

Diagnóstico de lesão intracraniana com base num protocolo de Rorschach

MARIA DO SAMEIRO (*)

HISTÓRIA DO CASO

Examinando de 15 anos, do sexo masculino, com fracasso escolar. Família de 4 membros, oriunda do meio rural, com condições habitacionais precárias. Pai operário fabril, mãe empregada de limpeza. Irmã de 11 anos, frequentando a 4.^a classe. A figura materna é predominante, sendo o pai alcoólico. O nível de aceitação da problemática do examinando, considerados os condicionamentos sócio-culturais, é bastante razoável.

(*) Psicóloga no Centro de Recuperação de Montachique (I. A. P.). Docente no ISPA.

RESULTADOS DE ALGUMAS PROVAS PSICOLÓGICAS

WISC: Inteligente limítrofe, com resultados mais baixos nos subtestes: Informação, Aritmética, Composição de Objectos e Código.

BENDER: Apresenta resultados que indicam uma disfunção perceptiva, e conseqüente dificuldade de aprendizagem escolar. A análise qualitativa indica: baixa tolerância a frustração, impulsividade e agressividade. Demonstrou consciência da má reprodução das figuras, tentando corrigi-las.

TESTE DE RORSCHACH

Respostas

Inquérito

I — 10"

1. Bicho que se vê de noite... morcego, parece que não tem olhos.
2. Como se chama aquilo... mocho, voando.

G FC' A Muito preto, essas coisas assim, chifrinhos, o rabo, pelo preto e pelas asas.

D Kan A Mais por causa das asas, a cara não porque o mocho faz assim (gesto) um bico, está voando.

55"

II — 15"

1. Tem penas... não sei, não é... uma aranha, parece uma aranha, isso deve ser penas, se não é parece... não, não, tem é pernas.
2. Parece um tira-olhos, quase a mesma coisa de um mocho.

D FC A Porque a aranha faz esse bico por dentro e tem muitas pernas, isso aqui é o rabo com o veneno (parte de baixo), aqui vejo melhor, por causa do encarnado.

Dd F- A Por causa da boca, deve matar as coisas, essa serra curta deve ser a boca para comer.

1' 21"

III — 18"

1. Parece uma garganta, boca de homem.

GDbI FC Hd Uma cara de homem com a boca aberta, aqui a garganta e o queixo, vê-se melhor porque é encarnado.

43"

IV — 25"

Essa aqui já é mais coisas...

1. Parece um mocho também, não sei o que quer dizer isso, tem dois cornitos, deve ser a boca, um bicho, isso aqui as patas, as asas, está voando.

D Kan A Parece mocho, pelas asas, mas o mocho não tem assim a boca, mais pelas asas, está voando.

1' 20"

V — 24"

1. Isso aqui... deve ser mesmo um mocho, asas muito finas, mais para morcego, aqui são as patas, tiram os olhos.

D F A Mocho ou morcego, tem as pernas abertas, pelas asas, isso aqui já não sei, tem dois cornitos e vai voar, está com as asas abertas.

1' 30"

VI — 30"

1. Tem cu também, rabito, há muitos pássaros, a qualidade eu não sei qual é, tem boca, 2 bigodes, não sei que pássaro é esse.

G F A Aqui atrás tem 2 bicos e o cu, não sei que pássaro é.

1' 9"

VII — 10"

1. Parece uma andorinha branquinha, nha, não deve ser ...enfim deve ser sim.

Dbl FC' A Por causa do branco, essa parte aqui já não entra, está com as asas abertas, vai voar.

1' 45"

VIII — 14'

1. Parece um pintassilgo.

G CF A Parece um piriquito, com umas folhas, várias cores.

2. Parece que tem aí um bicho, uma folha, uma coisa assim... nunca fui capaz de fazer isso, nunca me perguntaram isso.

G CF A Tem aqui um bicho com muitos picos, com um ouriço, está em cima das folhas, o bicho tem patas e tudo, tem várias cores.

1' 57"

IX — 10"

1. Esse bicho tem várias cores... parecem uns cornitos de caracol.

Dd F Ad Cornitos, pelo jeito.

2. Parece um papagaio de papel, não sei, digo a calhar.

D CF A Papagaio, pelas cores, eu vejo as cores e digo a calhar.

1' 54"

X — 10"

1. Parece um bicho que eu já vi, com uma polpa e um bico muito afinado, ou então igual àquele pato ali (o cisne do centro).

G CF A O bicho que tem uma polpa e um bico fino, como o cisne tem, aqui é o bico e a cara, o resto é todo colorido, pelas cores.

LEVANTAMENTO DE DADOS

NR = 14	G = 5	A = 11	F + = 2	Kan = 2
T = 14' 23"	GDbI = 1 > 43%	Ad = 1 > 86%	F ± = 1 > 62%	FC = 2
T	> 14%	Hd = 1 → 7%	F - = 1	CF = 4
— = 1' 1"	Dbl = 1	Obj = 1	Σ F = 4 → 29%	FC' = 2
R	D = 5 → 36%			
Tv: K : C	Kan + Kob + Kp: E + C'		$\frac{\text{VIII} + \text{IX} + \text{X}}{\text{NR}} = \frac{5}{14} = 36\%$	
0 : 5	2	:	1	
6G : OK	H A : Hd Ad	Anat	Hd Sg Sx = 7%	
	11 : 1 1		1	

Sucessão:

I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
G	D	GDbI	D	D	G	Dbl	G	Dd	G
D	Db						G	D	

Tempo:

I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
10"	15"	18"	25"	24"	30"	10"	14"	10"	10"
55"	1' 21"	43"	1' 20"	1' 30"	1' 9"	1' 45"	1' 57"	1' 54"	1' 49"

DINÂMICA DO CASO

A atitude do examinando foi de colaboração, esforçando-se por estruturar as respostas, embora experimentasse grandes dificuldades para realizar a prova. Parecia ser impelido a dar respostas definidas à estimulação, como se fosse obrigado a terminar um processo uma vez começado. Chama-se a atenção para a perservação do convívio das respostas, nem sempre bem vistas.

A escassa consciência do esforço de integração associativa, a diminuição da capacidade de abstracção, a perplexidade perante as manchas, a ausência de percepções de movimento humano (inclusive está ausente a vulgar da Pr. III), levantam a suspeita de organicidade. Nesses casos, como diz J. Delay: «... O teste de Rorschach não é mais um teste projectivo onde se reflete a maneira de ser pela forma de ver; melhor diríamos que passa a ser um teste perceptivo no qual o valor diagnóstico se revela pela dificuldade de ver...»

Dos 10 sinais de Protrowski para a discriminação dos enfermos com lesão orfânica intracraniana, apresenta os seguintes:

- Sinal 1 — R: número total de respostas nas 10 pranchas inferior a 15 — 14;
- Sinal 2 — (tempo): tempo médio dado por resposta superior a 1'-1'11"»;
- Sinal 3 — K (Movimento): número de respostas de movimento humano não superior a 1 — 0;
- Sinal 5 — E + %: percentagem de respostas de forma positiva inferior a 70 % — 62 %;
- Sinal 6 — V %: a percentagem de respostas vulgares é inferior a 25 % — 14 %;
- Sinal 7 — Rpt. (Repetição): quando o sujeito dá a mesma resposta a diversas lâminas. Parece típico dos casos corticais — *mocho*;

Sinal 8 — Imp. (Impotência): quando o sujeito dá uma resposta, embora reconheça que é inadequada. A aptidão para a autocrítica correcta é muito superior à aptidão para corrigir os erros que o indivíduo reconhece fazer;

Sinal 9 — Plx. (Perplexidade): o sujeito fica perplexo e esta perplexidade está associada às dúvidas que tem a respeito de suas próprias aptidões.

Obs.: O ponto crítico desta escala é de 5 sinais.

INTERPRETAÇÃO

Personalidade extrovertida, com um tipo de afectividade instável, lábil e egocêntrica, onde a subjectividade é mais importante que a objectividade, o que provoca a busca da satisfação imediata de suas necessidades e impulsos. Possui baixa tolerância às frustrações, podendo estar sujeito a reacções violentas frente às mesmas, uma vez que apresenta um baixo controlo de suas emoções. Sua vida interior é pobre, reflectindo dificuldades na incorporação da figura humana, originada nas relações primárias com as figuras parentais.

As suas capacidades de abstracção e atenção encontram-se bastante diminuídas. A sua impotência intelectual parece ser uma consequência da pobreza de ideias, da inadaptação em conseguir melhores resultados.

Em síntese, parece tratar-se de personalidade com sinais evidentes de organicidade, que parece estar na origem do seu baixo rendimento escolar e do seu comportamento desadaptado.

CONCLUSÃO

Na prática clínica tenho podido constantemente comprovar ser o teste de Rorschach um valioso instrumento auxiliar para um diagnóstico diferencial.

O protocolo acima apresentado, bem o exemplifica. O caso a que se refere veio encaminhado para o nosso serviço com o diagnóstico de debilidade mental (Q. I. 51), apresentando insucesso escolar e desadaptação social.

No estudo do caso em equipa, a psicóloga fez a descrição da personalidade, como esta se encontrava focalizada pelo teste, e levantou a hipótese de se tratar de um caso de

organicidade, mais precisamente de *Lesão Cerebral Intracraniana*, pois os sinais indicadores desta síndrome no protocolo eram bastante significativos.

Numa entrevista posterior, o pai forneceu novos dados anamnésicos, que vieram reforçar a hipótese levantada pelo teste: «... ele só começou a ter crises depois de uma queda aos 11 anos, que o fez *perder os sentidos*, ficou internado 15 dias para exames. Antes ele era mais sossegado, gostava muito de música, conseguia dar recados e agora não tem paciência, não consegue guardar os recados, esquece logo a seguir...».

Exames suplementares pedidos pelo médico assistente vieram a confirmar a existência da lesão.

ASSINE

DIVULGUE

ANALISE PSICOLÓGICA



Distribuição:


assírio e alvim

Rua Passos Manuel, 67-B

1100 LISBOA