

Relatório de Acompanhamento Multiprofissional



Benjamim Fernandes Araujo



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL

Paciente: Benjamim Fernandes Araújo

Idade: 3 anos e 4 meses

Analista do Comportamento: Prycylla Mayra da Rocha – CRP 17/5048

Psicóloga: Jéssica Bianca Maia da Silva Oliveira – CRP 17/6143

Psicomotricista: Daniel Silva Braga – CREF 012486

Responsáveis: Elton Lúcio Araújo e Elania Clementino Fernandes

Solicitante: Ao neuropediatra

Finalidade: Relatório de Acompanhamento Multiprofissional

1. DESCRIÇÃO DA DEMANDA

Este documento é um instrumento para apresentação dos resultados da avaliação e do acompanhamento terapêutico realizado durante as intervenções ABA e psicomotricidade com os profissionais da Iluminando Infâncias - Espaço Terapêutico Infantil.

Benjamim Fernandes, 3 anos, estuda numa escola particular na cidade em que reside. A criança mora com sua mãe e seu pai. Benjamim Fernandes já tem diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A anamnese foi realizada com a senhora Elania, ela relatou que a gestação foi planejada e querida. O parto foi cesárea, com 9 meses, não houve intercorrências, Benjamim chorou ao nascer. A criança mamou até os dois anos, usou mamadeira e não usou chupeta. A introdução alimentar começou com 6 meses, ele aceitou bem as comidas ofertadas.

Quanto ao seu desenvolvimento motor, ele sustentou a cabeça com aproximadamente 2 meses, sentou-se aos 6 meses, engatinhou com 6 meses e andou com 10 meses. Em relação a linguagem, aos 9 meses Benjamim falava mama, papa, e com 1 ano e 10 meses houve uma regressão e ele parou de falar, atualmente fala palavras soltas, puxa o braço do adulto.

Segundo a mãe, foi observado pela escola que a criança se distanciava do grupo, preferindo pegar o brinquedo e se isolar para brincar sozinho e não respondia aos comandos dados pelos adultos. Benjamim apresentou ecolalia, déficit na comunicação e interação social, senta-se em W, empilhava e enfileirava objetos, ficava parado e fixava em objetos.





2. PROCEDIMENTO

Foram utilizadas entrevistas de anamneses, observações clínicas, aplicação de instrumento validado em ambiente clínico, programas de ensino (ABA) e recurso lúdicos.

A avaliação foi realizada através do Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP), que é um protocolo de avaliação voltado para os marcos do desenvolvimento da criança, no qual permite observar quais os marcos do desenvolvimento já foram alcançados e quais ainda precisam ser alcançados.

3. AVALIAÇÃO COMPORTAMENTAL

Benjamim é uma criança que atualmente apresenta dificuldades significativas na área da interação social, baixa motivação para as demandas apresentadas e um apego acentuado à figura materna. Durante as primeiras sessões de acompanhamento, o paciente demonstrava intensa resistência para permanecer na sala de atendimento, chorando com frequência e solicitando o colo da mãe. Com o passar do tempo e a constância do acompanhamento terapêutico, observou-se uma melhora nesse aspecto. Embora ainda chore ao chegar à sala, Benjamim consegue redirecionar sua atenção para brinquedos de seu interesse, como peças de encaixe e brinquedos magnéticos, facilitando o início das atividades propostas.

No contexto da rotina, especialmente durante o momento do lanche, houve um avanço notável. Anteriormente, o paciente apresentava o comportamento de caminhar pela sala enquanto lanchava, não permanecendo sentado. Atualmente, consegue manter-se sentado durante todo o momento do lanche.

No aspecto social, foi possível observar a construção de vínculo positivo com a terapeuta (AT), o que favorece a realização das atividades propostas. No entanto, a interação com outras crianças ainda não ocorre, sendo necessário o suporte direto da AT para facilitar essas aproximações e promover interações sociais.

Em algumas demandas dadas, o paciente frequentemente apresenta comportamentos de esquiva, falta de contato visual e ausência de respostas. Apesar dessas dificuldades, Benjamim demonstra algumas habilidades cognitivas já adquiridas, como o pareamento de cores e está



começando a realizar o pareamento idêntico de três animais. Contudo, ainda não responde ao tato (nomeação dos estímulos), a imitação, mando e ouvinte.

Em momentos de maior excitação, o paciente manifesta comportamentos interferentes como gritos, repetição da palavra “para” e, ocasionalmente, ações como levar a mão até a boca da terapeuta e beliscar, indicando um possível déficit na regulação emocional.

3.1 VERBAL BEHAVIOR MILESTONES ASSESSMENT AND PLACEMENT PROGRAM (VB-MAPP)

NÍVEL I (VB-MAPP)



(Figura 1)

Quando aplicado o nível 1 do protocolo de avaliação, foi possível observar que Benjamin Fernandes ainda não pontua em imitação, ecóico e ouvinte, está começando a pontuar em mando, tato, comportamento vocal espontâneo, habilidades de percepção visual e pareamento, brincar independente e comportamento social/brincar social.

NÍVEL II (VB-MAPP)



(Figura 2)





Quando aplicado o nível 2 do protocolo de avaliação, foi possível observar que Benjamim Fernandes ainda não pontua em mando, tato, imitação, ecóico, intraverbal, estrutura linguística, ouvinte, comportamento social/brincar social, resposta de ouvinte por função, classe e característica e habilidades de grupo, a criança está começando a pontuar em habilidades de percepção visual e pareamento e brincar independente.

Benjamim Fernandes não pontua em **mando** conforme esperado para sua idade, durante a avaliação, a criança fez uma solicitação, ainda não consegue generalizar, ou seja, não solicita em diferentes ambientes e com pessoas diferentes, não solicita por informações e não fornece instruções. No repertório de **tato**, Benjamim ainda não apresenta nomeação quando solicitado. Durante a avaliação, conseguiu nomear apenas um item, porém não generaliza o repertório. Não apresenta nomeação de ações, nem emissão espontânea de tatos.

Na habilidade de **ouvinte**, Benjamim ainda não pontua, pois não atende a voz de um falante, não responde quando chamado pelo nome, ainda não segue comandos simples e não generaliza. Nas **habilidades de percepção visual e pareamento**, a criança consegue rastrear objetos em movimentos, faz pinça para pegar objetos pequenos, olha para brinquedos, empilha blocos, realiza pareamentos de quatro cores, ainda não realiza pareamentos de itens idênticos, não-idênticos e por categoria

Na habilidade de **brincar independente**, a criança manipula e explora brinquedos, brinca com brinquedos novos e em ambientes novos, procura por peças faltantes, brinca com funcionalidade e com brinquedos de causa e efeito, está começando se engajar em brinquedos de parque infantil e montar brinquedos, não demonstra variação no brincar, não se engaja em brincadeiras com movimentos e não brinca de forma criativa.

No **comportamento social e brincar social**, Benjamim demonstra que quer ser segurado, se engaja em brincadeiras paralelas perto dos seus pares, não faz contato visual como forma de mando, não faz contato visual com outras crianças, está começando imitar seus pares, não inicia uma interação física com seus colegas, não emite e não responde mando dos colegas.

Na habilidade de **imitação**, Benjamim não realiza imitações motoras simples, não realiza imitações com uso de objetos e com três etapas e não imita de forma espontânea. Quanto à habilidade de **comportamento vocal espontâneo**, a criança ainda não pontua completamente,





mas já emite alguns sons e palavras. No **ecóico**, Benjamin ainda não pontua pois não vocaliza a palavra conforme solicitado.

4. AVALIAÇÃO PSICOMOTORA

4.1 SOCIALIZAÇÃO

Durante as sessões de psicomotricidade, pode-se notar que Benjamin não socializa, porém quando tem interesse no brinquedo ele se aproxima para pegar o brinquedo. Percebe-se também que ele é muito dependente da mãe. Em atendimento, tem boa vinculação com o terapeuta, mas sempre que perde o foco, lembra da mãe e chora. Utiliza os recursos e atividades de seu interesse de forma funcional, mas não consegue finalizar as atividades. Necessita de ajuda direta para seguir instruções. Tem baixa operação motivadora, o que acaba dificultando na realização das tarefas propostas.

4.2 DESENVOLVIMENTO MOTOR

Motricidade Fina:

Desenvolve atividades motoras finas com um médio nível de execução, como: encaixe, montagem, empilhar. A concentração e falta de interesse em atividades que exigem uma maior atenção dificultam na execução das atividades propostas, que na maioria das vezes se recusa a realizar, buscando outras que já conhece, porém quando o terapeuta auxilia na atividade ele tende a aceitar.

Motricidade Grossa:

Não apresenta interesse de subir escadas, pular e correr. Nota-se que a criança apresenta um pouco de medo para realizar esses tipos de atividades, principalmente de equilíbrio e altura. Quando tem que seguir instruções e regras da atividade (ex: circuitos) apresenta uma grande resistência e sempre foge e procura colo.

Benjamin, apresenta algumas dificuldades na área motora, pois como não tem interesse de realizar as atividades, ainda não foi possível identificar se existe um atraso motor, ou somente a baixa operação motivadora.



5. CONCLUSÃO

Benjamim Fernandes tem demonstrado avanços importantes em seu processo terapêutico. Com o suporte contínuo, estratégias baseadas na Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e o envolvimento da família, o paciente possui potencial para seguir progredindo, adquirindo habilidades que favoreçam sua autonomia, comunicação funcional e inserção social. Percebe-se que Benjamim apresentou evolução em habilidades de percepção visual e pareamento, brincar independente e já começou a pontuar em mando e tato.

É de extrema importância que Benjamim Fernandes tenha acompanhamento com equipe multiprofissional, para que todas as terapias tenham o mesmo objetivo e que sejam trabalhados os déficits apresentados, para que dessa forma, a criança se desenvolva pareado aos seus semelhantes. Sugere-se a critério médico, acompanhamento intensivo na Análise do Comportamento Aplicado (ABA) em ambiente clínico (10 horas) e acompanhamento com equipe multiprofissional, sendo neuropediatra, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicomotricidade e musicoterapia.

No mais, os profissionais encontram-se a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Mossoró/RN, 20 de agosto de 2025.



Prycylla Rocha
Psicóloga
CRP - 17/5048

Prycylla Mayra da Rocha
Analista do Comportamento
CRP 17/5048



Jéssica Bianca Maia da Silva Oliveira
Psicóloga
CRP 17/6143

Jéssica Bianca Maia da Silva Oliveira
Psicóloga
CRP 17/6143



DANIEL SILVA BRAGA
PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA
87486-0/CE

Daniel Silva Braga
Psicomotricista
CREF 012486



Ana Beatriz Santos
FONOAUDIÓLOGA INFANTIL

RELATÓRIO FONOAUDIOLÓGICO

1. Dados de Identificação

Criança avaliada: Benjamim Fernandes Araújo

Data de nascimento: 22/03/2022

Idade: 3 anos 4 meses

Fonoaudióloga responsável: Ana Beatriz Silva Santos

CRFa: 8-13249

2. Objetivo

Este relatório tem como finalidade **apresentar alguns dados sobre a avaliação e reavaliação e planejamento terapêutico de Benjamim Fernandes Araújo**, descrevendo os achados desde o início desse processo, bem como o planejamento atual e início do tratamento. Especificando as demandas que permanecem como prioridade e fornecendo orientações à família para continuidade da estimulação em casa.

3. Descrição do caso clínico

Benjamim Fernandes Araújo, 3 anos de idade, possui diagnóstico para TEA nível III. Iniciou acompanhamento fonoaudiológico sob minha prática profissional no ano de 2024, devido atrasos na fala como queixa principal na anamnese.

Foi realizada a primeira avaliação **em outubro de 2024, porém entre os meses de outubro e dezembro, houveram muitas faltas, ou seja, não foi possível realizar as estimulações de forma adequada devido à falta de assiduidade por parte do paciente e responsáveis**. Naquele período, foram identificadas alterações significativas na linguagem receptiva e expressiva, bem como dificuldades de atenção compartilhada, contato visual, brincar funcional e interação social.

Entretanto, no **início do ano de 2025 o paciente, voltou com o tratamento fonoaudiológico, porém a responsável optou por suspender os atendimentos, devido**

a problemas no plano de saúde. Dessa forma, destaco que **Benjamim esteve sem atendimento fonoaudiológico do início do ano, até o mês de julho. Voltando ao tratamento em julho de 2025.**

Portanto, foi necessário realizar uma **reavaliação dos aspectos de linguagem, fala e comportamento do paciente, devido ao longo período sem terapias.** Foi reaplicado o protocolo PROC (Protocolo de Observação Linguístico e Comportamental), não foi observado quase nenhum avanço nas três habilidades principais que são avaliadas (habilidades linguísticas expressivas, habilidades linguísticas receptivas e desenvolvimento cognitivo). O paciente melhorou nas questões atencionais e tempo de permanência nos recursos, bem como no estabelecimento de vínculo. Dessa forma, essa reavaliação evidenciou pouca evolução, fato atribuído à ausência de estimulação terapêutica especializada (fonoaudiológica) durante esse intervalo.

Desde o retorno, Benjamim segue em acompanhamento com frequência de **1 (uma) vez por semana**, a frequência está limitada pela disponibilidade profissional no momento. As intervenções têm como foco o desenvolvimento das habilidades preditoras da linguagem, com ênfase na intencionalidade comunicativa, ampliação do repertório linguístico, compreensão verbal e manutenção do contato visual, além da promoção do brincar funcional.

3. Avaliação e reavaliação

Fala:

- Comunicação predominantemente com palavras isoladas, de forma assistemática e pouco frequente;
- Ausência de imitação verbal;
- Baixa intenção comunicativa;
- Repertório linguístico reduzido.

Linguagem:

- Prejuízos significativos na linguagem receptiva (compreensão);
- Alterações expressivas importantes (vocabulário e fala).

Atenção:

- Dificuldade acentuada na atenção compartilhada;
- Não responde consistentemente ao nome;
- Pouco foco no brinquedo selecionado;
- Baixo interesse frente a obstáculos.

Comportamento:

- Contato visual reduzido;
- Brincar predominantemente não funcional;
- Dificuldade de interação social.

4. Planejamento e intervenções

As atividades terapêuticas seguem com o foco em:

- Estimulação da imitação gestual (gestos simbólicos e não simbólicos);
- Associação de gestos a palavras (Programa Baby Signs – “dá”, “tchau”, “mamãe”, “papai”, “comer”);
- Uso de onomatopeias e atribuição de funções aos brinquedos para favorecer a intenção comunicativa;
- Estratégias para manutenção e ampliação do contato visual;
- Introdução de brincadeiras funcionais, com ênfase na linguagem não verbal e compreensão de ações simples;
- Estímulo ao tempo de engajamento com o mesmo recurso, reduzindo trocas rápidas de brinquedos.

5. Orientações à Família

Para favorecer o contato visual, é importante utilizar acessórios ou objetos próximos ao rosto durante as interações, manter-se sempre na mesma altura da criança e posicionar brinquedos de interesse perto do rosto enquanto fala com ela. Para ampliar o brincar funcional, recomenda-se narrar as ações durante as brincadeiras, atribuir funções claras aos objetos, oferecer poucos brinquedos por vez e priorizar aqueles que possuem funções específicas, como encaixar peças ou apertar botões. Já para estimular a fala e a

compreensão, é essencial utilizar frases curtas e vocabulário simples, evitar o uso excessivo de diminutivos, além de variar a entonação e prolongar os sons das vogais, de modo a destacar melhor as informações transmitidas.

6. Considerações Finais

Benjamim apresentou avanços sutis, mas consistentes, especialmente no contato visual, na imitação de gestos e no início de uso de alguns sinais do Programa Baby Signs. O vocabulário expressivo ainda é reduzido e a compreensão verbal depende de pistas visuais. Recomenda-se continuidade da terapia com foco nas habilidades preditoras da linguagem, manutenção das orientações familiares e reforço na frequência e consistência das estimulações no ambiente domiciliar.

A profissional permanece à disposição para esclarecimentos e ajustes no plano terapêutico.

O presente documento é de uso estritamente profissional, elaborado pela fonoaudióloga responsável, e destina-se apenas a fins clínicos, terapêuticos e de acompanhamento do paciente. É vedada a reprodução, divulgação ou utilização deste material para qualquer outro propósito que não esteja diretamente relacionado ao processo terapêutico fonoaudiológico.

Mossoró – RN,

18 de julho de 2025



Ana Beatriz Silva Santos
CRFa 8-13249
FONOAUDIÓLOGA

Ana Beatriz Silva Santos

CRFa 8-13249

Fonoaudióloga

COLÉGIO FUTURO

Estudante: BENJAMIM FERNANDES ARAÚJO

Turma: Infantil 1/Educação Infantil

Professor(a): Dyna Klecia do Nascimento Gois

Relatório Escolar

Benjamim é uma criança muito especial, que vem enfrentando algumas dificuldades no desenvolvimento das habilidades de linguagem, comunicação, interação social e coordenação motora fina. Desde sua chegada à escola, temos nos empenhado em proporcionar um ambiente acolhedor e inclusivo, no qual ele se sinta seguro e estimulado a desenvolver-se de acordo com suas necessidades individuais. No que se refere à comunicação, o aluno apresenta dificuldades tanto na compreensão quanto na expressão verbal. Contudo, tem nos surpreendido positivamente ao utilizar de forma criativa outros recursos, como gestos e expressões faciais, para interagir conosco. Estamos trabalhando continuamente para favorecer o desenvolvimento de suas habilidades linguísticas, e já observamos avanços significativos nesse processo. Quanto à coordenação motora fina, Benjamim ainda apresenta dificuldades em atividades que exigem maior precisão, como desenhar e escrever. Para auxiliá-lo, temos adotado estratégias lúdicas e atividades manipulativas que estimulam essas habilidades de maneira prazerosa e significativa. No aspecto da interação social, percebemos que ele encontra alguns desafios em se relacionar com os colegas durante determinadas atividades. Entretanto, estamos incentivando sua participação em dinâmicas coletivas, de modo a favorecer sua integração, estimular a comunicação e ampliar as oportunidades de compartilhar ideias.

Mossoró-RN, 19 de agosto de 2025.

Dyna Klecia do Nascimento Gois.



ECTO- ESPAÇO CRIATIVO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Rua: Dr. João Marcelino, 780-Nova Betânia, Mossoró/RN

FONE: (84) 3321-4448/9 8802-9255

EMAIL: ecto1terapiaocupacional@gmail.com

Nome: Benjamin Fernandes Araujo

D.N: 22/03/2022

Relatório Terapia Ocupacional

Criança iniciou tratamento de Terapia Ocupacional em 04/04/2025 com queixas de queixas de que adorava girar sobre o eixo do proprio corpo. Com 1 ano 7 meses começou a apresentar regressão no seu desenvolvimento motor.

Em avaliação não estruturada observamos que a criança verbaliza e atende ordem simples quando é do seu interesse. Com hiperfoco em números constatemente busca os mesmo brinquedos. Não sente-se confortável ao pegar oobjetos de textura mole, prefere atividades sentado a mesa, rejeitando atividades familiares e que exijam movimento.

Observamos em avaliação SPM(sensory processing measure-preschool) quanto ao item Tato: a criança sente-se incomodado ao tocar seu rosto, não gosta de cortar cabelo, apresenta alta tolerancia a dor. Quanto a consciencia corporal frequentemente salta muito. No planejamento motor tem dificuldades para imitar ações demonstradas, não consegue copiar outras crianças ou adulto na construção com blocos. Tem dificuldades em apresentar ideias durante as atividades lúdicas.

Quanto as AVD's(atividades de vida diaria) Na higiene: Não gosta de cortar cabelos, unhas e escovar dentes. Ainda não desfraldou o cocô; No vestuario: colabora para retirar roupas e sapato; Na alimentação: Segundo a mãe, "ele tem preguiça de mastigar".

Criança necessita dar continuidade ao tratamento de Terapia Ocupacional com Interação Sensorial Ayres com intuito de estimular

ideação, planejamento motor e sensibilidade tátil.

Mossoró / RN 19 de agosto de 2025

Sueli Oliveira
Mária Sueli de Oliveira
Terapeuta Ocupacional
CREFITO 1516TO

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

The following information is provided for the purpose of certifying attendance at the following event:

Maria Sueli de Oliveira

As participant

Special Topics in Sensory Integration Intervention

in Mossoró, RN, Brazil, August 19, 2025

and at the time of the event, Maria Sueli de Oliveira was present and participated in the event.

August 19, 2025

Date



Professional Registration No. 1516TO
Mossoró, RN, Brazil