



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO

1. Identificação

Nome: Antonio Henrique dos Santos Teles

Data de Nascimento: 07/02/2013

Idade: 12 anos

Sexo: Masculino

Filiação: Gilberto Teles da Silva

Izabel Cristina dos Santos

Assunto: Relatório de Acompanhamento Psicológico

Autor/Relator: Ana Clara Silva de Oliveira

CRP: 17/5727

2. Descrição

O paciente Antonio Henrique dos Santos Teles, de 12 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) e Transtorno do Desenvolvimento da Aprendizagem com Prejuízo na Leitura e Escrita (anteriormente denominado dislexia), conforme documentação médica apresentada. A mãe, Sra. Izabel Cristina dos Santos, foi a solicitante deste relatório.

Na sessão inicial, a mãe não pôde estar presente; portanto, a irmã Israely Cristina, que acompanhou a criança, dispôs-se a conversar e relatar aspectos do comportamento do irmão. Segundo ela, a criança apresenta-se desatenta, com pouca compreensão das informações, dificuldades de atenção e memória, além de um comportamento infantilizado para a idade. Relata também que ele não gosta de sair de casa, demonstra dificuldade de socialização e tem interação reduzida com outras pessoas.

A irmã refere que ele gosta de jogar no celular e praticar futebol, porém não costuma brincar, pois afirma não gostar. A criança atende aos comandos, mas apresenta sensibilidade sonora e afetiva, além de ser descrita como “desastrada”. Apresenta atraso escolar significativo e importantes dificuldades de aprendizagem, incluindo o fato de ainda não saber ler. Informa-se também que a criança ainda dorme com a mãe.

Em momento posterior, foi realizada conversa com a mãe, que relatou ser viúva, pois o pai faleceu quando a criança tinha nove meses. A mãe afirma que o filho não socializa adequadamente, expressa raiva de outras crianças e apresenta ciúmes intensos, especialmente quando ela interage com outras crianças. Refere que ele esquece as coisas com facilidade, possui baixa força motora, não gosta de sair e evita locais com muitas pessoas.

A mãe destaca que o filho gosta de futebol e frequenta uma escolinha de futebol. Em casa, utiliza o celular e brinca com bola. Contudo, é dependente da mãe em vários aspectos, como, por exemplo, sempre pedir que ela calce sua chuteira. Apresenta choro diante de negativas, e tem leve seletividade alimentar, recusando especialmente alimentos pastosos. Após iniciar a medicação, a mãe percebe que a criança passou a dormir bem.

A mãe também relata que a criança apresenta grande dificuldade de aprendizagem, baixa autonomia e dificuldades no desenvolvimento de maneira geral. Costuma permanecer apenas de cueca em casa e demonstra pouca noção social. Não gosta de ir à escola. A mãe refere ainda que, devido à força corporal da criança, quando ele está irritado e se recusa a obedecer, ela não consegue contê-lo, de modo que, na maioria das vezes, ele acaba impondo suas próprias vontades.

3. Procedimentos Utilizados

Ao longo do processo terapêutico, foram realizadas aproximadamente oito sessões, com duração média de 30 minutos cada, no período de 19 de agosto de 2025 a 26 de novembro 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 à 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, a criança apresentou bom comportamento, porém demonstrou timidez acentuada e marcada introversão. Observou-se comunicação verbal reduzida, com pouca iniciativa para interagir. O paciente não mantém contato visual e não estabelece diálogo espontâneo, limitando-se a responder às perguntas de forma breve, em tom de voz baixo e com poucas informações, além de frequentemente afirmar que “não se lembra”.

Também foram identificados sinais de desatenção, especialmente diante de atividades que exigem maior esforço cognitivo. A criança apresenta dificuldades de compreensão dos comandos e orientações dadas, bem como limitações em habilidades cognitivas. Apesar dessas dificuldades, o paciente consegue realizar as atividades e jogos propostos, desde que receba múltiplas instruções e orientação repetida.

5. Conclusão

Com base nas informações fornecidas pela família, na documentação médica apresentada e nas observações realizadas ao longo das sessões individuais e grupais, conclui-se que Antonio Henrique apresenta um conjunto de características compatíveis com seu diagnóstico prévio de Transtorno do Espectro Autista (TEA – F84.0) e Transtorno do Desenvolvimento da Aprendizagem com prejuízo na leitura e escrita. Tais condições se refletem em dificuldades significativas de comunicação, interação social, autonomia e desenvolvimento cognitivo.

Durante o processo terapêutico, observou-se que o paciente mantém postura retraída, com baixa iniciativa comunicativa, pouco contato visual e respostas verbais breves. Demonstra desatenção em tarefas que exigem maior esforço, dificuldades de compreensão de comandos e limitação no processamento das informações, necessitando de orientações repetidas para realizar as atividades propostas. Além disso, destaca-se sua dependência acentuada da mãe, baixa tolerância à frustração, sensibilidade sensorial e dificuldades de socialização, fatores que impactam diretamente seu comportamento e sua adaptação no ambiente familiar, escolar e social.

Apesar dos desafios observados, Antonio apresenta interesse por atividades estruturadas, como jogos e recursos lúdicos, e é capaz de realizar as tarefas com apoio, o que demonstra potencial de desenvolvimento quando recebe estímulos adequados e estratégias de manejo adaptadas às suas necessidades.

Recomenda-se a continuidade do acompanhamento psicológico, bem como o fortalecimento das intervenções voltadas à comunicação, à autonomia, às habilidades sociais e ao desenvolvimento cognitivo.

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

Baraúna, Rio Grande do Norte, 26 de novembro de 2025

Ana Clara Silva de Oliveira
Psicóloga - CRP 17/5727