



## RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO

### 1. Identificação

**Nome:** Anny Heloíse Pereira da Silva Santos

**Data de Nascimento:** 19/09/2022

**Idade:** 03 anos   **Sexo:** Feminino

**Filiação:** João Victor Manoel dos Santos Salviano  
Kaisa Suenaria da Silva

**Assunto:** Relatório de Acompanhamento Psicológico

**Autor/Relator:** Ana Clara Silva de Oliveira

**CRP:** 17/5727

### 2. Descrição

A paciente Anny Heloíse Pereira da Silva Santos, de 03 anos de idade, encontra-se em acompanhamento psicológico no Núcleo de Inclusão e Desenvolvimento desde agosto de 2025. A criança possui diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista – TEA (CID-10: F84.0), conforme documentação médica apresentada. A mãe, Sra. Kaisa Suenaria da Silva, é a solicitante deste relatório.

Na sessão inicial, durante a anamnese, a genitora relatou que a paciente apresenta medos frequentes, dificuldade de socialização, interagindo apenas quando deseja e em seu próprio tempo. Informou ainda que, em alguns dias, a criança demonstra resistência e comportamento opositor em relação à mãe. Segundo a responsável, apresenta comportamentos agressivos e agitação psicomotora, demonstrando dificuldade em seguir comandos, obedecendo apenas quando lhe convém.

A mãe relata dificuldade da criança em manter a atenção por períodos prolongados, referindo que não consegue levá-la a ambientes externos com facilidade. Quando exposta a locais com grande fluxo de pessoas, a criança apresenta sintomas físicos como febre e vômito ao retornar para casa.

No que se refere ao desenvolvimento, a criança é verbal, estabelece contato visual e consegue se expressar adequadamente. Apresenta seletividade alimentar, não dorme sozinha,

embora tenha sono preservado durante a noite. Não realiza brincadeiras simbólicas/funcionais. Está inserida no contexto escolar, apresentando desenvolvimento satisfatório no processo de aprendizagem. Observa-se sensibilidade a estímulos auditivos e ao toque físico.

Em situações de frustração, especialmente ao receber negativas, apresenta comportamentos como pular, jogar-se ao chão, morder e agredir outras pessoas. Ainda faz uso de fralda, demonstrando medo do vaso sanitário. Segundo a genitora, é considerada uma criança desastrada e não apresenta noção de perigo.

Durante o atendimento, a criança estava acompanhada da mãe, chorou com frequência, mostrou-se inquieta e demonstrou medo das pinturas presentes na sala.

### **3. Procedimentos Utilizados**

Ao longo do processo terapêutico, foram realizadas aproximadamente quinze sessões, com duração média de 30 minutos cada, no período de 15 de agosto de 2025 a 06 de fevereiro de 2026. Os procedimentos adotados incluíram:

- Entrevista inicial (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 à responsável, a fim de acompanhar as possíveis mudanças no comportamento e na adaptação da criança ao longo do processo terapêutico.

### **4. Análise**

Com base nas observações realizadas ao longo das sessões, a paciente demonstra bom desenvolvimento cognitivo, com habilidades preservadas de reconhecimento de cores, comunicação verbal adequada, contato visual funcional e compreensão de comandos simples. Apresenta capacidade de realizar atividades estruturadas, como pintura, recorte, colagem e brincadeiras simbólicas (massinha, lego, pescaria), embora, em alguns momentos, evidencie dificuldades em tarefas que exigem maior coordenação motora fina e persistência, como atividades de encaixe e alinhavos.

No aspecto comportamental, observa-se mudanças significativas. Em determinadas sessões, a paciente apresentou bom comportamento, participação ativa e adequada interação,

inclusive em contexto grupal. Entretanto, em outros momentos, manifestou resistência para entrar na sala, dependência da presença dos pais (principalmente da mãe), choro frequente, solicitações repetidas pela mãe e dificuldade de permanência e foco em uma única atividade.

A mãe relatou que atualmente a criança apresenta comportamentos opositores, baixa tolerância à frustração e dificuldade em aceitar negativas, com respostas desproporcionais como choro intenso, gritos, agressividade dirigida a objetos, autoagressão (morder-se, bater-se) e uso de palavras inadequadas. Observa-se também instabilidade emocional, com mudanças repentinas de humor e comportamento desafiador diante de limites estabelecidos.

No contexto familiar, há relato de inconsistência na aplicação de limites, com o pai tendendo a ceder às vontades da criança e a mãe mantendo maior firmeza, o que pode contribuir para a intensificação dos comportamentos opositores, especialmente direcionados à figura materna. A responsável relata ainda ineficácia medicamentosa, exceto quanto ao uso de melatonina, além de aumento recente de comportamentos desafiadores.

De modo geral, a criança demonstra potencial cognitivo adequado, porém apresenta dificuldades importantes na regulação emocional, tolerância à frustração, manutenção de foco e adaptação a limites, especialmente em situações de contrariedade ou separação das figuras de apego.

## **5. Conclusão**

A paciente apresenta desenvolvimento cognitivo compatível com a faixa etária, com boas habilidades comunicativas e capacidade de compreensão e execução de atividades propostas. Contudo, evidencia dificuldades significativas no âmbito comportamental e emocional, caracterizadas por comportamentos opositores, baixa tolerância à frustração, instabilidade de humor, resistência à separação e dificuldade na manutenção de limites.

Os comportamentos observados parecem estar associados a dificuldades na autorregulação emocional e possivelmente reforçados por inconsistências na dinâmica parental quanto ao estabelecimento de limites. Recomenda-se:

- Continuidade do acompanhamento psicológico com foco em regulação emocional e habilidades sociais;
- Intervenção psicoeducativa com os responsáveis, visando alinhamento parental e manejo comportamental consistente;
- Avaliação e acompanhamento médico para reavaliação da conduta medicamentosa;
- Trabalho gradual de autonomia e tolerância à separação;
- Estímulo à manutenção de atividades estruturadas com início, meio e fim, favorecendo ampliação do tempo de atenção e persistência.

Ressalta-se que a paciente apresenta recursos cognitivos e comunicativos favoráveis, o que constitui fator positivo para evolução terapêutica.

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

Baraúna, Rio Grande do Norte, 12 de fevereiro de 2026

---

Ana Clara Silva de Oliveira  
Psicóloga - CRP 17/5727