

CONDUTA / ECAMINHAMENTOS:

Solicito, DEVIDO DIAGNOSTICO FECHADO :

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, habilitado (a) em ABA/PROMPTS/PECS (2 vezes por semana, com estímulo da linguagem verbal e consciência fonológica);

3- Terapeuta ocupacional com atuação em integração sensorial, habilitado (a) em ABA (2 vezes por semana, com realização de integração sensorial, treinamentos para AVDs e habilidades motoras);


4- Psicopedagogo (a) clínico, habilitado (a) em ABA, 2 vezes por semana, para avaliar e realizar intervenções no processo de aprendizagem; Na escola :AEE - Atenção educacional especial, Terapia comportamental que deve ser aplicada e acompanhada pela escola acompanhada do profissional especializado 1 a 2 horas por dia por, pelo menos, 3 dias na semana e demais medidas cabíveis e do alcance em seu ambiente multiprofissional. Lembro, além disso, a escola e tutores o feedback padrão bimensal do paciente; Sendo, além disso, que tem INDICAÇÃO CLÍNICA MÉDICA de acompanhamento escolar individual VOLTADO ÀS SUAS DIFICULDADES CONFORME A LEGISLAÇÃO REFERENTE AOS TRANSTORNOS FUNCIONAIS;

5- Terapia Alimentar - para quadro exposto de seletividade alimentar 2 vezes por semana

6- Educador Físico/Psicomotricidade/Fisioterapeuta, devidamente habilitados (2 vezes na semana) com Circuito funcional/psicomotricidade;

Reitero que é de grande importância as terapias (45-60 minutos casa sessão, com cada profissional), visto que este atraso importante interfere no cognitivo da criança, podendo a mesma, futuramente, tornar-se dependente para diversas atividades da vida diária.

DATA DESTE LAUDO MÉDICO MOSSORÓ RN 12 DE AGOSTO DE 2024


Dr. Marcos Aurélio Moreira
Médico
CRM 11978/RN - 10981/MA
NEUROLOGIA CLÍNICA

PACIENTE: LUIZ ANTÔNIO DANTAS DA SILVA

Data de Nascimento : 15 DE NOVEMBRO DE 2019

Acompanhante: ANA RAQUEL DANTAS DE SOUZA

Lauda Médico e Encaminhamento

Paciente menor supracitado, acompanhado da sua mãe biológica com queixa de comportamentos;

Refere gestação com intercorrências, parto com intercorrências, nascido pesando aproximadamente 3,8 kg; No que avalio no seu desenvolvimento neuropsicomotor, mãe refere as primeiras palavras (sílabas/lalação) com 7 meses; formou frases simples com atrasos meses; Baixo vocabulário e prosódica para idade- o mesmo já fez sessões de fonoaudiologia para este caso. Paciente andou com 1 ano.

Há hábito de andar em ponta dos pés (marcha equina/andar digigrado); há movimentos estereotipados com mãos, movimentos repetitivos ; estereotipias vocais; movimentos giratórios ; hiperfoco por objetos que giram ; há inflexibilidade na rotina , bem como interesses restritivos. havia/há o hábito de sentar em "w"; Sempre mais inquieto, com pouco controle inibitório, baixo limiar de frustrações, realiza agressividades quando contrariado, está sempre balançando o corpo de um lado para o outro, movimentos constantes de pular e fazer flappings. Há o hábito de enfileirar objetos. Há seletividade alimentar.

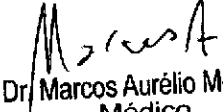
Há sensibilidade auditiva- reatividade negativa a sons altos, toques, texturas e, por isso, em vários critérios ditos na consulta, fecha para Transtorno do Processamento Sensorial ;Paciente apresenta déficits graves nas habilidades de comunicação social verbal e não verbal causando prejuízos graves de funcionamento, grande limitação em dar início a interações sociais e resposta mínima a aberturas sociais que partem de outros.

Apresenta déficit na socialização- vide relatório escolar. O paciente apresenta inflexibilidade de comportamento, extrema dificuldade em lidar com a mudança e comportamentos restritos/repetitivos que interferem acentadamente no funcionamento em todas as esferas. Apresenta grande sofrimento dificuldade para mudar o foco e as suas ações.

Face ao exposto, fecha, segundo a DSM-V (deixados em evidência aqui neste laudo abaixo), diagnóstico de TEA. Como o mesmo exige apoio muito substancial, classifico nível 2 de suporte. TDAH predominantemente hiperativo CID-11 6 A 0 5 .1

Concluo, face ao exposto, diagnóstico de TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

CID – 11 6 A 0 2 . Z NÍVEL 02 DE SUPORTE E TDAH CID-11 6 A 0 5 .1 PRED. HIPERATIVO


Dr. Marcos Aurélio Moreira
Médico
CRM 11978/RN - 10981/MA
NEUROLOGIA CLÍNICA