

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA

1. Identificação

Nome do paciente:	Hector Cavalcanti Mecci
Idade:	5 anos e 5 meses
Responsável:	Jacinta Oliveira Cavalcanti
Fonoaudióloga:	Emilly Medeiros Freire
Data do Relatório:	Dezembro de 2025

2. Anamnese

O paciente **Hector Cavalcanti Mecci**, com **5 anos e 5 meses**, foi encaminhado para avaliação fonoaudiológica por indicação do neurologista infantil, devido a atraso no desenvolvimento da linguagem, compatível com o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (CID 11 - 6A02, antigo CID 10 - F84). Encontra-se em acompanhamento multiprofissional, incluindo fonoaudiologia, fisioterapia, ABA, psicopedagogia e psicomotricidade.

Segundo relato familiar, a gestação não foi planejada, ocorreu sem acompanhamento médico e em contexto emocional adverso. O parto foi cesariano, com 39 semanas de gestação, sem intercorrências clínicas, tendo sido realizados os testes de triagem neonatal com resultados dentro da normalidade.

Em relação à alimentação, não houve manutenção do aleitamento materno, com uso de fórmula até aproximadamente um ano e meio. Atualmente, faz uso de mamadeira e a apresenta uma seletividade alimentar importante. Quanto ao desenvolvimento motor, iniciou marcha independente aos 1 anos e 2 meses. Apresenta maior dependência funcional e ainda faz uso de fraldas durante todo o dia. Faz uso de medicamentos de forma contínua.

Sobre a comunicação, apresentou balbúcio e contato visual inicialmente, porém as primeiras palavras surgiram de forma tardia. Atualmente utiliza palavras simples, sem funcionalidade comunicativa, comunicando-se predominantemente por meio de gestos, levando o adulto pela mão até o que deseja, sem uso de apontar. Apresenta rigidez frente a mudanças de ambiente e irritação quando não é compreendido.

No contexto escolar, frequenta a escola no período da manhã desde os dois anos de idade, apresentando rigidez frente a mudanças de ambiente, porém boa interação com os pares em contexto inclusivo.

3. Procedimentos de avaliação realizados

A avaliação fonoaudiológica foi realizada dentro de 6 sessões, de forma informal lúdica e semiestruturada, no período de novembro a dezembro de 2025. Foram realizadas as aplicações dos seguintes protocolos: Protocolo de Observação Comportamental – PROC (Zorzi e Hage, 2004), ABFW (Teste de Linguagem Infantil (na área da pragmática e maturidade simbólica/ Andrade et al., 2011), avaliação da motricidade orofacial, além de avaliação informal da fala em momentos de fala espontânea.

Abaixo estão descritos os resultados da avaliação realizada.

Protocolo de observação comportamental- PROC (Zorzi e Hage, 2004)

O PROC analisa as habilidades comunicativas da criança (habilidades dialógicas ou conversacionais, as funções comunicativas, os meios de comunicação, os níveis de contextualização da linguagem); compreensão verbal; aspectos do desenvolvimento cognitivo (formas de manipulação dos objetos, nível de desenvolvimento do simbolismo, nível de organização do brinquedo, capacidade de imitação gestual e sonora). Este é um teste padronizado que pode ser usado como referência na observação do desenvolvimento das crianças de 0 a 6 anos, com suspeitas de que apresentem dificuldades para desenvolver a linguagem.

Pontuação Final

Aspectos observados	Média esperada para crianças de 2 anos	Pontuação obtida
Habilidades comunicativas	51,44	12
Compreensão da linguagem	50,70	10
Desenvolvimento cognitivo	31,96	08
TOTAL	137,11	30 pontos

Adequado?

Não

Comentários: Observa-se desempenho significativamente inferior ao esperado entre seus pares de mesma idade nos domínios avaliados. É possível ressaltar um atraso tanto na linguagem, quanto na fala. Evidenciando um prejuízo significativo nas habilidades comunicativas, com baixa iniciativa e uso funcional reduzido da linguagem, associado a dificuldades importantes na compreensão verbal. Observam-se ainda déficits no desenvolvimento cognitivo, especialmente em atenção compartilhada e organização da ação e na maturidade simbólica.

Avaliação da pragmática

Esta avaliação tem por objetivo determinar o perfil funcional da comunicação, pois este é um elemento importante para o diagnóstico fonoaudiológico na medida em que possibilita a análise das habilidades da criança para usar a linguagem com funções comunicativas, em sua relação com seus aspectos mais formais (FERNANDES, 2011).

Foram identificadas as seguintes funções:

- Pedido de objeto (puxa a mão)
- Protesto (tira o objeto da mão do outro).
- Reativo (ri com cócegas)
- Não focalizada (corre de um lado para o outro)
- Exploratória (examina os objetos)
- Imitação (imita gestos)

Adequado?

Não

Comentários: Quanto aos atos comunicativos, a criança apresentou número reduzido de interações adulto-criança. Os meios de comunicação usados são gestuais, mas com uso limitado de gestos e do apontar. Foi observado número reduzido de atos comunicativos, não mantendo o fluxo de perguntas e respostas. Foi necessário esforço para engajar nas brincadeiras.

Maturidade Simbólica

Tem como objetivo avaliar o nível de desenvolvimento do brincar e da capacidade simbólica da criança, verificando o uso funcional e representativo dos objetos, a presença de jogo simbólico, a imitação e a necessidade de mediação do adulto, considerando sua relação com o desenvolvimento cognitivo, comunicativo e linguístico.

Adequado?

Não

Comentários: Durante a avaliação, observou-se que o paciente apresenta maturidade simbólica abaixo do esperado para a faixa etária. O brincar ocorre predominantemente em nível sensorio-motor, com uso limitado de objetos de forma representativa. Não foram observadas sequências de faz-de-conta ou atribuição simbólica consistente aos objetos. O paciente necessita de mediação constante do adulto para ampliar o repertório lúdico, apresentando dificuldade em imitar ações simbólicas e em sustentar brincadeiras com propósito representacional.

4. Conclusão

Com base na anamnese, observação clínica e nos instrumentos aplicados, os resultados da avaliação fonoaudiológica indicam **atraso significativo no desenvolvimento da linguagem**, com prejuízos importantes nos aspectos **pragmáticos, comunicativos, cognitivos e na maturidade simbólica**, compatíveis com o diagnóstico de **Transtorno do Espectro Autista**.

Observa-se comunicação predominantemente não verbal, com uso restrito de gestos, ausência de apontar e baixa iniciativa comunicativa, além de dificuldades relevantes na compreensão verbal. A linguagem oral encontra-se pouco funcional, com

produção de palavras simples, sem intenção comunicativa clara.

Os resultados do PROC evidenciam desempenho significativamente inferior ao esperado para a faixa etária, com déficits nas habilidades comunicativas, compreensão da linguagem e desenvolvimento cognitivo, associados a prejuízos na atenção compartilhada, organização da ação e simbolização.

A avaliação da pragmática revelou número reduzido de atos comunicativos, dificuldade em manter interações sociais e necessidade de esforço constante para engajamento nas atividades propostas. Quanto à maturidade simbólica, o brincar apresenta-se em nível predominantemente sensorio-motor, com ausência de jogo simbólico estruturado e necessidade frequente de mediação do adulto.

Diante do exposto, conclui-se que o paciente apresenta comprometimento global da comunicação e da linguagem, com impacto direto em suas interações sociais, autonomia funcional e participação nos contextos familiar e escolar.

5. Encaminhamentos

Recomenda-se a continuidade da intervenção fonoaudiológica, com foco na comunicação funcional, linguagem receptiva e expressiva, pragmática e maturidade simbólica, bem como a implementação de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA). Indica-se a manutenção do acompanhamento multiprofissional, articulação com a escola para adequações comunicativas e orientação familiar contínua. Sugere-se reavaliação fonoaudiológica periódica para monitoramento da evolução.

Qualquer dúvida estou à disposição da família para mais esclarecimentos.

Atenciosamente,

Emilly M. Freire
Emilly Medeiros F.
Fonoaudióloga
CRFa 8 -13592

Emilly Medeiros Freire
Fonoaudióloga
CRFa 8-135