

## EAS E QUADROS PSIQUIÁTRICOS: COMPARAÇÃO DO DIAGNÓSTICO COM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

Ellen Carolina dos Santos Assef<sup>1</sup>  
Diana Tosello Laloni

A Escala de Avaliação dos Sintomas – eAS-40 foi desenvolvida por Laloni (2001) a partir dos resultados alcançados no estudo de precisão e padronização da Symptom Checklist-90-Revised - SCL-90-R. O instrumento compreende 40 itens de auto relato aos quais o respondente indica um grau de intensidade numa escala Likert de 3 pontos. A Escala compreende 4 dimensões de sintomas psicopatológicos: somatização, obsessividade-compulsividade, ansiedade, e psicoticismo. Objetivou-se, neste trabalho comparar os resultados da avaliação por instrumento de três clientes com transtornos mentais com o diagnósticos pelo DSM-IV, C. mulher com 29 anos, A. homem, com 35 anos e F. homem com 36 anos, encaminhados por psiquiatra para psicoterapia em clínica particular. C. diagnosticada com Transtorno Esquizoafetivo, os resultados apontados pelo instrumento indicaram uma alta frequência e intensidade de sintomas para as dimensões de ansiedade (M=1,8; 31.03%) e psicoticismo (M=1,7; 29.31%), com frequência um pouco menor para os sintomas obsessivo-compulsivos (M=1,6; 27.58%), embora de intensidade alta, e baixa presença e intensidade de sintomas psicossomáticos (M=0,7; 12.06%). A. diagnosticado com Transtorno Esquizotípico, mostrou poucas indicações para a sintomatologia no aspecto geral, no entanto a dimensão para obsessividade-compulsividade (M=1,2; 48%) apresentou frequência elevada enquanto os valores para as demais dimensões foram: ansiedade (M= 0,1; 4%), psicoticismo (M=0,5; 20%) e sintomas psicossomáticos (M=0,7; 28%). F. diagnosticado com Transtorno de Estresse Pós-Traumático apresentou pelo instrumento uma alta frequência e intensidade de sintomas para as dimensões de ansiedade (M=1,9; 33.92%) e obsessividade-compulsividade (M=1,5; 26.78%), com frequência um pouco menor para os sintomas psicossomáticos (M=1,3; 23.21%) e psicoticismo (M=0,9; 16.07%). A Avaliação dos sintomas pelo instrumento sugere alto índice de sintomatologia para o Transtorno Esquizoafetivo e baixo índice para o Transtorno Esquizotípico, as observações clínicas indicam que o segundo pode omitir sintomas dentro do padrão de embotamento afetivo. O cliente com stress pós traumático indicou alto índice de sintomas, resultado coerente com as observações clínicas.

---

<sup>1</sup> Apresentadora. Universidade São Francisco – USF. Campinas / SP. ellenassef@yahoo.com.br.