

«Não quero brincar» – A avaliação psicológica e diagnóstica em saúde mental infantil

SARA ALMEIDA (*)
LEONOR CORRÊA DA SILVA (*)
MARGARIDA FORNELOS (*)

Em 1984, o Dr. João dos Santos dizia numa entrevista ao Diário de Notícias (citado por M. E. C. Branco, 2000): «Sempre me interessou mais a ideia do normal do que a do patológico. (...) procurei sempre a compreensão dos mecanismos antes de me interessar pelos sintomas.»

Com este trabalho, pretendemos mostrar através da apresentação de um caso clínico, o papel que a Avaliação Psicológica pode desempenhar na compreensão do funcionamento mental infantil.

CASO CLÍNICO

História clínica e familiar

Vimos o Manuel a primeira vez na UPI com 4 anos. Era uma criança bonita, com um aspecto cuidado. Tinha um desenvolvimento estatoponderal adequado à idade, apesar de manter uma postura séria, pouco espontânea. Manifestava

uma grande dificuldade no contacto, evitando o olhar e mantendo-se muito próximo dos pais. Reagiu fortemente à presença do estranho e não aceitou separar-se. O Manuel fora enviado à Unidade da Primeira Infância pela sua educadora, para realizar uma avaliação de desenvolvimento já que esta considerava que ele apresentava um «desenvolvimento cognitivo acima da idade, mas manifestava isolamento social e dificuldade de integração no grupo».

O Manuel é o primeiro e único filho de um casal jovem, fruto de uma gravidez não planeada, já que os pais se encontravam ainda a viver em casa dos respectivos pais, sem um projecto de vida comum.

A gravidez foi descrita pela mãe como tendo corrido bem, sem grandes preocupações porque «estava habituada a bebés, o pai estava mais assustado» (sic).

O parto foi de termo sem complicações e os primeiros tempos de vida do bebé são descritos como de grande emoção, apesar do pai se manter preocupado com possíveis doenças e de não lhe pegar durante a primeira semana com receio de o deixar cair.

O Manuel foi amamentado ao peito até aos 4

(*) Psicóloga.

meses e adaptou-se sem dificuldades ao aleitamento artificial e posteriormente à alimentação à colher.

Relativamente ao sono, é referido pela mãe que ele dormiu sempre muito pouco, tentando prolongar o tempo para adormecer, e que actualmente fala durante a noite. Adormece na sua cama, no quarto dos pais, e a meio da noite passa para a cama destes.

Os marcos do desenvolvimento psicomotor foram atingidos dentro dos parâmetros esperados para a idade, tendo uma boa tonicidade global. Tem apetência para a comunicação verbal e não são descritas quaisquer dificuldades ao nível da linguagem. No entanto, os pais na primeira entrevista têm necessidade de referir que: «o Manuel nunca foi muito precoce em nada.» (sic)

Após uma fase inicial (até aos 4 meses) em que ficou entregue aos cuidados da mãe, foi depois entregue durante o dia à avó materna e posteriormente a uma ama. A mãe refere, contudo, a tentativa de colocação no infantário por volta dos 7 meses, a qual falha devido a frequentes problemas de saúde.

Da sua história médica, destacam-se várias amigdalites e uma pneumonia aos 2,5 anos da qual resulta um internamento de 5 dias na sequência de uma convulsão febril.

Ingressou no jardim de infância com 2 anos e 10 meses, onde a sua adaptação se fez com dificuldades, já que o Manuel tinha pouca assiduidade devido a amigdalites recorrentes. Desde Setembro de 1999, que vai com assiduidade ao infantário, tendo a sua situação médica melhorado.

Na escola, são referidas dificuldades de relacionamento com as outras crianças, que se manifestam por comportamentos agressivos, forte isolamento e grande ansiedade de separação, assim como um desenvolvimento precoce das capacidades linguísticas (exprime-se verbalmente de forma correcta), mostrando particular interesse por letras e números. Há ainda referência a medo ao barulho de máquinas e pessoas estranhas.

No entanto, os pais referem que no meio familiar não apresenta qualquer dificuldade, sendo descrito por estes como uma criança curiosa, com uma óptima memória, pacata e sossegada, que prefere brincar com pessoas crescidas e gosta de ver filmes. Quando fica muito contente

«faz asinhas» (sic), o que corresponde a um bater dos braços.

O agregado familiar do Manuel é constituído pelos pais e avô paterno, que há um ano sofreu um AVC, altura em que o casal mudou de casa e foi viver para casa deste último.

Na primeira consulta realizada na UPI, enquanto a pedopsiquiatra conversa com os pais, o Manuel mantém-se sozinho, embora atento e vigilante, numa actividade solitária de exploração dos brinquedos existentes na sala. Não se dirige aos pais nem à pedopsiquiatra e quando esta lhe propõe uma brincadeira, o menino responde: «gosto mais de médicos a sério, não de brincar» ou «então quando é que o médico me vê a garganta?»

Apresenta nesta altura uma gama de afectos pouco variada, privilegiando a comunicação verbal, com recurso a expressões adultomórficas e estereotipadas que conferem uma tonalidade de sadequada ao seu discurso.

Desta primeira consulta foram vários os aspectos que nos pareceram importantes.

Estávamos perante uma criança com uma dificuldade de contacto grave, assim como uma família com uma atitude altamente defensiva – não expressam durante toda a entrevista nenhuma preocupação aparente em relação ao filho e desvalorizam as suas dificuldades. Mas encontramos, no seu discurso, aspectos (como a questão da linguagem – em que fazem questão de referenciar que o Manuel nunca foi precoce em nada, para de seguida listar todas as capacidades linguísticas deste) que nos mostram o quão activamente estão a proteger-se.

Da história dada pelos pais, de forma banal, ressaltam alguns aspectos que nos preocupam e que passamos a enunciar:

- A grande dificuldade do casal, desde o início da sua vida em comum, em estabelecer um projecto de família, estabelecendo-se entre a mãe e a criança uma relação privilegiada, em que o pai é excluído e se deixa excluir. Estamos assim perante um pai que não funciona como separador entre a mãe e o filho, e que não lhe oferece o espaço e a relação necessários para o estabelecimento de uma identificação saudável.
- As grandes dificuldades de separação da criança, visíveis em inúmeras situações:

na ansiedade que demonstra no contacto com o estranho, na incapacidade inicial em separar-se dos pais, nas repetidas somatizações aquando da integração no infante, e sobretudo nas dificuldades de sono, que o levam a ter a necessidade de dormir na cama dos pais – dada quer a sua incapacidade quer a da mãe para estabelecer uma relação em que possam estar não só separados, mas sobretudo individualizados.

- Os interesses selectivos (gosto especial por letras e números) e uma grande dificuldade de se relacionar com os seus pares por parte da criança.

Após esta primeira consulta, em reunião de equipa, foram consideradas como hipóteses diagnósticas, do ponto de vista psicodinâmico e estrutural:

- Organização de personalidade borderline;
- Organização de personalidade de vertente narcísica.

Avaliação Psicológica

Da Avaliação Psicológica, constou uma Avaliação de Desenvolvimento e uma Avaliação de Personalidade. Na avaliação de desenvolvimento foi utilizada a Escala de Desenvolvimento Mental de Ruth Griffiths (1960) constituída por 6 sub-escalas (locomotora, socialização, audição-linguagem, oculo-motora, realização e raciocínio-prático) que nos fornece um perfil de desenvolvimento, que permite uma análise quantitativa e qualitativa do desenvolvimento.

Durante a Avaliação Psicológica, o Manuel manteve as dificuldades no contacto, que se caracterizaram por uma atitude controladora e defensiva, com grande contenção dos afectos e da ansiedade evidente e que se manifestavam pela utilização de expressões estereotipadas e adultomórficas como «sou malandro, pois claro que sim, o meu avô é careca e malandro».

Adere com aparente facilidade às tarefas propostas, apesar de se mostrar inicialmente um pouco inibido, necessitando da proximidade da mãe para conseguir adaptar-se. Manifesta uma grande insegurança perante dificuldades inesperadas, nomeadamente na execução de tarefas mais complexas ou apenas desconhecidas. A ansiedade que deixa transparecer leva-o a apelar

à mãe, aparentemente para se certificar da continuidade dos afectos positivos desta em relação a si. A sua postura mantém-se expectante e aprensiva, observando atentamente as reacções quer da mãe quer do examinador face ao seu desempenho, ao mesmo tempo que tenta controlar a situação ansiogénica através de perguntas como: «O que é que estás a escrever?» ou, referindo-se ao cronómetro: «O que é isto?»

Ao mesmo tempo, apresenta-se ávido de mostrar as suas capacidades, utilizando uma linguagem rica, mas desadequada e estereotipada, e denegando as dificuldades com que se depara quando o grau de exigência é mais elevado: «não é muito difícil, claro que sim!» numa atitude de auto-incentivo.

Apesar de não existirem dúvidas em relação ao desenvolvimento do Manuel, a Avaliação Psicológica permitiu-nos uma análise qualitativa do seu perfil de desenvolvimento.

Obteve um QG de 109, com um perfil de resultados muito heterogéneo.

O seu perfil de desenvolvimento é muito desarmónico, com uma diferença intra escalas de 66.5. Os valores mais elevados são obtidos na escala de Audição-Linguagem (154) e na escala de Realização (116). E os valores mais baixos são obtidos nas escalas Locomotora (88), Pessoal-Social e Oculo-Motora (92). Estes resultados confirmam boa capacidade de compreensão bem como velocidade de raciocínio, e a facilidade de expressão verbal do Manuel. Em termos perceptivos, distingue todas as formas geométricas, conhece-lhes o nome, possui esquemas mentais destas e demonstra o mesmo grau elevado de aptidão relativamente às cores e letras. Contudo, em termos reprodutivos e grafo-perceptivos manifesta alguma dificuldade de esquematização espacial, não conseguindo desenhar uma casa, copiar uma janela, reproduzir padrões com cubos ou organizar as letras para formar o seu nome (embora estas sejam dificuldades comuns para a média das crianças com a sua idade). Relativamente aos valores mais baixos que obtém – valores que rondam os 90 – percebemos que embora sejam valores dentro da média para a sua idade, se encontram abaixo da sua média pessoal.

O perfil de desenvolvimento obtido na escala de Griffiths, confirma o desenvolvimento desarmónico do Manuel, com um sobreinvestimento das capacidades linguísticas em detrimento das

outras áreas que se situam a um nível inferior àquele que seria esperado. Estes resultados dão-nos conta de uma forte inibição decorrente de processos de defesa rígidos e da necessidade de controlo do meio. A sua atitude corporal, as estereotipias motoras e o constante olhar à procura do olhar da mãe numa tentativa de confirmação das suas competências, transmitem-nos um forte sentimento de constrangimento e sofrimento psíquico.

A Avaliação Projectiva, marcada para uma data posterior, obrigou a uma longa negociação com o Manuel a fim de lhe permitir a separação da mãe. Quando finalmente aceitou ficar sozinho, o seu desconforto era evidente.

Foi-lhe explicado longamente o que lhe seria pedido dessa vez, numa tentativa de estabelecer uma relação de confiança e facilitar a adaptação à prova projectiva.

O Manuel mantém contudo a mesma atitude tensa, postura rígida, constrangida, em desacordo com a sua linguagem aparentemente segura: «Pois claro! Tem que ser!», com que tenta controlar a ansiedade desencadeada pela situação de separação, e características da tarefa proposta.

Face ao pedido inicial de desenhar um menino, o Manuel mostra grande resistência, não conseguindo fazer este desenho, e só com apoio do examinador consegue realizar esta tarefa. A folha branca, onde poderá fazer o seu desenho, confronta-o com a sua impossibilidade de auto-representação, a ausência de sentimento de um «eu-corporal» coeso, traduzindo a sua fragilidade narcísica. O Manuel é não ele próprio na sua totalidade, mas a imagem fragmentada do seu self.

Na avaliação de personalidade, foi utilizado o C.A.T.-A: Teste de Apercepção Temática Infantil de Bellak e Bellak (1981) – constituído por 10 pranchas em que aparecem cenas de animais em situações humanas, pretendendo com elas chegar à compreensão da criança em relação com o seu mundo externo (figuras importantes) e mundo interno (impulsos e fantasias).

Contrariamente ao esperado, apesar das suas grandes competências linguísticas, o Manuel apresenta uma linguagem narrativa pobre, com um discurso desorganizado e onde não há um fio condutor, com frequentes interrupções. Introduce constantemente elementos da sua própria história e elementos patológicos como a confabulação e

contaminação, que nos dão conta de que as suas capacidades linguísticas não são acompanhadas da capacidade simbólica esperada.

Durante a aplicação da prova mantém uma postura apreensiva, nunca se envolvendo com prazer na narrativa das histórias, sendo necessário forte incentivo da parte do examinador para as continuar.

A sua linguagem é puramente descritiva do estímulo visual, raramente elaborado, e quando tal acontece, elaborado de forma desadequada, com recurso a comentários subjectivos e elementos da sua experiência quotidiana.

Da análise do CAT, destacamos alguns aspectos que nos parecem particularmente importantes:

- Nunca aparece um herói principal – o que nos faz pensar na incapacidade do Manuel de projectar uma imagem suficientemente coesa, que lhe permita guiar a história e identificar-se com o herói – as suas identificações são sempre muito frágeis: não são atribuídos papéis, não são estabelecidas relações, não há nomeação das personagens;
- As personagens parentais não são estruturadas, aparecendo por vezes alguma confusão entre masculino e feminino, materno e paterno (na 1.^a prancha, o Manuel diz: «é o galo» – numa escolha identificatória com o pai aparentemente para se aproximar da mãe), assim como a situação familiar que não é por ele reconhecida;
- A diferença de gerações é completamente anulada (todos são da mesma idade ou estão numa actividade sem assimetria intergeracional – *o leão e o ratinho que brincam!*);
- As diferenças de sexo são também anuladas tal como o é o casal visto em conjunto (prancha 6) – como que numa tentativa de anulação da cena primitiva (onde *o barulho estranho* a que faz referência é imediatamente anulado pela realidade externa, e por uma consequente emergência do processo primário);
- A rivalidade não suscita nele nenhuma ressonância interna;
- A evocação da agressividade leva-o a manifestar o seu desagrado, numa incapacida-

de de a elaborar, e o tema da castração origina mais uma vez a desorganização do pensamento e do discurso que o levam a anular o conteúdo latente do estímulo;

- A intolerância à ansiedade é vivida a nível corporal, com constantes movimentos corporais;
- O tema da solidão evoca nele a incapacidade de se separar da mãe, o que o leva mais uma vez a recorrer a mecanismos patológicos de confabulação.

Segundo a designação de Deutsch, encontramos no CAT do Manuel, mecanismos de defesa mais primitivos, como:

- negação da realidade: que utiliza como defesa contra a realidade quando esta é demasiado perturbadora, (como acontece na prancha 5 em que o confronto com a cena primitiva o leva a recusar a prancha).

E mais elaboradas como:

- isolamento, formação reactiva, denegação, regressão, recalçamento e anulação (na procura de restaurar a onnipotência).

Os conflitos manifestados no CAT oscilam entre o medo de desaprovação e o medo de doença ou de ser ferido. A natureza da angústia manifestada no CAT manifesta-se na da perda do amor do objecto – um objecto que não adquiriu ainda a constância necessária para poder ser introjectado como securizante – como se na sua ausência, esse amor se perdesse.

Discussão

Desta forma, podemos concluir que a relação de objecto existente é uma relação de tipo anaclítico, em que o objecto interno não existe enquanto objecto total, mas enquanto portador da capacidade de proteger, ajudar, apoiar, o que leva a que as relações objectais não ocorram. A retracção narcísica não lhe permite por isso aceder à noção de família ou de rivalidade. A necessidade de uma relação dual com este objecto interno impõe-se. Como refere Gonçalves (1997) «é à volta do conflito psíquico e dos imagos parentais que se organiza a interacção e subsequentemente a relação», que no caso do Manuel é uma relação que não permite o acesso ao terceiro e à triangu-

lação, pelo que o exterior é sentido como perigoso.

Da Avaliação Psicológica no seu conjunto, concluímos que o Manuel é uma criança com um perfil de desenvolvimento desarmonico, que faz um sobreinvestimento de tarefas que são para ele narcisicamente gratificantes, não abordando o mundo à sua volta de forma total, mas recorrendo constantemente a mecanismos de defesa predominantemente do tipo anal que lhe permitam controlar o meio. A dificuldade de desidentificação primária leva-o a aceitar com grande dificuldade tudo o que vem da separação, e uma incapacidade de conhecer o mundo. Embora a economia fusional esteja estruturalmente ultrapassada, a relação triangular edipiana não foi atingida, aparecendo apenas esboços desta que são acompanhados de grande ansiedade.

Este modo de funcionamento mental, em que o ego é frágil e pouco estruturado, e o super-ego não interiorizado leva a que o seu processo de pensamento seja estereotipado, incompleto e por vezes desapropriado. Como refere Balint (1993), *a falha básica*, baseada numa relação objectal primária que não permitiu o acesso ao terceiro, leva a que os sentimentos de gratificação e frustração adquiram uma intensidade inusitada, em que a separação é sentida como frustrante e a linguagem não é utilizada com carácter simbólico e por isso comunicante, mas apenas como fonte de gratificação no vínculo interpessoal, o que nos apareceu de forma bastante clara, na incapacidade que o Manuel demonstrou face ao pedido de contar histórias. O seu conflito central traduz-se assim na incapacidade de brincar ou fantasiar, e sem jogo e fantasia não há pensamento.

Assim, da Avaliação Psicológica concluímos que o Manuel apresenta em termos de diagnóstico estrutural uma perturbação do narcisismo, que vai ao encontro da segunda hipótese diagnóstica levantada aquando da 1.^a consulta. Como Bergeret (1998), em lugar de estado limite, preferimos falar de organização indiferenciada de tipo anaclítico, com existência de uma falha constante no narcisismo secundário.

Como refere Kohut (1971) a perturbação narcísica aparece como uma resposta a uma falha de empatia por parte da mãe. O sentido do self da criança fragmenta-se e ela tenta ser perfeita e desempenhar para a mãe a fim de receber a an-

siada aprovação. Comportamento que o Manuel manifesta durante as várias fases da avaliação.

No mesmo sentido, Rinsley (1989, citado por Gabbard, 1992), recorrendo à teoria das relações objectais de Margaret Mahler, mostra como na criança com uma organização narcísica se pode encontrar uma clivagem evolutiva de dois processos primordiais: a individuação foi permitida à criança, mas a separação foi cortada. O que origina, como vimos no caso do Manuel uma *pseudomaturidade*, que só tem permissão de se separar da mãe se as suas realizações se mantiverem em última instâncias relacionadas com ela. Como referem Gonçalves e Fornelos (1997), «sendo a mãe a primeira realidade externa que a criança reconhece, é na relação mãe-filho, ou melhor, na interacção que se estabelece no interior da díade, que se estruturará o Eu infantil, pela aquisição progressiva do conhecimento dos limites do próprio corpo, e, mais tarde, a distinção entre si e o outro». No Manuel, este processo parece estar abalado, pelo que a falha narcísica se caracteriza por uma necessidade constante de recorrer à sobrevalorização do Eu, que nele é visível até, no interesse desmedido por letras e números. A relação infantil, que o Manuel vivenciou e vivencia, estrutura-se com base nesta dificuldade, o que o leva ao recurso constante de investimento das áreas que ele sabe serem por ele bem desempenhadas, num processo de compensação narcísica.

As suas dificuldades, parecem por isso estar relacionadas com o investimento parental e com a forma como a relação pais-criança se estabeleceu, uma relação onde o filho foi vivenciado como um instrumento de gratificação narcísica dos pais e valorizado enquanto tal, representação esta, que provoca um traumatismo cumulativo com deformações constantes no ego da criança. Ou como refere Coimbra de Matos (1994): «são mães-pais que gratificam a simbiose-dependência e atacam os desejos, impulsos e comportamentos autónomos e autonomizantes da criança – toda a sua conduta de exploração e autonomia é sistematicamente reprovada e reprimida ao mesmo tempo que é estimulado, valorizado e premiado o comportamento de aproximação e apego, logo o percurso evolutivo é travado e distorcido por um predomínio do sistema de apego sobre o sistema de exploração.»

A orientação terapêutica dada ao caso do Ma-

nuel foi a de uma Psicoterapia individual à criança, e de um apoio psicoterapêutico à mãe realizado por outro técnico.

Durante o seguimento realizado com uma das autoras, pudemos confirmar a hipótese de uma organização indiferenciada de tipo anaclítico, onde a falha no narcisismo secundário é evidente, levando-o no contexto do jogo e do brincar a recorrer a mecanismos de defesa da onnipotência e identificação com o agressor, onde o terceiro não é nunca incluído demonstrando a grande dificuldade de aceder à triangulação e à evocação deste na ausência da mãe.

Em termos de prognóstico, prevê-se uma passagem deste tipo de funcionamento mental, para uma organização com traços obsessivos (visível neste momento nas sessões, quando tem por exemplo necessidade de arrumar todos os carros milimetricamente em fila). Do ponto de vista evolutivo, este tipo de organização é mais favorável ao seu desenvolvimento do que a organização preexistente.

Nos nossos encontros, o Manuel refere sempre que «não vamos brincar, vamos trabalhar», como se apenas o real pudesse existir e o simbólico lhe estivesse vedado. Terminamos, tal como começámos, citando o Dr. João dos Santos (1984, citado por M. Branco, 2000) quando afirmava em relação ao brincar que «brincamos com a mãe, com as suas coisas e com os seus sentimentos; brincamos com os pais e com os outros; com o corpo inteiro e com as partes do corpo; aprendemos a manipular e a manipularmo-nos, para não sermos manipulados e adquirirmos autonomia de funcionamento interno; é do prazer autónomo que se faz o amor.»

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Balint, M. (1993). *A falha básica – aspectos terapêuticos da regressão*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bergeret, J. (1998). *Psicologia patológica*. Lisboa: Climepsi.
- Bellak, L., & Bellak, S. (1981). *Teste de Apercepção Temática Infantil (CAT) com figuras de animais*. S. Paulo: CIP.
- Branco, M. E. C. (2000). *Vida, pensamento e obra de João dos Santos*. Lisboa: Livros Horizonte.
- Gabbard, G. (1992). O paciente narcisista. In *Psiquiatria Psicodinâmica* (pp. 274-291). Porto Alegre: Artes Médicas.

- Gonçalves, M., & Fornelos, M. (1997). *Família e transgeracionalidade*. Trabalho não publicado. Comunicação oral. Colóquio da Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria: «Família e Transgeracionalidade». APPIA, Associação Portuguesa de Psiquiatria da Infância e da Adolescência. Lisboa.
- Gonçalves, M. (1989). Da imitação à identificação – génese das perturbações do desenvolvimento do eu. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 28, 37-44.
- Griffiths, R. (1970). *The abilities of young children*. Londres: Child Development Research Unit.
- Kohut, H. (1971). The analysis of the self; a systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders. *Psychoanalytic study of the child. Monograph, no 4*. New York: International Universities Press.
- Matos, C. (1994). Estados limite: etiopatogenia, patologia e tratamento. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*, 6, 101-122.

O Manuel foi enviado à Unidade da Primeira Infância do Departamento de Pedopsiquiatria do Hospital de Dona Estefânia pela educadora do seu Colégio, para realização de uma avaliação de desenvolvimento, por esta o considerar «sobredotado» mas com dificuldades relacionais e de integração grupal.

A observação psicológica incluiu a Avaliação do desenvolvimento e projectiva da personalidade (Escala de Griffiths, C.A.T., e desenho temático). Será dado particular enfoque à avaliação projectiva.

Os autores procuraram confirmar ou infirmar as hipóteses levantadas após a primeira avaliação diagnóstica, contribuindo para uma melhor clarificação do quadro clínico em questão, e orientação terapêutica, bem como demonstrar a especificidade do trabalho do Psicólogo numa Equipa de Saúde Mental Infantil.

Palavras-chave: Avaliação psicológica, Escala de Griffiths, CAT-A.

RESUMO

A Avaliação Psicológica pode desempenhar um papel de crucial importância na compreensão do funcionamento mental infantil. Através da utilização de instrumentos psicométricos pré-definidos e estandardizados é possível aceder a uma melhor compreensão dinâmica dos potenciais cognitivos e organização estrutural de personalidade, permitindo ainda uma análise de comportamentos, atitudes e reacções no setting da avaliação psicológica.

Através da apresentação de um caso clínico de um rapaz de 4 anos, os autores pretendem mostrar a contribuição da Avaliação Psicológica para uma melhor definição da psicopatologia infantil, no quadro de uma equipa multidisciplinar.

ABSTRACT

The psychological evaluation might play an important role in the comprehension of the childhood working mental. By using psychometrics pre-defined and standardized instruments, it is possible achieve a better understanding of the cognitive potential and self organization, allowing the analyse of the behave, attitudes and reactions in the psychological evaluation setting.

Through the presentation of one clinical case about four years old boy, the authors pretend to show the contribution of the psychological evaluation for a better definition of the childhood psychopathology, in a multidisciplinary team.

Key words: Psychological evaluation, Griffith's Scale, CAT-A.