

LAUDO PSICOLÓGICO DE AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

Laudo realizado de acordo com as Resoluções 06/2019, 01/2009 e 31/2022, do Conselho Federal de Psicologia (CFP), as quais instituem o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica; regras do registro documental, decorrentes da prestação de serviços psicológicos; diretrizes para a Avaliação Psicológica, o uso de métodos, técnicas e instrumentos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional, assim como o uso de procedimentos e recursos auxiliares.

1. Identificação

1.1 Identificação da Autora

Autora: Ana Lúcia de Lima **CRP:** 17/3435

Titulação: Especialista em Neuropsicologia Clínica, Mestre em Ciências da Reabilitação e Doutoranda em Psicologia

1.2 Identificação do Paciente

Nome: Victor Emanuel Lallana Silva

Data de Nascimento: 19/01/2021 **Idade:** 4 anos e 4 meses **Ano Escolar:** Infantil IV

Instituição de Ensino: CEI Viva Criança (privada)

Período da avaliação: Fevereiro a Abril de 2025

Filiação: Mayra Jardelly da Silva, 40 anos, Bancária

Francisco Romário da Silva, 30 anos, Guarda Civil

1.3 Solicitante: Neuropediatra Dr. Francisco Sidione

1.4 Finalidade: Avaliação Neuropsicológica para fins de Diagnóstico Diferencial

2. Descrição da demanda

O presente documento tem como propósito apresentar os desfechos da avaliação neuropsicológica conduzida em Victor Emanuel Lallana Silva, atualmente com 4 anos de idade. O encaminhamento para avaliação foi realizado pelo Neuropediatra Dr. Francisco Sidione, em decorrência de queixas referentes a atraso no desenvolvimento e alterações comportamentais. Assim, diante da problemática mencionada, o objetivo primordial consistiu em avaliar as funções cognitivas, emocionais e comportamentais da criança, visando a uma compreensão mais aprofundada de seu perfil neuropsicológico e fornecer à família as orientações mais apropriadas para abordar tais questões, assim como auxiliar no diagnóstico diferencial e no direcionamento do seu tratamento.

3. Procedimento

Todos os procedimentos realizados para elaboração deste laudo psicológico estão pautados nos conhecimentos científicos produzidos pela neurociência e psicologia cognitiva, que buscam compreender as relações entre cérebro e comportamento¹.

3.1. Número de encontros e tempo de duração.

A avaliação neuropsicológica foi conduzida em 10 sessões, cada uma com duração média de 40 a 45 minutos. A primeira sessão ocorreu em 05/02/2025, com a presença dos pais no consultório privado da profissional em Mossoró/RN e uma outra sessão parental no dia 09/04/2025. As sessões com a criança foram realizadas semanalmente, encerrando em 16/04/2025. Também foi realizada a visita a escola, no dia 29/05/2025. No mais, a apresentação dos resultados da avaliação ocorreu em uma sessão com os pais no dia 30/05/2025, às 12:00 horas. Nessa ocasião, foram discutidos os resultados do processo de avaliação, oferecidas orientações e realizados os encaminhamentos necessários.

3.2. Entrevista de Anamnese

A entrevista foi realizada com os pais e conduzida com o propósito de investigar a história do examinando, abordando os aspectos relevantes de sua vida para melhor compreender a queixa².

3.3. Entrevista Lúdica

A entrevista lúdica foi realizada diretamente com a criança, a fim de estabelecer vínculo, avaliar aspectos pessoais e relacionais e compreender a realidade do examinando durante o processo de avaliação³.

3.4 Devolução das informações

Após a avaliação neuropsicológica, os pais receberam as informações pertinentes. De maneira resumida, foram compartilhados os resultados das etapas vivenciadas, juntamente com sugestões para orientações futuras⁴.

3.5 Testagem Psicológica/Neuropsicológica

A testagem foi efetuada com a criança, utilizando instrumentos e procedimentos específicos desenvolvidos para medir variáveis associadas aos domínios da psicologia e neuropsicologia⁵. Para a realização da testagem, foram empregados os seguintes instrumentos:

¹ Gazzaniga, M. S. Ivry, R. B. Mangun G. R. (2006) Neurociência Cognitiva: A Biologia Da Mente. Porto Alegre: Artmed, 2006.

² Silva, M. A.; Bandeira, D. R. A. (2016). Entrevista de Anamnese. In: Hutz, Claudio S. et al. Psicodiagnóstico. Porto Alegre: Artmed, 2016.

³ Krug, J. S. Bandeira, D. R. Trentini, C. M. (2016). Entrevista Lúdica Diagnóstica. In: Hutz, Claudio S. et al. Psicodiagnóstico. Porto Alegre: Artmed, 2016.

⁴ Borsa, Juliane C.; Muniz, Monalisa. Testagem Psicológica com crianças e adolescentes. In: Hutz, Claudio S. et al. Psicodiagnóstico. Porto Alegre: Artmed, 2016.

⁵ Borsa, J. C.; Muniz, M. (2016). Testagem Psicológica com crianças e adolescentes. In: Hutz, Claudio S. et al. Psicodiagnóstico. Porto Alegre: Artmed, 2016.

Instrumentos Fundamentais	
Eficiência Cognitiva	Teste Não-Verbal de Inteligência - SON-R 2 ½ – 7 [a] ⁶
Memória	Teste Infantil de Memória (Time-R) ⁷
Desenvolvimento	Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil (IDADI) ⁸
Responsividade Social	Escala de Responsividade Social (SRS-2) ⁹
Autismo	PROTEA-R ¹⁰
Aprendizagem	Teste de Habilidades e Conhecimento Pré-alfabetização (THCP) ¹¹
Instrumentos Complementares	
Teoria da Mente	Baterias de tarefas de Teoria da Mente ¹²
Perfil Sensorial	Escala de Perfil Sensorial ¹³
Atenção e Funções Executivas	Teste de Atenção por Cancelamento (TAC) ¹⁴
Traços de TDAH	Escala de avaliação de comportamento infantojuvenis no TDAH em ambiente familiar (ETDAH/Pais) ¹⁵
Traços de Autismo	Escala de Avaliação de Traços Autísticos (ATA) ¹⁶

4. Análise

4.1 Dados Relevantes da Entrevista de Anamnese

A entrevista de anamnese foi realizada no mês de fevereiro de 2025, com a mãe, em que pais foram casados por 6 anos e estão separados desde o ano de 2022.

Identificação: Victor Emanuel Lallana Silva, está com 4 anos, estudando o Infantil IV, em uma escola particular na cidade de Mossoró/RN, onde reside com a mãe e tem contato frequente com o pai.

Queixa: a genitora colocou que desde pequeno Victor está na escola e desde 2022 faz alguns acompanhamentos, em que, na última consulta com o neuropediatra, o mesmo solicitou a avaliação para auxiliar em seu diagnóstico diferencial e na orientação do seu tratamento. Segundo a mãe, em 2023 começou a fazer Denver e em 2024 passou a ter AT na escola, devido algumas questões de comportamento. Victor andava muito de baixo das mesas,

⁶ Laros, J. A., Tellegen, P. J., Jesus, G. R. & Karino, C. A. (2015). Teste Não-Verbal de Inteligência - SON-R 2 ½ – 7 [a]. São Paulo: Hogrefe CETEPP.

⁷ Mecca, T. P.; Duarte, C. P.; Macedo, E. C. (2019). *Teste Time-R: Avaliação das reações de tempo*. Hogrefe.

⁸ 55. Silva, M. A., E. J. M. Filho & Bandeira, D. R. (2020). Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil – IDADI. 1ª Ed., São Paulo: Vetor.

⁹ Gruber, C. P. & Constantino, J. N. (2021). Escala de Responsividade Social/SRS-2. São Paulo: Hogrefe CETEPP.

¹⁰ Bosa, C. A. & Salles, J. F. (2018). Sistema de Avaliação da Suspeita de Transtorno do Espectro Autista – PROTEA. São Paulo: Vetor.

¹¹ Silva, R. S., Flores-Mendonça, C. & Santos, M. T. (2013). Teste de Habilidades e Conhecimento Pré-alfabetização – THCP. 1ª Ed., São Paulo: Vetor.

¹² Chagas, M. H. N., Chagas, n. m. s., osório, f. l. (2016). baterias de tarefas de teoria da mente.

¹³ Pfeifer, I. i., & almohalha, I. (2023). tradução e adaptação cultural dos instrumentos de avaliação do perfil sensorial II a integração Sensorial e o Engajamento Ocupacional na Infância, 75.

¹⁴ Seabra, A. G., Dias, N. (org). (2012). Avaliação Neuropsicológica Cognitiva: Atenção e Funções Executivas. São Paulo: Memnon

¹⁵ Benczik, E. B. P. (2018). Escala de Avaliação de Comportamentos Infantojuvenis no Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade em Ambiente Familiar – Versão para Pais – ETDAH – PAIS. São Paulo: Memnon.

¹⁶ Kuczynski, E., Gabriel, M. R., & Rocca, C. C. (1999). Escala de avaliação de traços autísticos (ATA): validade e confiabilidade de uma escala para a detecção de condutas artísticas. Arquivos de Neuro-Psiquiatria, 57, 23-29.

chegando a machucar a cabeça. Também pulava nas mesas, sem noção de perigo. A mãe também observava Vitor mais afastado das crianças e reservado em um determinado local. Também fazia saudações, como dá tchau. Além disso, tinha atraso de fala. Com isso, a escola chamou os pais para conversar, colocando que Victor não ficava na rodinha, não escutava as histórias, ficava rodando. Se isolava na sala e viam alguns comportamentos que precisaria de um olhar profissional. A mãe também observava o olhar de Victor perdido. Quando chamado pelo nome, atendia, mas demorava. Porém, após as terapias, teve avanços muito rápidos. Atualmente, fala muito, é muito observador, mas também depende do ambiente. Tem os momentos de interagir e outros não.

Gestação e parto: nasceu com 36 semanas e de parto cesáreo, sem intercorrências e com Apgar 9/9.

Sono: a mãe colocou que Victor nunca teve um sono tranquilo. Além disso, não conseguiu amamentar. Acordava muito a noite. Mesmo dormindo, ficava chorando, com os olhos fechados. Demorava a ser acalentado e se acalmar. Em que essas características duraram até uns 3 anos. Hoje, dorme melhor e com a mãe na cama.

Desenvolvimento Neuropsicomotor: andou com um ano, engatinhando antes e sem dificuldades. Quanto a fala, teve atraso, desenvolvendo depois de 1 ano e 6 meses, após as intervenções com a fonoaudióloga e com o denver.

Alterações Sensoriais: quanto a alimentação, come bem, mas a comida é separada e *“tem o jeito da comida que gosta”*, relatou a mãe, em que Victor apresenta muitos padrões de comportamento referente a alimentação. Além disso, referente a audição, tem sensibilidade, coloca as mãos nos ouvidos. Também tem sensibilidade tátil, em relação a água fria.

Escolarização e Aprendizagem: entrou para a escola com 8 meses, conseguindo ter uma fácil adaptação.

Socialização: segundo a mãe, existe momentos que evolui, mas volta depois as dificuldades. Já teve momentos de chegar, se apresentar. Mas também teve regressões. Tem momentos que está no parquinho e uma criança chega e Victor apenas ignora.

Conduta: os genitores colocaram que é amável, tímido em alguns momentos, mas muito observador e inteligente. Para o que tem interesse, se empolga, fica, faz. Mas para o que não tem, desiste facilmente. Ama quebra cabeça, monta sozinho. Mas se tiver dificuldade, já desiste. Não conta as coisas do dia a dia. Não cumprimenta as professoras e não se despede dos colegas. Gosta muito de carros e já teve a época de dinossauros. Além disso, observa alguns rituais nas brincadeiras com os carros.

Monitoração parental: fica mais com a mãe, tem guarda compartilhada entre os pais.

Acompanhamento e diagnósticos anteriores: teve alta do Denver, pois atingiu todos os marcos. Atualmente, faz acompanhamento com terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicomotricidade e psicóloga.

Antecedentes familiares: há casos de autismo e de AH/SD.

Medicação: não faz nenhum uso.

Cirurgia: não passou por nenhum procedimento.

4.2 Observações gerais, comportamentais e da afetividade durante as sessões

Durante o processo de avaliação, Victor se mostrou uma criança com uma boa ambientação a pessoas e lugares diferentes, ficando de forma muito tranquila na sala durante as sessões. Também era extremamente inteligente, entendendo muito rápido as instruções das atividades. Por outro lado, Victor era muito inquieto, mudava rápido de brincadeira, com dificuldade em focar em apenas uma. Se cansava rápido das atividades, também fazia alguns barulhos repetitivos na boca com a língua e as vezes correspondia a algumas solicitações, mas muitas outras vezes não. Victor também tinha o comportamento de repetir uma mesma pergunta várias vezes, tinha muita fuga de demanda em relação as tarefas, mesmo com alto potencial intelectual. No momento da atividade, ficava saindo da cadeira, também era muito rígido, em que tudo precisava ser do seu jeito e da sua forma. Quando dizia que não queria fazer a tarefa, era muito rígido também e nada o fazia mudar de ideia, em que só conseguia continuar na sessão seguinte, nunca na mesma sessão. Além disso, Victor gostava muito de carrinhos e animais.

4.4 Visita a escola (29/05/2025)

Foi feita a visita a escola, no dia 29/05/2025, sendo conversado com a professora da sala de aula de Victor, sendo falado sobre as suas facilidades, sendo uma criança muito inteligente e com muitas evoluções, em que vem apresentando uma boa interação social e um bom processo de aprendizagem. Assim como, foi falado sobre suas dificuldades, principalmente quanto a atenção, traquejo social e rigidez cognitiva.

4.5 Documentos complementares

Foi analisado os relatórios multiprofissionais entregues: escolar, da terapeuta ocupacional e da psicóloga.

4.6 Dados obtidos na testagem

4.6.1 Eficiência Cognitiva Geral

Foi aplicado o teste SON-R 2 ½ - 7, o qual é um teste não-verbal de inteligência que representa a habilidade cognitiva geral do indivíduo relativo à sua idade na faixa etária de 2 ½ anos a 7 anos, resultando em um Coeficiente de Inteligência (QI SON) com a aplicação de 4 subtestes: Mosaicos e Padrões que fornecem o escore de habilidade espacial e raciocínio fluido, Categorias e Situações que são testes de raciocínio abstrato. Por ser um teste não-verbal de inteligência, avalia habilidades cognitivas sem envolver o uso de linguagem verbal ou escrita¹⁷.

De forma geral, Victor apresentou **QI 127 (Percentil 96; IC: 117-132 e classificação: superior)**, indicando uma alta eficiência cognitiva, com uma excelente capacidade intelectual geral, apresentando um rápido e eficiente raciocínio, com alta capacidade de aprendizagem. Além disso, teve resultado **superior na Escala de**

¹⁷Laros, J.A.; Tellegen, P. J.; Jesus, G. R. & Karino, C. A. (2015). Teste Não-Verbal de Inteligência - SON-R 2 ½ - 7 [a]. São Paulo: Hogrefe.

Execução (SON-EE), indicando uma ótima habilidade de execução, no raciocínio espacial e quanto a motricidade fina. Além disso, **ficou muito superior quanto a Escala de Raciocínio (SON-ER)**, indicando um ótimo raciocínio concreto. Seus resultados estão expressos no gráfico 1 abaixo.

Gráfico 1: Desempenho no teste de inteligência SON-R 2 ½ - 7[a]
A média encontra-se entre 90 e 109



Legenda: Coeficiente de Inteligência (SON-QI), Escala de Execução (SON-EE) e Escala de Raciocínio (SON-ER).

Quanto alguns comportamentos durante o teste, Victor gostou muito do teste e de algumas atividades específicas, ficando empolgado. Assim como, Victor era altamente inteligente, entendendo muito rápido as instruções, em que, muitas vezes, mesmo sem a explicação, já tinha o raciocínio adequado e tinha uma ótima motricidade fina. Porém, Victor era muito rígido, não permitindo nenhuma interferência da psicóloga avaliadora, em que tudo tinha que ser da sua forma. Victor também tinha o comportamento de aproximar as peças das atividades ao nariz, mostrando busca sensorial. Quando não sabia de alguma tarefa, não queria nem ao mesmo tentar, aumentando a rigidez, necessitando de um maior manejo da psicóloga avaliadora. Também foi observado que Victor repetia muito a mesma pergunta, tinha dificuldade em esperar, o tempo de mesa era curto, se cansando rápido e resistia em continuar a tarefa, sendo difícil o manejo, em que na maioria das vezes, Victor só continuava na sessão seguinte, sendo muito rígido.

4.6.2 Funcionamento Executivo

As funções executivas são as habilidades relacionadas à capacidade das pessoas de se empenharem em comportamentos orientados a objetivos, ou seja, a realização de ações voluntárias, independentes, autônomas, auto-organizadas e direcionadas a metas específicas. Essas funções, juntas, são responsáveis pela integração, capacitação do indivíduo de tomar decisões, avaliar e adequar seus comportamentos e táticas. Processos cognitivos como controle inibitório, flexibilidade cognitiva, memória operacional, são consideradas como funções executivas básicas e habilidades como tomada de decisões, planejamento, categorização, fluência e

tomada de decisão, tem sido citado como funções executivas complexas resultados da interação das três funções básicas¹⁸.

A partir dos dados analisados, aponta-se que Victor tem dificuldade para identificar e organizar ações sequenciais e hierarquizadas que conduzem a objetivos (**planejamento e organização**), **principalmente devido sua inquietação e agitação psicomotora, apresentando comportamentos mais desatentos e impulsivos, em que Victor tem um baixo controle inibitório**. Ou seja, Victor tem mais dificuldade em conter uma resposta predominante, automática ou previamente aprendida que pode ser inadequada ou irrelevante para o contexto atual, **o que também é corroborado por sua dificuldade na teoria da mente (capacidade de tentar aferir o que o outro pensa e/ou sente)**. Além disso, a **flexibilidade cognitiva apresentou-se significativamente comprometida**, fazendo com que Victor queira as coisas muito da sua forma e do seu jeito, apresentando mais dificuldade em mudar o curso do seu pensamento ou das ações de acordo com as exigências ambientais, **sendo uma criança mais rígida, apresentando alguns padrões comportamentais e mentais, sendo uma dificuldade ainda significativa**.

4.6.3 Comportamento e Habilidades do desenvolvimento Infantil

Foi realizado o IDADI que é um inventário dimensional de avaliação do desenvolvimento infantil, respondido pelos cuidadores principais, que avalia sete domínios, sendo eles: **Domínio Cognitivo:** habilidades necessárias para interpretar e responder ao seu ambiente, relacionadas com a formação de conceitos, simbolização, abstração, percepção, atenção, velocidade de processamento da informação, processamento visuoespacial, solução de problemas e memória. **Domínio Socioemocional:** capacidade em entender sentimentos e emoções, tanto próprios quanto dos outros. Inclui habilidades de regulação do próprio comportamento e regulação emocional, empatia, apego e capacidade de estabelecer e manter relações sociais (com pessoas familiares e não familiares de diferentes idades). **Domínio Comunicação e Linguagem Receptiva:** habilidades em compreender a língua falada incluindo palavras, frases e expressões verbais. Também se relaciona à compreensão de diferentes tons de voz, reconhecimento de gestos e formas de comunicação não verbal. **Domínio Comunicação e Linguagem Expressiva:** habilidades em usar a língua falada para se expressar verbalmente, transmitir informações e instruções necessárias à interação social. Também inclui o uso de gestos e expressões não verbais com fins comunicativos¹⁹.

Além disso, tem o **Domínio Motricidade Ampla:** habilidades para coordenar atividades físicas envolvendo os grandes músculos do corpo. **Domínio Motricidade Fina:** habilidades para alcançar, agarrar e manipular objetos. **Domínio Comportamento Adaptativo:** habilidades no desempenho de tarefas cotidianas necessárias para autonomia pessoal e social. Inclui cuidados pessoais, percepção sensorial, estabelecimento e manutenção de relacionamentos e comunicação de necessidades e sentimentos¹⁷.

¹⁸ Associação Psiquiátrica Americana (APA). Manual Estatístico e Diagnóstico dos Transtornos Mentais, 5ª edição - DSM-5. Porto Alegre: Artmed; 2014

¹⁹ Silva, M. A.; Filho, E. J. M. & Bandeira, D. R. (2020). Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil – IDADI. São Paulo: Vetor.

Em relação a Victor, o inventário foi respondido pelos pais e os seus resultados seguem adiante no quadro 1 e serão detalhados logo após.

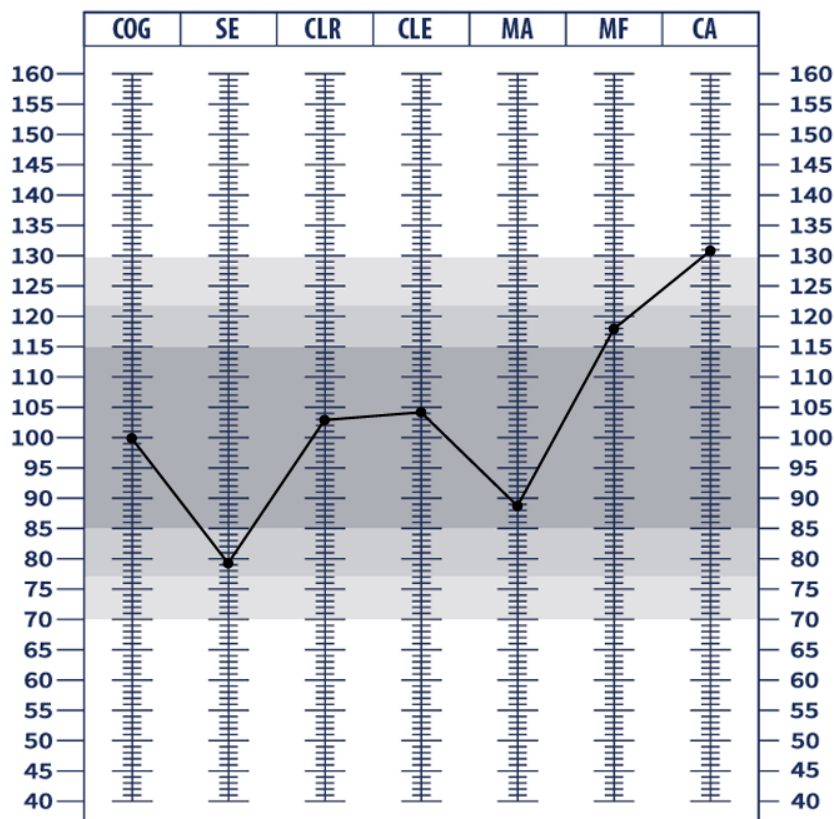
Quadro 1: Resultados do IDADI
Inventário Dimensional de avaliação do desenvolvimento infantil por Domínios

<u>Domínios</u>	<u>Pontuação Bruta</u>	<u>Classificação</u>	<u>Interpretação</u>
Cognitivo	48	Médio	Típico
Socioemocional	34	Abaixo da média	Alerta para atraso
Comunicação e Linguagem Receptiva	36	Médio	Típico
Comunicação e Linguagem Expressiva	48	Médio	Típico
Motricidade Ampla	32	Médio	Típico
Motricidade Fina	33	Acima da média	Típico
Comportamento Adaptativo	44	Muito Superior	Muito acima do esperado

De acordo com os resultados do IDADI, quadro 1 acima e gráfico 2 abaixo, **Victor encontra-se com desenvolvimento típico quanto ao domínio cognitivo**, ou seja, em processos mentais que subjazem a consolidação e manipulação do conhecimento. Tais processos permitem que as crianças adquiram, lembrem e usem o conhecimento, compreendam conceitos e relações, e resolvam problemas da vida cotidiana. Os resultados também indicam **desenvolvimento típico quanto a comunicação e linguagem receptiva e expressiva, ou seja**, na habilidade da criança em efetivamente entender o significado de gestos e de informações verbais e ideias, incluindo palavras, frases e expressões verbais. Também se relaciona à compreensão de diferentes tons de voz e amplas formas de expressão não verbal, assim como na habilidades da criança em manipular unidades de significado do idioma falado e gestos. Assim como em em expressões não verbais para se expressar, transmitir informações e instruções necessárias à interação social, respectivamente.

Também apresentou **desenvolvimento típico quanto a motricidade fina e ampla**, ou seja, no que se refere à coordenação precisa de pequenos músculos do corpo, como os dos pés, mãos, dedos, pulsos, lábios, olhos e língua. Assim como, em movimentos de andar, sentar, correr, ficar de pé, equilibrar e coordenar atividades físicas, respectivamente. Além disso, ficou **muito acima do esperado quanto ao domínio cognitivo**, ou seja, em processos mentais que subjazem a consolidação e manipulação do conhecimento. Tais processos permitem que as crianças adquiram, lembrem e usem o conhecimento, compreendam conceitos e relações, e resolvam problemas da vida cotidiana. Por outro lado, indica **alerta para atraso quanto ao domínio socioemocional**, ou seja, nos comportamentos que engloba habilidades e comportamentos que permitem à criança se engajar em interações sociais significativas com adultos e com pares, desenvolver o autoconceito e o entendimento do outro. No gráfico 2 abaixo, segue o resumo dos seus resultados.

Gráfico 2 – IDADI
Inventário Dimensional de avaliação do desenvolvimento infantil por Domínios
A média encontra-se entre 85 e 115



Legenda: Domínios = Cog: Cognitivo; SE: Socioemocional; CLR: Comunicação e Linguagem Receptiva; CLE: Comunicação e Linguagem Expressiva; MA: Motricidade Ampla; MF: Motricidade Fina; CA: Comportamento Adaptativo

4.6.4 Linguagem

Victor consegue ter uma boa linguagem receptiva, compreendendo bem as informações verbais que lhe são passadas. Porém, **foi observado dificuldade na linguagem pragmática, ou seja,** dificuldades em iniciar, manter e encerrar interações comunicativas de forma apropriada ao contexto. Observou-se limitação na compreensão de regras sociais implícitas da conversação, como trocar turnos, manter o tópico e adaptar a linguagem ao interlocutor, apresentando uso inadequado da linguagem para fins sociais. Porém, **é importante colocar que Victor passa por intervenções, então tem muitos comportamentos que foram treinados e aprendidos, fazendo com que algumas de suas dificuldades passem de forma mais sutil e/ou despercebida, sendo auxiliado pelo seu alto potencial intelectual.**

4.6.5 Percepção básica, visuoespaciais e visuoespaciais

Em síntese as habilidades perceptivas são responsáveis por selecionar, capturar, organizar, interpretar as informações sensoriais advindas de diferentes situações ambientais, sendo fundamentais para todo o processo intelectual. Já a cognição visual espacial diz respeito à capacidade de processar e interpretar informações visuais

sobre a localização de objetos no espaço, sendo a visuoconstrução uma da habilidade investigada. Essa por sua vez, se refere a capacidade de manipular objetos com algum objetivo final e envolve a capacidade de integração visuomotoras²⁰.

Os resultados obtidos nos testes revelam habilidades perceptivas básicas preservadas quanto discriminação de sons e a compreensão de comandos simples e complexos, apresentados oralmente. Também demonstrou capacidade adequada para reconhecer diferentes estímulos visuais e auditivos e discriminá-los. Assim como, **Victor conseguiu ter um bom desempenho nas atividades que exigiram organização visuoespacial, percepção a detalhes e habilidades visuoconstrutivas**, com uma boa **integração visuomotora**, na integração da função olho-mão, com facilidade na habilidade de separar figura e fundo. Porém, Victor comete alguns erros por falta de atenção, apresentando também um comportamento muito inquieto e rígido. Por outro lado, Victor conseguiu conhecer conceitos como longe, perto, acima, abaixo, ao lado, em frente, atrás, subindo e descendo.

4.6.6 Memória de Curto Prazo

A Memória de curto prazo refere-se à capacidade temporária e limitada do sistema cognitivo para armazenar e manipular uma pequena quantidade de informações por um curto período de tempo, sendo essencial para a realização de tarefas cognitivas complexas, como a compreensão de linguagem, o raciocínio e o aprendizado²¹. De forma geral, Victor apresentou **falhas quanto a memória de curto prazo**, indicando um pouco de dificuldade para reter informações durante um período curto de tempo, **mas sendo acentuado por sua dispersão e inquietação** (TIME-R: percentil: 15 e classificação: abaixo da média).

4.6.7 Atenção

A atenção é um processo que envolve a capacidade de selecionar, manter e ignorar estímulos relevantes. São habilidades relevantes para execução de tarefas complexas, como as tarefas acadêmicas, a leitura, a resolução de problemas entre outras²². Foi aplicado o Teste de Atenção por Cancelamento (TAC), em que Victor conseguiu ficar na média (Escore Bruto: 29). Porém, de forma qualitativa foi observado significativa dispersão e inquietação, o que pode ser acentuado por suas questões sensoriais também.

4.6.8 Aprendizagem

Foi realizado o teste THCP, para avaliar suas habilidades e conhecimento pré-alfabetização. De acordo com os resultados do teste, Victor apresentou **capacidade inferior quanto a atenção concentrada**, ou seja, na habilidade de manter o foco atencional em dado estímulo durante um período de tempo. **Quanto ao pensamento quantitativo, também ficou inferior**, indicando dificuldade na capacidade quanto aspectos básicos da capacidade numérica como a percepção de diferenças entre tamanhos e quantidades, ordenação de elementos,

²⁰ Gazzaniga, Michael S. Ivry, Richard B. Mangun George R. Neurociência Cognitiva: A Biologia Da Mente. Porto Alegre: Artmed, 2006.

²¹ Mecca, T. P.; Duarte, C. P.; Macedo, E.C. (2019). *Teste Time-R: Avaliação das reações de tempo*. Hogrefe.

²² Gazzaniga, Michael S. Ivry, Richard B. Mangun George R. Neurociência Cognitiva: A Biologia Da Mente. Porto Alegre: Artmed, 2006.

associação entre quantidade e o número que a representa e contagem. Também ficou **inferior quanto a memória**, ou seja, na capacidade de guardar informações de curto prazo, ouvir uma história e memorizar as informações mais importantes. Por outro lado, ficou **dentro da média quanto as habilidades perceptomotoras**, ou seja, nas habilidades de realizar movimentos digitais finos e com precisão em resposta a um estímulo visual, assim como discriminação de formas e posições de estímulos. Porém, **desenvolvimento inferior quanto a linguagem**, ou seja, na capacidade de identificação das funções dos objetos, categorização dos elementos e consciência fonética (reconhecimento de sons, segmentação das palavras em sílabas e subtração de sílabas). Assim, de forma geral, **o teste indica capacidade baixa quanto as habilidades e conhecimento pré-alfabetização**, estando abaixo do esperado, necessitando de mais estímulo, **principalmente devido a acentuada dispersão e inquietação**, como mostra o quadro 2 abaixo. Importante colocar que durante a tarefa, Victor tinha fortes fugas atencionais, estando sempre inquieto também. Além disso, tinha o comportamento rígido, impactando também os resultados do teste.

Quadro 2: Resultado do Teste de Habilidades e Conhecimento Pré-Alfabetização - THCP

Funções	Escore Brutos	Quartil	Classificação
Atenção Concentrada	1	< 25	Inferior
Pensamento Quantitativo	4	< 25	Inferior
Memória	1	< 25	Inferior
Habilidades Perceptomotoras	12	50	Médio
Linguagem	5	< 25	Inferior
Total	23		
Escore T	33		
Classificação Geral	Baixo		

4.6.9 Funcionamento social

O funcionamento social envolve elementos que caracterizam a relação do indivíduo com o mundo: a forma como o indivíduo constrói e mantém as relações interpessoais (aspectos comunicativos), a vivência das regras sociais e a sua adaptabilidade ao contexto cultural de origem²³. Assim, **quanto a cognição social**, Victor teve dificuldade em compreender e interpretar as informações sociais mais complexas, de acordo com a sua idade. Quanto ao **processamento emocional**, conseguiu discriminar emoções básicas, mas com dificuldade nas emoções complexas, assim como em se expressar quanto ao que sente. E no que condiz a **teoria da mente**, Victor apresentou dificuldade, ou seja, na habilidade de realizar inferências acerca do estado mental de terceiros em nível mais complexo, o que pode trazer impacto em sua interação social, sendo mais ingênuo e não conseguindo perceber a intenção do outro, assim como é rígido, em que as brincadeiras precisam ser as que ele

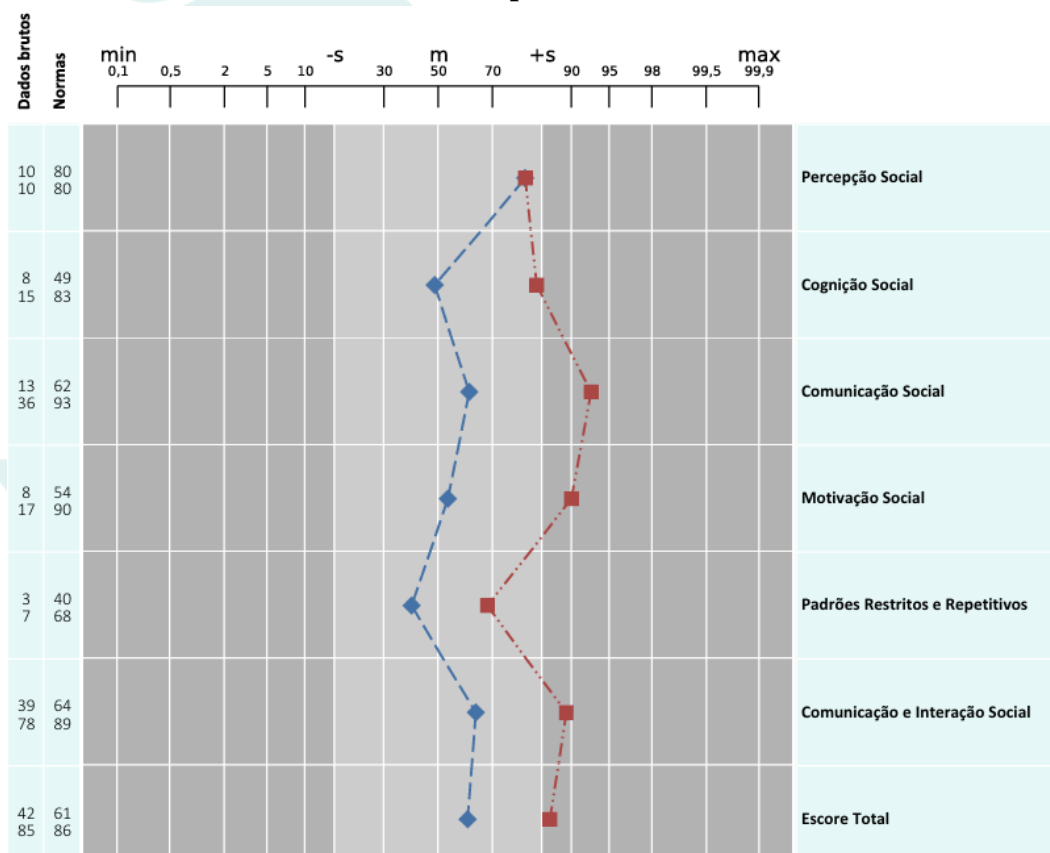
²³ Figueiredo, T. (2022). Tratado de cognição social: uma abordagem multidimensional. Belo Horizonte: Editora Ampla.

escolhe, por exemplo. Além disso, Victor **teve dificuldade quanto a falsas crenças**, em que a mesma é entendida como a habilidade da criança demonstrar entender que um personagem/pessoa não sabe que o objeto está num local particular, mas ainda assim prevê que este o procurará lá. Além disso, foi aplicado a SRS-2 e o PROTEA-R, as quais seguem abaixo.

SRS-2: é o principal instrumento que avalia responsividade social, auxiliando na investigação dos sinais e sintomas de autismo, estando expresso no gráfico 3 abaixo, em que foi respondido pela professora (linha azul) e pelos pais, em uma sessão com a psicóloga avaliadora (linha vermelha). De forma geral, **a professora teve Valor de Norma (Score-T) 86 e os pais teve Valor de Norma (Score-T) 61**, em que as pontuações nesta faixa da escala indicam prejuízos no comportamento social recíproco que são clinicamente significativos e levam a uma interferência nas interações sociais diárias. **Essas pontuações estão fortemente associadas ao diagnóstico clínico de Transtorno do Espectro Autista, com mais dificuldade quanto a motivação social e a comunicação e interação social. E teve menos dificuldade no que se refere a padrões restritos e repetitivos.**

Gráfico 3: Desempenho obtido na SRS-2

A média encontra-se entre 40 e 60. Para qualquer habilidade, pontuações acima de 60 indicam presença de Transtorno do Espectro Autista – TEA



Legenda: azul: professora; vermelho: pais.

PROTEA-R: de forma geral, os resultados indicam que Victor apresenta **prejuízo sutil quanto a iniciativa e resposta de atenção compartilhada, mas com evoluções significativas devido as terapias. Assim como, tem dificuldade quanto a imitação e na brincadeira simbólica, em que há indicação de sinais de autismo.** Abaixo, no quadro 3, segue seus resultados.

Quadro 3: Teste PROTEA-R

Itens Críticos	Escala de Frequência
Iniciativa de Atenção Compartilhada (IAC)	BAIXA
Resposta de Atenção Compartilhada (RAC)	BAIXA
Imitação (IM)	BAIXA
Brincadeira Simbólica (BS)	BAIXA
Movimentos Repetitivos de outras partes do Corpo (MRC)	BAIXO

4.6.10 Perfil Sensorial

O sistema sensorial corresponde a um conjunto de órgãos e estruturas do sistema nervoso que permite a percepção de estímulos do ambiente e do corpo²⁴. Para essa avaliação foi aplicada a Escala de Perfil Sensorial-versão abreviada, sendo respondida pelos genitores. De acordo com os resultados, Victor apresentou diferença provável quanto a sensibilidade a gosto/olfato, no filtro auditivo e sensibilidade visual/auditiva. Além disso, apresentou diferença clara quanto a sensibilidade tátil e baixa energia/fraco. De forma geral, **há indicação de diferença provável geral, sendo indicado significativa alterações sensoriais.** Seus resultados estão expressos no quadro 4 abaixo.

Quadro 4: Resultado da Escala de Perfil Sensorial – versão abreviada

Sessão	Pontuação bruta total	Desempenho Típico	Diferença Provável	Diferença Clara
Sensibilidade Tátil	24/35	35-30	29-27	26-7
Sensibilidade a Gosto/Olfato	13/20	20-15	14-12	11-4
Sensibilidade a Movimento	14/15	15-13	12-11	10-3
Baixa Responsividade/Procura Sensação	29/35	35-27	26-24	23-7
Filtro Auditivo	22/30	30-23	22-20	19-6
Baixa Energia/Fraco	23/30	30-26	25-24	23-6
Sensibilidade Visual/Auditiva	17/25	25-19	18-16	15-5
Total	142/190	190-155	154-142	141-38

²⁴ Krmptic, C. M., Loza, C. M., Zarza, R., Barbeito, C. G., & Parada, V. (2022). Sistema sensorial. Libros de Cátedra.

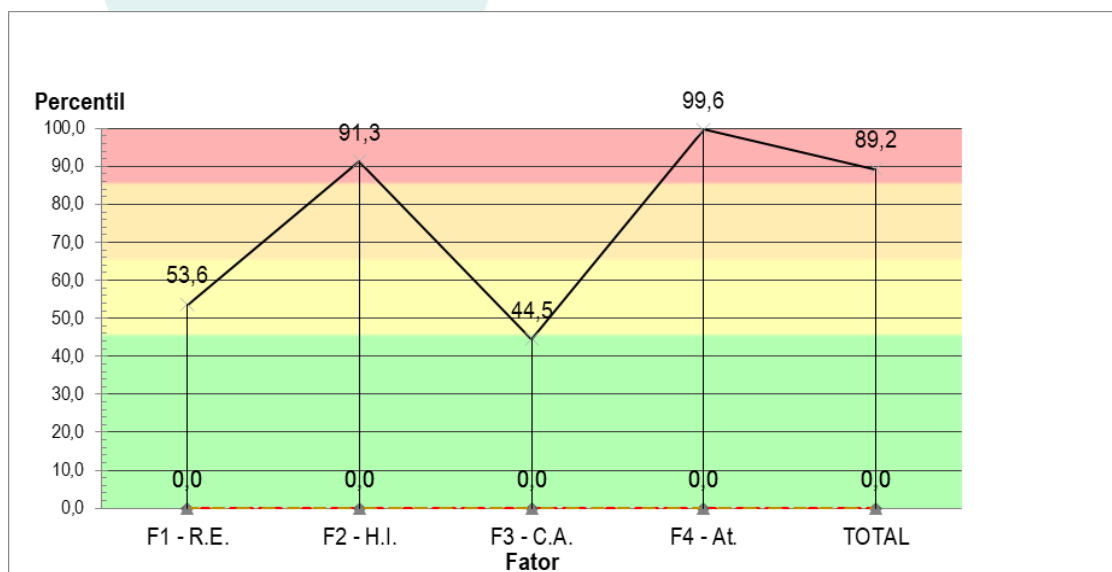
4.6.11 Instrumentos Complementares

Abaixo segue os resultados dos instrumentos complementares aplicados.

ATA: avalia sinais de autismo, em 23 áreas, e o ponto de corte é 15, sendo respondido pelos pais. De forma geral, Victor **teve 21 pontos em 14 áreas** (dificuldade na interação social, utilização de pessoas ao seu redor, busca de uma ordem rígida, distúrbio de sono, dificuldade no controle dos esfíncteres, uso inapropriado de objetos, falta de atenção, ausência de interesse pela aprendizagem, alteração de linguagem e comunicação, não manifesta habilidades e conhecimento, reações inapropriadas ante a frustração, não assume responsabilidades, movimentos estereotipados e repetitivos e ignora o perigo), **indicando sinais de autismo.**

ETDAH/Pais: o instrumento foi respondido pela mãe, em que a mesma observa dificuldade quanto a regulação emocional, na hiperatividade e na atenção, em que teve percentil total 89,2 e classificação: médio superior, indicando graves prejuízos quanto ao TDAH, como mostra o gráfico 4 abaixo.

Gráfico 4: Resultados ETDAH/Pais



Legenda: F1- regulação emocional, F2- Hiperatividade, F3- Comportamento Adaptativo e F4- Atenção.

5. Conclusão

Diante dos dados analisados no processo desta presente Avaliação Neuropsicológica, colhidos na entrevista, nos testes e na observação, pode-se indicar que Victor é uma criança que consegue se adaptar bem a pessoas e lugares diferentes, assim como é muito inteligente, em que apresentou **QI 127 (Percentil 96; IC: 117-132 e classificação: superior)**, indicando uma alta eficiência cognitiva, em que Victor tem um ótimo raciocínio global, com um raciocínio muito rápido e eficiente.

Por outro lado, Victor tem dificuldade quanto a linguagem expressiva. Quanto a linguagem receptiva, consegue ter uma boa compreensão, mas com dificuldade quando tem muitas informações, fazendo algumas

trocias, sendo acentuado por sua dispersão, em que Victor tem muita dificuldade em manter o seu foco atencional, assim como apresenta inquietação e baixo controle inibitório, sendo mais impulsivo. Victor também é uma criança mais rígida, com muita dificuldade quanto a flexibilidade cognitiva, apresentando alguns padrões de comportamentos, com insistência nas mesmas coisas e que causa prejuízo em seu dia a dia e nas suas relações. Victor também tem prejuízo quanto a linguagem pragmática, o que causa interferência nas suas relações sociais, assim como tem dificuldade quanto a cognição social, com uma baixa teoria da mente, com dificuldade em aferir o que o outro pensa e/ou sente, causando impacto na sua interação com os pares. Porém, é importante colocar que como Victor tem uma excelente eficiência cognitiva e passa por intervenções precoce, muitas de suas dificuldades podem ser expressas de forma mais sutil e mascaradas, principalmente quando for crescendo, em que poderá apresentar muitas estratégias compensatórias.

Victor também gostava de repetir as mesmas brincadeiras e jogos, sendo muito rígido e fixo, apresentando padrão de comportamentos repetitivos e insistência nas mesmas coisas, apresentando desregulação quando lhe era negado. Além disso, devido à alta dispersão e inquietação, mesmo Victor apresentando um alto potencial intelectual, seu teste de aprendizagem ficou prejudicado, pois cometia muitos erros por falta de atenção. Assim como, Victor tem significativas alterações sensoriais.

Dessa forma, diante dos resultados do processo avaliativo, há sinais sugestivos de que Victor apresenta características compatíveis com o **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, com características do critério A (Déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos) e do Critério B (Padrão restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades), de acordo com o DSM-5-TR²⁵, indicando-se o nível 1 de suporte, sem prejuízo cognitivo. Além disso, a avaliação aponta sinais de risco para o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), mas devido a sua idade é cauteloso que seja reavaliado após os 6 anos de idade, em que há uma maior maturação das funções executivas, para se chegar ao fechamento de tal diagnóstico. Além disso, é importante que após os seus 6 anos seja avaliado indicadores de Altas Habilidades/Superdotação (AH/SD), devido seu alto potencial intelectual que foi visto nesta presente avaliação, podendo ser um caso de dupla excepcionalidade, mas que é inconclusivo, necessitando uma maior maturação cognitiva e emocional.

Assim, é sugerido que Victor esteja em acompanhamento psicológico, além do tratamento com outros profissionais indicados ao final do presente laudo. Além disso, ressalta-se que o ser humano possui uma natureza dinâmica, não definitiva e não cristalizada. Sendo assim, os resultados aqui expostos dizem respeito ao funcionamento das funções cognitivas, como também, da personalidade, humor e afetividade de Victor Emanuel Lallana Silva no momento presente, podendo haver alterações posteriores, dependendo das contingências ambientais vivenciadas e/ou do (s) acompanhamento (s) recebido (s). No mais, a profissional encontra-se a disposição para quaisquer esclarecimentos de dúvidas.

²⁵ Associação Psiquiátrica Americana (APA). Manual Estatístico e Diagnóstico dos Transtornos Mentais, 5ª edição - DSM-5. Porto Alegre: Artmed; 2014.

ENCAMINHAMENTOS

Neuropediatra: avaliação sobre os achados do presente laudo, fechamento de diagnóstico e acompanhamento contínuo;

Psicóloga (o): intervir quanto aos seus comportamentos, expressão das suas emoções, rigidez cognitiva, funções executivas e teoria da mente;

Terapeuta Ocupacional: intervir com base na integração sensorial;

Fonoaudióloga: intervenção quanto a fala e linguagem;

Psicomotricidade: auxiliando no desenvolvimento global da Victor, integrando aspectos motores, cognitivos e emocionais;

Atividade Física (de preferência algo em grupo): com o objetivo de auxiliar a criança quanto aos movimentos corporais, trabalho em grupo, objetivando a socialização, descarga energética e o estabelecimento e cumprimento de regras. É importante que seja uma atividade que cause prazer a criança e que possa ser praticada de forma regular.

ORIENTAÇÕES TERAPÊUTICAS

- Estimular sua teoria da mente, ensinando ele por meio de fotos, vídeos, histórias sociais, sobre o estado mental do outro;
- Estimular Victor a deixar o outro interferir em sua brincadeira, ensinando outras formas de brincar que não somente a sua;
- Ensinar variados tipos de brincadeiras, aumentando seu leque de opções;
- Não reforçar comportamentos disfuncionais;
- Brincar de faz de conta, estimulando o brincar simbólico;
- Quando estiver fazendo birra, espere passar e apenas após isso, converse e explique a situação;
- Quando retirar algum item de interesse, manter o que você colocou de forma inicial e não ficar mudando o que você estabeleceu, pois faz com que reforce os comportamentos disfuncionais da criança;
- Trabalhar com previsibilidade, ou seja, antes do evento que pode ser considerado mais difícil para Victor, sente com ele, olhe no olho e explique todas as possibilidades do que pode ou não acontecer, para auxiliar Victor a se autorregular, caso algo saia fora do que ele planejou;
- Trabalhar com combinados é sempre indicado;
- Tente explicar e conversar quantas vezes for necessário o que você espera e como ambas as partes podem cumprir os combinados;

- Sempre tente agir por meio de uma comunicação assertiva com a criança, evitando punições físicas, principalmente;
- Usar a dessensibilização sistemática, ou seja, expor a criança, gradualmente, a situações em que seja possível criar novas soluções para problemas ou brincadeiras, por exemplo. Importante motivar a criança, para que ela própria se engaje nos processos de mudança, e para isso é possível aproveitar dos interesses e motivações que ela já tem.
- Outra abordagem que pode ser muito boa é explicar exatamente o porquê da importância de uma mudança, usando a previsibilidade. Ou seja, explique objetivamente e com todos os detalhes possíveis o motivo de uma mudança ser necessária ou benéfica, facilitando com que ela compreenda todas as informações do ambiente e/ou das pessoas ao seu redor.
- Podem usar também histórias sociais para ajudar a criança nesse trabalho de explicar o motivo da mudança.
- Com as tarefas de casa e atividades cotidianas, os pais podem, por exemplo, sugerir que Victor troque a ordem de algumas tarefas que realiza, como a hora de escovar os dentes ou tomar banho. Pedir sugestões ao pequeno sobre o que poderiam comer no almoço ou na janta também ajuda ele a exercitar mais as possibilidades na mente.
- Fazer brincadeiras que estimulem o uso da imaginação, além de jogos nos quais seja possível alterar as regras (pode ser que a criança apresente alguma resistência de início, mas perceber que é possível fazer a mesma coisa de jeitos diferentes é um passo muito importante para aumentar a flexibilidade cognitiva).
- Por fim, é uma boa ideia também criar seus próprios jogos imaginativos, como por exemplo pegar um objeto comum e ver quantas outras coisas a criança pode fingir que aquilo é: fingir que uma régua é uma espada ou uma pequena ponte, um rolo de cartolina é uma luneta, e etc.
- Ofereça amor e carinho, incondicional a Victor.

Mossoró, 30 de Maio de 2025

Ana Lúcia de Lima
Psicóloga e Neuropsicóloga - CRP 17/3435

Este documento é confidencial e não poderá ser utilizado para fins diferentes da presente avaliação, possuindo caráter sigiloso, não sendo a profissional, em questão, responsável pelo uso dado ao documento, após a sua entrega.