

Visando aprimorar seu desenvolvimento global, é imprescindível que a criança faça acompanhamento multidisciplinar e integrado por profissionais qualificados e especializados para o tratamento do autismo, nas áreas e frequências acima descritas, além de avaliações periódicas em Neurologia, dentre outros que possam surgir, dependendo da evolução do quadro, inclusive exames laboratoriais e de imagem.

O Transtorno do Espectro do Autismo demanda acompanhamento por tempo indeterminado e o tratamento não é estático, devendo ser moldado a depender do estímulo-resposta do paciente. Por este motivo, ao longo do tempo, poderão surgir novas necessidades, com ampliação ou redução da carga horária, bem como, alteração da proposta terapêutica.

Estudos indicam que a neuroplasticidade é maior nos primeiros anos de vida, o que implica resposta terapêutica mais efetiva. Ou seja, a resposta à estimulação (acompanhamento interdisciplinar e especializado) é maior nesta fase. Portanto, o tratamento deve ser iniciado imediatamente e mantido por tempo indeterminado, sem interrupções. A suspensão do mesmo ou retardo no início das intervenções, de acordo com os estudos, afeta negativamente e de forma significativa o prognóstico da criança. A ausência de intervenção regular e adequada aumenta o risco de associação de comorbidades, tais como transtorno de conduta, transtorno do aprendizado, depressão, entre outras comorbidades psíquicas.

CID: F84.0; F80.1

Data: 22/02/2024

Dra. Daniela Dantas Fontes
Neuropediatra
CRM 24091

Dra. Daniela Dantas Fontes
Neuropediatra
CRM 24091

RELATÓRIO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o menor JOAO HEITOR LIMA SANTA FÉ, com 4 anos e 3 meses (DN 12/11/2019), está em acompanhamento com neurologia infantil, devido a diagnóstico do Transtorno do Espectro do Autismo, no momento nível 2 de suporte, associado a Transtorno de Linguagem. Menor apresentou quadro de atraso de fala, evoluindo com déficit de interação e comunicação social, iniciou acompanhamento multidisciplinar há aproximadamente 1 ano, mas com frequência e intensidade abaixo do orientado, tendo evoluído em alguns aspectos, mas ainda com atraso importante na fala expressiva, bem aquém do esperado para sua idade, além de manter comportamentos repetitivos e estereotipados e dificuldade de interação com seus pares.

Ao reavaliar João Heitor observo que menor consegue sinalizar interesses e necessidades, faz uso de gestos como dar tchau e soltar beijo, aponta, faz não com a cabeça, porém ainda voltado para suas necessidades na maioria das vezes. Realiza vocalizações frequentes, mas com fala ininteligível. Menor se interessa por outras crianças, aceita estar entre elas, mas não busca a interação e nem consegue manter a interação por tempo prolongado. Menor olha quando chamado, mas não sustenta o olhar, apenas em momentos de maior interação. O brincar está mais funcional, mas ainda com tempo curto de atenção e necessidade de movimentação constante, que geram prejuízo no engajamento das atividades, tanto nas terapias como na escola.

Solicito que o paciente intensifique as terapias imediatamente e realize acompanhamento multidisciplinar, a ser realizado por profissionais especializados em Transtorno do Espectro do Autismo e na ciência ABA/DENVER e que atuem de forma integrada, mantendo uma linha contínua de intervenção e abordagem através de: Psicologia infantil – método ABA/DENVER (2 sessões semanais de pelo menos 50 minutos cada), Fonoaudiologia (com estimulação da linguagem oral - 2 sessões semanais de pelo menos 50 minutos cada), Terapia ocupacional (com integração sensorial de Ayres - 2 sessões semanais de pelo menos 50 minutos cada), Psicopedagogia (2 sessões semanais de pelo menos 50 minutos cada) e Psicomotricidade (2 sessões semanais de pelo menos 50 minutos cada). Solicito orientação parental semanal de cada terapeuta com objetivo de manter a estimulação em domicílio.

O quadro clínico do aluno requer permanência na escola regular como aluno de inclusão garantida através de medidas legais concedidas pela Portaria 948/2007, Lei Nº 12.764/2012 e, mais recentemente, a Lei Nº 13.146/2015. A Instituição de Ensino, oriento um Plano Educacional Individualizado com objetivos específicos por área de conhecimento e adaptações que contemple os níveis de desempenho atual da criança. É importante estabelecer metas semestrais descritas de forma mensurável. Como proposta escolar, recomendo devolutivas periódicas sobre o progresso da criança com participação da família e da equipe interdisciplinar. Recomendo a assistência individualizada de um profissional AEE (Acompanhante Educacional Especializado), para além de intermediar socialização e aprendizado do menor, observar o mesmo em todos os meios em que convive e seus comportamentos, de modo a podermos ajustar os tratamentos e terapias da melhor maneira possível.

Dra. Daniela Dantas Pa
Neuropediatra
CRM 24091

Tel: (71) 3505-6530

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

www.clinicalenfance.com.br

contato@clinicalenfance.com.br