



RELATÓRIO EVOLUTIVO

1. Identificação

Nome do Paciente: Henrique Soares Ribeiro

Data de Nascimento: 09/03/2011

Solicitante: Pais

Finalidade: Atualização da evolução do paciente

2. Avaliações específicas

2.1. PSICOPEDAGOGIA:

O paciente Henrique Soares Ribeiro apresenta habilidades de comunicação, interage com outras pessoas, além dos terapeutas; possui brincar funcional e autonomia para a realização das atividades diárias de autocuidado. Está em processo de alfabetização e, assim, identifica sílabas simples de forma independente e, com dica parcial, reconhece sílabas complexas.

Em relação à leitura, lê palavras simples, com ajuda parcial, tendo em vista que, no atual momento estão sendo realizados treinos de leitura de frases curtas. Reconhece os numerais de 1 até 30; faz pareamento entre numerais e quantidade e, com ajuda parcial, realiza operações simples de adição.

No que se refere às atividades que exigem coordenação motora fina, observa-se que estas se configuram como extremamente custosas para ele, tais como a escrita; a pintura; e uso da tesoura. Desta maneira, este tipo de treino é conduzido de forma gradual, para que o mesmo não se torne aversivo.

Passear para apreciar os cavalos é uma atividade frequente nas sessões, sendo este o seu reforçador de alta magnitude, além de livros e brinquedos de encaixe.

Psicopedagoga Responsável: Ariadne Falcão Lopes

2.2. TERAPIA OCUPACIONAL (TO):

O acompanhamento com o paciente teve início no mês de Abril de 2020 e, a princípio, foram realizadas orientações remotas (*on-line*) com os responsáveis.

Ao retornar aos atendimentos presenciais, Henrique apresentou agitação acentuada na presença de outros e, também, nos momentos das atividades de vida diária, realizadas na clínica durante as sessões de Terapia Ocupacional (por exemplo, durante a alimentação e a escovação de dentes).

Diariamente, foram aplicadas intervenções específicas de diminuição de nível de alerta no horário de almoço, a fim de aumentar a sua atenção para adequar o momento da refeição e favorecer a sua independência. Para isso, foi desenvolvido um protocolo em que Henrique deveria aumentar o intervalo de espera ao levar o alimento até a boca e ingerir líquidos, uma vez que ele os solicitava, repetidas vezes, durante a refeição.

Esses intervalos foram modificados gradualmente, a fim de tornar esse processo de espera natural para Henrique que, atualmente, vem se mantendo menos agitado durante a refeição, não sendo mais necessário contar o tempo de espera. Também está solicitando líquidos em menor frequência, bebendo, em média, 3 goles durante a refeição e mais um pouco, ao terminar de comer.

Após a refeição, no momento da escovação de dentes, Henrique se apresenta bastante agitado, emitindo recusa para realizar a escovação dos dentes, sendo necessário manejar esse comportamento e redirecioná-lo para a atividade. Atualmente, esse comportamento ainda ocorre, porém em menor frequência. Henrique pode ser qualificado como uma criança funcional nessa atividade de vida diária, precisando de algumas dicas verbais quando "pula" algumas etapas – esporadicamente esquecendo de secar a escova e a boca, por exemplo.

Na presença de outras pessoas, como no momento de lavar o prato na cozinha, Henrique diminuiu a frequência de comportamentos inadequados, que, por vezes, se apresentavam com a função de receber atenção e está conseguindo se concentrar em sua atividade.

Nesse intervalo de tempo de quatro meses, também, foi trabalhado o brincar de Henrique, a fim de aumentar seu repertório e tornar o brincar funcional, tendo em vista que, possui baixo repertório e com isso,

frequentemente, apresentou preferência por brincar apenas com amoeba, realizando movimentos repetitivos com ela.

Terapeuta Ocupacional Responsável: Thainá Soares Silva - CREFITO: 3/21575

2.3. ACOMPANHANTE TERAPÊUTICO ESPECIALIZADO (contexto escolar):

A assistente terapêutica que acompanha o caso desde o mês de Janeiro de 2020, destaca que foram observadas ocorrências diárias em que a criança mostrou-se bastante agitada, tanto no *setting* terapêutico, quanto no ambiente escolar. Henrique apresenta dificuldades para manter-se atento durante as atividades pedagógicas, ainda que estas sejam de baixo custo. Observando o desempenho da criança em atividades lúdicas, ocorrências como as relatadas anteriormente também se aplicam, ainda que sejam apresentados reforçadores de alta magnitude, que tendem a aumentar o interesse da criança e, conseqüentemente, a emissão das respostas esperadas. No entanto, Henrique apresenta, com alta frequência, a perda de interesse repentina, assim como tende a perder o foco com facilidade, o que contribui para um processo de aprendizagem mais lento e custoso. E assim, impactando diretamente na vida acadêmica, social e outras habilidades práticas da criança, cujo histórico de déficits cognitivos estão relacionados ao diagnóstico de Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (PDI), em nível moderado e comorbidade com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Sendo assim, reitera-se a importância de uma intervenção interdisciplinar e do acompanhamento da terapêutica medicamentosa e seus efeitos, visando a atenção integral ao paciente e à diminuição de barreiras que possam apresentar-se como obstáculos para o desenvolvimento do mesmo.

Psicóloga Responsável: Amanda de Oliveira Cunha – CRP: 06/161618

2.4. FONOAUDIOLOGIA:

O paciente foi diagnosticado com Deficiência Intelectual (DI), em nível moderada, e encontra-se em processo de reavaliação fonoaudiológica. Até o momento, foi realizada a avaliação por meio de observação, interação, nomeação, conversação espontânea, dirigida e semidirigida com o paciente. Assim, foi observado que o mesmo apresenta dificuldades em compreender ideias simples e abstratas, realizar atividades do cotidiano. Henrique



apresenta contato visual adequado; porém, se dispersa com facilidade, troca de turno e atenção compartilhada inconstante e apresentou melhor desempenho em linguagem expressiva do que para a linguagem receptiva. Quanto à avaliação de Motricidade Orofacial, Henrique apresentou face assimétrica, mobilidade, tonicidade e sensibilidade dos órgãos fonoarticulatórios rebaixados. Quanto aos aspectos cognitivos dos níveis de linguagem (morfologia, sintaxe, semântica, pragmática, ritmo e prosódia), o paciente ainda será reavaliado.

Recomenda-se que o paciente permaneça em acompanhamento interdisciplinar, a fim de desenvolver as habilidades em déficits e potencialidades cognitivas, sociais e de comunicação.

Fonoaudióloga Responsável: Andreia Francisca Santos – CRFa: 2/21015

A Equipe Fisiopeti agradece a confiança e coloca-se à disposição, para quaisquer esclarecimentos,

Drª Noelia Barbosa de Oliveira
Diretora Clínica Geral
CREFITO/3-32248-F

Drª Eliana I. M. Hamasaki
Supervisora Geral – ABA
CRP: 06/56169-2