

Nome: Joao Lucas Silva Paiva Oliveira

CPF: Não há CPF cadastrado

Data e hora: 19/05/2023 - 10:50:42 (GMT-3)

LAUDO MÉDICO-PSIQUIÁTRICO

Paciente supracitado vem em consulta psiquiátrica apresentando quadro de déficit em comunicação e interação social, com dificuldades na interação e na realização de brincadeiras com outras crianças qual por vezes não entende as regras e o como brincar, com déficit na comunicação não-verbal (demorou para atender quando chamado pelo nome, déficit no contato visual - qual chega a olhar nos olhos, porém não sustenta o olhar, dificuldade na compreensão de gestos e comportamentos de outras crianças durante as brincadeiras - qual brinca, porém por vezes de forma disfuncional), paciente imita muito bem e utiliza os brinquedos em sua maioria de forma funcional, assim como também na comunicação verbal (qual paciente atualmente fala, porém tem dificuldade em iniciar interação verbal, em sustentar a interação, não contando histórias e com fala robotizada), apresentou quadro característico de hiperlexia, por vezes não atende quando chamado pelo nome, ainda apresenta estereotipias (por vezes balançar as mãos, correr de um lado para o outro e com estereotipias vocais), ainda apresentando ecolalias (principalmente com repetições de palavras e frases ouvidas em sala de aula), déficits no processamento sensorial (história de não conseguir pisar em algumas texturas como de areia) e alterações de comportamento com irritabilidade e reações desproporcionais a frustrações qual por vezes realiza agressões a terceiros, interesses restritos (por vezes sempre brincava com os mesmos brinquedos principalmente com rodas como caminhão), ainda apresentando rigidez comportamental (principalmente em relação a mudar sua atenção em relação as coisas de seu interesse e percepção de "teimosia" por parte dos pais) recebendo diagnóstico de Transtorno do Espectro do Autismo de Nível II de suporte com CID - 10 F84.0. **Necessita IMPERIOSAMENTE** de acompanhamento multiprofissional, com os respectivos encaminhamentos:

- 1) Terapia Ocupacional com Especialização em Integração Sensorial de Ayres _ 1h/semana;
- 2) Fonoaudiologia com Especialização em Linguagem _____ 2h/semana;
- 3) TERAPIA ABA _____ 15h/semana;
- 4) Psiquiatria da Infância e/ou Neuropediatria _____ 01 consulta trimestral;
- 5) Psicomotricidade _____ 1h/semana;
- 6) Auxiliar de Sala de Aula;



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code
Endereço: R. Velho Darico, 220, Doze Anos
Hugo Teiles Bessa de Freitas - CRM 10234 RN
Token (Farmácia): **WjFWtR** - Código de desbloqueio (Paciente): **6751**

Dr. Hugo Bessa

Nome: Joao Lucas Silva Paiva Oliveira

CPF: Não há CPF cadastrado

Data e hora: 19/05/2023 - 10:50:42 (GMT-3)

Os encaminhamentos supracitados são de extrema necessidade haja vista que o não tratamento ou a falta de intervenções adequadas em relação ao autismo podem gerar consequências irreversíveis para a vida do paciente.

MOSSORÓ - RN
19/05/2023

Dr. Hugo Bessa
CRM 10234 RN



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code
Endereço: R. Velho Darico, 220, Doze Anos
Hugo Telles Bessa de Freitas - CRM 10234 RN
Token (Farmácia): **WjfwtR** - Código de desbloqueio (Paciente): **6751**