

## Relatório de Avaliação do Desenvolvimento

# Centro de Neurodesenvolvimento e Comportamento da Criança e do Adolescente



**Nome:** João

**Data de Nascimento:** 12.04.2011

**Idade Cronológica:** 4 anos e 7 meses

**Período de Avaliação:** novembro de 2015

**Situação Escolar:** frequenta Jardim de Infância

**Referenciação:** Dr<sup>a</sup>. Luísa Teles (pediatra do desenvolvimento)

---

## I. Enquadramento da avaliação

---

O João foi observado na consulta de pediatria do desenvolvimento do Centro de Neurodesenvolvimento e Comportamento da Criança e do Adolescente (CN&CCA) do Hospital da Luz, por preocupações na regulação do comportamento, e encaminhada para avaliação formal do desenvolvimento.

## II. Dados da história do desenvolvimento

---

Dos dados da anamnese recolhidos na entrevista à mãe, apresentam-se de seguida os que se consideraram de maior relevância para o enquadramento clínico do caso.

**Contexto familiar:** É filho único e vive com os pais. Tem três primos próximos da sua idade, com os quais mantém uma boa relação.

**História do Desenvolvimento:** Parto às 40 semanas por cesariana (posição pélvica), sem descrição de intercorrências clínicas nos períodos da gravidez, parto e pós-parto. A mãe refere que o desenvolvimento psicomotor ocorreu dentro dos períodos considerados adequados. O controlo dos esfíncteres (diurno e noturno) está adquirido. É autónomo nas competências de alimentação, vestuário e higiene.

**Despiste ORL e OFL:** sem alterações.

**Padrão de sono e alimentação:** sem alterações.

**História e percurso educativo:** Ingressou na creche aos 9 meses de idade, tendo ficado em casa com a mãe e a tia até essa data. Verificou-se uma boa adaptação, não existindo preocupações relativamente à integração, interação social, comportamento ou aprendizagens escolares. Aos 3 anos mudou de escola, onde permanece atualmente. A mãe refere que o João relaciona-se bem com todos os adultos e colegas, tendo amigos de referência.

**Comportamento/Preocupações dos pais:** A mãe refere que o João é muito enérgico, colocando-se em situações de perigo, sem o cuidado associado. Na escola as queixas de comportamento e agitação constante têm vindo a aumentar. A Educadora refere que o João demonstra dificuldade em manter a atenção por períodos longos e em respeitar regras, sendo por vezes impulsivo, afetando o comportamento dos colegas à sua volta.

## III. Procedimento

---

Tendo presente o objetivo desta avaliação, foi seguido o Protocolo do Centro de Neurodesenvolvimento para avaliação do desenvolvimento e da linguagem em idade pré-escolar, utilizando-se os seguintes testes formais e informais:

- 1) *Entrevista Clínica aos pais;*
- 2) *Inventário do Comportamento da Criança para Pais (ICCP), Versão Portuguesa da Child Behaviour Checklist (CBCL- Achenbach), 1994;*
- 3) *Escala de Conners para Pais (Versão Revista- Forma Completa, 2000);*
- 4) *Escala de Desenvolvimento Mental de Ruth Griffiths.*

#### IV. Análise do Comportamento

---

##### 1) Observação Clínica do Comportamento

O João veio acompanhado pela mãe, mantendo-se bem-disposto e estabelecendo uma relação empática com a examinadora.

Durante a conversa entre os adultos, o João demonstrou alguma irrequietude e ansiedade. Esta ansiedade acalmou quando foi convidado a fazer um desenho, tendo ficado o resto do tempo a fazer o seu trabalho. Observou-se presença de jogo simbólico, boas capacidades de interação social e iniciativa para a conversação.

Durante o período de avaliação, aceitou sentar-se na mesa ao pé da examinadora e manifestou curiosidade pelo conteúdo da mala. Após alguma inibição inicial, o João manteve uma postura participativa e colaborante. Observou-se contacto ocular adequado, respeito pelo tempo de instrução da examinadora, resposta consistente ao nome e a outras questões, sempre que solicitado. Aceitou concretizar todas as tarefas propostas, permitindo a concretização do processo de avaliação na sua totalidade.

Na segunda consulta já foi possível identificar alguma resistência às tarefas, estando mais atento aos jogos e brinquedos à volta. Ainda assim, quando pedido era capaz de voltar a direcionar a atenção para as tarefas da examinadora ainda que por um período de tempo reduzido. Revelou alguma impulsividade em diversas tarefas, e uma necessidade constante de estar em movimento.

##### 2) Avaliação comportamental – Questionários de heteroavaliação do comportamento

O **Inventário do Comportamento da Criança para Pais (ICCP)**, respondido pelos pais, *não revela alterações comportamentais significativas* nos fatores que avalia (Oposição/Imaturidade, Agressividade, Hiperatividade/Problemas de atenção, Depressão, Problemas Sociais, Queixas Somáticas, Isolamento, Ansiedade e Obsessivo).

No que respeita à **Escala de Conners para Pais**, verificaram-se resultados significativos para a expressão de comportamentos e sintomas das subescalas de Hiperatividade e DSM-IV (Hiperatividade –

Impulsividade). Foram ainda verificados, embora com uma expressão de menor intensidade do que os anteriormente descritos, indicadores relativos ao Índice Global de Conners (irrequietude/impulsividade).

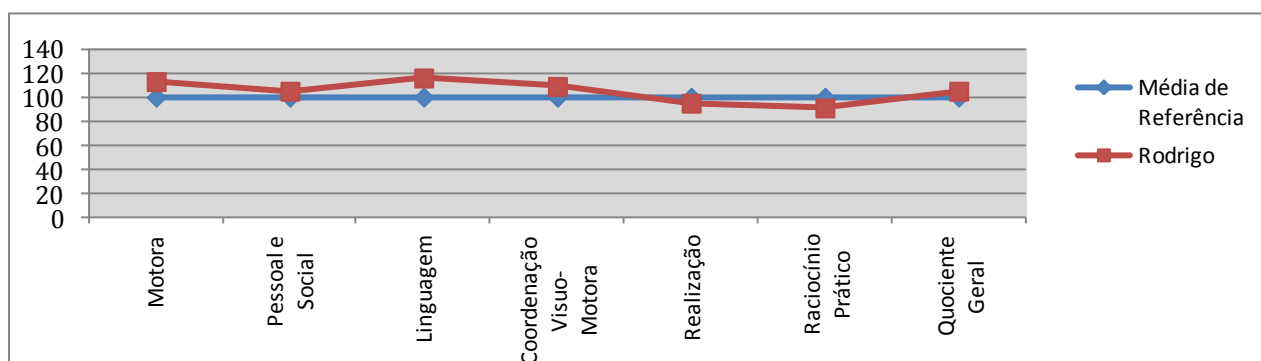
Embora com expressividades diferentes, ambos os questionários sinalizam a presença de comportamentos associados a desatenção.

## V. Avaliação do desenvolvimento

Da avaliação realizada conclui-se que o João apresenta um perfil de desenvolvimento heterogéneo, dentro dos valores normativos esperados para a sua idade cronológica (QG=105).

De seguida, apresenta-se um gráfico ilustrativo (Fig 1) do perfil de desenvolvimento do João e um quadro descritivo do seu desempenho (Quadro 1) nas diferentes áreas do desenvolvimento avaliadas.

Fig. 1 – Perfil de Desenvolvimento do João



Quadro 1 – Áreas do desenvolvimento avaliadas e respetivo desempenho

Áreas do desenvolvimento	Desempenho
<b>Locomotora</b> SQD= 113	Avalia as competências de motricidade global, incluindo o equilíbrio, coordenação e controlo de movimentos.
	Desempenho <b>superior</b> ao esperado para a sua faixa etária  O João apresentou marcha autónoma controlada, postura adequada e perfil eutónico. Não se verificaram dificuldade nas tarefas propostas, pois todas foram realizadas com sucesso imediatamente após a apresentação das mesmas.

<b>Pessoal e Social</b>  <b>SQD= 105</b>	Avalia competências de autonomia em tarefas de alimentação, higiene, vestuário e outras do quotidiano (eg.: participar nas tarefas diárias da casa), assim como competências de desenvolvimento pessoal (conhecimento sobre si e interação social).
	Desempenho <b>dentro</b> do esperado para a sua faixa etária  Esta subescala foi avaliada a partir de questões colocadas à mãe em conjunto com observação feita em consulta. Em contexto familiar, o João colabora nas tarefas domésticas quando solicitado. Em tarefas relacionadas com o vestuário, já se despe sozinho (sem fechos difíceis), e é capaz de abotoar botões. Em tarefas de higiene, lava os dentes sem ajuda, e na alimentação utiliza colher e garfo em conjunto. Quando solicitado para responder a questões sobre si, respondeu ao nome com apelido, género e idade. Por último, no que diz respeito à relação do João com as outras crianças, a mãe refere que se aproxima e interage com elas. Gosta de brincar com os pares, já tem um amigo de referência, e está bem integrado na sala.
<b>Linguagem</b>  <b>SQD= 116</b>	Avalia competências de audição (escuta ativa), expressão e compreensão linguística.
	Desempenho <b>superior</b> ao esperado para a sua faixa etária.  O João apresentou competências linguísticas muito desenvolvidas para a sua faixa etária no que diz respeito ao conteúdo e forma. O João foi capaz de reproduzir frases complexas, identificar opostos e responder a questões mais complexas.
<b>Coordenação Visuo-Motora</b>  <b>SQD= 109</b>	Avalia competências de motricidade fina, destreza manual e coordenação visuo-motora.
	Desempenho <b>dentro</b> do esperado para a sua faixa etária.  Nesta subescala, o João revelou entusiasmo pela exploração dos materiais colocados em cima da mesa (lápiz, tesoura, canetas de cor). Na execução das tarefas, apresentou competências manipulativas e grafomotoras muito desenvolvidas, revelando controlo no planeamento da ação motora e no grafismo. Executa a preensão adequada do lápis (preensão com 3 dedos e aplicação de força uniforme), com lateralidade adquirida. Foi capaz de realizar o desenho da figura

	<p>humana, assim como o desenho da casa e de manipular a tesoura. Na cópia de figuras geométricas e outros modelos foi capaz de copiar o círculo, nível II e as escadas, nível I. Na tarefa de enfiamento de contas, exigente do ponto de vista da coordenação olho-mão e tempo de atenção, o João realizou-a sem quais quer dificuldades.</p> <p><b>Itens não adquiridos nesta subescala:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dobra um quadrado de 10 cm ao meio;</li> </ul>
<p><b>Realização</b> <b>SQD= 95</b></p>	<p>Avalia capacidades visuo-espaciais, rapidez de execução e precisão. Implica coordenação motora aplicada a situações novas e que implicam procura de estratégias alternativas.</p>
	<p>Desempenho <b>dentro</b> do esperado para a sua faixa etária</p> <p>O João apresenta uma velocidade de processamento adequada à idade e competências de execução e persistência muito satisfatórias. Na execução das tarefas de domínio não-verbal observou-se melhorias no planeamento e capacidade de procurar estratégias alternativas eficazes, para concretizar a tarefa pedida. Observaram-se dificuldades na reprodução de construções feitas pela examinadora, devido à irrequietude e ânsia de realizar rapidamente as tarefas, acabando por não observar corretamente a demonstração.</p> <p><b>Itens não adquiridos nesta subescala:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ponte com 3 caixas;</li> <li>- Faz passar o comboio debaixo da ponte;</li> <li>- Encaixa 11 peças em 40 segundos.</li> </ul>
<p><b>Raciocínio</b> <b>Prático</b> <b>SQD= 91</b></p>	<p>Avalia a capacidade da criança resolver problemas práticos, ordenar sequências, questões morais e a aquisição de conceitos quantitativos abstratos. Apresenta uma relação direta com os conceitos linguísticos e o resultado obtido é influenciado pela linguagem.</p>
	<p>Desempenho <b>dentro</b> do esperado para a sua faixa etária.</p> <p>A subescala de Raciocínio Prático identifica a capacidade do João na aplicação de conceitos relacionados com a vida quotidiana e a natureza da mesma, pelo que apresenta uma relação direta com os conceitos linguísticos. O João foi capaz de</p>

	<p>responder aos itens sem dificuldades, contudo teve dificuldades na contagem de cubos e na comparação de 2 pesos. Nesta subescala é também avaliada a memória de trabalho, através da repetição de dígitos, e o João demonstrou agitação e dificuldade em concentrar-se na tarefa, acabando por dispersar e sem conseguir cotar a tarefa.</p> <p><b>Itens não adquiridos nesta subescala:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compara 2 pesos.;</li> <li>- Repete 4 dígitos;</li> <li>- Conta 15 cubos corretamente.</li> </ul>
<p><b>Quociente de Desenvolvimento Geral (QD) = 105</b></p>	<p><b>Dentro</b> do esperado para a sua faixa etária.</p>

## VI. Integração da informação

O João foi observado no CN&CCA por apresentar dificuldades na regulação do comportamento e agitação motora. Aplicou-se um protocolo de avaliação do desenvolvimento com o intuito de compreender e caracterizar as suas capacidades e possíveis dificuldades nas diferentes áreas do desenvolvimento.

Da avaliação realizada, conclui-se que, à data, o João apresenta um perfil de desenvolvimento dentro dos valores normativos esperados para a idade, contudo, as dificuldades no controlo da atenção, nos diferentes contextos da sua vida diária, pode vir a comprometer as aquisições das aprendizagens esperadas para a idade.

Os resultados da avaliação comportamental, obtidos através dos questionários de comportamento relativos ao contexto familiar, assinalam comportamentos de excesso de atividade que podem vir a constituir um sinal de alerta quanto à sua capacidade de concentração e manutenção da atenção, nomeadamente numa situação de sala de aula, onde o esforço cognitivo é mais prolongado no tempo e onde a possibilidade de dispersão é maior do que num contexto individualizado, bem como ao nível do controlo dos impulsos e auto-regulação.

De acordo com os critérios de diagnóstico do DSM-V<sup>1</sup>, os resultados obtidos permitem o enquadramento numa *Perturbação de Hiperatividade*, cumprindo os seguintes sintomas do **critério A**:

**Hiperatividade e impulsividade:** a) Frequentemente, agita ou bate com as mãos ou com os pés ou remexe-se quando está sentado; b) Frequentemente, levanta-se em situações em que se espera que esteja sentado; d) Frequentemente, é incapaz de jogar ou envolver-se com tranquilidade em atividades de lazer; e) Está frequentemente «em movimento», agindo como se estivesse «ligado a um motor»; f) Frequentemente, fala em excesso; g) Frequentemente, precipita as respostas antes que as perguntas tenham acabado; h) Frequentemente, tem dificuldade em esperar pela sua vez; i) Frequentemente, interrompe ou interfere nas atividades dos outros.

Cumulativamente ao critério A, cumprem-se os **critérios B** (Vários dos sintomas de hiperatividade-impulsividade surgiram antes dos 12 anos de idade), **critério C** (Vários dos sintomas de hiperatividade-impulsividade estão presentes em 2 ou mais contextos), **critério D** (Existem provas evidentes de que os sintomas interferem com, ou reduzem, a qualidade do funcionamento social, académico ou ocupacional) e **critério E** (Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de esquizofrenia ou outra perturbação psicótica e não são mais bem explicados por outra perturbação mental).

Assim, de acordo com os resultados da presente avaliação, sugere-se supervisão do perfil de desenvolvimento e comportamento.

A equipa do neurodesenvolvimento que avaliou o João mantém-se ao dispor para qualquer esclarecimento,

Lisboa, 13 de dezembro de 2015

Dra. Luísa Teles (Pediatra de Desenvolvimento)

Marta Líbano Monteiro (Educação Especial e Reabilitação)  
marta.monteiro@hospitaldaluz.pt

---

<sup>1</sup> Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais – 5ª Edição