



DR. MARCOS AURÉLIO MOREIRA  
NEUROLOGIA - CRM: 11978-RN

Paciente: SAFIR ONIX SOUZA FRANÇA // Data de Nascimento: 26/11/2018

Laudo Médico e Encaminhamento

Paciente menor supracitado, acompanhado da sua mãe biológica com queixa de comportamentos, atraso na fala e laudo de TEA por neuropediatria;

Refere gestação com intercorrências, parto sem intercorrências, nascido pesando aproximadamente 2,6 kg; No que avalio no seu desenvolvimento neuropsicomotor, mãe refere as primeiras palavras ( sílabas/sílabação ) sem atrasos, porém com regressão/poda neural; formou frases simples com atrasos, porém baixo conteúdo verbal, baixo vocabulário; Paciente andou com 11 meses. Denotando, assim, atraso na comunicação e motor;

Ao abrir hipótese para TEA, segundo a DSM V : Apresenta déficit na comunicação e socialização ( critério A ); nota-se : houve hábito de andar em ponta dos pés ( marcha equina/andar digitado ); há movimentos estereotipados com mãos, estereotípias motoras critério B. Sempre mais inquieto, com pouco controle inibitório, baixo limiar de frustrações. Não realiza agressividades quando contrariado.

No que tange aos sintomas de hipossensibilidade e hipersensibilreatividade, paciente não apresenta evidentemente nesta consulta; Paciente apresenta déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causando prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros ( Critério A ). Ainda não realizou o desfralde;

O paciente apresenta inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança e comportamentos restritos/repetitivos que interferem acentuadamente no funcionamento em todas as esferas. Apresenta dificuldade para mudar o foco e as suas ações( critério B ). Os sintomas, estão presentes desde a infância/ do seu desenvolvimento ( critério C ). Percebe-se, com tudo dito nesta anamnese, que o os sintomas estão causando prejuizo na vida do paciente ( critério D ). Concluo, face ao exposto e relatado pela acompanhante, segundo critérios da DSM-V , diagnóstico de TEA. CID-11 6 A 0 2 . NÍVEL III DE SU PORTE

ECAMINHAMENTOS:

- 1- Psicólogo (a) infantil, habilitado (a) em ABA TOTALIZANDO 30 HORAS SEMANAIS (com estímulo cognitivo, social e comportamental) - COM Assistente Terapêutico(a) - AT clínico, sendo pedagoga/psicólogo com capacitação em ABA, que aplicará os programas do plano terapêutico;
- 2- Fonoaudiólogo (a), especialista em linguagem , PROMPTS/PECS (2 horas por semana, com estímulo da linguagem verbal e consciência fonológica);
- 3- Terapeuta ocupacional com atuação em integração sensorial (2 horas por semana, com realização de integração sensorial, treinamentos para AVDs e habilidades motoras);
- 4- Psicopedagogo (a) clínico, 3 horas por semana, para avaliar e realizar intervenções no processo de aprendizagem; NA ESCOLA - PLANO DE EDUCAÇÃO INDIVIDUAL + TUTOR AUXILIAR
- 5- Educador Físico/Psicomotricidade/Fisioterapeuta, devidamente habilitados (2 HORAS na semana) co Circuito funcional/psicomotricidade;

APODI RN 27 DE JANEIRO DE 2025

Dr. Marcos Aurélio Moreira  
Médico  
CRM: 11978-RN  
Neurologia Pediátrica

Marcos Aurélio Moreira Pereira