



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO

1. Identificação

Nome: Luiz Elvys Paiva Oliveira

Data de Nascimento: 09/05/2013

Idade: 12 anos

Sexo: Masculino

Filiação: Francisco Erivaldo Reinaldo Oliveira

Rita Maria Araújo Paiva

Assunto: Relatório de Acompanhamento Psicológico

Autor/Relator: Ana Clara Silva de Oliveira

CRP: 17/5727

2. Descrição

O paciente Luiz Elvys Paiva Oliveira, de 12 anos de idade, encontra-se em acompanhamento psicológico no Núcleo de Inclusão e Desenvolvimento desde novembro de 2022. A criança possui diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH (CID-10: F90.0), conforme documentação médica apresentada. A mãe, Sra. Rita Maria Araújo Paiva, foi a solicitante deste relatório.

Na sessão inicial, a genitora relatou que a criança apresentava dificuldades no processo de aprendizagem, prejuízos na atenção e concentração, além de comportamento inquieto e agitado. Referiu sensibilidade a estímulos sonoros, baixa tolerância à frustração, reagindo com irritabilidade e gritos quando contrariada. Foram mencionadas dificuldades no sono, seletividade alimentar, comportamento opositor, teimosia e dificuldade em seguir comandos. Observou-se também uso excessivo de dispositivos eletrônicos, especialmente o telefone celular. Quanto ao contexto familiar, os pais encontram-se separados, havendo pouco vínculo afetivo entre a criança e o pai, por escolha da própria criança.

No início do ano de 2025, a responsável informou melhora no desempenho escolar e redução do tempo de uso do celular. No entanto, os comportamentos relacionados à inquietação, agitação e dificuldades de autorregulação emocional permaneceram frequentes. Foram relatados episódios de fuga do ambiente doméstico, dificuldade em aceitar limites, choro recorrente no ambiente escolar, manifestações de raiva e episódios



ocasionais de agressividade. A criança apresentava conflitos frequentes com colegas, geralmente mediados por terceiros, além de demonstrar elevada sensibilidade emocional.

No final do ano de 2025, a genitora relatou acentuada piora no comportamento da criança, descrevendo aumento significativo de agressividade, crises de choro e gritos diante de situações de imposição de limites. Houve relatos de tentativa de agressão à mãe e agressão física a um colega na escola, justificando o ato com percepção negativa do outro. Aproximadamente vinte dias antes do relato, a criança apresentou episódio de desregulação emocional intensa, no qual se jogou ao chão, quebrou objetos e sofreu corte com um caco de vidro. A mãe refere que os comportamentos inadequados ocorrem predominantemente no ambiente familiar, incluindo desobediência, dificuldade no controle dos impulsos, desatenção, desorganização e resistência em realizar tarefas, insistindo em que as situações ocorram conforme sua própria vontade.

Em relação ao contexto atual, a criança reside com a mãe e a irmã, apresenta contato reduzido com o pai, que constituiu nova família, e a mãe encontra-se sem parceiro. Apesar dos comportamentos apresentados, a criança demonstra necessidade e apreciação por afeto físico. No momento do relato, a responsável informou que a criança encontra-se dormindo e se alimentando adequadamente, contudo, voltou a apresentar uso excessivo do telefone celular.

3. Procedimentos Utilizados

Ao longo do processo terapêutico, foram realizadas aproximadamente quarentena e cinco sessões, com duração média de 30 minutos cada, no período de 21 de novembro de 2022 a 04 de dezembro de 2025. Os procedimentos adotados incluíram:

- Entrevista (anamnese) com a genitora;
- Avaliação de documentos médicos apresentados pela família;
- Observação clínica do comportamento da criança em sessões individuais;
- Utilização de recursos lúdico-terapêuticos voltados ao estímulo da cognição, comunicação e expressão emocional;
- Inserção em sessões grupais com foco no desenvolvimento das habilidades sociais;



- Reavaliações periódicas junto a responsável, a fim de acompanhar as possíveis mudanças no comportamento e na adaptação da criança ao longo do processo terapêutico.

4. Análise

Durante as sessões realizadas, o paciente apresentou inicialmente bom comportamento, demonstrando-se afetuoso, carinhoso e com boa capacidade de comunicação. Estabeleceu diálogo funcional, trazendo relatos espontâneos sobre sua rotina, vivências escolares e aspectos de sua vida pessoal. Observou-se que o paciente não aprecia atividades envolvendo cálculos matemáticos e refere esquecer informações com facilidade. Durante os atendimentos, apresentou inquietação psicomotora. Destacou-se a recorrência de falas relacionadas a jogos no celular, com tendência a retomar esse tema sempre que o foco do diálogo era modificado.

Com o avanço das sessões, os comportamentos observados mantiveram-se semelhantes. O paciente continuou demonstrando afeto, espontaneidade e interesse em compartilhar acontecimentos de sua vida. Relatou dificuldades de concentração no contexto escolar, enquanto a mãe informou que a criança conversa excessivamente em sala de aula, o que acaba prejudicando sua aprendizagem. Foram também relatados episódios frequentes de esquecimento, os quais geram reações emocionais intensas, como tristeza e choro. O paciente apresentou sinais de ansiedade, porém demonstrou boa autonomia, especialmente em atividades lúdicas e jogos que estimulam o raciocínio lógico e cálculos matemáticos, nos quais apresentou evolução satisfatória.

Ao longo do processo terapêutico, o paciente passou a relatar dificuldades relacionadas ao controle da raiva e à frustração, além de problemas no ambiente escolar. Referiu vivências de bullying por parte de um colega, o que contribuiu para o aumento do sofrimento emocional. A mãe relatou que a criança apresenta choro frequente, não tolera perder em jogos e demonstra dificuldade em lidar com limites. Em sessão, o paciente verbalizou não conseguir controlar a raiva e mostrou-se frustrado com restrições impostas pela mãe, como a impossibilidade de brincar na rua, apresentando episódios de choro intenso. Nesse contexto, foram realizadas intervenções de psicoeducação voltadas ao reconhecimento e manejo da raiva.



Em um período posterior, a mãe relatou que o paciente encontrava-se emocionalmente abalado, com tristeza acentuada, choro frequente e falas autodepreciativas, como afirmar ser “burro”. Esse quadro esteve associado a um evento estressor significativo no contexto familiar, referente à tentativa de suicídio da irmã. Em sessão, o paciente expressou dificuldade em lidar com a situação, relatando que não se sentia bem e que desejava apenas tomar medicação para dormir. Também retomou relatos sobre o bullying vivenciado na escola, evidenciando sofrimento psíquico importante.

Com a continuidade do acompanhamento psicológico, observou-se progressiva melhora na forma como o paciente expressa e compreende suas emoções. Demonstrou maior organização emocional, capacidade de reflexão e entendimento sobre suas dificuldades no contexto terapêutico. Atualmente, apresenta comportamento adequado e emocional mais regulado durante as sessões. Nas atividades, recursos lúdicos e jogos de estimulação cognitiva, o paciente demonstra bom desenvolvimento, ainda que, ocasionalmente, necessite de auxílio para compreender as instruções. Apresenta episódios de desatenção e mudança frequente de foco, porém evidencia boa percepção, raciocínio lógico e desempenho satisfatório em atividades de memória, leitura, escrita e números, além de organização e iniciativa.

No âmbito da socialização, observa-se evolução positiva ao longo do processo terapêutico. O paciente demonstra ser sociável, com boa interação, iniciativa nas relações interpessoais e manutenção de diálogo contínuo, apresentando desempenho adequado nas habilidades sociais.

5. Conclusão

Diante das observações realizadas ao longo do acompanhamento psicológico, conclui-se que o paciente apresenta bom potencial cognitivo, habilidades comunicativas adequadas e capacidade preservada de vínculo afetivo, demonstrando-se colaborativo, afetuoso e engajado no processo terapêutico. Ao longo das sessões, evidenciaram-se dificuldades relacionadas à atenção, concentração e controle da impulsividade, bem como



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARAÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA
NÚCLEO DE INCLUSÃO E DESENVOLVIMENTO



instabilidade emocional, especialmente frente a situações de frustração, perdas e estressores no contexto familiar e escolar.

Os episódios de ansiedade, choro frequente, dificuldade no manejo da raiva e verbalizações autodepreciativas mostraram-se intensificados em períodos de maior vulnerabilidade emocional, sobretudo diante de vivências adversas, como conflitos escolares, experiências de bullying e acontecimentos familiares significativos. Apesar disso, observou-se evolução progressiva na capacidade do paciente em reconhecer, expressar e compreender suas emoções, bem como em utilizar recursos mais adaptativos de enfrentamento no contexto terapêutico.

Atualmente, o paciente apresenta melhor regulação emocional, comportamento mais organizado em sessão e bom desempenho em atividades de estimulação cognitiva, leitura, escrita, números e memória, ainda que mantenha episódios de desatenção e mudança frequente de foco. No âmbito social, demonstra avanços importantes, com boa interação, iniciativa e habilidades sociais compatíveis com sua faixa etária.

Dessa forma, o acompanhamento psicológico mostra-se relevante e eficaz, contribuindo para o fortalecimento da autorregulação emocional, da autoestima e das habilidades cognitivas e sociais do paciente. Recomenda-se a continuidade do processo terapêutico, bem como atenção e suporte no contexto familiar e escolar, visando a manutenção dos avanços observados e a promoção do desenvolvimento emocional e acadêmico da criança.

A profissional encontra-se disponível para quaisquer esclarecimentos de dúvidas.

Baraúna, Rio Grande do Norte, 15 de dezembro de 2025

Ana Clara Silva de Oliveira
Psicóloga - CRP 17/5727