

O Caso do Psicodiagnóstico: Transtorno de Déficit de Atenção. Larissa Magalhães, Kedma Medeiros Duarte, Sheyla Melo Brasil Barroso (Universidade de Fortaleza)
kedma_duarte@msn.com; (85) 32813236, 88179427

A queixa se dá em virtude de L. apresentar uma agressividade muito grande com a família. Através da coleta de dados na história de vida de L.C. um garoto de 13 anos, cursa o 8º ano do ensino fundamental. É o filho mais velho de uma família de três irmãos. Nasceu de parto normal, porém durante a gravidez sua mãe sofreu várias agressões físicas de seu pai. Apesar disso, de uma maneira geral seu desenvolvimento deu-se dentro dos parâmetros normais. Nunca procurou nenhum serviço para acompanhamento de sua agressividade. Após a primeira entrevista é possível elaborar as primeiras hipóteses, e com isso analisar aspectos emocionais e cognitivos do paciente para podermos ter embasamento para traduzir o que foi coletado. Os instrumentos e técnicas utilizadas foram entrevista e observações clínicas; HTP (teste da casa- árvore- pessoa), TAT (teste de apercepção temática), EAC IJ (teste de autoconceito infante juvenil), Teste Raven Geral, Teste do Desenho da Família, TDAH (escala de transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade), ESI (escala de stress infantil). Na avaliação da personalidade, revela comportamento cabisbaixo, porém não tem dificuldades de interação social, sente bem intelectualmente e sempre procura ajudar quando precisa. Visto que é introvertido, tendência a pensar mais que agir. Revela autoconceito mediano. Tem comportamento desmotivado para os estudos, falta de concentração e muito disperso, qualquer movimento tira sua atenção. Não se inclui em sua família, se avalia triste e descontente com seus irmãos. Apresenta agressividade e pensamento expansivo, possível imaturidade. Em relação à capacidade Intelectual Geral os resultados obtidos através das provas de inteligência permitem classificar o paciente com capacidade intelectual global dentro da média. Apresenta dificuldades de Atenção e Concentração. Com base nos dados acima apresentados, compreendemos que L. apresenta capacidade intelectual global dentro da média. No entanto, apresenta dificuldades específicas relativas ao déficit de atenção. Além disso, constatou-se um leve comprometimento da memória, no que se dá, sobretudo à capacidade de organização, planejamento e velocidade de processamento comprometidos. A relação familiar também está relacionada com esse déficit, do ponto de vista clínico, que provavelmente ocorrem quando os adolescentes individualizam-se de seus pais, por ele morar com a avó se sente excluído da vida dos pais e ele expressa este sentimento pela agressividade. No caso de L.C, aplica-se a teoria sistêmica da família, visto que essa teoria trabalha com a natureza relacional e contextual do comportamento humano, destacando que o indivíduo funciona de maneira interligada aos outros indivíduos do seu primeiro contexto relacional: a família. O método da abordagem sistêmica é diretivo, focando na compreensão por parte do paciente de seu papel antes e agora na família, para que ele perceba que é possível mudar. Na devolutiva com a mãe e o garoto recomendou-se para a família investir mais tempo na interação familiar (expressão de afetos, Lazer, reuniões). Encaminhou-se o examinando para psicoterapia familiar e indicamos reforço escolar.