



AMA - ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS AUTISTAS DE CAMPOS NOVOS -SC

Fundada em 28 de Outubro de 2009

Rua: Vergílio Antunes de Souza, S/N, esquina com Av. Caetano
Belincanta Neto –Jardim Bela Vista – Campos Novos – SC.
Certidão de Personalidade Jurídica, nº 1880. Fls 086, Livro A – 14.
ESTATUTO: LEI: 9790/99 e arts. 53ª 61 do Código Civil, Lei 10406/02
CNPJ: 11.408.672/0001-57

RELATÓRIO MULTIPROFISSIONAL

Autoras: Equipe Técnica AMA

Identificação

Nome: William Comaretto Krindges

Data de Nascimento: 06/05/2020

Idade: 5 anos e 1 mês.

Filiação: Rúbia Comaretto Krindges e Valmor Krindges.

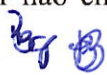
Descrição da Demanda

A mãe procurou o atendimento junto ao serviço multiprofissional da AMA- Associação dos Pais e Amigos dos Autista de Campos Novos-SC, para avaliação de suspeita de Autismo, por orientação médica, William está em acompanhamento médico para investigação de traços do Transtorno do Espectro Autista e Hiperatividade. Está fazendo uso do medicamento Risperidona 0,25 de manhã e 0,5 ml à noite. Diante do caso se faz necessária uma avaliação para melhor compreensão da situação relatada, bem como para delineamento do tratamento.

Procedimento

A Avaliação Multiprofissional foi realizada nos dias 11 de junho, 16 de julho, 06 e 20 de agosto de 2025, na instituição da AMA- Associação dos Pais e Amigos dos Autista de Campos Novos - SC, com duração de aproximadamente uma hora. Para a avaliação foi realizado a entrevista anamnese com a mãe, e a aplicação da do ATA¹ - Escala de Avaliação de Traços Autísticos. E referente a criança foi observado o seu comportamento.

Análise

De acordo com a entrevista de anamnese realizada com a mãe, descreveu que o filho vem apresentando agitação motora, comportamento autolesivo quando fica muito irritado, dificuldade sensorial em lugares com muitas pessoas, e ao cair e se machucar não chora. Dificuldade para se expressar verbalmente com muitas trocas de fonemas na fala. 

¹ASSUMPÇÃO, Francisco B Jr.*, KUCCYNSKI, Evelyn**, GABRIEL, Marcia Rego***, ROCCA, Cristiane Castanho****. Escala de Avaliação de Traços Autísticos (ATA): validade e confiabilidade de uma escala para a detecção de condutas artísticas. Arq. Neuropsiquiatra. 57 (1) • Mar 1999 • <https://doi.org/10.1590/S0004-282X1999000100005>.

Com relação ao sono sempre teve dificuldades para dormir, porém agora após o medicamento tem melhorado. Dorme por volta das 21h e acorda às 5h. Dorme no mesmo quarto que os pais, antes dos dois anos dormia sozinho, porém refere que tem medo dizendo que tem pessoas no local.

Na alimentação demonstra seletividade, não aceita boa variedade de alimentos, e em alguns dias, não quer comer, apenas tomar mamadeira (leite com nescau), faz uso de 3 a 4 vezes por dia de mamadeira de 350ml. Não tem alergia alimentar. Faz boa ingestão de água, e não tem noção de saciedade. Faz ingestão de grande quantidade de doces. Não senta para se alimentar, fica caminhando de um lado para o outro.

No desenvolvimento motor engatinhou com 9 meses (quatro apoios), e caminhou com 1 ano e dois meses. Atualmente caminha sem precisar de auxílio, corre, pula, sobe e desce escadas, porém ainda não sabe pedalar. O desfralde foi realizado aos 4 anos, contudo a mãe relata que algumas vezes ainda acontece o escape de urina, e que essa ação aumentou depois do uso do medicamento.

Na comunicação, iniciou a falar com três anos, tem repertório restrito para a idade, e dificuldade de produzir corretamente alguns fonemas, que já eram esperados que conseguisse na sua idade. Quando quer algo geralmente leva a pessoa até ao objeto desejado. Entende comandos simples mas nem sempre os realiza, esquece rápido do que lhe é solicitado. Entende e realiza gestos, geralmente responde o “sim” e o “não” fazendo o movimento com a cabeça. A mãe relata que quando ele tenta falar e não consegue, fica nervoso e agressivo.

Nas questões orofaciais, demonstra respiração mista, mordida aberta em razão do uso do bico, parou o uso a pouco tempo. E a mãe relata que ele ronca ao dormir. Tem um episódio de engasgo com leite quando era bebê.

Em seu brincar, gosta de carrinhos, enfileira-os por tamanhos, e não deixa ninguém tirá-los do lugar. Quando mais novo se interessava apenas pela roda do carrinho, onde ficava girando-as . Faz uso de telas, celular e televisão.

Na área sensorial, fica incomodado com o barulho da máquina de lavar roupa, com o choro do irmão mais novo, o volume do rádio precisa ser baixo, e em lugares com muitas pessoas, fica agressivo e também tem comportamento autolesivos, como bater e se morder. Brinca com texturas como terra, areia e grama, mas não fica com a mão suja por muito tempo, já pede para lavá-las. Demonstra busca oral excessiva, como por exemplo comer papel. Dificuldade para lavar e cortar o cabelo, assim como, para cortar as unhas. Tem baixa resposta a dor, se machuca e não chora. *B. J. B.*

Nas atividades de vida diária é semi-dependente, se alimenta sozinho com as mãos, não aceita pegar o talher. E precisa de auxílio para higiene pessoal e vestir-se, ele não ajuda a vestir nem meia ou calçado.

Em seu comportamento tem o hábito de bater quando é contrariado. Quando está mais agitado bate palmas, fica apertando os dedos com as mãos. Tem apego às pessoas, vai com pessoas que não conhece. Resistência com mudança de rotina.


Na escola, vai na creche desde os 2 anos, teve boa adaptação. No momento está frequentando o pré I. De acordo com o relatório escolar, William tem dificuldade para socializar com os pares da idade, prefere brincar sozinho. Não demonstra interesse em atividades coletivas, porém demonstra afeto e proximidade com professores e colegas. Apresenta baixo contato visual, dificuldade em lidar com mudanças de rotina e demonstra ansiedade em situações novas. A escola relata às dificuldades na comunicação e os episódios de gagueira.

Em breve relato da gestação, a mãe afirma que a gravidez foi planejada, realizou o acompanhamento de pré natal. E não houve intercorrência durante este período. William nasceu com 39 semanas de parto cesáreo, pesando 3.445kg e 49,5cm, seu Apgar foi de 9 para o primeiro minuto e 10 para o quinto minuto. Ele nasceu cianótico, demorou para chorar, precisou ficar sete dias internado devido ser diagnosticado com sopro cardíaco, foi transferido para outro hospital permanecendo mais dois dias internados. Com relação aos exames neonatais não houveram alterações. Recebeu aleitamento materno até aos 6 meses de idade.

Em seu histórico de saúde, não tem registro de cirurgia ou convulsão. Na família tem um primo da mãe com deficiência intelectual, e a avó materna com esquizofrenia. Não há registro de gagueira na família.

Na *ATA (Escala de Avaliação de Traços Autísticos)*. Esta escala, embora não tenha o escopo de avaliar especificamente uma função psíquica, é utilizada para avaliação dos sinais e sintomas do autismo. Seu ponto de corte é de 15. Pelas características marcadas pela mãe, na escala, William obteve 29 pontos, sendo assim, sugere características e sintomas de Transtorno do Espectro Autista.


Na interação clínica, **William aceitou a aproximação da terapeuta**, estabelecendo **contato visual**, ainda que de forma **inconstante**. Apresentou **habilidade de imitação** de sons e gestos, bem como **resposta a comandos simples**, indicando compreensão de ordens básicas. Foi observado **vocabulário expressivo restrito**, nomeando algumas frutas, animais e partes do corpo.

Demonstrou **baixo nível de atenção sustentada e dificuldade de permanência em tarefas estruturadas**, evidenciando **déficits em autorregulação atencional**. No brincar, utilizou 

condutas lúdicas funcionais e também **jogo simbólico rudimentar**, manuseando carros e peças de lego. Observou-se ainda **hiperatividade motora** associada a **déficits na coordenação motora fina**, resultando em quedas frequentes de objetos durante as atividades. No que se refere à linguagem oral, constatou-se **hipotonia orofacial (labial)** e **postura inadequada de língua**, além de **processos fonológicos atípicos**, incluindo **substituições, omissões e distorções de fonemas**. William apresentou ainda **bloqueios na fala** (caracterizados por esforço motor exacerbado, como saltos, batidas em objetos e em pessoas próximas, para liberar a produção verbal) e **prolongamentos silábicos**, compatíveis com **transtorno da fluência da fala – gagueira**.

Importante destacar que tais **rupturas de fluência** e prolongamentos foram mais recorrentes em situações de **fala induzida (resposta a perguntas diretas)**, e menos frequentes na **fala espontânea**, sugerindo relação com demandas comunicativas externas. A mãe relata que desde o início do desenvolvimento da linguagem oral o paciente já manifestava tais dificuldades, indicando **transtorno persistente do desenvolvimento da fluência**.

No contexto escolar, William frequenta a creche desde os 2 anos, apresentando boa adaptação inicial, e atualmente encontra-se no Pré I. De acordo com o relatório escolar, evidencia **dificuldades nas habilidades socioemocionais**, preferindo o brincar solitário e demonstrando **baixa participação em atividades coletivas**. Observa-se **dificuldade na socialização com os pares da mesma faixa etária**, embora estabeleça **vínculos afetivos com professores e colegas próximos**. Apresenta ainda **baixo contato ocular, resistência a mudanças de rotina e ansiedade diante de situações novas**, o que indica **rigidez comportamental e dificuldades no manejo da ansiedade**. A equipe escolar também sinaliza **comprometimentos na comunicação** e a presença de **rupturas de fluência da fala (gagueira)**, que interferem em sua interação social e no engajamento em atividades pedagógicas.


Durante a tentativa de aplicação de instrumentos de avaliação psicológica, o paciente não apresentou compreensão adequada dos comandos e instruções, o que inviabilizou a coleta de dados objetivos por meio de protocolos padronizados. Observou-se ainda dificuldade significativa em manter atenção sustentada e controle inibitório, evidenciando impulsividade e necessidade frequente de se levantar, deslocando-se pelo ambiente em busca de outros estímulos. Esses aspectos comprometem a permanência em tarefas estruturadas e dificultam a utilização de instrumentos considerados **padrão-ouro** para avaliação cognitiva. Ressalta-se, contudo, a presença de indicadores sugestivos de **rebaixamento cognitivo**, embora, no momento, o paciente não apresenta pré-requisitos mínimos necessários para a aplicação de testes psicométricos padronizados de forma válida e fidedigna. 

Conclusão

Os dados obtidos apontam que **William Comaretto Krindges**, apresenta comprometimentos em comunicação, linguagem, atenção, comportamento, aspectos sensoriais e interação social, associados a rupturas de fluência da fala (gagueira) e indícios de rebaixamento cognitivo. As observações clínicas sugerem risco para **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, bem como suspeita de **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)** em investigação, além de **disfluência de fala (gagueira)** e possíveis déficits cognitivos a serem aprofundados. Recomenda-se a **continuidade do acompanhamento multiprofissional**, envolvendo psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicopedagogia e neuropediatria. Indica-se ainda avaliação com médico **neuropediatra** para conclusão diagnóstica e acompanhamento clínico. Diante do quadro apresentado, sugere-se a **inserção em atendimento especializado** e a participação em programas de **estimulação essencial e inicial** na AMA ou em instituição equivalente. Para quaisquer esclarecimentos adicionais, coloco-me à disposição.

Campos Novos, 28 de agosto de 2025.


Bárbara Bittencourt da Silva
Fonoaudióloga
CRFa 3 - 12047


Paola B. Gonçalves
Psicóloga
CRP 12/11948



**AMA - ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS
DOS AUTISTAS DE CAMPOS NOVOS -SC**

Fundada em 28 de Outubro de 2009

Rua: Vergílio Antunes de Souza, S/N, esquina com Av. Caetano
Belincanta Neto –Jardim Bela Vista – Campos Novos – SC.

Certidão de Personalidade Jurídica, nº 1880. Fls 086, Livro A – 14.
ESTATUTO: LEI: 9790/99 e arts. 53ª 61 do Código Civil, Lei 10406/02

CNPJ: 11.408.672/0001-57

ENCAMINHAMENTO PARA NEUROPEDIATRA/ PSIQUIATRA INFANTIL

Paciente: William Comaretto Krindges

Idade: 5 anos e 1 meses

Encaminho o menor, **William Comaretto Krindges**, para avaliação com médico neuropediatra e/ou psiquiatra infantil para conclusão do diagnóstico e acompanhamento; bem como delineamento do tratamento que ponderar adequado. Apresenta características que necessitam de investigação que sugerem risco para **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, bem como suspeita de **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)** em investigação, além de **disfluência de fala (gagueira)** e possíveis déficits cognitivos a serem aprofundados. Sem mais para o momento coloco-me à disposição.

Campos Novos, 28 de agosto de 2025.

Paola B. Gonçalves
Psicóloga
CRP 12/11948



**AMA - ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS
DOS AUTISTAS DE CAMPOS NOVOS -SC**

Fundada em 28 de Outubro de 2009

Rua: Vergílio Antunes de Souza, S/N, esquina com Av. Caetano
Belincanta Neto –Jardim Bela Vista – Campos Novos – SC.

Certidão de Personalidade Jurídica, nº 1880. Fls 086, Livro A – 14.

ESTATUTO: LEI: 9790/99 e arts. 53ª 61 do Código Civil, Lei 10406/02

CNPJ: 11.408.672/0001-57

ENCAMINHAMENTO PARA FONOAUDIÓLOGO

Paciente: William Comaretto Krindges

Idade: 5 anos e 1 meses

Encaminho o menor, **William Comaretto Krindges**, para avaliação fonoaudiológica, considerando a presença de características sugestivas de disfluência da fala, tais como bloqueios e prolongamentos de sons. Observa-se, ainda, alteração no padrão orofacial, além de processos fonéticos e fonológicos que demandam uma análise mais detalhada. Sem mais para o momento, coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Campos Novos, 28 de agosto de 2025.


Bárbara Bittencourt da Silva
Fonoaudióloga
CRFa 3 -12047