

PACIENTE: RAMIRO OLIVEIRA SOARES FILHO

Paciente:	RAMIRO OLIVEIRA SOARES FILHO			Sexo:	M
Data nascimento:	19/07/2019			Idade:	2A 8M
Naturalidade:	SALVADOR/BA		Procedência:	CAMAÇARI/BA	
Mãe:	UINE OLIVEIRA DUARTE				
Pai:	RAMIRO SOARES SANTANA				
Data da 1ª Consulta:	16/03/2022		Clínica:	SINGULAR MP	

RELATÓRIO MÉDICO

Paciente de 2 anos e 8 meses de idade (DN 19/07/2019), em acompanhamento neste ambulatório por Transtorno do Espectro Autista (TEA) com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), principalmente a linguagem.

Apresenta inabilidade persistente na comunicação social e na interação social nos mais variados contextos, associado a padrões restritos, repetitivos de comportamento e de interesses.

Nega perda de marcos.

Medicações em uso: nenhum

Terapias anteriores: nenhum

Acompanhamentos: iniciado com 11 meses de idade

- TO: 1x na semana

- Fonoaudiólogo: 1x na semana

- Psicopedagogo: 1x na semana

ANTECEDENTES GESTACIONAIS E PERINATAIS: genitora com 25 anos na gestação, previamente hígida. G2P2A0. Pré-natal completo. Sorologias negativas (SIC). Nega doenças e intercorrências gestacionais. Pais não consanguíneos. Nega uso de álcool, tabaco, drogas e outros medicamentos na gestação. PSAC, devido feto ser GIG, a termo. Nega intercorrências neonatais. Alta da maternidade com 48h de vida.

TRIAGEM NEONATAL: normais (SIC).

DNPM:

Firmar a cabeça: não lembra / Sentar com apoio: não lembra / Sentar sem apoio: 7m / Engatinhar: 8-9m / Deambular: 12m

Lalação: 7m / Primeiras palavras: > 2 anos / Frases Agramaticais: não

Controle anal: não / Controle vesical diurno: não / Controle vesical noturno: não

Alimentar-se só: sim

Vestir – se só: não

Amarrar sapatos: não

Identificar cores: não

Primeiro dente: 8m / Fechamento FA: 14m

Escolaridade: está no grupo 2, com relato de hiperatividade. Dificuldade de socialização.

Rendimento: () bom / (x) regular / () ruim / () NR

Desenvolvimento sexual: não

Antecedentes Patológicos:

Convulsão: () Sim (x) Não

Cirurgias: () Sim (x) Não

Internamentos: () Sim (x) Não

Boulevard Side Empresarial – Rua Ewerton Visco, 290, SL 1301 – Caminho das Árvores, Salvador/Bahia. Tel (71) 3012-1560

Dr. Luan Guanaís
 Neurologista Infantil
 CRM-BA 28985 / RQE 20172

PACIENTE: RAMIRO OLIVEIRA SOARES FILHO

Fraturas: () Sim (x) Não

TCE: () Sim (x) Não

Alergias: () Sim (x) Não

Meningoencefalite: () Sim (x) Não

Doenças: () Sim (x) Não

Alimentação: seletividade por textura / Engasgos: nega

Ritmo intestinal: diários com fezes sem alterações

Sono: preservado, sem interrupção. Nega transtornos do sono

Exposição eletrônicos: (x) baixa / () média / () alta

História Familiar: irmã com epilepsia.

Ambiente familiar: reside em casa com a mãe + irmã (Valentina, 4 anos com epilepsia). Pais divorciados com pouco convívio com o pai. Tem 2 irmãos por parte de pai (Suzi 30 anos sem patologia + Romário 26 anos sem patologia).

Exame físico:

GERAL: BEG, ativo, eupneico, acianótico, anictérico, corado, hidratado, afebril.

C/P: sem alterações

ACV: BRNF e em 2T, sem sopros.

AR: MVBD sem RA.

ABD: plano, flácido, RHA +. Sem massas ou VMG.

EXT: bem perfundidas, sem edema.

Antropometria

Peso: 14kg

PC: 51cm (Z +1*/+2) / FA: fechado

NEUROLÓGICO:

Dismorfismos: ausentes

Cognitivo: não fixa o olhar, não compartilha a brincadeira, baixo limiar de frustração. Comportamento restritivo (objetos que giram),

Nervos Cranianos: estrabismo divergente de OE

Força Muscular: preservada em todos os membros, grau V

Tônus muscular: preservado

Trofismos muscular: preservados

Reflexos osteotendíneos: presentes, simétricos, grau 2

Reflexos superficiais: (cutâneos abdominais e cutâneos plantares) preservados

Clônus: ausentes

Sensibilidade superficial: preservado

Sensibilidade profunda: preservado

Coordenação: preservado

Equilíbrio: preservado

Movimentos involuntários: ausentes

Sinais de irritação meníngea: ausentes

Marcha: sem alterações

RESULTADOS DOS EXAMES COMPLEMENTARES: nenhum

Paciente encontra-se em intervenção com equipe multidisciplinar. Os objetivos da intervenção são:

1. A partir dos comportamentos identificados em que a criança tem dificuldades ou até inabilidades e que prejudicam sua vida e sua aprendizagem, trabalhar os déficits existentes.
2. Diminuir a frequência e intensidade de comportamentos de birra ou indesejáveis que dificultam o convívio social.
3. Promover o desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas, adaptativas e cognitivas.
4. Promover comportamentos socialmente desejáveis.

PACIENTE: RAMIRO OLIVEIRA SOARES FILHO

TRATAMENTO FONOAUDIOLÓGICO, com frequência mínima de **2 x semana**, continuará intervindo de maneira eficaz para ampliar sua linguagem oral e oferecer modelos adequados de interação comunicativa entre a criança, seus pares e a sua família;
A intervenção com **TERAPIA OCUPACIONAL (TO)**, também com frequência mínima de **2 x semana** é fundamental para melhorar o desempenho em atividades como alimentação, vestuário, higiene, ou, ainda, mobilidade, brincar, desempenho escolar e também para ensino de procedimentos de segurança;

Indico **TERAPIA NO MODELO ANÁLISE APLICADA DO COMPORTAMENTO (ABA)** com carga horária de 20h/semana, para estimular, através de método naturalista já validado cientificamente, a motivação da criança. Quanto mais cedo a intervenção se iniciar, menores serão as dificuldades. As terapias deverão ser realizadas no horário contrário do turno escolar, inclusive sem prejuízos se as sessões forem aplicadas no mesmo dia, com duração de cada sessão de 45-60 minutos, organizadas na seguinte frequência:

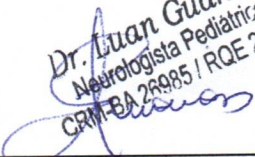
- Psicólogo Infantil: 2 vezes na semana.
- Fonoaudiólogo: 2 vezes na semana.
- Terapeuta Ocupacional: 2 vezes na semana.
- Psicopedagogo: 3 vezes na semana

Paciente deve ser inserido na ESCOLA junto com Acompanhante Terapêutico (AT) em tempo integral durante todas as atividades escolares.

O tratamento com a equipe multidisciplinar deve ser contínuo, por tempo indeterminado. É importante ressaltar que, devido a plasticidade neuronal, o **TRATAMENTO PRECOCE**, antes dos 3 anos tem uma resposta melhor, podendo modificar a história natural da doença e, por outro lado, retardar o início do tratamento pode ter impacto negativo na evolução. **A FALTA DESTE TRATAMENTO PODE INTERFERIR NO PROGNOSTICO E CONSEQUENTEMENTE NA QUALIDADE DE VIDA DA FAMÍLIA E DO PACIENTE.**

CID-10: F84.0

SALVADOR, 16/03/2022



Dr. Luan Guanaís
Neurologista Pediátrico
CRM-BA 26985 | RQE 20172

DR LUAN GUANAIS
NEUROLOGISTA PEDIÁTRICO
CRM-BA 26985 | RQE 20172