**CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO FONOAUDIOLÓGICO NOS DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS E GENÉTICOS**

**RELATÓRIO DE ANAMNESE**

**1º semestre de 2024**

**I. DADOS PESSOAIS:**

**Nome:** Henry **Nº Prontuário:** FAXXXXXXXXXX

**DN:** 18/11/2021 **Idade atual:** 2 anos e 7 meses

**Escola:** EMEI Orlando Ferreira Martins

**Pai:** Luís **DN:** 19/01/1988

**Ocupação:** Autônomo **Escolaridade:** Ens. médio incompleto

**Mãe:** Amanda **DN:** 25/04/1995

**Ocupação:** Do lar **Escolaridade:** Ens. médio completo

**Composição familiar:** mãe, pai, irmão (Gabriel) e Henry

**Endereço**: Rua XXXXXXXXXX, 5-53 - Vila Nova Santa Luzia

**Telefone:** (14) 99165-4351 - mãe

**Mestranda:** Isabela

**Supervisora:** Profª Drª Dionísia

**Data da entrevista:** 15/05/2024

**QUEIXA:**

“Não está falando. Às vezes fica nervoso quando contrariado”.

**II. HISTÓRIA PREGRESSA DA QUEIXA:**

A criança apresenta histórico de regressão na linguagem, pouco contato visual e problemas de comportamento, o que levou também a queixas por parte da escola. Seu irmão mais velho é diagnosticado com TEA.

O pediatra não suspeitou de qualquer problema, mas a família chamou a atenção para o fato de que a criança não falava com 2 anos e a escola elencou a suspeita de TEA. Ainda não recebeu qualquer diagnóstico médico.

**III. GRAVIDEZ:**

A gravidez foi bem-vinda para os pais, embora não tenha sido planejada, e a mãe não ficou deprimida nesse período. A mãe teve boa saúde, apesar da hipertensão controlada por Metildopa, realizou o pré-natal e não precisou ficar hospitalizada. Sentiu o bebê mexer pela primeira vez por volta do 4/5º mês e não houve diminuição da atividade fetal antes do nascimento. Os pais não possuem grau de parentesco.

**IV. NASCIMENTO:**

O bebê nasceu em um hospital a termo de 38 semanas e 5 dias. Foi realizado parto cesariana, pois a bolsa estourou, mas os batimentos cardíacos estavam fracos no exame e optaram pela cirurgia. A criança nasceu com 3400 gramas, 48 centímetros de estatura, cm de perímetro cefálico e Apgar. Foi relatada icterícia e demora para chorar ao nascer, mas não precisou de fototerapia e não apresentou outros problemas. Mãe e bebê tiveram alta com dois dias de internação. Não foi relatado histórico de depressão pós-parto. O pediatra não suspeitou de qualquer problema. Realizou todas as triagens neonatais com resultados normativos.

**V. PRIMEIRA INFÂNCIA:**

No que se refere à saúde, não foram relatados problemas nas primeiras semanas de vida.

A criança não é/era afetuosa com a mãe e avó e sorria diante da aproximação de algum familiar. Não apresenta maneirismos e movimentos repetitivos. Não demonstra/demonstrava reação de susto/espanto com estímulo auditivo ou visual e imita desenhos. Até os 6 meses de idade acordava de 3 em 3 horas durante o sono.

Quanto ao histórico familiar, foi relatado que o irmão mais velho da criança, Gabriel de 5 anos, tem diagnóstico de TEA.

Relativo à alimentação, foi amamentado pela mãe até 9 meses, após isso tomou fórmula e depois leite de caixinha. Não houve problemas na amamentação ou desmame e o crescimento e aumento de peso foram normais.

**VI. ESTÁGIOS DO DESENVOLVIMENTO:**

Segundo a mãe, o bebê não chorava de modo diferente quando sentia fome ou dor. Não liga muito para brinquedos.

Quanto ao desenvolvimento motor, a mãe relatou que o filho virou com 5 meses, agarrou objetos com 1 mês, equilibrou o pescoço com 3 meses, sentou com apoio com 3 ou 4 meses, sentou sem apoio com 6 meses, engatinhou com 9 meses, ficou em pé com 12 meses e deu os primeiros passos com 1 ano e 2 meses. Além disso, não anda na ponta dos pés e não cai com frequência, mas transfere o peso de um lado ao outro.

Em relação à comunicação, a mãe afirma que a criança começou a falar por volta de 1 ano, mas parou após os 2 anos e atualmente fala apenas a palavra “cocô”. Aponta para o que deseja dependendo do objeto. Não é exposto a mais de uma língua, entende a língua falada, às vezes acata ordens simples e não faz jargão. Não usa artefato alternativo para a comunicação, não faz uso de gestos para se comunicar (só tchau às vezes), chama a atenção das pessoas pegando na mão e levando até o que quer e “canta” fazendo sons.

Henry apresenta muita dificuldade para perceber perigos reais. Utiliza as pessoas como instrumento, não tem autoestimulação e não reage ou apresenta dificuldades frente às mudanças de rotina. É impulsivo e tem problemas de comportamento relacionados ao nervosismo quando contrariado, jogando o que tiver em sua mão. Não brinca com os brinquedos e prefere brincar, por exemplo, de correr atrás da cachorra. Gosta de beijos, toques e carinhos só da mãe.

A audição da criança já foi questionada, mas nunca passou por avaliação audiológica e nem apresentou infecção de ouvido. Também não passou por avaliação oftalmológica.

Quanto à alimentação, não come sozinho, com exceção do biscoito com as mãos. Come qualquer alimento, sem dificuldades frente a mudanças no cardápio e não engasga com frequência.

A criança ainda não passou pelo desfralde e não possui hábitos esfincterianos peculiares.

Relativo às dificuldades nas atividades de vida diária e rotina, não se veste sozinho (mas tira shorts, fralda, sapato e meia), não segura a colher e tem problemas para fazer amizades (prefere crianças mais novas, corre atrás delas). Tem preferência pela mão direita. Usa chupeta e mamadeira desde que bebê; toma uma mamadeira de manhã e outra quando chega da escola. Em relação ao sono, dorme por volta de 00h e acorda às 8h30, ainda com a mãe, e dorme ao chegar da escola das 17h às 20h, o que atrapalha no sono noturno.

O relacionamento familiar é bom e Henry se dá bem com todos, mas não interage muito com o irmão.

**VII. ESCOLA:**

A criança frequenta escola pública e ainda não teve troca de professor ou escola. Relatam queixa sobre comportamento da criança porque chorava muito, o que melhorou depois da adaptação, e falta de contato visual.

**VIII. INFORMAÇÃO MÉDICA:**

Henry não faz uso de nenhuma medicação atualmente, não é alérgico a nenhum tipo de medicamento, não teve ferimento/acidente significativo ou doença séria e nem foi hospitalizado. Atualmente não realiza qualquer tratamento ou terapia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Isabela

Mestranda

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profª Drª Dionísia

Supervisora