

Paciente: **Joaquim Belo de Águila**

Data de nascimento: **09/01/2024** Idade: **2 anos e 4 meses**

Responsáveis na Anamnese: **Bruno Marinho Pinto de Águila e Layza Luyza de Andrade Belo** (Pais)

Queixa: **“Estamos achando que Joaquim apresenta características de atraso do desenvolvimento.” (SIC-Pais)**

Motivo do Encaminhamento: **Criança, 1 ano e 11 meses, encaminhada para avaliação fonoaudiológica pela neuropediatra (Dra Aurea) devido a características sugestivas de atraso do desenvolvimento de linguagem e neuropsicomotor.**

## RELATÓRIO FONOAUDIOLÓGICO FINAL PARA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

### 1. Anamnese e Avaliação Inicial:

Após dados colhidos na anamnese com os pais e 3 sessões com o paciente foi possível observar importante prejuízo nas habilidades de comunicação funcional, interação social e linguagem expressiva.

Diante do pouco contato com a criança o que pude constatar em relação a comunicação é que esta apresenta-se predominantemente em nível pré-verbal/inicial verbal, com repertório restrito de palavras isoladas e vocalizações. Há presença de jargões, simplificações fonológicas e baixa inteligibilidade de fala em diversas produções. Apesar da presença de algumas palavras funcionais no repertório, não há combinação espontânea de palavras ou uso consistente de frases.

Observou-se importante redução de iniciativa comunicativa espontânea, utilizando predominantemente o adulto de forma instrumental, principalmente por condução física, gritos, choro ou puxando o interlocutor para obtenção de desejos.

Em contexto interacional, J.B.A. apresenta dificuldade significativa em sustentar trocas de turno e ampliar interações sociais espontaneamente. Durante as sessões, frequentemente demonstrou resistência à interação direta, preferindo permanecer em atividades restritas e pouco compartilhadas.

O brincar mostrou-se predominantemente restrito e repetitivo, com forte interesse por objetos específicos, especialmente carrinhos, brinquedos giratórios, músicas e instrumentos. Observou-se tendência à exploração repetitiva dos objetos, incluindo necessidade de manter vários itens simultaneamente nas mãos e dificuldade em flexibilizar a brincadeira.

Apesar das dificuldades interacionais, foi possível observar momentos pontuais de atenção compartilhada e troca social quando utilizadas estratégias altamente motivadoras, mediadas por brincadeiras sensorio-sociais e previsíveis. Destacou-se episódio em que a criança sustentou troca de turno e atenção compartilhada durante brincadeira de “alimentação” com pipoca associada a sons lúdicos emitidos pela terapeuta, demonstrando potencial responsivo para interação social mediada.

Na linguagem compreensiva, apresenta compreensão funcional para comandos simples e reconhecimento do nome, porém com respostas inconsistentes à comunicação verbal em diferentes contextos.

Em relação aos aspectos comportamentais, observam-se sinais de impulsividade, resistência à interação e dificuldades na regulação comportamental diante de demandas sociais e comunicativas.

Os achados clínicos sugerem importante prejuízo nas áreas de:

- Comunicação funcional;
- Linguagem expressiva;
- Reciprocidade socioemocional;
- Atenção compartilhada;
- Brincadeira funcional/interativa;
- Flexibilidade comportamental.

Também foram observadas características compatíveis com alterações do neurodesenvolvimento, incluindo padrões restritos de interesse, uso instrumental do outro e dificuldades persistentes de interação social.

## **2. Hipóteses Clínicas Funcionais (sem fechar diagnóstico):**

Os dados observados são sugestivos de:

- Atraso importante no desenvolvimento da linguagem;
- Prejuízo na comunicação social/pragmática;
- Sinais compatíveis com Transtorno do Espectro Autista (TEA), demandando continuidade da investigação multiprofissional especializada.

Entretanto, é sabido que o diagnóstico formal deve ser realizado exclusivamente pela equipe médica responsável, associado à avaliação multidisciplinar completa.

## **3. Conclusão e recomendações:**

Diante do exposto, recomenda-se intervenção fonoaudiológica intensiva, com foco inicial em comunicação funcional e atenção compartilhada, ampliação da intenção comunicativa, assim como desenvolvimento de funções comunicativas, fortalecimento da interação social e brincadeira compartilhada, orientação familiar, alinhamento interdisciplinar com psicologia, neuropediatria e equipe terapêutica.

**Obs.:** Joaquim apresenta um aspecto  *muito* positivo, relacionado à capacidade de engajar socialmente quando o adulto entra verdadeiramente no interesse dele, o que ficou evidente, por exemplo na brincadeira da pipoca.

Esse tipo de resposta é extremamente importante porque mostra potencial de reciprocidade social, possibilidade de expansão da comunicação funcional e abertura para intervenção mediada por afeto e previsibilidade.

Coloco-me a disposição para possíveis esclarecimentos.

Mossoró, 23 de fevereiro de 2026.

---

Fga. Ingrid Barbosa

(Crfa.10160-RN)

*Especialista em Fonoaudiologia Neopediatria*

*Especialista em Amamentação e Introdução Alimentar*

*Especialista em Linguagem Infantil*

*Formação PROMPT*

*Formação Multigestos*

### Observações:

Os resultados descritos neste relatório têm validade dentro do período de até seis meses.

A reavaliação poderá ser feita dentro deste período para aferir a evolução após tratamento fonoaudiológico.

Toda responsabilidade ética quanto a utilização deste instrumento passa a ser de quem o detiver.