

RELATÓRIO MÉDICO

Nome: Éder Oliveira dos Santos Borges

Data de Nascimento: 02/03/2008

Idade: 16 anos

Filiação: Ivonete Oliveira dos Santos e Epifanio Gonçalves Borges Neto

Início do acompanhamento: 10/03/2018

Paciente acompanhado regularmente nesta unidade por apresentar sinais nucleares do Transtorno do Espectro Autista, no momento nível 1 de suporte, associado a Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, no momento predominantemente desatento. Sua condição clínica é caracterizada por perturbações do desenvolvimento neurológico com base em três características fundamentais, déficits de comunicação por alteração no domínio da linguagem e no uso da imaginação para lidar com jogos simbólicos, dificuldade de socialização, estereotípias motoras e padrão de comportamento restritivo e repetitivo, além de comportamento de desatenção acentuada. O diagnóstico é fundamentalmente clínico e baseado em critérios operacionais, observados em consulta e durante avaliações periódicas e as características clínicas apresentadas, em seu conjunto, interferem diretamente no seu desenvolvimento. Apesar de ser possuidor de desempenho intelectual global dentro da média para sua faixa etária ele apresenta comportamentos que podem gerar prejuízos persistentes nas habilidades acadêmicas fundamentais, por apresentar um déficit nas funções executivas e na atenção seletiva, sustentada e compartilhada.

Ao reavaliar Eder, identifiquei manutenção de desajuste psicoemocional e comportamental. O menor apresenta alteração na linguagem expressiva, ainda com dificuldade de manter troca de diálogos mais longos, porém com melhora do discurso narrativo. Apresenta prejuízo na interação e comunicação social, principalmente com seus pares, aceita bem estar entre eles, socializa quando estimulado, mas com dificuldade de aprofundar a interação ou fazer a iniciativa. Vem apresentando comportamento muito desatento em relação à escola, com dificuldade de engajar nas atividades, o que vem gerando prejuízos no aprendizado. Não tolera ambientes com muitas pessoas. Menor olha quando chamado, mas não sustenta o olhar por tempo prolongado, obedece a comandos simples e complexos. Apresenta rigidez cognitiva e inflexibilidade, com interesses fixos e restritos que dificultam ainda mais sua socialização.

Embora o processo seja lento, é notória que a evolução é progressiva. Não recomendo descontinuação do plano terapêutico interdisciplinar pelo risco de estagnação ou regressão das aquisições durante todo o processo de intervenção. Quanto mais cedo é iniciado o tratamento efetivo, melhores são as possibilidades e oportunidades de um prognóstico favorável.

Conduta

O tratamento está centrado em intervenções terapêuticas interdisciplinares com a Psicologia Infantil na linha cognitivo comportamental com ênfase em estimular habilidades sociais e estratégias de atenção, Fonoaudiologia – com ênfase nas habilidades escolares e sociais, Psicopedagogia, Terapia Ocupacional para questões sensoriais e Psicomotricidade para estimular coordenação e equilíbrio. Em função das demandas clínicas apresentadas, oriento duas sessões semanais, com duração de uma hora com cada profissional, por tempo indeterminado.

Oriento como atividade complementar a realização de práticas esportivas, pois tem como objetivo oferecer experiências sensorio-motoras que agregadas às intervenções terapêuticas favorecem o desenvolvimento holístico da criança.

O quadro clínico do aluno mostra necessidades educacionais especiais. É necessário integrá-lo em escola regular como aluno de inclusão garantido através de medidas legais concedidas pela Portaria 048/2007, Lei Nº 12.764/2012 e, mais recentemente, a Lei Nº 13.146/2019.

Tel: (71) 3505-6530

Avenida Santos Dumont, Estrada do Coco, Nº 1883, Aero Empresarial, Sala 321

www.clinicalenfance.com.br

contato@clinicalenfance.com.br

Dra. Daniela Santos Fontes
Neuropediatra
CRM 24091

13.146/2015. Recomendo um plano de ensino individualizado que esteja centrado na organização curricular e na metodologia pedagógica com o intuito de promover o potencial do educando. Portanto, um ambiente escolar adequado, com um padrão de ensino acessível e assistido por um Acompanhante Terapêutico (AT) diariamente são fatores facilitadores do processo de aprendizagem. É imprescindível a Instituição de Ensino disponibilize uma equipe pedagógica capacitada para trabalhar com as particularidades da criança. A utilização de métodos de ensino estratégicos e materiais adaptados, caso necessário, para ampliar suas oportunidades pedagógicas. É de suma importância avaliar as áreas de conhecimento em que a criança tem mais facilidade ou dificuldades para adequar o espaço físico e o currículo escolar. Após a análise final, definir as demandas prioridades no processo de aprendizagem. De forma não menos importante, desenvolver metas e prazos para que o seu progresso seja acompanhado periodicamente. Seria interessante para o acompanhamento conjunto da equipe interdisciplinar e que seja ser fornecido um Planejamento Pedagógico Trimestral do aluno. No momento solicito que seja disponibilizado tempo extra para realização de avaliações e após as primeiras provas considerar se serão necessárias novas estratégias e adaptações.

A condição clínica do menor, portador de necessidades especiais, carece de atenção e acompanhamento devido aos tratamentos específicos recomendados e que irão auxiliar o seu neurodesenvolvimento. Como requer apoio substancial para a realização de suas atividades cotidianas, faz-se necessário o acompanhamento da genitora *Sra Ivonete Oliveira dos Santos*, pois o vínculo estabelecido favorece o engajamento do menor no processo terapêutico.

CID 10 F84.0, F41.2, F90.0

Coloco-me a disposição para informações adicionais.

Lauro de Freitas, 05 de março de 2024

Dra. Daniela Dantas Fontes
Neuropediatra
CRM/24091

Dra. Daniela Dantas Fontes
Neuropediatra
CRM 24091