

# CLINIMAX

Dr. Max Schwoelk Néto  
Psiquiatra - CRM 2834 - RQE 11910

Atesto para os devidos fins  
que o menor Anthony Rafael  
Sales da Silva, 5a, faz tratamento  
neste serviço sendo uma criança  
agitado, irritado, agressivo e  
sono de má qualidade.

F90.0 + F91.3

04.07.24.

  
Max Schwoelk Néto  
Psiquiatra/Forense nº 15.282  
CRM 2834 - RQE 11910

Fone: 49 3322.1087 / 98851.4528  
Av. Porto Alegre, 427-D | Sala 1107 | Ed. Lazio Executivo | Centro | CEP: 89802-130 | Chapecó/SC  
E-mail: clinimax01@gmail.com

## Laudo Neurológico:

Nome: Anthony Rafael Sales da Silva

Menor com quadro de atraso global do desenvolvimento em seguimento em psicoterapia e psiquiatria.

Tem diagnóstico de Transtorno Global do desenvolvimento, com Transtorno opositor desafiador, e está aguardando avaliação em neuropsicológica e da APAE, solicitada desde 2023.

Familiares estavam aguardando consulta e exames, mas conforme relatado em consulta não estava tendo acompanhamento regular em psiquiatria, devido não agendamento.

Novamente solicito avaliação em neuropsicologia e picotaste, além de seguimento com equipe multiprofissional.

Solicito seguimento com segundo professor e seguimento em sala de recursos.

Solicito manter regularmente seguimento em psiquiatrias. caso piora sintomas comportamentais, acelerar os atendimentos.

Solicito intensificar treino em psicoterapia comportamental com a possibilidade ABA.

CID - 10: F 84.8 + F 91.3 + F 90.0

Obs.: Dados autorizadas por acompanhantes.

  
Dr. Carlos Amaral  
Neuropediatra  
CRM-SC 18302 / RQE 10896

28 MAIO 2025

### **Laudo Neuropsicológico**

*Laudo realizado de acordo com as Resoluções 06/2019, 01/2009 e 09/2018, do Conselho Federal de Psicologia (CFP), as quais instituem o Manual de Elaboração de Documentos Escritos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliação psicológica, assim como regras do registro documental elaborado pela psicóloga, interpretação e análise dos dados obtidos por meio de métodos, técnicas e instrumentos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional.*

### **IDENTIFICAÇÃO**

#### **Identificação do Laudo**

Autora: Thainá Zin (CRP 12/23891)

Finalidade: Avaliação neuropsicológica

#### **1. Identificação do paciente**

Nome: Anthony Rafael Sales Da Silva

CPF: 164.094.764-77

Local e data de nascimento: Rio Grande do Norte, 17/04/2019

Cidade: Xaxim - SC

#### **2. Queixa Principal / Motivo da Consulta**

Atraso global, atraso cognitivo e atraso social. A mãe relata que Anthony sempre foi muito agitado e explorador, apresenta dificuldades escolares, uso frequente de palavrões, não realiza atividades de autocuidado de forma autônoma (como dormir sozinho, ir ao banheiro e alimentação), além de apresentar regressão em comportamentos previamente adquiridos, como controle de esfíncteres. Atualmente, não permanece em sala de aula. Possui laudo médico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) e Transtorno Opositivo Desafiador (TOD) emitido por psiquiatra. Faz uso de Risperidona e Ritalina.

### **3. Contexto Familiar e Social**

Anthony reside com a mãe, a irmã de 18 anos, o bebê de 4 meses e o pai do bebê. Relata-se um ambiente familiar marcado por conflitos, com frequentes brigas. O histórico familiar aponta para episódios de violência doméstica sofridos pela mãe. O paciente demonstra preferência exclusiva pela cor azul, dificuldades alimentares (somente come à noite após a chegada da mãe) e histórico de amamentação prolongada (até os 6 anos), sendo esta a principal forma de acalmar-se.

### **4. Histórico do Desenvolvimento**

Os marcos do desenvolvimento ocorreram dentro da normalidade, entretanto, até o momento, Anthony não apresenta controle completo de esfíncteres, necessitando da mãe para evacuar. Durante a avaliação, ao ser solicitado desenho livre e da família, limitou-se a realizar apenas riscos, sem formar figuras reconhecíveis. Recusou-se a pintar e afirmou não gostar de coisas coloridas nem de atividades escolares.

### **5. Instrumentos Utilizados**

- Teste Não Verbal de Raciocínio Infantil (TNVRI)
- Bateria Psicológica de Avaliação da Atenção (BPA-2)
- Neupsilin-Infantil

### **6. Resultados Obtidos**

#### **6.1. Bateria Psicológica de Avaliação da Atenção (BPA-2)**

Atenção Concentrada – Inferior: Dificuldade significativa em selecionar estímulos relevantes diante de distratores.

Atenção Dividida – Inferior: Prejuízo na capacidade de dividir atenção entre múltiplas tarefas.

Atenção Alternada – Inferior: Dificuldade em alternar foco atencional entre diferentes estímulos.

Atenção Geral – Percentil 1 (Inferior): Indica capacidade atencional geral bastante prejudicada.

Síntese:

★ \*\* Atenção Concentrada – Inferior: Indica grande dificuldade em manter o foco em um estímulo específico quando existem muitos distratores ao redor. Isso pode se manifestar como:

\* Problemas para se concentrar em tarefas acadêmicas ou de rotina.

- \* Facilidade em se distrair com barulhos, movimentos ou estímulos irrelevantes.
- \* Baixa produtividade em tarefas que exigem atenção contínua.

✦ **\*\*Atenção Dividida – Inferior:** Sugere limitação em lidar com duas ou mais tarefas ao mesmo tempo, como:

- \* Dificuldade em ouvir instruções enquanto escreve.
- \* Problemas em acompanhar atividades que exigem resposta simultânea (ex.: escutar e anotar).
- \* Redução na eficiência quando precisa alternar entre tarefas simultâneas.

✦ **\*\*Atenção Alternada – Inferior:** Mostra dificuldade em mudar o foco atencional entre atividades distintas\*\*, por exemplo:

- \* Trocar de um cálculo matemático para interpretação de texto.
- \* Passar de uma regra de jogo para outra.
- \* Ajustar-se rapidamente quando a demanda da tarefa muda.

✦ **\*\*Atenção Geral – Percentil 1 (Inferior)\*\*** O percentil 1 significa que o desempenho está **\*\*abaixo de 99%** da amostra normativa, indicando um comprometimento global da atenção.

Isso sugere:

- \* Atenção geral bastante prejudicada em todos os domínios.
- \* Necessidade de estratégias compensatórias, adaptações escolares e/ou terapêuticas.
- \* Importância de considerar esses déficits no cotidiano, pois podem impactar fortemente o aprendizado, a organização de tarefas e a autonomia.

### **6.2. Teste Não Verbal de Raciocínio Infantil (TNVRI)**

Fator 1 (Raciocínio Analógico Abstrato): Percentil 55 – Normal/Médio.

Fator 2 (Raciocínio Analógico Concreto): Percentil 60 – Normal/Médio.

Fator Geral: Percentil 55 – Normal/Médio.

### **6.3. Neupsilin-Infantil**

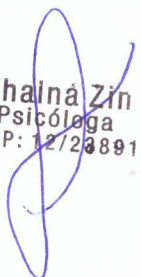
Os resultados sugerem dificuldades significativas em atenção e memória operacional, condizentes com o quadro clínico e comportamental.

### **7. Considerações Finais**

O desempenho neuropsicológico de Anthony Rafael Sales Da Silva evidencia um perfil heterogêneo. Apesar de apresentar raciocínio analógico dentro da média, há comprometimentos significativos no funcionamento atencional global, que interferem diretamente em sua adaptação escolar e social. Associado ao quadro comportamental e diagnóstico médico prévio de TEA e TOD, os achados corroboram a necessidade de acompanhamento multiprofissional contínuo.

### **8. Recomendações**

- Manutenção do acompanhamento psiquiátrico para ajuste medicamentoso conforme necessário.
- Intervenção psicológica com enfoque em habilidades sociais, autorregulação emocional e suporte familiar.
- Acompanhamento fonoaudiológico visando linguagem e comunicação.
- Terapia ocupacional para treino de atividades de vida diária (AVDs) e autonomia.
- Acompanhamento pedagógico individualizado, com estratégias adaptativas no contexto escolar.
- Orientação familiar contínua, com manejo de comportamento e promoção de ambiente estruturado e previsível.



Thainá Zin  
Psicóloga  
CRP: 12/23891