



iluminando
infâncias

Prycylla
Rocha
Neuropsicóloga Infantil
Analista do Comportamento

Laudo Psicológico de Avaliação Neuropsicológica




Fabio Fontes de Oliveira Filho


Prycylla Rocha
PSICÓLOGA E
NEUROPSICÓLOGA

iluminando
infâncias



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



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:** Fabio Fontes De Oliveira Filho
- **Idade:** 02 anos
- **Data de Nascimento:** 22/12/2023
- **Escolaridade:** Educação Infantil
- **Cidade:** Mossoró - RN
- **Lateralidade:** Destro
- **Responsáveis:** Mãe: Danielle Diógenes de Araújo/ Pai: Fábio Fontes de Oliveira
- **Finalidade:** Fins diagnóstico

2. Descrição da Demanda

Encaminhado pela mãe para investigação de possíveis atrasos no desenvolvimento. A avaliação objetiva identificar as áreas potencialmente comprometidas, possibilitando a elaboração de condutas terapêuticas específicas e adequadas, conforme necessidade.

3. Procedimentos e Instrumentos Utilizados

Instrumentos fundamentais e complementares	
Entrevista de Anamnese com a mãe	Coleta de informações sobre desenvolvimento, comportamento e histórico clínico.
Observação clínica estruturada	Análise do comportamento espontâneo durante os atendimentos.
Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)	É uma ferramenta amplamente utilizada na identificação precoce do autismo, desempenhando um papel essencial no processo diagnóstico.
Checklist Curriculum do Modelo Denver ESDM	É um instrumento de intervenção precoce voltada para o desenvolvimento infantil.
Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil (IDADI)	Possibilita uma avaliação abrangente do desenvolvimento infantil.





Entrevista de Anamnese – Dados Relevantes

Segundo relato dos responsáveis, a criança reside com ambos os pais, os quais exercem atividade profissional como empresários; a mãe possui 39 anos e o pai 50 anos. Há referência a um irmão mais velho, Pedro Henrique, de 20 anos, que realizou acompanhamento fonoaudiológico na infância em razão de atraso no desenvolvimento da fala. Existem ainda dois irmãos por parte paterna, sendo um deles com 15 anos. No histórico familiar, foi mencionado de forma inespecífica que um tio materno apresenta alguma condição neurológica, sem detalhamento diagnóstico. Do ponto de vista social, a criança demonstra iniciativa de aproximação, interesse por pares e interação considerada adequada para a faixa etária.

A gestação foi planejada e desejada, transcorrendo sem intercorrências emocionais ou clínicas relevantes. O parto ocorreu por cesariana, com idade gestacional de 38 semanas e 4 dias, sem complicações significativas. Ao nascimento, o bebê apresentou choro e condições gerais adequadas. O aleitamento materno ocorreu por curto período, com posterior uso de mamadeira, e o desmame transcorreu de forma tranquila.

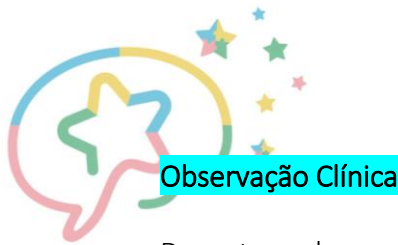
No que se refere ao desenvolvimento, observa-se aquisição da marcha independente por volta dos 12 meses, compatível com os marcos esperados. Atualmente, a criança faz uso de fraldas em tempo integral. Apresenta padrão de sono considerado adequado, dormindo durante a noite em seu berço, com uso de chupeta (“bubu”). O comportamento geral é descrito como organizado, sem relatos de comportamentos disruptivos, agressivos ou autoagressivos, aceitando comandos e respondendo de forma adequada às solicitações.

A criança frequenta a escola Bambinos, no turno da manhã, em turma com aproximadamente 10 alunos, sob responsabilidade da professora Eli, apresentando boa adaptação ao ambiente escolar. No contraturno, realiza aulas de natação duas vezes por semana, também com boa adaptação.

Durante as observações, apresentou bom contato visual, responde ao chamado do nome, demonstra compreensão de comandos verbais simples e mostra-se ativa, curiosa e interessada pelo ambiente e pelas pessoas ao redor. Explora os brinquedos de maneira funcional, realiza atividades de encaixe e manipula objetos pequenos com precisão, indicando coordenação motora fina preservada.

No aspecto da comunicação, observa-se atraso na linguagem expressiva, com repertório verbal restrito predominantemente às palavras “água” e “bubu”. Apesar disso, a criança demonstra intenção comunicativa preservada, utilizando gestos, apontar, contato visual e entrega de objetos para se comunicar. Apresenta boa atenção compartilhada, compreensão verbal compatível com a idade e responde adequadamente ao chamado do nome, embora apresente baixa frequência de imitação de sons e ações. A principal queixa da família refere-se ao atraso no desenvolvimento da fala, considerando que a criança ainda não verbaliza de forma funcional para a faixa etária.





Observação Clínica

iluminando
infâncias

Prycylla
Rocha
Neuropsicóloga Infantil
Analista do Comportamento

Durante a observação clínica, a criança mostrou-se receptiva ao ambiente terapêutico, chegando sorridente e demonstrando boa adaptação inicial. Apresentou contato visual adequado, especialmente quando estimulada por meio de sons orofaciais, respondendo de forma atenta e interessada. Evidenciou compreensão de comandos simples e funcionais, sendo capaz de entregar objetos quando solicitada e realizar ações sob orientação verbal associada a pistas gestuais. Observa-se capacidade de imitação de ações e modelos apresentados pelo adulto, ainda que de forma pontual.

A iniciativa comunicativa ocorreu predominantemente por meio de gestos, apontar e vocalizações, caracterizando uso funcional da comunicação não verbal. Houve registro de produções vocais e palavras isoladas previamente emitidas, como “au” e “azul”. A criança demonstrou atenção compartilhada, buscando o adulto para dividir interesses e experiências.

Mostrou-se curiosa e exploratória, manipulando objetos e brinquedos de maneira adequada à faixa etária, com destaque para o interesse espontâneo por livros e figuras, dirigindo-se a esses materiais ao chegar ao ambiente, folheando páginas e observando imagens. Evidenciou interesse por animais, especialmente pela vaca, reagindo com entusiasmo diante de estímulos relacionados a esse tema.

O brincar apresentou-se funcional, com exploração variada dos materiais disponíveis, sem presença de comportamentos estereotipados, interesses restritos ou padrões repetitivos. O engajamento nas atividades propostas foi considerado satisfatório, permanecendo na tarefa quando mediada pelo adulto.

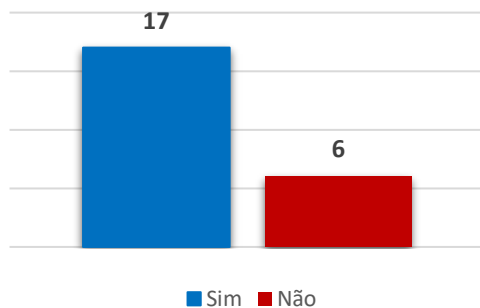




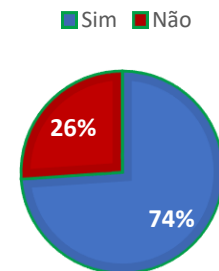
Procedimentos e Instrumentos Utilizados:

M-chat Modified Checklist for Autism in Toddlers;

Desempenho - M-Chat



DESEMPENHO GLOBAL - M-CHAT



A aplicação do M-CHAT – Modified Checklist for Autism in Toddlers, instrumento de triagem para sinais precoces do Transtorno do Espectro Autista em crianças pequenas, evidenciou um desempenho com predominância de respostas indicativas de habilidades preservadas. Observa-se que **74% das respostas foram assinaladas como “Sim”**, correspondendo a comportamentos esperados do desenvolvimento sociocomunicativo, enquanto **26% das respostas foram “Não”**, sugerindo a presença de alguns indicadores de risco que merecem acompanhamento.

Do ponto de vista clínico, os itens assinalados como “Não” parecem estar relacionados, predominantemente, a aspectos da **comunicação expressiva e da imitação**, o que se mostra coerente com o atraso de linguagem expressiva identificado ao longo da avaliação. Ressalta-se que a criança apresenta **atenção compartilhada, contato visual adequado, resposta ao chamado do nome, interesse social, iniciativa de interação e brincar funcional**, aspectos fundamentais que reduzem a probabilidade de um quadro compatível com Transtorno do Espectro Autista neste momento do desenvolvimento.

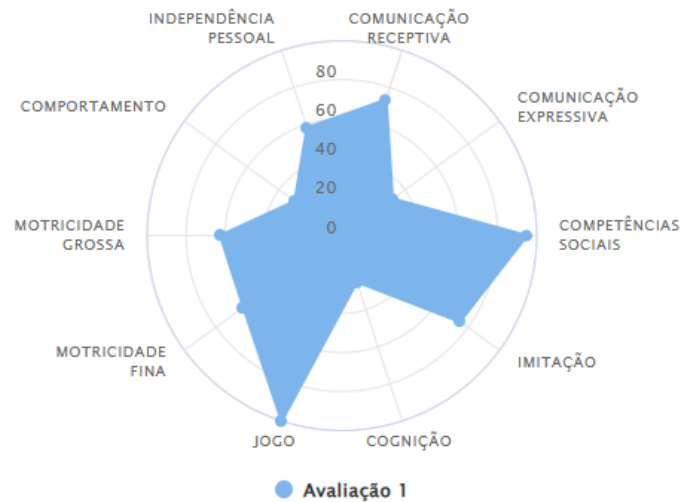
Dessa forma, os resultados do M-CHAT **não configuram, isoladamente, critério suficiente para fechamento diagnóstico de TEA**, devendo ser interpretados de maneira integrada à observação clínica, anamnese e demais dados do desenvolvimento. Considerando a idade da criança e o caráter de triagem do instrumento, os achados reforçam a importância de **acompanhamento longitudinal do desenvolvimento**, especialmente da linguagem e das habilidades de imitação, bem como a manutenção de estímulos adequados e intervenções precoces direcionadas às demandas identificadas.





Checklist Curriculum do Modelo Denver de Intervenção Precoce Para Crianças Pequenas com Autismo;

DENVER – Fabio Fontes de Oliveira Filho



A aplicação do Checklist Curriculum do Modelo Denver de Intervenção Precoce (Early Start Denver Model – ESDM) permitiu avaliar o perfil de desenvolvimento da criança em diferentes domínios funcionais, fornecendo um panorama global de suas habilidades atuais e das áreas que demandam maior estimulação.

De modo geral, observa-se desempenho satisfatório nos domínios de **jogo**, **competências sociais** e **comunicação receptiva**, indicando boa capacidade de engajamento, interesse social, atenção compartilhada e compreensão de comandos simples, compatíveis com o desenvolvimento esperado para a faixa etária. A criança demonstra iniciativa para interagir, explorar materiais de forma funcional e compartilhar experiências com o adulto, o que reforça a preservação de habilidades sociocomunicativas básicas.

No domínio da **comunicação expressiva**, identifica-se desempenho inferior em relação às demais áreas, evidenciando atraso na produção verbal funcional, aspecto já observado em outros instrumentos e na avaliação clínica. A criança utiliza predominantemente gestos, apontar e vocalizações como meios principais de comunicação, com repertório verbal restrito, o que indica a necessidade de intervenção direcionada para ampliação da linguagem oral e da imitação vocal.

As áreas de **imitação** e **cognição** apresentam-se em desenvolvimento, com habilidades emergentes, porém ainda inconsistentes, especialmente no que se refere à imitação de ações e sons de forma espontânea e generalizada. Tais achados são compatíveis com o perfil de desenvolvimento observado na avaliação clínica, sugerindo que essas habilidades ainda se encontram em processo de consolidação.



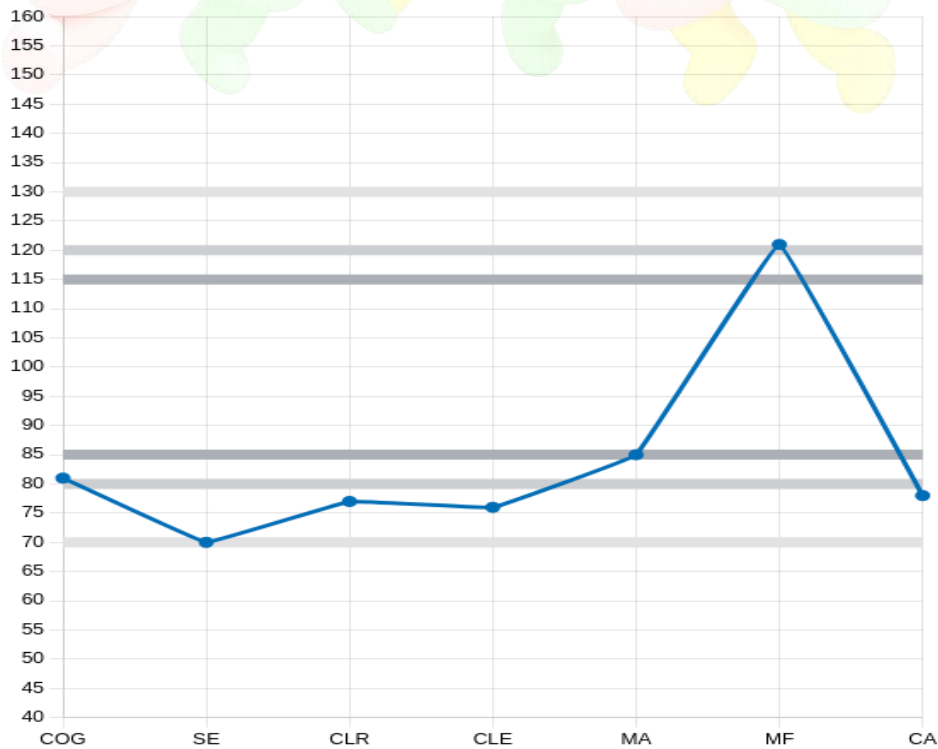


Nos domínios de motricidade grossa, motricidade fina e independência pessoal, o desempenho mostrou-se adequado, com habilidades compatíveis com a idade cronológica, sem indicativos de atrasos significativos. O comportamento geral durante a aplicação do instrumento foi organizado, com boa tolerância à mediação do adulto e capacidade de permanência nas atividades propostas.

De forma integrada, os resultados do Checklist Curriculum do Modelo Denver indicam um perfil de desenvolvimento **globalmente preservado**, com **fragilidade específica na comunicação expressiva e na imitação**, não configurando, isoladamente, um padrão típico de Transtorno do Espectro Autista, mas reforçando a importância de **intervenção precoce focada na linguagem funcional, imitação e ampliação das habilidades comunicativas**, bem como acompanhamento contínuo do desenvolvimento.

Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil (IDADI);

Domínios	Classificação	Interpretação
Cognitivo	Abaixo da Média	Alerta para atraso
Socioemocional	Inferior	Atraso
Comunicação e Linguagem Receptiva	Inferior	Atraso
Comunicação e Linguagem Expressiva	Inferior	Atraso
Motricidade Ampla	Médio	Típico
Motricidade Fina	Acima da Média	Típico
Comportamento Adaptivo	Abaixo da Média	Alerta para atraso





A aplicação do **Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil (IDADI)** possibilitou a análise do perfil desenvolvimental da criança em múltiplos domínios, contribuindo para a identificação de áreas de desempenho preservado e de fragilidades que demandam acompanhamento e intervenção precoce.

No **domínio cognitivo**, o desempenho foi classificado como **abaixo da média**, configurando um **alerta para possível atraso**. Tal resultado sugere imaturidade em habilidades relacionadas à resolução de problemas, atenção e exploração funcional do ambiente, devendo ser interpretado à luz da idade e da influência direta das habilidades comunicativas sobre o desempenho cognitivo nesta fase do desenvolvimento.

O **domínio socioemocional** apresentou classificação **inferior**, indicando **atraso**, o que pode estar relacionado às limitações na comunicação expressiva e à menor capacidade de autorregulação emocional mediada pela linguagem, apesar da preservação do interesse social e da iniciativa de interação observadas clinicamente.

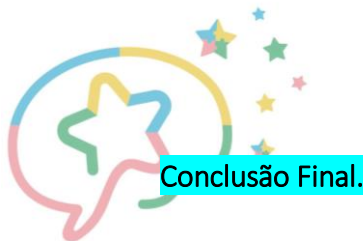
Nos domínios de **comunicação e linguagem receptiva** e **comunicação e linguagem expressiva**, os resultados situaram-se na faixa **inferior**, caracterizando **atraso significativo**, com maior impacto na linguagem expressiva. Esses achados corroboram os dados da anamnese, observação clínica e demais instrumentos aplicados, evidenciando um perfil comunicativo marcado por compreensão relativamente melhor preservada em relação à produção verbal funcional.

Em relação à **motricidade ampla**, o desempenho foi classificado como **médio**, compatível com desenvolvimento **típico**, sem indicativos de atraso motor global. Já no domínio da **motricidade fina**, observou-se desempenho **acima da média**, refletindo boa coordenação visuomotora, precisão manual e habilidade de manipulação de objetos, aspectos condizentes com o comportamento exploratório funcional observado durante a avaliação.

O **comportamento adaptativo** foi classificado como **abaixo da média**, configurando **alerta para atraso**, especialmente em habilidades de autonomia e uso funcional da comunicação no cotidiano, o que se mostra coerente com a idade da criança e com as dificuldades na linguagem expressiva.

De forma integrada, os resultados do IDADI indicam um perfil de desenvolvimento **heterogêneo**, com **habilidades motoras preservadas**, destaque para a motricidade fina, e **fragilidades significativas nos domínios da comunicação, linguagem e aspectos cognitivos e adaptativos**, reforçando a necessidade de **intervenção precoce direcionada**, acompanhamento longitudinal do desenvolvimento e orientação contínua à família.





Com base na anamnese, observação clínica, aplicação dos instrumentos padronizados (M-CHAT, Checklist Curriculum do Modelo Denver de Intervenção Precoce – ESDM e Inventário Dimensional de Avaliação do Desenvolvimento Infantil – IDADI) e análise do funcionamento global da criança, observa-se um perfil de desenvolvimento caracterizado por **habilidades sociais preservadas**, com bom contato visual, atenção compartilhada, resposta ao chamado do nome, iniciativa de interação social, interesse por pares e brincar funcional, além de ausência de comportamentos repetitivos, estereotipados ou interesses restritos.

À luz dos critérios diagnósticos do **DSM-5-TR**, os achados **não sustentam, no momento, o preenchimento dos critérios A e B para Transtorno do Espectro Autista**, uma vez que não se evidenciam déficits persistentes na comunicação social e na reciprocidade socioemocional, tampouco padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades.

Por outro lado, identifica-se **atraso significativo no desenvolvimento da linguagem expressiva**, associado a fragilidades nos domínios da comunicação, cognição e comportamento adaptativo, conforme evidenciado pelos resultados do IDADI e corroborado pela observação clínica. A compreensão verbal mostra-se relativamente preservada, assim como as habilidades motoras, com destaque para a motricidade fina acima da média.

Dessa forma, o quadro atual é **mais compatível com Atraso no Desenvolvimento da Linguagem / Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem**, devendo-se considerar o caráter dinâmico do desenvolvimento infantil nesta faixa etária. Ressalta-se a importância de **intervenção precoce direcionada**, acompanhamento longitudinal e reavaliações periódicas, a fim de monitorar a evolução das habilidades comunicativas e do desenvolvimento global, bem como identificar precocemente eventuais mudanças no perfil clínico.

Encaminhamentos e Orientações

1. Intervenção Fonoaudiológica

- Encaminhamento para acompanhamento fonoaudiológico, com foco prioritário no **desenvolvimento da linguagem expressiva**.
- Estímulo à ampliação do **repertório verbal funcional**, imitação vocal e fortalecimento da **comunicação intencional**.
- Utilização de estratégias **naturalísticas**, em contexto lúdico e funcional, respeitando o ritmo da criança e favorecendo a **generalização das habilidades** para os ambientes familiar e escolar.

2. Estimulação Psicológica (Intervenção Precoce)

- Indica-se acompanhamento com psicólogo, voltado à **estimulação precoce do desenvolvimento**, com ênfase nas habilidades **comunicativas, cognitivas e adaptativas**.
- Recomenda-se a utilização dos princípios do **Modelo Denver de Intervenção Precoce (ESDM)** ou abordagens desenvolvimentais compatíveis.





- Foco no fortalecimento do **engajamento social**, atenção compartilhada e ampliação do **brincar funcional**.

3. Orientações à Família

- Orientar a família quanto à importância da **estimulação diária da linguagem em ambiente natural**.
- Incentivar práticas como nomeação de objetos, expansão verbal, leitura compartilhada, músicas infantis e brincadeiras simbólicas simples.
- Recomenda-se reduzir a antecipação excessiva das necessidades da criança, **encorajando iniciativas comunicativas espontâneas**, mesmo que inicialmente por gestos ou vocalizações.

4. Orientações ao Contexto Escolar

- Manter a criança em **ambiente escolar regular**, favorecendo oportunidades de interação social e comunicação com os pares.
- Orientar a equipe escolar a utilizar **rotinas previsíveis**, comandos simples, reforço positivo e modelagem verbal.
- Sugerir o uso de **recursos visuais**, quando necessário, respeitando o nível de desenvolvimento da criança.

5. Acompanhamento do Desenvolvimento

- Recomenda-se **monitoramento contínuo do desenvolvimento global**.
- Indica-se **reavaliação neuropsicológica e fonoaudiológica** em intervalo aproximado de **6 a 12 meses**, ou conforme evolução clínica, para acompanhamento da resposta às intervenções e revisão de hipóteses diagnósticas.

6. Avaliação Médica

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.


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

Referências Bibliográficas

Coloco-me a disposição para quaisquer esclarecimentos.

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

Mossoró – RN, 09 de janeiro de 2026


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

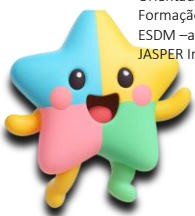
JASPER Introdutório


Psicóloga Clínica Infantil, Neuropsicóloga Prycylla Rocha – CRP 17/5048

Contato: (84) 9 9992-8320 (84) 99652-6301E-MAIL: prycyllam@gmail.com [espacoterapeuticoinfancia](https://www.instagram.com/iluminandoinfancias)

Insta: @iluminandoinfancias @psiprycyllarocha

Clínica Dr. João Carrilho – Rua: Melo Franco, Santo Antônio, 609, Mossoró/RN SALA 03-06-08

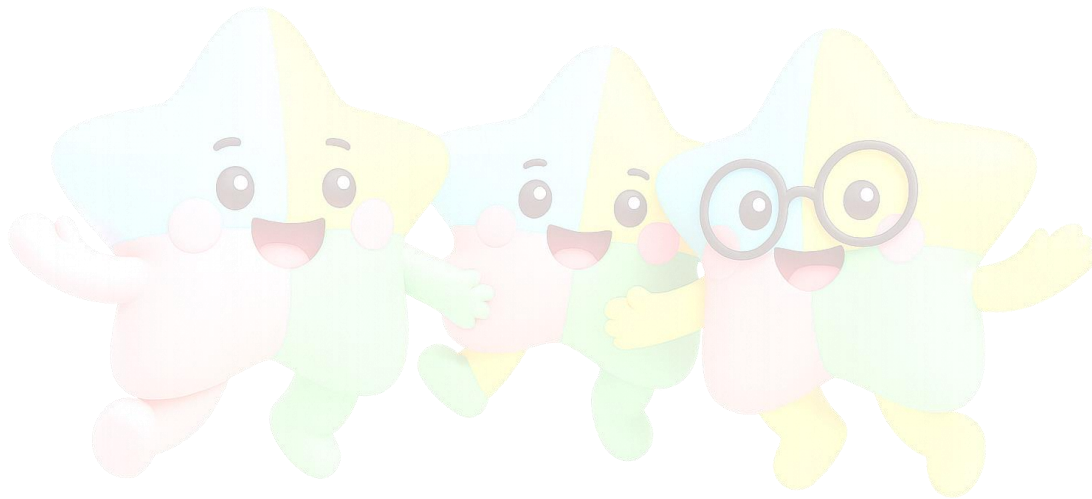



Prycylla Rocha
Psicóloga
CRP - 17/5048



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