H., & Busatto Filho, G. (2012). BDNF gene polymorphism, cognition and symptom severity in a brazilian population-based sample of first-episode psychosis subjects. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 34(2), 219-225.
- Martini, L. C., Attux, C., Bressan, R. A., & Mari, J. J. (2012). Adaptação cultural, validade e confiabilidade da versão brasileira do inventário de habilidades de vida independente: Versão do paciente (ILSS-BR/P), na esquizofrenia. *Archives of Clinical Psychiatry*, 39(1), 12-18.
- McNaught, M., Caputi, P., Oades, L. G., & Deane, F. P. (2007). Testing the validity of the recovery assessment scale using an australian sample. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(5), 450-457.
- Pacico, J. C. (2015). Como é feito um teste? Em C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. & M. Trentini (Org.), *Psicometria*. Artmed.
- Pessotto, F., & Primi, R. (2018). Evidências de validade de critério para o teste de Wartegg. *Avaliação Psicológica*, 17(3), 279-291. doi: 10.15689/ap.2018.1703.13941.01
- Reppold, C. T., & Gurgel, L. G. (2015). Testes psicológicos disponíveis no Brasil: O satepsi. Em C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. & M. Trentini (Orgs.), *Psicometria* (pp. 175-188). Artmed.
- Resende, A. C., & Argimon, I. I. L. (2012). A técnica de Rorschach e os critérios da CID-10 para o diagnóstico da esquizofrenia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(3), 422-434.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2017). *Compêndio de psiquiatria: Ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. Artmed.
- Sales, C. F. N., & Monteiro, K. M. S. L. (2015). Esquizofrenia e seus fatores adoeecedores: Um estudo multifatorial. *Psicólogo Informação*, 19(19), 45-62.
- Schneider, A. M. A., Marasca, A. R., Dobrovolski, T. A. T., Müller, C. M., & Bandeira, D. R. (2020). Planejamento do processo de avaliação psicológica: Implicações para a prática e para a formação. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 40, 1-13.
- Silva, K., & Belmonte-de-abreu, P. Psicodiagnóstico nas esquizofrenias. (2016). Em C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. M. Trentini, & J. F. Krug. (Orgs.), *Psicodiagnóstico*. Artmed.
- Silva, T. R., Berberian, A. A., Gadelha, A., Villares, C. C., Martini, L. C., & Bressan, R. A. (2017). Validação da recovery assessment scale (RAS) no Brasil para avaliar a capacidade de superação das pessoas com esquizofrenia. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 66(1), 1-8. doi:10.1590/0047-2085000000144
- Soares, M. H., Farinasso, A. L. C., Gonçalves, C. S., Machado, F. P., Mariano, L. K. F. R., & Santos, C. D. (2019). Sobrecarga e satisfação dos familiares de pacientes com esquizofrenia. *Cogitare Enfermagem*, 24.
- Trentini, C. M., Bandeira, D. R., & Krug, J. S. (2016). Escolha dos instrumentos e das técnicas no psicodiagnóstico. Em C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. M. Trentini, & J. F. Krug. (Orgs.), *Psicodiagnóstico* (pp. 68-72). Artmed.
- Valença, A. E., & Nardi, A. E. (2021). Histórico do conceito de esquizofrenia. Em A. Gadelha, A. E. Nardi, & A. G. Silva. (Eds.), *Esquizofrenia: Teoria e clínica*. Artmed.
- Vieira, P. G., & Villemor-Amaral, A. E. (2015). Evidências de validade do Rorschach performance assessment system no diagnóstico da esquizofrenia. *Avaliação Psicológica*, 14(1), 53-62. 10.15689/ap.2015.1401.06
- Vieira, P. G., Villemor-Amaral, A. E., & Pianowski, G. (2016). Adaptação e evidências iniciais de validade da magical ideation scale. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(4), 1-7. doi:10.1590/0102.3772e324222
- Zanetti, A. C. G., Giaccon, B. C. C., & Galera, S. A. F. (2012). Adaptação cultural do family questionnaire para avaliação da emoção expressada. *Revistas Enfermagem UERJ*, 20(1), 90-97.
- Zanetti, A. C. G., Vedana, K. G. G., Gherardi-Donato, E. C. S., Galera, S. A. F., Martin, I. S., Tressoldi, L. de S., & Miasso, A. I. (2018). Emoção expressa de familiares e recaídas psiquiátricas de pacientes com diagnóstico de esquizofrenia. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, 1-7. doi:10.1590/S1980-220X2016042703330
- Zanon, C., & Filho, N. H. (2015). Fidedignidade. Em C. S. Hutz, D. R. Bandeira, C. & M. Trentini (Org.). *Psicometria* (pp. 55-70). Artmed.

Zimmer, M., Jou, G. I., Sebastiany, C. M., Guimarães, E. R., Boechat, L. C., Soares, T., & Belmonte-de-Abreu, P. S. (2008). Avaliação neuropsicológica na esquizofrenia: Revisão sistemática. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30(1). doi:10.1590/S0101-81082008000200005

recebido em julho de 2021
aprovado em junho de 2022

Sobre os autores

Artur Gevásio Lira da Silva é Psicólogo pela Faculdade Princesa do Oeste (FPO) e Mestre em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará – Campus de Sobral.

Mariana Gonçalves Farias é Psicóloga e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC) e professora da Faculdade Princesa do Oeste (FPO).

Como citar este artigo

Silva, A. G. L. da, & Farias, M. G. (2023). Instrumentos para a Avaliação da Esquizofrenia no Brasil: Revisão de Literatura. *Avaliação Psicológica*, 22(1), 63-72. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15689/ap.2023.2201.22707.07>