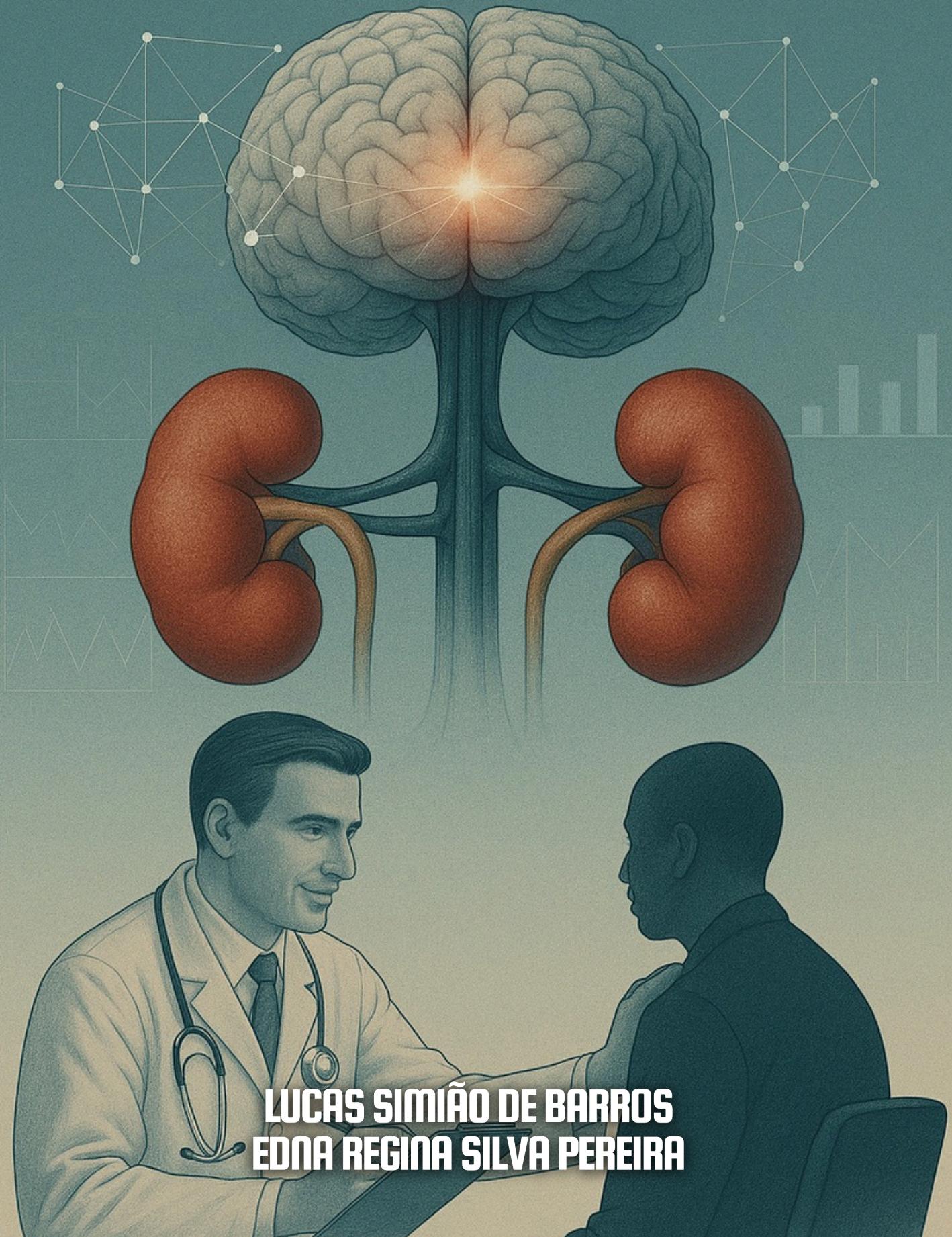


AVALIAÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: GUIA PRÁTICO PARA ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA



**LUCAS SIMIÃO DE BARROS
EDNA REGINA SILVA PEREIRA**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Barros, Lucas Simião de

Avaliação cognitiva em pacientes com doença renal crônica [livro eletrônico] : guia prático para acadêmicos de psicologia / Lucas Simião de Barros, Edna Regina Silva Pereira. -- 1. ed. -- Goiânia, GO : Ed. dos Autores, 2025.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-01-48384-9

1. Desenvolvimento cognitivo - Psicologia
 2. Estimulação cognitiva
 3. Insuficiência renal crônica
 4. Insuficiência renal crônica - Manuais, guias, etc.
 5. Insuficiência renal crônica - Pacientes
 6. Neuropsicologia
 7. Psicologia cognitiva
- I. Pereira, Edna Regina Silva. II. Título.

25-273937

CDD-155.28

Índices para catálogo sistemático:

1. Avaliação neuropsicológica : Psicologia cognitiva
155.28

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

ISBN: 978-65-01-48384-9

BL



9 786501 483849



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

REITORIA UFG
ANGELITA PEREIRA DE LIMA

PRÓ-REITORIA DE PÓS GRADUAÇÃO
FELIPE TERRA MARTINS

**PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE LINHA DE
PESQUISA PRODUTO EDUCACIONAL**
AVALIAÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: GUIA
PRÁTICO PARA ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA

LINHA DE PESQUISA
AVALIAÇÃO, CURRÍCULO, DOCÊNCIA E FORMAÇÃO EM SAÚDE

CONTEÚDO/AUTORIA
LUCAS SIMIÃO DE BARROS

ORIENTAÇÃO/ CO-AUTORIA
EDNA REGINA SILVA PEREIRA

Goiânia- GO
2025

INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES



Ψ LUCAS SIMIÃO DE BARROS

Professor do Curso de Psicologia da Universidade Estácio de Sá-Goiás; Graduação em Psicologia pela Universidade Estácio de Sá-Goiás; Especialista em Neuropsicologia pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Neurociências (NEPNEURO); Especialista em Psicologia Hospitalar e da Saúde pela Faculdade Dom Alberto em Santa Cruz do Sul- RS; Mestrando em Ensino na Saúde, do Programa de Pós Graduação em Ensino na Saúde nível Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás; Responsável Técnico e Psicólogo assistencial em uma Clínica de Pacientes com Doença Renal Crônica; Atuação há mais de 10 anos com pacientes portadores de Doença Renal Crônica.

Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7848051120159995>



⌚ EDNA REGINA SILVA PEREIRA

Professora Titular do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG); Graduação em Medicina pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA); Nefrologista- residência em Nefrologia pelo Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo; Doutorado em Nefrologia pela USP-São Paulo; Pós doutorado em Educação Médica Unicamp; Especialista em Educação Médica - FAIMER Instituto Brasil; Docente do Programa de Pós-Graduação Ensino na Saúde da UFG.

Link do Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4503589425013098>

DESCRIÇÃO TÉCNICA

TÍTULO: AVALIAÇÃO COGNITIVA EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: GUIA PRÁTICO PARA ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA

ORIGEM DO PRODUTO EDUCACIONAL: RESULTADO DE PESQUISA DE MESTRADO INTITULADA "DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS EM ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA PARA AVALIAÇÃO COGNITIVA DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

AUTOR DA PESQUISA: LUCAS SIMIÃO DE BARROS

ORIENTADORA DA PESQUISA: PROF. DRA. EDNA REGINA SILVA PEREIRA

ÁREA DO CONHECIMENTO: ENSINO NA SAÚDE

PÚBLICO-ALVO: ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA

TIPO: MATERIAL DIDÁTICO

FORMATO: GUIA DIGITAL

CATEGORIA: APOIO PEDAGÓGICO PARA ACADÊMICOS EM PSICOLOGIA

FINALIDADE DO PRODUTO EDUCACIONAL: AUXILIAR A FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA COMO UM GUIA TEÓRICO-PRÁTICO BASEADO EM EVIDÊNCIAS E NAS LACUNAS IDENTIFICADAS A PARTIR DAS EXPERIÊNCIAS DE ACADÊMICOS, AUXILIANDO NA CAPACITAÇÃO DOS FUTUROS PSICÓLOGOS NA AVALIAÇÃO COGNITIVA DE PACIENTES COM DRC.

REGISTRO: ISBN

DISPONIBILIDADE: IRRESTRITO, PRESERVANDO OS DIREITOS AUTORAIS, BEM COMO PROIBIÇÃO DE USO COMERCIAL DO PRODUTO.

DIVULGAÇÃO: EM FORMATO DIGITAL, EM PLATAFORMA DIGITAL

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO: LUCAS SIMIÃO DE BARROS

IMAGENS: CANVA

COLABORAÇÃO: PROF. DRA. EDNA REGINA SILVA PEREIRA

REVISÃO DO TEXTO: PROF. DRA. EDNA REGINA SILVA PEREIRA

INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS: UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS/ FM

IDIOMA: PORTUGUÊS

PAÍS: BRASIL

“Há um tempo em que é preciso abandonar as roupas usadas, que já tem a forma do nosso corpo, e esquecer os nossos caminhos, que nos levam sempre aos mesmos lugares. É o tempo da travessia: e, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre, à margem de nós mesmos”.

Fernando Teixeira de Andrade

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO DA OBRA 8

CAPÍTULO I – Triagem Cognitiva, Fundamentos da Avaliação Cognitiva e Doença Renal Crônica. 9

O que é Triagem Cognitiva?

O que é Avaliação Cognitiva?

O que é Doença renal crônica (DRC)?

Como a avaliação cognitiva é feita e o que avalia?

CAPÍTULO 2 – Principais instrumentos avaliativos. 11

CAPÍTULO 3 – Desenvolvimento de Competências Profissionais. 12

Habilidades Essenciais para a Avaliação Cognitiva.

Atitudes Fundamentais.

Habilidades Essenciais para a Avaliação Cognitiva.

CAPÍTULO 4 – Estratégias de Manejo. 16

Estratégias de Manejo.

Principais Instrumentos de Avaliação Cognitiva Baseados em Revisões Recentes

CAPÍTULO 5 – Como Utilizar o Roteiro de Avaliação Psicológica no contexto da Psicologia Hospitalar ? 18

Exemplos Práticos de Aplicação do Roteiro de Avaliação Psicológica no contexto da Psicologia Hospitalar.

Resumo prático para o estagiário.

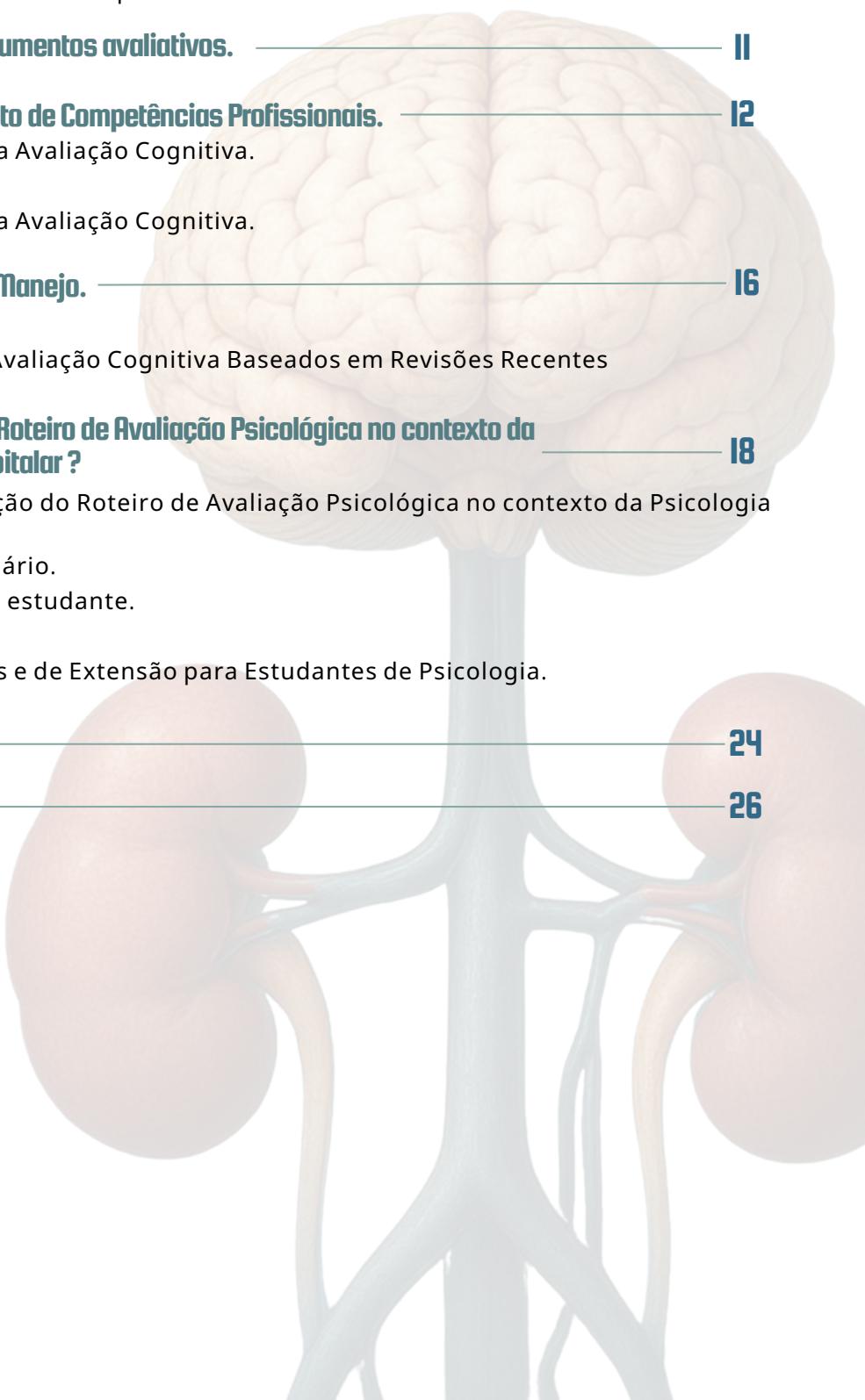
Cuidados importantes para o estudante.

Recursos Complementares

Sugestão de Cursos Gratuitos e de Extensão para Estudantes de Psicologia.

REFERÊNCIAS 24

FONTE 26



APRESENTAÇÃO DA OBRA

A avaliação cognitiva é um componente essencial no cuidado de pacientes com Doença Renal Crônica (DRC), dada sua influência na adesão ao tratamento e na qualidade de vida desses indivíduos. Déficits cognitivos, frequentemente observados nesses pacientes, podem comprometer sua capacidade de compreender e seguir orientações médicas, impactando negativamente a gestão da doença (Silva et al., 2014).

A formação do psicólogo no contexto hospitalar exige o desenvolvimento de competências que vão além da escuta clínica, incluindo a aplicação de instrumentos neuropsicológicos que auxiliem na identificação de déficits cognitivos. Contudo, estudos apontam que a formação acadêmica muitas vezes não oferece treinamento suficiente na aplicação e interpretação de testes, tornando essencial o aprimoramento dessa prática por meio de intervenções educacionais (Barros et al., 2025).

Este e-book foi elaborado com o objetivo de ser um guia teórico-prático, com base em evidências, voltado à formação de acadêmicos de Psicologia no contexto da avaliação cognitiva de pacientes com DRC. Ele nasceu da identificação de lacunas enfrentadas por estudantes durante a prática, e busca oferecer apoio na construção de competências fundamentais para a atuação clínica nessa área.

Ao longo do material, serão abordados conceitos essenciais, orientações sobre a aplicação de instrumentos psicológicos e estratégias de manejo adaptadas ao ambiente hospitalar. O objetivo é que o estudante desenvolva tanto habilidades práticas quanto atitudes profissionais adequadas para uma atuação eficaz e humanizada com essa população.

Os testes e subtestes apresentados estarão disponíveis por meio de links de acesso. Vale destacar que o teste MoCa é liberado para uso geral por profissionais da saúde, enquanto a aplicação da WASI é restrita a psicólogos formados, exigindo, portanto, a supervisão de um profissional habilitado. Assim, embora este e-book contenha orientações voltadas para acadêmicos, sua utilização deve sempre estar acompanhada por um psicólogo responsável, que oriente e valide cada etapa do processo de avaliação.

CAPÍTULO I

Triagem Cognitiva, Fundamentos da Avaliação Cognitiva e Doença Renal Crônica

O que é a Triagem Cognitiva?

A triagem cognitiva é uma avaliação breve e sistemática que permite identificar sinais iniciais de comprometimento cognitivo. Embora não tenha caráter diagnóstico, é essencial para indicar a necessidade de investigação neuropsicológica mais aprofundada, orientando intervenções precoces e o planejamento terapêutico, especialmente em contextos clínicos e de saúde pública.

O que é Avaliação Cognitiva?

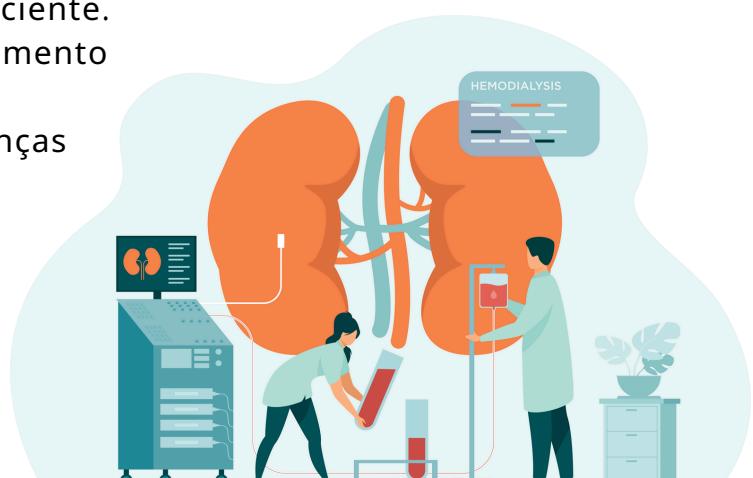
A avaliação cognitiva é um processo estruturado que analisa as habilidades mentais de uma pessoa, com o objetivo de entender os processos cognitivos de memória, atenção, funções executivas, linguagem, capacidade de resolução de problemas e outros aspectos do funcionamento cerebral.

O que é Doença renal crônica (DRC)?

A DRC consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada (chamada de fase 5 ou DRC terminal), os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente.

A Relação entre DRC e Comprometimento Cognitivo
Pacientes com DRC em Hemodiálise (HD) enfrentam mudanças significativas no estilo de vida que afetam seriamente os aspectos biopsicossociais da saúde (Johnston, 2016; Ren et al., 2019).

Diversos estudos apontam que pacientes em HD apresentam uma piora nas suas condições de saúde, perda de massa muscular, fragilidade (Kamijo et al., 2018), depressão (Khan et al., 2019), má qualidade do sono na saúde (Ren et al., 2019), desnutrição (Bousquet-Santos et al., 2019) e a piora da função cognitiva (Erken et al., 2019). O comprometimento cognitivo é muito comum na DRC (Van Sandwijk et al., 2016) e a HD parece causar um impacto negativo ainda maior na função cognitiva dos pacientes, devido ao estresse circulatório e a hipoperfusão cerebral ocasionada pelo tratamento (Wolfgram, 2018).



Como a avaliação cognitiva é feita e o que avalia?

A avaliação cognitiva é realizada por meio de testes e questionários padronizados, além de aplicação de tarefas simples, entrevistas e das observações clínicas. Os construtos memória, raciocínio, concentração, linguagem, capacidade de resolução de problemas, noção de tempo e espaço, cálculo, escrita, coordenação motora fina e reconhecimento de formas e cores são os principais avaliados.

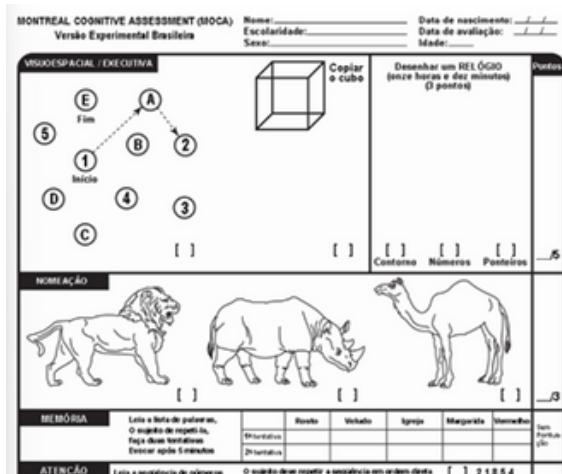
Quadro Comparativo: Avaliação Cognitiva x Triagem Cognitiva

ASPECTO	TRIAGEM COGNITIVA	AVALIAÇÃO COGNITIVA
Objetivo	Detectar indícios iniciais de comprometimento cognitivo.	Investigar de forma aprofundada o perfil cognitivo do indivíduo.
Abrangência	Breve, com foco em identificar alterações gerais	Abrangente, envolvendo múltiplas funções cognitivas.
Instrumentos utilizados	Testes breves padronizados (ex: MEEM, MOCA, Mini-Cog, ACE-R).	Bateria completa de testes neuropsicológicos (ex: WAIS, WISC, Ravlt, FDT, etc.).
Tempo de aplicação	Rápido (geralmente 10 a 30 minutos).	Longo (de 5h a 8h ou mais, dependendo do caso).
Profissionais habilitados	Psicólogos, médicos e outros profissionais da saúde capacitados.	Exclusivamente psicólogos com formação em avaliação psicológica e neuropsicológica.
Deliberação diagnóstica	Não conclusiva. Apenas sugere necessidade de avaliação mais profunda.	Pode subsidiar hipóteses diagnósticas e planejamento de tratamento.
Indicação de uso	Rastreios em idosos, pacientes neurológicos, uso em UBS, hospitais e triagens clínicas.	Queixas cognitivas persistentes, processos judiciais, reabilitação, avaliações complexas.
Exemplo de uso	"Paciente com possível comprometimento leve, encaminhado para avaliação completa."	"Paciente apresenta alterações em memória operacional, atenção e linguagem."

CAPÍTULO 2

Principais instrumentos avaliativos

Montreal Cognitive Assessment (MoCA)



O MoCA é um teste breve utilizado para avaliar déficits cognitivos leves. Ele mede múltiplos domínios, incluindo memória de curto prazo, atenção, funções executivas, linguagem e habilidades visuoespaciais. É frequentemente utilizado em ambientes hospitalares devido à sua aplicação rápida e à alta sensibilidade para detecção de comprometimentos cognitivos iniciais.

Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence (WASI)

O WASI é uma versão abreviada da Escala Wechsler de Inteligência, utilizada para avaliar o QI total e habilidades cognitivas específicas. Seus subtestes incluem cubos, semelhanças, vocabulário e raciocínio matricial. Neste guia abordaremos especificamente sobre dois subtestes: Vocabulário e Raciocínio Matricial.



- **Subtestes**
- **Subteste VC (Vocabulário):** Avalia a extensão e profundidade do conhecimento lexical do indivíduo, bem como sua capacidade de definir palavras e expressar conceitos de maneira clara e coerente. Esse subteste é um indicador robusto de inteligência cristalizada e do desenvolvimento verbal, sendo útil para analisar o grau de instrução e as habilidades linguísticas do paciente.
- **Subteste RM (Raciocínio Matricial):** Mede a inteligência fluida, ou seja, a capacidade de resolver problemas novos sem depender de conhecimento prévio. O paciente é solicitado a completar padrões lógicos apresentados em figuras, avaliando habilidades de abstração, percepção visuoespacial e raciocínio indutivo.

Outros testes complementares: Avaliações específicas para linguagem, atenção e funções executivas.

CAPÍTULO 3

Desenvolvimento de Competências Profissionais

Habilidades Essenciais para a Avaliação Cognitiva

1. Construção do vínculo terapêutico;
2. Escuta ativa;
3. Comunicação clara e acessível;
4. Flexibilidade na aplicação dos testes.

Atitudes Fundamentais

1. Respeito à subjetividade do paciente;
2. Sigilo e ética na administração dos testes;
3. Trabalho em equipe e interdisciplinaridade.



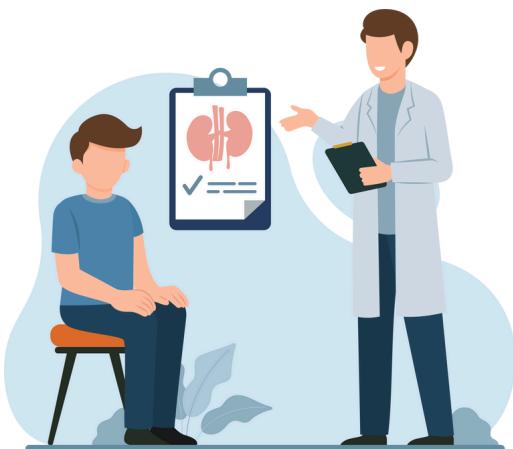
Habilidades Essenciais para a Avaliação Cognitiva

- **Construção do Vínculo Terapêutico**

A construção do vínculo terapêutico é essencial para estabelecer uma relação de confiança e promover um ambiente acolhedor. Esse vínculo permite uma avaliação mais eficaz, já que o paciente tende a se sentir mais à vontade para expressar sentimentos, dúvidas e dificuldades.

- **Escuta Ativa**

A escuta ativa envolve ouvir atentamente, sem interrupções, com empatia e validação emocional. Essa técnica permite compreender de forma mais ampla a queixa do paciente, sua visão de mundo e suas limitações cognitivas.



- **A Escuta Ativa é Vista Como Estratégia Central no Cuidado em Saúde Mental**

A escuta ativa não é apenas ouvir o paciente, mas validar sentimentos, acolher sem julgamento e permitir que ele se expresse de forma livre. É destacada como fundamental para a construção do vínculo terapêutico e para entender melhor a queixa do paciente.

- **A Humanização do Atendimento é Ampliada pela Escuta:**

Profissionais que praticam escuta ativa conseguem proporcionar um atendimento mais humanizado, respeitando o ritmo, a fala e as emoções do paciente. Isso contribui diretamente para reduzir barreiras na relação paciente-profissional.

- **Atendimento Individualizado**

O atendimento individualizado consiste em adaptar o serviço às necessidades específicas de cada pessoa, é um dos princípios fundamentais da prática formativa e da atuação do profissional da Psicologia. Ele envolve a adaptação da escuta, das intervenções e das estratégias terapêuticas às necessidades únicas de cada paciente, respeitando sua história de vida, subjetividade e ritmo de desenvolvimento emocional. O processo terapêutico é construído baseado na realidade específica do paciente.

- **Desafios Enfrentados:**

Um dos principais desafios enfrentados na formação de psicólogos diz respeito à capacitação técnica, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de habilidades de escuta ativa. Muitos profissionais saem da graduação sem o treinamento prático necessário para aplicar essa ferramenta de forma eficaz no atendimento clínico ou em contextos institucionais. A escuta ativa exige mais do que a simples atenção ao discurso do outro; ela pressupõe empatia, suspensão de julgamentos e respostas verbal e não verbal adequadas, o que demanda formação continuada e supervisão especializada. Estudos apontam que a formação inicial em psicologia, em diversas instituições, tende a priorizar conteúdos teóricos em detrimento do desenvolvimento de habilidades interpessoais (Souza & Guzzo, 2010; Yamamoto et al., 2019). Essa lacuna pode comprometer a qualidade da escuta e, por consequência, a eficácia do processo terapêutico.



- **Importância de Treinamento Contínuo:**

Além da formação básica na graduação, sugere que os profissionais de saúde (inclusive psicólogos) devem passar por formações complementares e treinamentos contínuos focados no desenvolvimento de habilidades como escuta ativa, comunicação empática e manejo de ansiedade.

- **Integração com Outros Recursos**

A escuta ativa deve ser integrada com outras práticas de cuidado, como técnicas de relaxamento, orientações educativas e, quando necessário, encaminhamento para atendimento psicológico ou psiquiátrico especializado.



- **Comunicação Clara e Acessível**

A linguagem utilizada deve ser adequada ao nível sociocultural e cognitivo do paciente. O uso de jargões técnicos pode gerar confusão e resistência. É essencial ser claro, direto e acolhedor na abordagem.

- **Flexibilidade na Aplicação dos Testes**

A prática clínica exige adaptação às condições emocionais e físicas do paciente. Saber o momento ideal de interromper, adaptar o ritmo e oferecer pausas pode ser decisivo para a coleta fidedigna de dados.

Atitudes Fundamentais

- Respeito à subjetividade do paciente

O **respeito à subjetividade do paciente** é um princípio fundamental na prática clínica e na relação terapêutica. Significa reconhecer e valorizar a experiência única de cada indivíduo — seus sentimentos, pensamentos, crenças, história de vida, e formas de ver o mundo — sem julgamentos ou reduções a diagnósticos ou estereótipos.

- Sigilo e ética na administração dos testes

Sigilo e ética na administração dos testes psicológicos são pilares essenciais da atuação do psicólogo, especialmente quando se trata da avaliação psicológica. Esses princípios garantem que o processo seja conduzido de forma responsável, protegendo os direitos, a dignidade e a privacidade do paciente.

- Trabalho em equipe e atuação interdisciplinar

Trabalho em equipe e atuação interdisciplinar na Psicologia são práticas fundamentais, especialmente em contextos como saúde, educação, assistência social e organizações. Elas ampliam a efetividade do cuidado, promovem a integralidade da atenção e favorecem a troca de saberes entre diferentes áreas.





Atividade Prática

Proposta: Método de ensino denominado role play, consiste na simulação em duplas de atendimento psicológico a um paciente com doença renal crônica.

Objetivo: Praticar escuta ativa e comunicação acessível. Após a simulação, realizar discussão em grupo sobre o uso de linguagem técnica, vínculo e escuta ativa.

CAPÍTULO 4

Estratégias de Manejo

Estratégias de Manejo

1. Criar um ambiente confortável para aplicação;
2. Adaptar a linguagem ao nível de compreensão do paciente;
3. Usar técnicas de relaxamento para diminuir a ansiedade dos pacientes.

- **Criar um Ambiente Confortável**

O ambiente deve ser silencioso, com temperatura adequada e assentos confortáveis. Elementos de conforto (água, almofadas) e explicações prévias sobre o processo ajudam a reduzir ansiedade.

- **Adaptar a Linguagem ao Nível de Compreensão do Paciente**

As instruções devem ser simplificadas quando necessário. Frases curtas, pausadas, com exemplos e repetição ajudam na compreensão e execução dos testes cognitivos.

- **Técnicas de Relaxamento**

Técnicas simples de respiração profunda, relaxamento muscular progressivo ou visualizações podem ser aplicadas antes da testagem para minimizar ansiedade e facilitar a concentração.



Atividade Prática

Proposta: Aplicar técnica de respiração guiada entre colegas e relatar o impacto emocional percebido.

Objetivo: Vivenciar o efeito calmante de estratégias simples e discutir como aplicá-las antes de avaliações cognitivas.

Principais Instrumentos de Avaliação Cognitiva Baseados em Revisões Recentes

De acordo com uma revisão sistemática publicada na revista Ciência & Saúde Coletiva (2022), alguns instrumentos se destacam nas pesquisas brasileiras de avaliação cognitiva, especialmente no acompanhamento de populações vulneráveis, como idosos e pacientes com condições crônicas.

Estes instrumentos, embora aplicados em idosos, também são recomendados para a avaliação de pacientes com DRC, devido à similaridade no perfil de comprometimento cognitivo observado.

- **Instrumentos mais utilizados:**

<u>Montreal Cognitive Assessment (MoCA)</u>	→	Teste breve para avaliar déficits cognitivos leves, abrangendo memória, atenção, linguagem e visuoespacialidade.
<u>WASI (Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence)</u>	→	Versão reduzida da WAIS, usada para estimar o quociente de inteligência (QI) de forma rápida e confiável.
<u>Mini Exame do Estado Mental (MEEM)</u>	→	Avaliação global da cognição, incluindo orientação, memória, atenção e linguagem.
<u>Teste de Fluência Verbal (animais, letras)</u>	→	Mede funções executivas, linguagem e memória semântica por meio da evocação rápida de palavras.
<u>Teste Span de Dígitos</u>	→	Avalia memória de curto prazo e atenção auditiva ao repetir sequências numéricas.
<u>Teste de Cópia da Figura Complexa de Rey-Osterrieth</u>	→	Mede habilidades visuoespaciais e memória visual através da reprodução de uma figura complexa.
<u>Testes de Memória de Trabalho (WAIS, WASI)</u>	→	Subtestes que avaliam a capacidade de manter e manipular informações temporariamente na mente.
<u>Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD)</u>	→	Instrumento de rastreio para sintomas de ansiedade e depressão em pacientes hospitalizados.

CAPÍTULO 5

Como Utilizar o Roteiro de Avaliação Psicológica no contexto da Psicologia Hospitalar?

Este roteiro foi pensado para guiar a atuação prática de psicólogos e estagiários em clínicas de hemodiálise, hospitais, principalmente no contato breve e dinâmico com o paciente que está em processo de tratamento da saúde.

A seguir, você encontra como aplicar o roteiro de forma prática, em cinco passos principais:

I. Preparação antes da visita

- Consulte a ficha de admissão do paciente: motivo do tratamento, diagnósticos prévios, histórico de saúde;
- Reflita sobre o objetivo da sua avaliação: acolhimento, triagem cognitiva, avaliação de sofrimento emocional?
- Ajuste seu foco conforme a situação clínica do paciente.

2. Abordagem inicial do paciente

- Apresente-se de forma clara e respeitosa, explicando seu papel;
- Adapte seu discurso ao estado do paciente (nível de consciência, fadiga, dor);
- Utilize perguntas abertas e acolhedoras para iniciar o vínculo.

Exemplos de perguntas iniciais:

- "Como você tem se sentido durante o tratamento?"
- "Quer me contar um pouco sobre o que aconteceu?"
- "Está conseguindo descansar bem?"



3. Observação sistemática durante a interação

Durante a conversa, observe atentamente:

Aspecto	O que observar?
Orientação	→ O paciente sabe onde está, que dia é hoje, quem ele é?
Atenção e concentração	→ Mantém o foco na conversa ou se distrai facilmente?
Memória	→ Recorda eventos recentes (ex: motivo do adoecimento)?
Linguagem	→ Fala com clareza, lógica e fluência?
Humor e afeto	→ Humor condizente com o contexto ou alterações (apatia, irritabilidade)?
Comportamento motor	→ Movimentos adequados, inquietação ou lentidão excessiva?

Dica prática:

Você pode usar um checklist breve para registrar essas observações logo após a visita

4. Análise clínica inicial

- Relacione suas observações ao contexto de saúde e à necessidade de suporte emocional ou cognitivo;
- Avalie se há indicativos de sofrimento psíquico grave, desorientação ou necessidade de intervenção psicológica imediata;
- Decida se será necessária uma avaliação mais aprofundada com instrumentos formais.

5. Registro e encaminhamento

- Faça registros claros, objetivos e concisos no prontuário ou relatório interno da equipe;
- Sinalize situações de risco ou necessidade de reavaliação para a equipe multiprofissional;
- Comunique ao psicólogo supervisor (se for estagiário) ou conduza os encaminhamentos conforme a rotina da clínica de hemodiálise ou hospital.

Exemplos Práticos de Aplicação do Roteiro de Avaliação Psicológica no contexto da Psicologia Hospitalar

• Exemplo I: Avaliação de Orientação e Atenção

Situação: Durante a visita, o estagiário encontra um paciente de 68 anos, admitido para hemodiálise, que parece confuso.

Aplicação:

- O estagiário pergunta: "O senhor sabe que dia da semana é hoje?"
- O paciente responde: "Ah... acho que é domingo." (era terça-feira).
- Em seguida, o estagiário pergunta: "O senhor sabe onde estamos?"
- O paciente diz: "Na casa da minha filha." (estava na clínica).

Conclusão:

Alteração de orientação no tempo e espaço detectados. O estagiário registra essas observações e sinaliza para o psicólogo supervisor a necessidade de avaliação mais aprofundada (possível confusão mental ou delirium).

• Exemplo 2: Avaliação de Humor e Comunicação

Situação: Paciente jovem, 32 anos, admitido na clínica em sua primeira sessão de hemodiálise por injúria renal aguda.

Aplicação:

- O estagiário inicia com: "Gostaria de conversar um pouco? Estou aqui para ouvir."
- O paciente responde de forma ríspida: "Não adianta nada conversar, já perdi tudo mesmo." (fala lacônica e desesperançada).

Observação:

- Humor deprimido, fala pessimista e com desesperança.
- Estagiário registra no prontuário e comunica à equipe a necessidade de acolhimento psicológico e avaliação de risco de depressão.

- **Exemplo 3: Avaliação de Memória e Atenção**

Situação: Paciente de 55 anos em tratamento de hemodiálise, com queixas de "esquecer as coisas".

Aplicação:

- O estagiário pergunta durante a conversa: "Consegue me contar o que fez ontem aqui na clínica?"
- O paciente não consegue lembrar se fez sessão de hemodiálise ou se tomou medicações, se mostrando confuso sobre eventos recentes.

Conclusão:

Déficits de memória recente observados. Pode indicar necessidade de triagem cognitiva mais formal, com aplicação de Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) ou outro instrumento sob supervisão.



Resumo prático para o estagiário:

OBSERVE → PERGUNTE → ANALISE → REGISTRE → ENCAMINHE

Pequenas observações feitas com atenção podem revelar muito sobre o estado cognitivo e emocional do paciente!



Cuidados importantes para o estudante:

- Sempre atuar sob supervisão de um psicólogo habilitado;
- Atentar para condições que interferem na cognição: fadiga pós-diálise, anemia, medicações;
- Considerar escolaridade e contexto sociocultural ao interpretar resultados;
- Ter sensibilidade para abordar limitações cognitivas com o paciente e família;
- Adaptação dos Testes ao Contexto da Psicologia Hospitalar;
- Considerar limitações físicas e emocionais dos pacientes;
- Aplicar em momentos de menor fadiga;
- Evitar termos como "teste" para reduzir resistência.



Recursos Complementares

- Modelos de fichas de avaliação;
- Referências bibliográficas;
- Links para instruções e materiais educativos de amplo acesso;
- Links com sugestão de cursos de aprimoramento.

Sugestão de Cursos Gratuitos e de Extensão para Estudantes de Psicologia

• [UNA-SUS \(Universidade Aberta do SUS\)](#)

Curso: Nefrologia Multidisciplinar

Capacitação para estratégias de prevenção e cuidado integral ao paciente com doença renal crônica.



Curso: Introdução à Psiconefrologia EaD

Psicologia da saúde e hospitalar com foco na atenção à doença renal crônica.



• [Unova Cursos](#)

Curso: Psicologia Cognitiva e da Aprendizagem

Fundamentos da psicologia cognitiva aplicados à aprendizagem.



• [Unieducar](#)

Curso: Curso: Avaliação Psicológica e Elaboração de Documentos Psicológicos

Diretrizes básicas para a prática de avaliação psicológica.



- **Clínicas-Escola em Goiânia**

PUC Goiás – CEPSI

Centro de Estudos e Práticas Psicológicas com atividades práticas.



UNIALFA – Núcleo de Estudos e Práticas Psicológicas

Programas de orientação psicológica e atendimentos à comunidade.



Universidade Estácio de Sá- Goiás

SEP- Serviço Escola de Psicologia: atendimento psicológico gratuito à comunidade



- **Recursos Online Complementares**

E-book: O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde

Organização Pan-Americana da Saúde.



- **Sugestão de Leitura Complementar**

Livro: Psicologia & Nefrologia: Teoria e Prática



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. P.; MELO, M. F. Triagem cognitiva em idosos: aplicações e limitações. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 110-117, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210216>. Acesso em: 22 maio 2025.

AZEVEDO, C. A. de et al. *Psicologia Hospitalar: teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CAVALCANTI, J. A. F. et al. Escuta ativa e empatia: instrumentos terapêuticos no processo de cuidar. *Revista Humanidades & Inovação*, 2019.

CHAIBEN, V. B. DE O. et al. Cognition and renal function: findings from a Brazilian population. *Brazilian Journal of Nephrology*, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 200–207, abr. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Serviços de Psicologia em Hospitais: orientações e práticas. Brasília: CFP, 2019.

FRAGA, Valéria Figueiredo. Avaliação neuropsicológica em idosos. *Psicologia.pt – O portal dos psicólogos*, 2018. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?avaliacao-neuropsicologica-em-idosos. Acesso em: 22 maio 2025.

KRAEMER, F. B.; SILVA, R. L. S. Técnicas de relaxamento e a promoção da saúde mental em pacientes com doenças crônicas. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 2015.

LIMA, M. E. O. et al. Ambientes restauradores: conceitos e pesquisa em contextos de saúde. *Boletim de Psicologia*, 2017.

NOGUEIRA, K. T.; PENNA, C. M. M. Comunicação terapêutica no cuidado de enfermagem: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2017.

OLIVEIRA, E. L. da S.; FREITAS, T. R. de; BASTOS, L. P. Eficiência e desafios do MoCA na triagem cognitiva de idosos no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Foco*, [S.I.], v. 17, n. 10, p. e6425, 2024. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6425>. Acesso em: 22 maio 2025.

REFERÊNCIAS

SMID, J. et al. Declínio cognitivo subjetivo, comprometimento cognitivo leve e demência – diagnóstico sindrômico: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. *Dementia & Neuropsychologia*, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 1-24, set. 2022.

SOUZA, M. F.; GUZZO, R. S. L. A formação do psicólogo no Brasil: desafios e perspectivas. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 1, p. 109-117, jan./mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722010000100013>. Acesso em: 29 abr. 2025.

YAMAMOTO, O. H.; COSTA, N. R.; SILVA, M. A. O ensino da escuta na formação em psicologia: entre a técnica e a ética. *Psicologia: Teoria e Prática*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 210-224, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/psicologia.v21n3p210-224>. Acesso em: 29 abr. 2025.

FONTE

FONGARO, Maria Lúcia Hares; SEBASTIANI, Ricardo Werner. O roteiro de avaliação psicológica aplicada ao hospital geral. In: MACHADO, Wania; LEITE, Ligia Márcia (orgs.). *Psicologia hospitalar: teoria e prática*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 103-110.

LOPES, Carolina Regina; LOPES, Fernanda Vivaldini; ALVES, Tainah Soares de Almeida. Práticas realizadas em saúde mental direcionadas ao cuidado a pessoas com ansiedade ofertadas por profissionais da Atenção Psicossocial e básica de saúde. *SciELO Preprints*, 2023. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/11488>. Acesso em: 26 abr. 2025.

SANTOS, Letícia da Silva et al. Instrumentos de avaliação cognitiva utilizados nos últimos cinco anos em idosos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 4, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/xDyb3cHr7dDSB4QGt7NMGvk/>. Acesso em: 26 abr. 2025.