



Laudo de Avaliação Psicológica Com enfoque Neuropsicológico

Nome da autora: Prycylla Mayra da Rocha

Psicóloga e Neuropsicóloga Infantil CRP-17/5048

Mestranda em Atenção Precoce

Laudo Neuropsicológico

1. Identificação

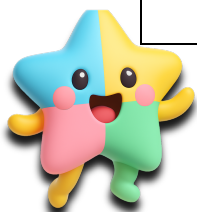
- **Nome:** Luis Gabriel Fonseca Barbosa
- **Idade:** 11 anos e 06 meses
- **Data de Nascimento:** 25/03/2014
- **Escolaridade:** 5º ano fundamental
- **Cidade:** Mossoró/ RN
- **Lateralidade:** Destro
- **Responsáveis:** Jocileide Fonseca do Nascimento/ Flávio Augusto da Silva Barbosa
- **Finalidade:** Fins diagnóstico

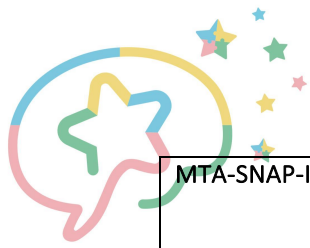
2. Descrição da Demanda

A avaliação neuropsicológica foi solicitada pelo médico psiquiatra com o objetivo de investigar a presença de características compatíveis com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O encaminhamento tem como finalidade auxiliar no processo diagnóstico diferencial e na compreensão do perfil cognitivo, emocional e comportamental da criança, contribuindo para o direcionamento das intervenções terapêuticas e educacionais mais adequadas às suas necessidades.

3. Procedimentos e Instrumentos Utilizados

Instrumentos fundamentais e complementares	
Entrevista de Anamnese com os pais	Coleta de informações sobre desenvolvimento, comportamento e histórico clínico.
Observação clínica estruturada	Análise do comportamento espontâneo durante os atendimentos e aplicações dos testes
Escala de Responsividade Social – SRS-2	Investigação de traços relacionados ao social.
Escala de autoavaliação do TDAH - versão para crianças e adolescentes (ETDAH- Criad)	Um instrumento de avaliação em crianças e adolescentes sobre os prejuízos relacionados ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
A Escala de Avaliação de Comportamentos Infantojuvenis no Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade em Ambiente Familiar –Versão para Pais (ETDAH-PAIS).	Desenvolvida para avaliar os comportamentos infantojuvenis (em crianças e adolescentes).
RAVLT (Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey)	Para avaliar a memória episódica, com foco na aprendizagem e retenção de informações verbais auditivas.





MTA-SNAP-IV (versões família e professores)	Avaliação de sintomas relacionados à atenção, hiperatividade e oposição
BPA-2: Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção-2	Uma ferramenta confiável e abrangente para avaliar diferentes tipos de atenção
Teste de Atenção Visual – (TAVIS 4)	Avalia três funções atencionais principais: atenção visual em crianças e adolescentes.
EPQ-J - Questionário de Personalidade para Crianças e Adolescentes	O objetivo de avaliar os principais traços de personalidade de crianças e adolescentes.
Escala de Funcionamento Adaptativo (EFA)	Avalia as habilidades adaptativas do indivíduo em diferentes domínios (conceitual, social e prático).
Escala de avaliação de transtornos de comportamento disruptivos para pais e professores (TOD)	Escala de avaliação de transtornos de comportamento disruptivos para pais e professores
Escala Wechsler de Inteligência para Crianças (WISC-IV)	É um instrumento clínico que pode contribuir para a identificação de possíveis dificuldades nos processos cognitivos das crianças.

Entrevista de Anamnese – Dados Relevantes

Luis Gabriel vive em um ambiente familiar estruturado, mantendo boa relação afetiva com os pais e irmãos. Costuma demonstrar carinho e busca por contato físico com a família; contudo, apresenta irritabilidade quando contrariado, quando há quebra de rotina ou quando suas expectativas não são atendidas. Demonstra interesse por interações sociais, gosta de brincar com outras crianças e participar de jogos coletivos, embora tenda a se isolar quando a brincadeira envolve competição excessiva ou quando não se sente incluído. Algumas situações desencadeiam frustração intensa, especialmente quando ocorre retirada de objetos de interesse, interrupção de atividades preferidas ou conflitos com irmãos. Quando menor, demonstrava maior sensibilidade a sons intensos; atualmente, ainda pode apresentar sinais de ansiedade quando exposto a ambientes muito barulhentos.

A gestação ocorreu sem intercorrências, assim como o parto, e Luis Gabriel apresentou boa vitalidade ao nascer. O desenvolvimento motor, cognitivo e social inicial ocorreu dentro do esperado, com aleitamento e desmame tranquilos.

Emocionalmente, Luis Gabriel apresenta sensibilidade aumentada à frustração, reagindo com birras, choro ou comportamentos impulsivos quando contrariado. Pode despertar mais irritado em alguns dias, demonstrando dificuldade para lidar com estímulos externos ou com a presença de muitas pessoas. Apesar desses episódios, é afetuoso, comunicativo e busca interação quando se sente seguro.





Apresenta forte apego à rotina, necessitando previsibilidade e organização para manter-se regulado. Mudanças inesperadas podem desencadear desorganização emocional. Demonstra comportamentos motores repetitivos, como pular, balançar as mãos e girar sobre si mesmo, principalmente quando está animado, ansioso ou em tentativa de autorregulação. Não aceita bem o “não” e tende a reagir com intensidade quando contrariado. A mãe é sua principal figura de regulação emocional, utilizando estratégias como segurar seus ouvidos, manter contato visual e acalmá-lo verbalmente. O pai apresenta comportamentos semelhantes ao do filho, segundo relato da mãe.

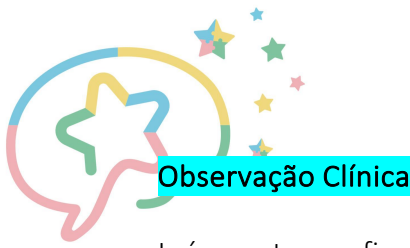
Na área de comunicação o balbúcio ocorreu dentro do esperado, mas houve trocas fonêmicas persistentes, como “bolde” para “balde”. Quando era alvo de risadas de outras crianças por essas trocas, reagia agressivamente. Atualmente, possui comunicação funcional, fala bastante, compreende instruções e mantém conversação; contudo, em momentos de irritação, pode ter dificuldade em expressar emoções de forma clara. Nomeia seus sentimentos às vezes, e em outras situações necessita da mediação da mãe para compreender e verbalizar o que sente. Prefere falar sobre temas de interesse imediato, especialmente jogos e desenhos.

Luis Gabriel apresenta capacidades cognitivas adequadas para sua idade, com bom raciocínio matemático e facilidade em atividades estruturadas. Demonstra preferência por conteúdos visuais e jogos eletrônicos, que estimulam estratégias cognitivas, porém reduzem a variedade de interesses. Pode apresentar dificuldade em flexibilidade cognitiva, principalmente quando precisa transitar entre atividades ou lidar com mudanças na rotina.

Na escola, apresenta desempenho adequado em atividades estruturadas, especialmente em lógica e matemática. Participa das atividades, mas pode demonstrar episódios de desatenção ou resistência quando precisa interromper tarefas de interesse ou quando a atividade não desperta sua motivação. Compreende bem instruções, porém pode apresentar dificuldade em seguir orientações verbais quando frustrado ou muito focado em outra atividade.

Demonstra comportamentos repetitivos, como flapping, pular e girar. Tem interesse intenso por jogos eletrônicos e desenhos, podendo permanecer longos períodos engajado nessas atividades. Possui preferência marcante por organização e pela manutenção de objetos em lugares específicos, demonstrando desconforto quando algo é movido ou retirado. Objetos pessoais adquirem valor significativo e podem desencadear irritação quando não estão visíveis ou disponíveis. Apresenta desenvolvimento motor global adequado, com boa coordenação para correr, pular e realizar movimentos amplos. A coordenação motora fina também é satisfatória, permitindo-lhe realizar atividades de autocuidado, manipular objetos pequenos e desempenhar tarefas escolares. Os movimentos repetitivos observados têm relação com autorregulação emocional. Mostra autonomia nas atividades da rotina, mas pode necessitar de orientação extra em tarefas que envolvem múltiplas etapas ou mudanças inesperadas.



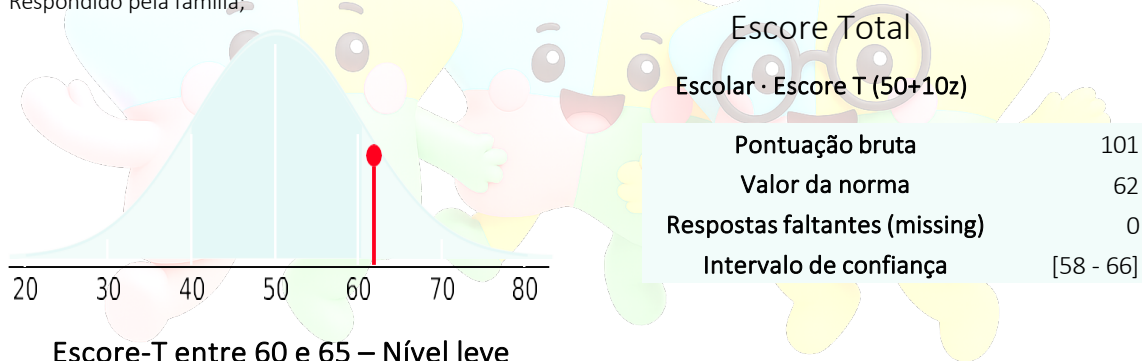


Luís costuma ficar inquieto durante as sessões, demonstrando dificuldade em permanecer sentado por muito tempo. Ele aprecia o contato físico e, em alguns momentos, busca abraços espontaneamente. Em certas ocasiões, sua fala assume um tom mais robotizado, com repetições e entonação mecânica. Quando perde em jogos, Luís frustra-se com facilidade, podendo jogar ou arremessar o brinquedo. Apesar disso, busca participar das atividades e, com apoio e orientação, tende a retomar o foco. Em alguns momentos, perde a atenção, desviando-se das tarefas propostas.

Luís demonstra grande interesse por jogos no celular. É uma criança questionadora, com curiosidade acentuada sobre o funcionamento das coisas. Costuma fazer perguntas e buscar explicações, demonstrando necessidade de compreender motivos e relações entre os eventos. Quando está feliz, apresenta sinais claros de contentamento e realiza movimentos repetitivos com as mãos ("flapping"), especialmente em momentos de euforia. Também se balança com frequência na cadeira e distrai-se facilmente com estímulos externos, apresentando dificuldade em manter a atenção em uma única atividade.

Escala de Responsabilidade Social (SRS-2)

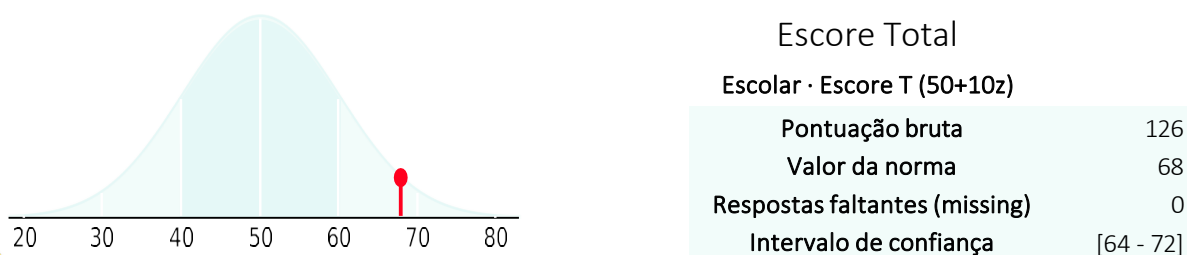
Respondido pela família;



Escore-T entre 60 e 65 – Nível leve

As pontuações de nível leve indicam prejuízos clinicamente significativos no comportamento social recíproco, os quais podem interferir nas interações sociais cotidianas. Essas pontuações geralmente são vistas em crianças com autismo leve e/ou de alta funcionalidade. Quando não encontrados outros critérios diagnósticos para o TEA, as pontuações no nível leve podem sugerir Transtorno da Comunicação Social, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Transtornos de Ansiedade ou alterações cognitivas leves. As crianças na extremidade inferior deste nível podem estar razoavelmente bem ajustadas quando não são comorbidamente afetadas por outras condições psiquiátricas infantis.

Respondido pela escola;



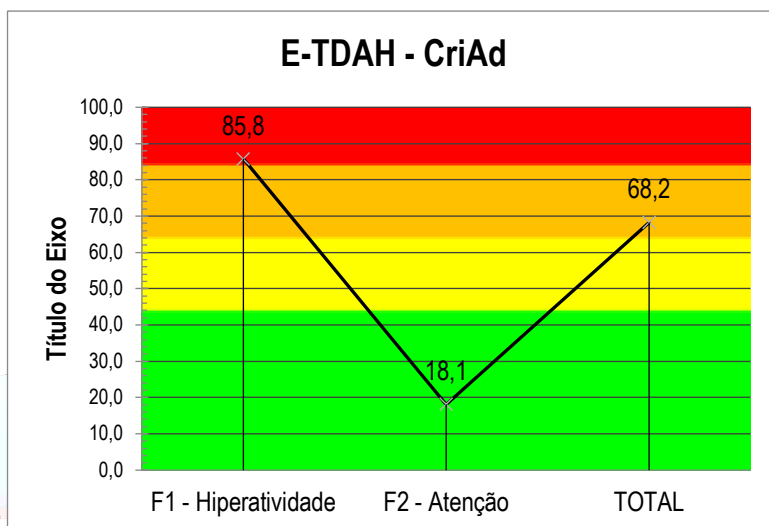


Escore-T entre 66 e 75 – Nível moderado

As pontuações nesta escala indicam prejuízos clinicamente significativos no comportamento social recíproco que conduzem a uma interferência substancial nas interações sociais cotidianas. Tais pontuações são típicas de crianças com autismo de gravidade moderada, incluindo os diagnósticos DSM-IV do Transtorno do Autismo, do Transtorno Global do Desenvolvimento sem outra especificação (TGD-SOE) da Síndrome de Asperger, e o diagnóstico DSM-5 estabelecido pelo Transtorno de Comunicação Social e pelo Transtorno do Espectro Autista.

A Escala de Autoavaliação do TDAH – Versão para Crianças e Adolescentes;

Respondido pela escola;



FATOR	Pontos Brutos	Percentil	Tem Prejuízo?	Nível (pag. 4)	Classificação
Fator 1 - Hiperatividade	39	85	Sim	grave	Superior
Fator 2 - Atenção	16	20	Não		Inferior
ESCORE GERAL	55	65	Sim	moderado	Média Superior

No Fator 1 - HIPERATIVIDADE / IMPULSIVIDADE (HI),

Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresentou classificação considerada Superior (Percentil: 85), sendo considerado grave prejuízo na capacidade de inibir atividade motora corporal, mexendo-se muito; é falante e barulhento, impaciente e com dificuldade de esperar pelo tempo suficiente para ter o que quer, falha no controle inibitório, ação sem reflexão anterior, impulsividade levando a comportamentos inconsequentes e imprudentes, dificuldade maior de adaptação nos contextos sociais e no seguimento de regras e normas institucionais. Tem a tendência a ser teimoso, ou seja, tende a persistir em uma mesma ideia com pouca flexibilidade mental.

No Fator 2 - ATENÇÃO (A),

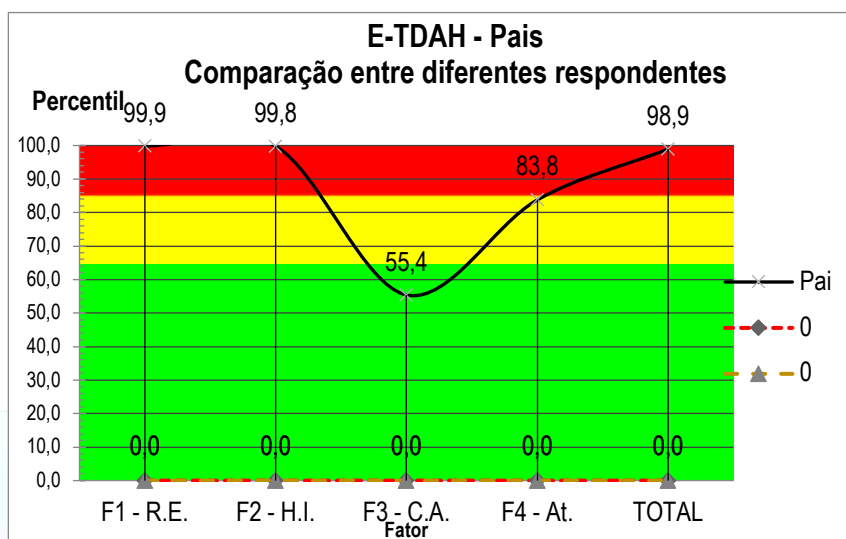
Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresentou classificação considerada Inferior (Percentil: 20). Apresenta boa e adequada capacidade atencional, persistência do esforço,





capacidade para engajar-se em uma tarefa, mantendo a motivação necessária do início ao fim, com comprometimento, independência e autonomia. Na Escala de Auto Avaliação de Comportamentos Infantojuvenis no TDAH - ESCALA GERAL, Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresentou classificação considerada Média Superior (**Percentil: 65**), sendo considerado moderado prejuízo relativo ao TDAH quando comparado com crianças/adolescentes de mesma faixa etária.

ETDAH-PAIS - Escala de Avaliação de Comportamentos no TDAH - Versão para Pais



Respondente	FATOR	Pontos Brutos	Percentil	Tem Prejuízo?	Nível (pag. 4)	Classificação
Pai	Fator 1 - Regulação Emocional	98	> 99	Sim	grave	Superior
	Fator 2 - Hiperatividade / Impulsividade	78	> 95 e < 99	Sim	grave	Superior
	Fator 3 - Comportamento Adaptativo	53	50	Não		Média
	Fator 4 - Atenção	46	> 80 e < 85	Sim	moderado	Média superior
	ESCORE GERAL	275	> 95 e < 99	Sim	grave	Superior

Os resultados da ETDAH-PAIS indicam a presença de comportamentos associados ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), com **comprometimentos significativos em múltiplas áreas avaliadas**, segundo o relato do responsável.

No **Fator 1 – Regulação Emocional**, o escore encontra-se na faixa **grave**, sugerindo dificuldade importante em controlar emoções, tolerar frustrações e manter estabilidade emocional em situações adversas. Esse padrão se manifesta clinicamente através de irritabilidade, reações intensas a contrariedades e dificuldade em retornar ao estado basal após episódios de estresse.

No **Fator 2 – Hiperatividade/Impulsividade**, o resultado também se enquadra na faixa **grave**, indicando presença de agitação motora, dificuldade em inibir comportamentos impulsivos, agir antes de pensar e manter controle sobre respostas imediatas. Esses achados se articulam com comportamentos observados, como inquietação frequente, impulsividade em jogos e dificuldade em permanecer sentado.





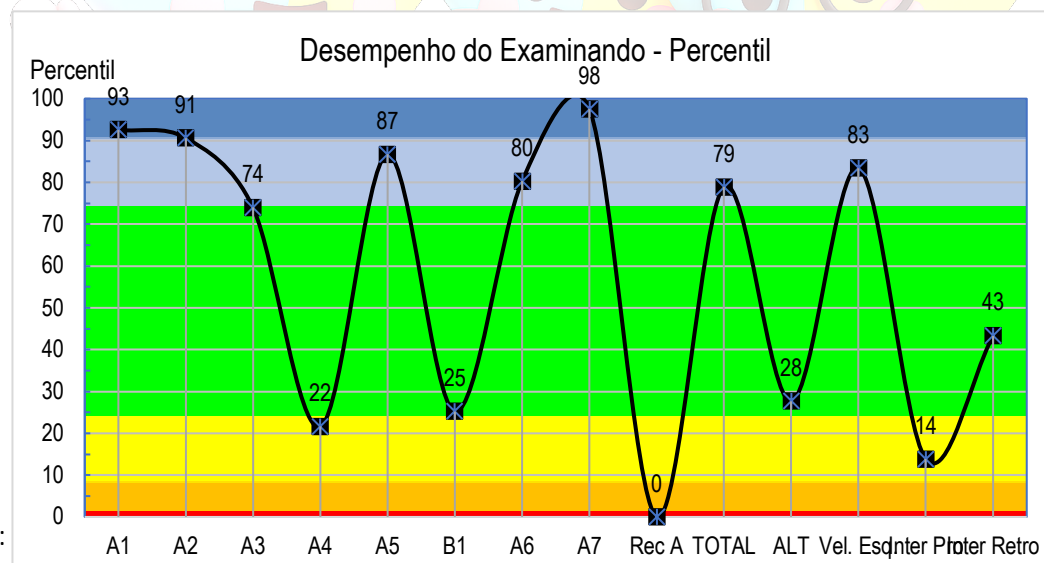
No **Fator 3 – Comportamento Adaptativo**, o escore situa-se em nível **médio**, indicando que, embora existam desafios, há habilidades preservadas que permitem à criança adaptar-se em alguns contextos, especialmente quando há previsibilidade ou interesse pela atividade. No entanto, há oscilação comportamental conforme o nível de exigência e organização do ambiente.

No **Fator 4 – Atenção**, o desempenho encontra-se na faixa **superior**, apontando **importante prejuízo atencional**, com forte dificuldade em manter foco, sustentar a atenção em atividades menos motivadoras, filtrar estímulos irrelevantes e concluir tarefas. Esses achados são consistentes com os registros de distração frequente, perda de foco durante atividades estruturadas e necessidade de mediação constante.

O **escore geral** enquadra-se na faixa **grave**, sugerindo que os comportamentos avaliados têm impacto significativo no cotidiano da criança, tanto no contexto familiar quanto nas demandas acadêmicas e sociais.

De forma geral, os resultados são compatíveis com um padrão de funcionamento que inclui **desatenção marcante, hiperatividade, impulsividade e instabilidade emocional**, exigindo suporte contínuo e estratégias específicas de manejo comportamental, organização ambiental e intervenção terapêutica.

Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT)



O desempenho de Luís Gabriel no RAVLT apresenta um **perfil bastante oscilante**, indicando fragilidades importantes nos processos atencionais, na consistência da aprendizagem verbal e na retenção de informações ao longo das tentativas. A Curva de aprendizagem (A1–A5) a curva de aprendizagem mostra **inconsistência significativa**:

- **A1 (percentil 93)**: desempenho inicial muito bom, indicando boa capacidade de captar informações novas quando altamente motivado ou quando o ambiente está controlado.
- **A2 e A3 (percentis 91 e 74)**: queda moderada de desempenho, sugerindo flutuação atencional e dificuldade em manter foco sustentado.





- **A4 e A5 (percentis 22 e 25):** queda acentuada para níveis muito baixos, indicando **forte variabilidade atencional**, dificuldade de consolidação gradual da informação e possível impulsividade na execução da tarefa.

Essa oscilação mostra que Luís tem momentos de bom desempenho e momentos de forte prejuízo, o que é típico de quadros com **déficit de atenção**, em que a capacidade cognitiva existe, mas não se mantém de forma consistente.

Prova de interferência – Lista B (percentil 87)

A lista de interferência apresenta um rendimento elevado, mostrando que Luís é capaz de aprender rapidamente novos estímulos quando há mudança de foco. Isso sugere **boa capacidade de aprendizagem imediata**, desde que o interesse seja renovado. Esse padrão reforça a hipótese de **atenção flutuante**, na qual o desempenho depende muito do momento e do nível de estimulação.

Evocação imediata pós-interferência (A6 – percentil 98)

Após a interferência, o desempenho é excelente, revelando boa capacidade de evocação quando a atenção está adequadamente engajada.

Evocação tardia (A7 – percentil 0): Há queda extrema na evocação tardia, indicando **prejuízo importante na retenção e recuperação espontânea da informação** após um intervalo.

Esse resultado pode estar relacionado a:

- dificuldade de consolidação da memória por causa da oscilação atencional,
- impulsividade na estratégia de recordação,
- pouco uso de estratégias de organização verbal,
- perda do foco durante o intervalo.

Não sugere déficit estrutural de memória, mas sim **comprometimento secundário aos déficits atencionais**.

Reconhecimento (Rec A – percentil 100): O reconhecimento encontra-se excelente, demonstrando que a informação foi registrada e armazenada adequadamente. **Luís não tem prejuízo de memória verbal em si; o que está prejudicado é a evocação espontânea, afetada pela atenção e autorregulação.**

- **Total A (percentil 79):** desempenho global dentro da média superior, reforçando que o potencial cognitivo está preservado.
- **Intrusões, erros ou velocidade (quando presentes):** o gráfico sugere variabilidade significativa, alinhada ao perfil atencional alterado.

O padrão de desempenho de Luís Gabriel no RAVLT demonstra:



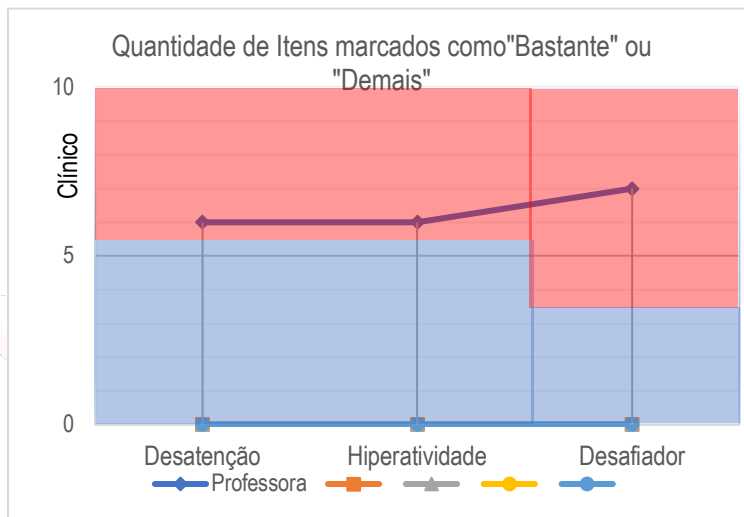


- Capacidade preservada de registro e armazenamento verbal (bom reconhecimento e picos altos de aprendizagem).
- Oscilação atencional acentuada, manifestada em quedas bruscas ao longo das tentativas e grande variabilidade entre picos altos e baixos.
- Dificuldade em manter foco sustentado e organizar estratégias de evocação.
- Evocação tardia severamente prejudicada, não por déficit de memória, mas por dificuldades de atenção, autorregulação e flexibilidade cognitiva.

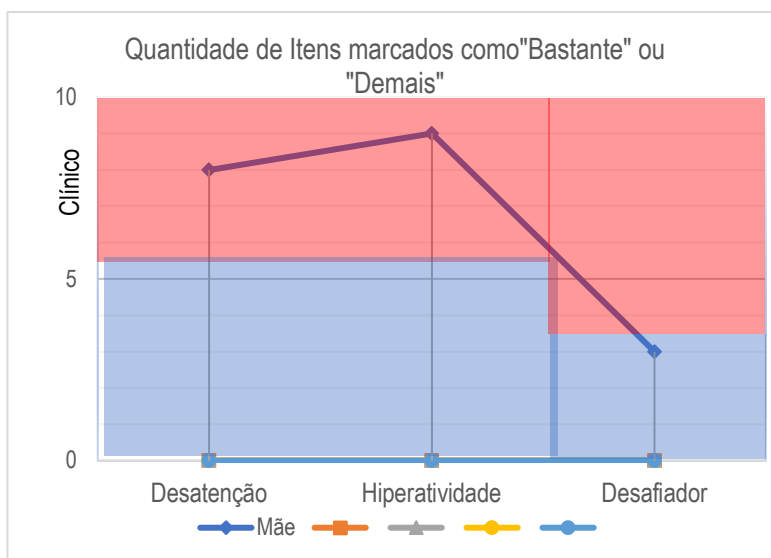
Esse perfil é compatível com quadros que envolvem **desatenção, impulsividade e variabilidade cognitiva**, frequentemente observados em crianças com características de TDAH.

Escala MTA-SNAP-IV (Versões Família e Professores)

A escala MTA-SNAP-IV foi respondida pela escola



A escala MTA-SNAP-IV foi respondida pela família





Versão da Escola Professora: A professora marcou **alta frequência de comportamentos** nas dimensões avaliadas, especialmente:

• **Desatenção:** A escola indica **quantidade elevada de itens** marcados como “bastante” ou “demais”, demonstrando dificuldades consistentes em:

- manter foco em tarefas acadêmicas;
- seguir instruções até o final;
- evitar distrações por estímulos externos;
- concluir atividades iniciadas;
- manter organização durante as demandas escolares.

Esse padrão é típico de quadros de **déficit de atenção sustentada e seletiva**, impactando diretamente o desempenho escolar.

• **Hiperatividade/Impulsividade:** O gráfico também demonstra **frequência significativa de comportamentos hiperativos e impulsivos**, tais como:

- inquietação motora;
- dificuldade para permanecer sentado;
- agir sem pensar;
- interromper ou invadir conversas;
- dificuldade em esperar sua vez.

A presença desses comportamentos reforça o impacto funcional da impulsividade em sala de aula.

• **Comportamentos Desafiadores/Opositivos** A escola aponta quantidade moderada de itens nessa categoria, sugerindo:

- resistência a regras;
- reações negativas ao ser contrariado;
- comportamentos opositores em situações de frustração.

Versão da Família: A percepção da família mantém **padrão semelhante**, mostrando coerência entre ambientes:

• **Desatenção:** A mãe assinala número **ainda mais elevado** de itens de desatenção, indicando que em casa a dificuldade de foco pode ser mais evidente, especialmente quando:

- há menos estrutura externa;
- as atividades não são de interesse;
- há múltiplos estímulos competindo pela atenção.





• **Hiperatividade/Impulsividade:** O relato familiar mostra também níveis altos de hiperatividade e impulsividade, reforçando:

- necessidade constante de movimento;
- dificuldade de autocontrole;
- respostas precipitadas;
- baixa tolerância à espera.

• **Comportamentos Desafiadores:** Em casa, embora presentes, os comportamentos desafiadores aparecem **menos frequentemente** do que na escola. Isso sugere que Luís tende a responder melhor às intervenções e à regulação oferecida pela figura materna, o que já havia sido observado na anamnese.

Síntese Integrada dos Dois Contextos

A análise conjunta da MTA-SNAP-IV demonstra:

- **padrão consistente** de desatenção em níveis clinicamente significativos;
- **hiperatividade e impulsividade elevadas**, evidenciadas tanto pela escola quanto pela família;
- presença de **comportamentos opostos/desafiadores**, mais acentuados no ambiente escolar;
- **concordância forte entre os avaliadores**, reforçando que os sintomas são persistentes, ocorrem em múltiplos contextos e causam prejuízo funcional critérios essenciais para diagnósticos diferenciais relacionados a TDAH.

Os achados corroboram o perfil observado na anamnese, nos testes neuropsicológicos e nas observações clínicas: **atenção flutuante, impulsividade, hiperatividade e dificuldade de regulação emocional**, que impactam interações sociais, desempenho acadêmico e rotina familiar.

Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção-2:

Resultados			
Atenção	Pontos	Percentil	Classificação
Atenção Concentrada - AC	62	30	Médio Inferior
Atenção Dividida - AD	77	75	Médio Superior
Atenção Alternada - AA	118	90	Superior
Atenção Geral - AG	257	80	Superior
Percentis - 2013 - 11 a 17 anos - Amostra Geral			

Atenção Concentrada – Médio Inferior

Luis Gabriel Fonseca Barbosa dispõe de atenção concentrada um pouco abaixo da média, se comparado(a) às pessoas da amostra normativa, o que indica dificuldade para selecionar uma única fonte de informação diante de vários estímulos distratores em um tempo





predeterminado. Considerando as atribuições da função na qual essa pessoa atua (ou atuará), é interessante verificar até que ponto essa dificuldade pode interferir em suas atividades diárias.

Atenção Dividida – Médio Superior

Esse resultado indica que Luis Gabriel Fonseca Barbosa dispõe de atenção dividida acima da média, se comparado(a) às pessoas da amostra normativa, o que indica facilidade para procurar dois ou mais estímulos simultaneamente em um tempo predeterminado, e com vários distratores ao redor.

Atenção Alternada – Superior

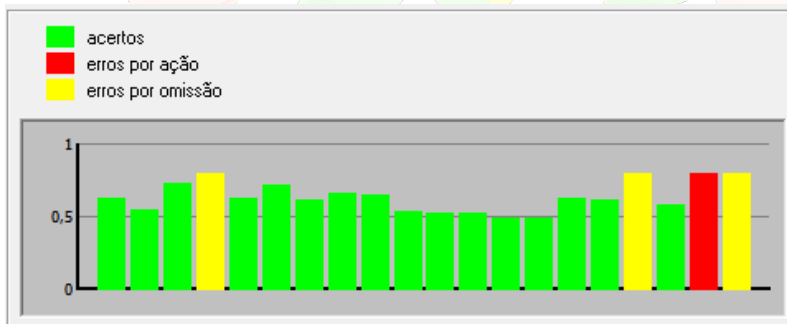
Luis Gabriel Fonseca Barbosa dispõe de atenção alternada bem acima da média, se comparado(a) às pessoas da amostra normativa, o que indica bastante facilidade para focar sua atenção e selecionar ora um estímulo, ora outro, por um determinado período e diante de vários estímulos distratores.

Atenção Geral – Superior

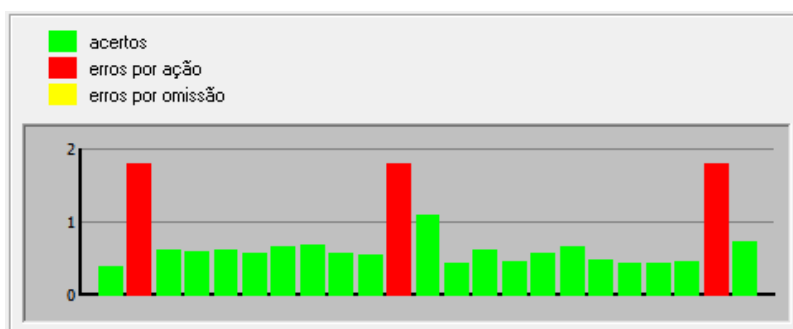
Luis Gabriel Fonseca Barbosa foi submetido(a) à BPA-2 e obteve uma pontuação bruta total 257 ponto(s), que corresponde ao percentil 80. Esse resultado sugere que Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresenta uma capacidade atencional geral bem acima da média, se comparado(a) às pessoas da amostra normativa.

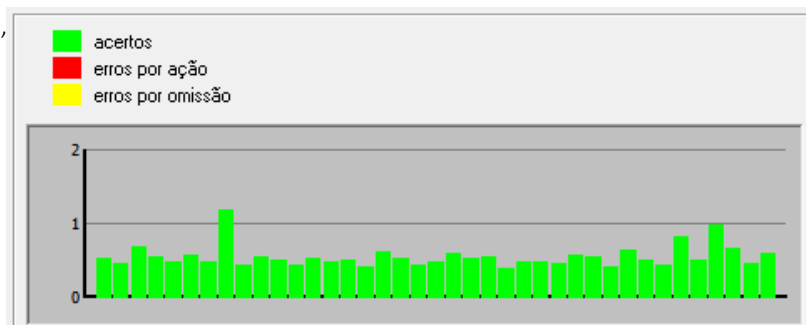
TAVIS-4 - Teste de Atenção Visual

Tarefa I



Tarefa II





O TAVIS-4 avalia diferentes modalidades da atenção: **atenção seletiva**, **atenção sustentada**, **atenção alternada** e **tempo de reação**, por meio de três tarefas distintas. Os gráficos apresentados permitem observar o desempenho de Luís Gabriel em cada componente, com base nos acertos, erros por ação (impulsividade) e erros por omissão (desatenção).

Tarefa I – Atenção Seletiva: Na Tarefa I, Luís demonstrou:

- **boa quantidade de acertos**, indicando capacidade preservada de identificação do estímulo-alvo;
- **presença de erros por ação (barra vermelha)** em intensidade moderada, sugerindo impulsividade e dificuldade em inibir respostas automáticas;
- **erros por omissão (barra amarela)** também presentes, evidenciando momentos de dispersão e falhas em detectar o estímulo.

Esse padrão indica que, embora Luís seja capaz de selecionar estímulos relevantes, sua atenção é **inconstante e vulnerável a distrações**, com alternância entre impulsividade e desatenção.

Tarefa II – Atenção Alternada (alta demanda): A Tarefa II mostra um padrão mais comprometido, com:

- **elevada quantidade de erros por ação**, evidenciando impulsividade significativa;
- **oscilações marcantes entre desempenho adequado e quedas abruptas**;
- **acertos reduzidos em relação à Tarefa I**.

Aqui, Luís apresenta grande dificuldade quando a tarefa exige **mudança rápida de critérios**, flexibilidade cognitiva e controle inibitório. O comportamento impulsivo se destaca, dificultando a correta alternância entre estímulos. Este resultado é típico de crianças com **TDHA de perfil combinado**, nas quais a alternância de atenção é uma das funções mais prejudicadas.

Tarefa III – Atenção Sustentada: Nessa tarefa, observa-se:

- **bom número de acertos ao longo do tempo**, demonstrando capacidade inicial de manutenção de foco;





- aumento discreto, porém, consistente, de erros por omissão, principalmente no decorrer da tarefa;
- poucos erros por ação, indicando menor impulsividade quando o padrão da tarefa é mais simples e contínuo.

Esse padrão revela que Luís consegue sustentar a atenção por períodos curtos, mas apresenta **queda progressiva do rendimento**, compatível com:

- fadigabilidade atencional,
- flutuação do nível de alerta,
- dificuldade em manter desempenho uniforme em tarefas longas e monótonas.

Síntese Integrada do TAVIS-4

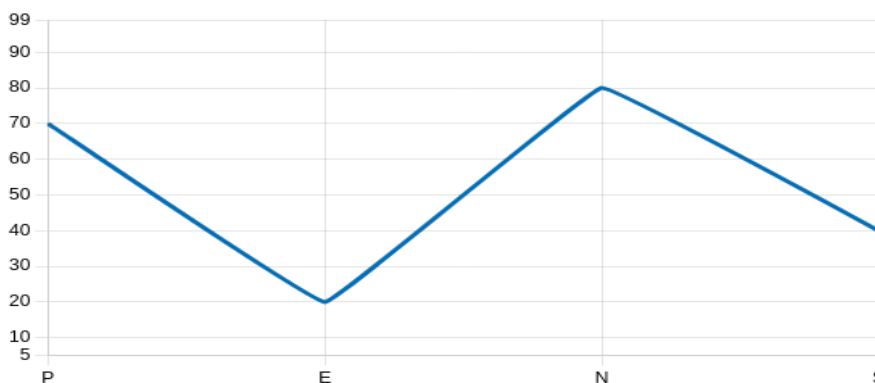
O perfil de desempenho de Luís Gabriel no TAVIS-4 caracteriza:

- ✓ Atenção inconsistente e flutuante, alternando períodos de bom desempenho com quedas acentuadas.
- ✓ Impulsividade elevada, especialmente evidente na Tarefa II, com grande número de erros por ação.
- ✓ Dificuldade marcante na atenção alternada, exigindo flexibilidade cognitiva e controle inibitório.
- ✓ Déficit leve a moderado de atenção sustentada, principalmente com aumento de erros por omissão ao longo do tempo.
- ✓ Melhor desempenho em tarefas estruturadas e contínuas, piorando quando a demanda cognitiva aumenta ou quando o padrão muda.

Esse conjunto de achados é compatível com comprometimentos associados a **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**, especialmente nas dimensões de **desatenção, impulsividade e flexibilidade cognitiva**, corroborando:

EPQ-J - Questionário de Personalidade para Crianças e Adolescentes;

Respondido por Luis em sessão.





PSICOTICISMO (P) - Médio

Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresenta adequada capacidade de convívio social, compreendendo que a busca de suas satisfações pessoais merece ponderação com as consequências de seus atos. Não apresenta tendência a agir com imprudência e contra as regras, conseguindo deliberar normalmente sobre seus atos. Costuma agir com equilíbrio entre preocupar-se com o sentimento alheio e afastar-se social ou afetivamente, conforme a situação e o contexto.

EXTROVERSÃO (E) - Baixo

Luis Gabriel Fonseca Barbosa tende a manter uma postura introvertida e, assim, apresenta-se mais reservado(a). Tem uma leve preferência por ambientes calmos e por atividades individuais em vez de atividades em grupo, o que não significa ser incapaz de realizar.

NEUROTICISMO (N) - Alto

Neste momento, Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresenta alta propensão à hipersensibilidade emocional, com dificuldade para retornar ao estado típico logo após experiências emocionais. Apresenta, também, tendência a ser ansioso(a) e preocupado(a), com certo grau de irritabilidade e mudanças de humor. Apresenta forte reação emocional diante daquilo que considera um problema.

SINCERIDADE (S) - Médio

Considerando o escore obtido, o grau de sinceridade com que as respostas foram dadas estão na média dos resultados obtidos pela amostra de normatização do EPQ-J nesta escala. Vale lembrar que todo escore obtido deve ser compreendido em conjunto com os demais resultados encontrados e integrado às demais informações obtidas no processo de avaliação psicológica.

Escala de Funcionamento Adaptativo (EFA)

Respondido pela família:

Domínios	Escore Bruto	Escore Z	Escore padronizado	Interpretação
Social	35	-1,42	78,67	Abaixo do esperado
Prático	49	-2,40	64,05	Muito abaixo do esperado
Conceitual	33	0,57	108,57	Dentro do esperado
Global	117	-1,65	75,21	Abaixo do esperado

2025 - 10 a 11 anos

Domínio Social

Luis Gabriel Fonseca Barbosa foi submetido(a) à EFA e obteve uma pontuação bruta total de 35 ponto(s), que corresponde ao escore padronizado de 78,67 e à interpretação abaixo do esperado no domínio social. Esse resultado indica que Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresenta déficits na área social do funcionamento adaptativo quando comparado(a) às pessoas da mesma faixa etária da amostra normativa. O domínio social envolve as habilidades sociais, como percepção de pensamentos, sentimentos e experiências dos outros, empatia, habilidades de comunicação interpessoal, habilidades de amizade e julgamento social.





Domínio Prático

Luis Gabriel Fonseca Barbosa foi submetido(a) à EFA e obteve uma pontuação bruta total de 49 ponto(s), que corresponde ao escore padronizado de 64,05 e à interpretação muito abaixo do esperado no domínio prático. Esse resultado indica que Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresenta déficits significativos na área prática do funcionamento adaptativo quando comparado(a) às pessoas da mesma faixa etária da amostra normativa. O domínio prático envolve as habilidades práticas de vida diária, como aprendizagem e autogestão em todos os cenários de vida, incluindo cuidados pessoais, recreação, autocontrole comportamental e organização de tarefas escolares.

Domínio Conceitual

Luis Gabriel Fonseca Barbosa foi submetido(a) à EFA e obteve uma pontuação bruta total de 33 ponto(s), que corresponde ao escore padronizado de 108,57 e à interpretação média no domínio conceitual. Esse resultado indica que Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresenta desenvolvimento conforme o esperado na área conceitual do funcionamento adaptativo quando comparado(a) às pessoas da mesma faixa etária da amostra normativa. O domínio conceitual envolve habilidades de conhecimentos acadêmicos, como competência em termos de memória, linguagem, leitura, escrita, raciocínio matemático, aquisição de conhecimentos e solução de problemas.

Domínio Global

Luis Gabriel Fonseca Barbosa foi submetido(a) à EFA e obteve uma pontuação bruta total de 117 ponto(s), que corresponde ao escore padronizado de 75,21 e à interpretação abaixo do esperado no domínio global. Esse resultado indica que Luis Gabriel Fonseca Barbosa apresenta déficits no funcionamento adaptativo quando comparado(a) às pessoas da mesma faixa etária da amostra normativa. O funcionamento adaptativo global envolve as competências sociais, práticas e conceituais que são aprendidas e executadas por pessoas em sua vida diária em termos de independência e autonomia.

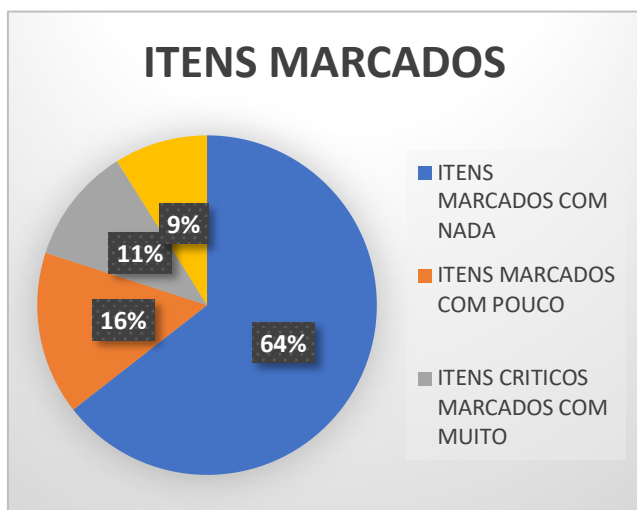
Escala de avaliação de transtornos de comportamento disruptivos para pais e professores (TOD):

Respondido pela família:



ITENS MARCADOS COM NADA	29
ITENS MARCADOS COM POUCO	7
ITENS CRITICOS MARCADOS COM MUITO	5
ITENS CRITICOS MARCADOS COM DEMAIS	4





ITENS MARCADOS COM NADA	20
ITENS MARCADOS COM POUCO	5
ITENS CRITICOS MARCADOS COM MUITO	9
ITENS CRITICOS MARCADOS COM DEMAIS	10

O relato da família aponta **baixo índice de comportamentos opostos** na maior parte dos itens, o que indica que, dentro do ambiente familiar, Luís apresenta:

- melhor responsividade à mediação da mãe;
- maior tolerância quando possui previsibilidade e apoio;
- menor frequência de comportamentos desafiadores;
- vínculo mais seguro e regulado.

Entretanto, a presença de **itens críticos marcados com "muito" e "demais"** revela que, embora a maior parte do repertório seja regulado, **há episódios pontuais de descontrole emocional**, especialmente quando contrariado, frustrado ou impedido de realizar atividades de interesse.

Esses episódios críticos estão alinhados aos relatos da anamnese sobre:

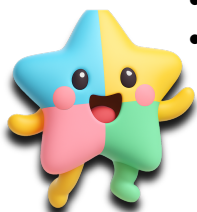
- dificuldade em aceitar limites;
- reações intensas à frustração;
- necessidade de forte mediação materna para se reorganizar;
- sensibilidade emocional elevada.

A predominância de itens marcados com “nada” e “pouco”, porém, sugere que a família consegue manejar melhor o comportamento, provavelmente por conhecer seus gatilhos, rotinas e estratégias de regulação.

Resultado – Respondido pela Escola

Na escola, o padrão é **significativamente mais desafiador**. Os altos números de itens críticos marcados como “muito” e “demais” indicam:

- oposição frequente às solicitações;
- dificuldade para seguir regras;
- comportamento negativo em situações de frustração;





- resistência à autoridade;
- reações intensas e desproporcionais quando contrariado;
- maior probabilidade de conflitos com colegas e professores.

Esse contraste entre ambiente familiar e escolar é comum em crianças com:

- TDAH combinado,
- intolerância elevada à frustração,
- dificuldade de regulação emocional,
- baixa flexibilidade cognitiva,
- e sensibilidade a ambientes mais estruturados e exigentes.

No contexto escolar, onde há maior demanda por autocontrole, espera, transição entre atividades e obediência a regras, os comportamentos de oposição tendem a intensificar-se, o que é exatamente o padrão observado.

Síntese Integrada (Família x Escola)

- A família relata **menos comportamentos disruptivos**, sugerindo melhor adaptação e regulação em casa.
- A escola descreve **muitos comportamentos críticos**, evidenciando maior prejuízo em ambientes estruturados e com maior demanda cognitiva e social.
- Essa discrepância indica que o comportamento disruptivo de Luís Gabriel é **sensível ao contexto**, aumentando quando há:
 - ✓ regras rígidas
 - ✓ exigência acadêmica
 - ✓ espera prolongada
 - ✓ mudanças de rotina
 - ✓ pouco apoio emocional
 - ✓ perda de controle da atenção e da impulsividade

A escala aponta que Luís apresenta **comportamentos opostos e desafiadores de intensidade moderada a alta na escola**, e **baixa a moderada intensidade no ambiente familiar**, reforçando a presença de:

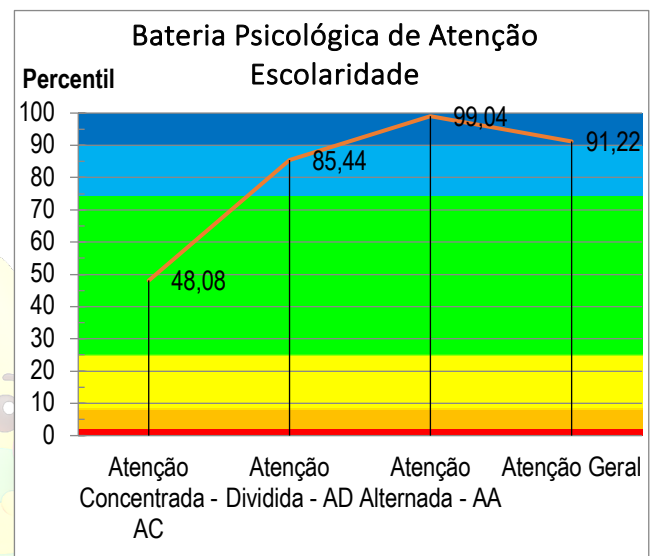
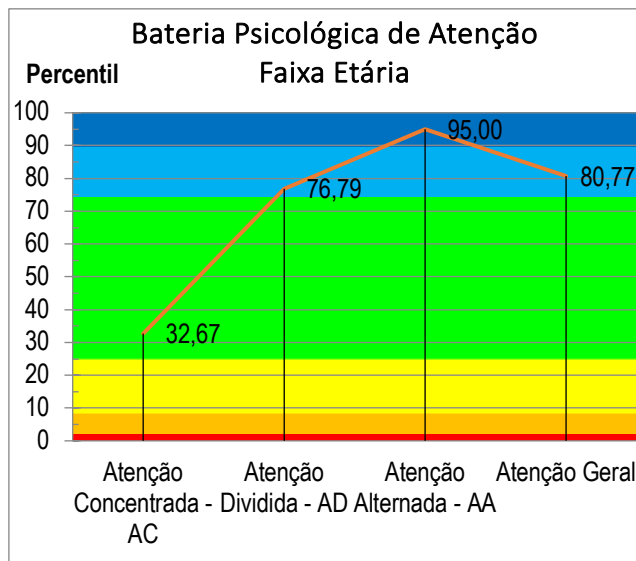
- dificuldades de regulação emocional;
 - impulsividade;
 - baixa tolerância à frustração;
 - dificuldade de controle inibitório;
 - reatividade elevada em situações de contrariedade.
-
- **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)** – principalmente pelos prejuízos atencionais, impulsividade e variabilidade emocional;
 - características disruptivas secundárias, muitas vezes relacionadas ao esforço para lidar com demandas que excedem sua capacidade de autorregulação.





BPA-2: Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção-2

Teste	Pontos	Erros	Omissões	Auto Correções	TOTAL	Percentil	Classificação
Atenção Concentrada - AC	62	0	0		62	> 30 e < 40	Médio Inferior
Atenção Dividida - AD	89	0	12		77	75	Médio Superior
Atenção Alternada - AA	120	1	1		119	> 90 e < 99	Superior
Atenção Geral	271	1	12	0	258	> 80 e < 85	Superior



Os resultados da BPA-2 mostram um perfil **não homogêneo**, com pontos fortes e fragilidades: Pontos fortes (acima da média / superior):

- Atenção Alternada (AA): muito desenvolvida
- Atenção Dividida (AD): desempenho acima da média
- Flexibilidade cognitiva
- Processamento rápido em tarefas multielementares
- Bom desempenho quando as tarefas são dinâmicas ou exigem mudanças rápidas

Fragilidade marcante:

- Atenção Concentrada (AC): desempenho abaixo do esperado

Essa discrepância indica que Luís tem **mais dificuldade quando precisa manter foco prolongado em estímulos repetitivos e monótonos**, mas funciona muito melhor quando a tarefa é variada, alternada ou mais estimulante.

Esse padrão é **altamente compatível com quadros de TDAH**, especialmente quando cruzado com:





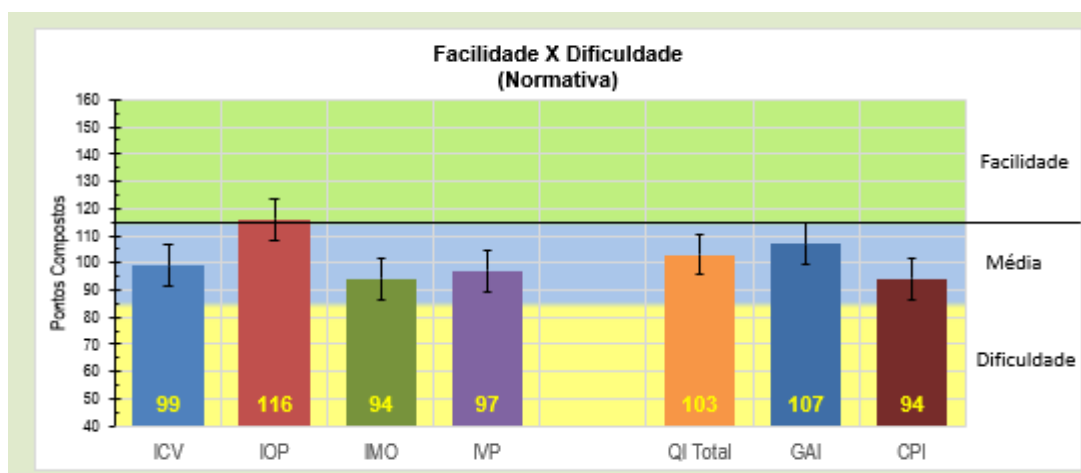
- ETDAH-PAIS (grave)
- RAVLT (atenção extremamente flutuante)
- TAVIS-4 (alta impulsividade e instabilidade)
- MTA-SNAP-IV (elevada desatenção nos dois contextos)

Conclusão Específica da BPA-2: A BPA-2 demonstra que Luís Gabriel possui:

- dificuldade significativa em manter atenção sustentada e focada;
- desempenho excelente em tarefas que exigem alternância e divisão atencional;
- maior eficiência cognitiva em tarefas complexas do que em tarefas simples e repetitivas;
- perfil atencional compatível com **TDHA do tipo combinado**, com força em flexibilidade e divisão de foco, mas prejuízo em atenção concentrada e controle inibitório.

Escala Wechsler de Inteligência para Crianças (WISC-IV):

CONVERSÃO DOS PONTOS BRUTOS EM PONDERADOS											
Teste	Pontos Brutos	Pontos Ponderados					Z-Score	Pts Compostos (P.I.)	Percentil	Classificação	
Cubos (CB)	48	15		15			15	1,667	125,0	95,2	Superior
Semelhança (SM)	22	11	11				11	0,333	105,0	63,1	Média
Dígitos (DG)	12	7		7			7	-1,000	85,0	15,9	Média inferior
Conceitos Figurativos (CN)	16	10		10			10	0,000	100,0	50,0	Média
Código (CD)	39	9				9	9	-0,333	95,0	36,9	Média
Vocabulário (VC)	29	9	9				9	-0,333	95,0	36,9	Média
Quantidade de Números e Letras (SNL)	18	11				11	11	0,333	105,0	63,1	Média
Raciocínio Matricial (RM)	24	13		13			13	1,000	115,0	84,1	Média Superior
Compreensão (CO)	19	9	9				9	-0,333	95,0	36,9	Média
Procurar Símbolos (PS)	20	10				10	10	0,000	100,0	50,0	Média
Completar Figuras (CF)	25	11					11	0,333	105,0	63,1	Média
Cancelamento (CA)	29	2					2	-2,667	60,0	0,4	Deficitário
Informação (IN)	14	8					8	-0,667	90,0	25,2	Média
Aritmética (AR)	23	10					10	0,000	100,0	50,0	Média
Raciocínio com Palavras (RP)	15	12					12	0,667	110,0	74,8	Média Superior
Soma dos Pontos Ponderados			29	38	18	19	104				
Média dos Pontos Ponderados (M.P.P.)			9,67	12,67	9,00	9,50	10,40				



Luis Gabriel Fonseca Barbosa foi submetido(a) a aplicação dos subtestes da Escala Wechsler de Inteligência para Crianças - 4ª Edição (WISC-IV), a partir dos quais foram derivados os seus Pontos Compostos. O QI Total (QIT) é derivado da combinação de





pontuações em 10 subtestes e é considerado a estimativa mais representativa do funcionamento intelectual global. A habilidade cognitiva geral de Luis Gabriel Fonseca Barbosa supera aproximadamente 58% das crianças da sua idade (QIT= 103; intervalo de confiança 95% = 98-108).

As habilidades de raciocínio verbal de Luis Gabriel Fonseca Barbosa, mensuradas pelo Índice de Compreensão Verbal, estão acima de aproximadamente 47% das crianças com a mesma idade (ICV = 99; intervalo de confiança 95% = 92-106). O Índice de Compreensão Verbal avalia raciocínio verbal e formação de conceitos.

As habilidades de raciocínio não verbal de Luis Gabriel Fonseca Barbosa, mensuradas pelo Índice de Organização Perceptual, são superiores a aproximadamente 86% das crianças com a mesma idade (IOP = 116; intervalo de confiança 95% = 108-122). O Índice de Organização Perceptual avalia formação de conceitos não verbais, percepção e organização visual, processamento simultâneo, coordenação visuomotora, aprendizagem e a habilidade de separar figura e fundo de um estímulo visual.

As habilidades de memória operacional de Luis Gabriel Fonseca Barbosa, mensuradas pelo Índice de Memória Operacional, estão acima de aproximadamente 34% das crianças com a mesma idade (IMO = 94; intervalo de confiança 95% = 87-102). O Índice de Memória Operacional avalia as habilidades do examinando de sustentar atenção, concentração e exercer controle mental.

As habilidades de velocidade de processamento de Luis Gabriel Fonseca Barbosa, mensuradas pelo Índice de Velocidade de Processamento, são superiores a aproximadamente 42% das crianças com a mesma idade (IVP = 97; intervalo de confiança 95% = 88-106). O Índice de Velocidade de Processamento é um indicador da velocidade com a qual a criança pode processar mentalmente uma informação, simples ou rotineira, sem errar. Desempenhos em tarefas dessa natureza podem ser influenciados pela discriminação visual e coordenação visuomotora.

Conclusão Final.

A partir da integração de todas as informações coletadas entrevista com os responsáveis, observação clínica, análise comportamental e resultados dos instrumentos neuropsicológicos aplicados observa-se que Luís Gabriel apresenta um perfil de funcionamento marcado por importantes dificuldades de atenção sustentada, impulsividade, desregulação emocional e oscilação significativa no nível de alerta, além de comportamentos repetitivos, rigidez cognitiva, sensibilidade sensorial e padrões peculiares de comunicação social. Esses aspectos motivaram o encaminhamento do neuropediatra para investigação diagnóstica de Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo a presente avaliação coerente com essa suspeita.

Durante a anamnese, os responsáveis relataram irritabilidade diante de frustrações, dificuldade para lidar com mudanças inesperadas, forte apego à rotina e presença de





movimentos repetitivos (como flapping, giros e balanços), especialmente em momentos de excitação ou ansiedade. Também relataram sensibilidade aumentada a sons, perda de foco frequente, necessidade de mediação materna para reorganização emocional e preferência por temas e objetos específicos, o que reforça padrões de funcionamento associados tanto ao TDAH quanto ao TEA.

A observação clínica confirmou inquietação persistente, impulsividade, dificuldade em manter-se sentado, oscilação de atenção, fala em tom mais mecânico em determinados momentos, comportamentos motores repetitivos e intensa dificuldade de autorregulação emocional. Em sessões estruturadas, Luís alternou momentos de engajamento com períodos de distração acentuada e impulsividade, sobretudo quando contrariado ou diante de situações competitivas.

Os instrumentos comportamentais (ETDAH-PAIS e MTA-SNAP-IV) revelaram níveis elevados de desatenção, hiperatividade e impulsividade, classificados como graves em ambos os contextos: familiar e escolar. Houve também presença de comportamentos opostos e desafiadores, mais acentuados no ambiente escolar. A escala TOD reforçou a discrepância entre casa e escola, sugerindo que a criança enfrenta maior dificuldade em ambientes estruturados, com alta demanda de autocontrole.

Nos testes neuropsicológicos, o padrão de desempenho reforça o diagnóstico de TDAH. O TAVIS-4 evidenciou elevada impulsividade (erros por ação), variabilidade acentuada entre blocos e dificuldade em manter a atenção sustentada. O RAVLT apontou um traçado de aprendizagem altamente flutuante, com reconhecimento excelente, porém evocação tardia extremamente baixa padrão típico de déficit atencional, e não de memória estrutural. A BPA-2 revelou dificuldades importantes em atenção concentrada (médio inferior), enquanto atenção dividida e alternada se mostraram superiores, o que configura um perfil **heterogêneo**, frequentemente observado em crianças com TDAH combinado: melhor desempenho em tarefas dinâmicas e maior dificuldade em tarefas repetitivas, monótonas e de focalização contínua.

O conjunto de evidências confirma que Luís Gabriel atende plenamente aos critérios diagnósticos para **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – Tipo Combinado**, segundo: **DSM-5-TR - CID-11: 6A05.2 – Transtorno de Déficit de Atenção-Hiperatividade Combinada**

Além disso, a avaliação identificou múltiplas manifestações compatíveis com os domínios do **Transtorno do Espectro Autista**, especialmente:

- comportamentos repetitivos e estereotipados,
- rigidez comportamental,
- sensibilidade sensorial,
- dificuldades de regulação emocional,
- dificuldade em iniciar uma conversa narrativa sustenta
- padrão de comunicação atípico em momentos de sobrecarga,
- necessidade marcada de previsibilidade,
- interesses restritos,





flutuação de reciprocidade social.

Essas características são suficientes para indicar **presença de características** coerentes com os critérios do: **DSM-5-TR: Transtorno do Espectro Autista (Nível 1 de Suporte)**
CID-11: 6A02.0 – Transtorno do Espectro do Autismo sem Deficiência Intelectual e com Linguagem Funcional

Contudo, salienta-se que a confirmação diagnóstica formal do TEA deve ser concluída pelo neuropediatra, visto que o presente laudo oferece suporte técnico, coerência clínica e validação das características observadas, mas o fechamento diagnóstico depende também da avaliação médica especializada.

Assim, conclui-se que Luís Gabriel apresenta **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – Tipo Combinado (DSM-5-TR CID-11 6A05.2)**, associado a **características compatíveis com Transtorno do Espectro Autista (DSM-5-TR / CID-11 6A02.0)**, sendo necessário acompanhamento contínuo para definição diagnóstica final quanto ao TEA e manejo clínico adequado.

Encaminhamentos e Orientações

1. **Acompanhamento neuropediátrico**
 - Para fechamento diagnóstico de TEA e definição de conduta medicamentosa, se indicada.
 - A CID-11 permite o diagnóstico combinado de TDAH e TEA quando ambos os conjuntos de características estão presentes, como no caso de Luís.
2. **Intervenção comportamental estruturada**
 - Preferencialmente baseada em **ABA** ou **Terapia Cognitivo-Comportamental infantil**, com foco em:
 - regulação emocional,
 - manejo de impulsividade,
 - flexibilização cognitiva,
 - habilidades sociais,
 - rotina e previsibilidade,
 - tolerância à frustração.
3. **Treinamento parental**
 - Estratégias de manejo de comportamento, reforço positivo, organização do ambiente e intervenções para desregulação emocional.
4. **Terapia Ocupacional com Integração Sensorial**
 - Para trabalhar sensibilidade auditiva, necessidade de autorregulação motora e organização sensório-motora.
5. **Apoio psicopedagógico ou adaptação pedagógica**
 - Uso de instruções claras, segmentação de tarefas, apoio visual, tempo extra e atividades curtas e variáveis.
 - Evitar sobrecarga de estímulos e promover estratégias para manter atenção.
6. **Intervenções escolares específicas**





- Previsibilidade da rotina,
- Redução de estímulos distratores,
- Proximidade com o professor,
- Comunicação clara e objetiva,
- Intervalos estruturados.

✦ Essa conclusão fecha de forma clara, fundamentada e com direcionamento terapêutico.

Referências Bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5-TR. 5ª ed. revisada. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.

International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics – ICD-11. 11th Revision. Geneva: WHO, 2019.

Disponível em: <https://icd.who.int/>

BARKLEY, R. A.

Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. 4. ed. New York: Guilford Press, 2018.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A.

Habilidades Sociais na Infância: Avaliação e Intervenção. Petrópolis: Vozes, 2017.

DEL PRETTE, A.; FREITAS, C. M. S.; BANDEIRA, M.

Escala MTA-SNAP-IV: Manual Técnico. São Paulo: Pearson Clinical Brasil, 2018.

FONSECA, V.

Manual de Avaliação Neuropsicológica Infantil. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

GHIRARDI, M. I. et al.

BPA-2 – Bateria Psicológica para Avaliação da Atenção – Manual Técnico. São Paulo: Vetor Editora, 2014.

MALLOY-Diniz, L. F.; FUENTES, D.; MATTOS, P.; ABDALLA-FILHO, E.

Neuropsicologia do Desenvolvimento: Manual. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SOBREIRA, D. R.; SIQUEIRA, L. F. F.

TAVIS-4 – Teste de Atenção Visual: Manual. São Paulo: Vetor Editora, 2014.

REY, A.

Test de Apercepción Auditivo-Verbal – RAVLT. Manual e Normas. Madrid: TEA Ediciones, 2009.


AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS.

Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. *Pediatrics*, 2019.

Coloco-me a disposição para quaisquer esclarecimentos.

O presente documento possui caráter sigiloso e confidencial. Apenas pessoas autorizadas pelos pais da criança tem acesso a este material.

Mossoró – RN, 17 de Novembro de 2025


Prycylla Rocha
Psicóloga
CRP - 17/5048

Prycylla Mayra da Rocha

Psicóloga Clínica Infantil – Neuropsicóloga - CRP – 17/5048

Especialista em Análise do comportamento aplicada – ABA (CBI)

Especialista em Desenvolvimento Infantil (CBI)

Especialista em Autismo (CBI)

Orientadora Parental - PDA

Formação em Orientação Parental ao TEA

ESDM –avançado (Modelo Denver) de intervenção precoce

JASPER Introdutório

Mestranda em Atenção Precoce.





iluminando
infâncias

Prycylla
Rocha
Neuropsicóloga Infantil
Analista do Comportamento



Psicóloga Clínica Infantil, Neuropsicóloga Prycylla Rocha – CRP 17/5048
Contato: (84) 9 9992-8320 (84) 99652-6301E-MAIL: prycyllam@gmail.com espacoterapeuticoinfantil.pr@gmail.com
Insta: @iluminandoinfancias @psiprycyllarocha
Clínica Dr. João Carrilho – Rua: Melo Franco, Santo Antônio, 609, Mossoró/RN SALA 03-06-08-09-10-18-19


Prycylla Rocha
Psicóloga
CRP - 17/5048