

LAUDO MÉDICO



HOSPITAL MARCELINO CHAMPAGNAT

Data de emissão: 25/06/2025

Endereço: Avenida Presidente Affonso Camargo, 1399, SALA 923, Cristo Rei,
Curitiba - PR

Telefone: (41) 3087-7600

Dr(a). THIAGO SUZUKI

CRM: 31672 - PR

NEUROLOGIA - RQE nº 23093

Paciente: Heloisa da Silva Panuci

Sexo: N

LAUDO MÉDICO

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA APRESENTA CRITÉRIOS CLINICOS E FECHA CRITÉRIOS DX NO DSM-V COM CID-10 F84 + CID-11 6A02.

ATT

Dr. Thiago Suzuki
Neurologia
CRM-PR 31672 / RQE 23093

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Laudo Médico assinado digitalmente por THIAGO SUZUKI em 25/06/2025 12:13, conforme MP nº 2.200-2/2001, Resolução Nº CFM 2.299/2021 e Resolução CFM Nº 2.381/2024.

O documento médico poderá ser validado em <https://validar.iti.gov.br>.

Acesse o documento em:

https://prescricao.cfm.org.br/api/documento?_format=application/pdf



CFMP-LM-HJF96GH4

RECEITUÁRIO

Heloisa da Silva Panuci

Rua Oliveira Viana , 1369

USO INTERNO

LAMOTRIGINA 100MG 60 CP

TOMAR 1 CP DE MANHÃ

VENLAFAXINA 150MG 60 CP

TOMAR 1 CP DE MANHÃ

20/08/2025

**DR THIAGO SUZUKI
NEUROLOGISTA
CRM-PR 31672 RQE 23093**

1 VIA


Dr. Thiago Suzuki
Neurologia
CRM-PR 31672 RQE 23093



AVALIAÇÃO DO PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL

Nome: HELOISA DA SILVA PANUCI

Idade: 22 ANOS

SOLICITANTE: NEUROPSICOLÓGA

Queixa: DIFICULDADE DE COMPREENSÃO E ATENÇÃO

Dominância manual: DESTRA

- **AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA BÁSICA**

Audiometria tonal dentro dos padrões de normalidade bilateralmente.

IPRF: 100% à direita e 100% à esquerda.

SRF: 10dB à direita e 10dB à esquerda.

Imitânciometria do Tipo “A” indicando mobilidade adequada do sistema tímpano ossicular e presença de reflexos acústicos contralaterais bilateral.

Introdução

A avaliação comportamental do processamento auditivo tem como principal objetivo avaliar um conjunto de habilidades auditivas necessárias para que o indivíduo interprete o que ouve, estabelecendo diretrizes e critérios que possam auxiliar na elaboração de um programa de reabilitação das habilidades alteradas. Processamento Auditivo Central (PAC) é como o sistema auditivo recebe, analisa e organiza tudo aquilo que ouvimos. Segundo Katz (1999) Pode ser definido como **TUDO AQUILO QUE FAZEMOS COM O QUE ESCUTAMOS.**



Alterações em uma ou mais habilidades auditivas podem categorizar Alteração/Transtorno do PAC.

O Transtorno do Processamento Auditivo Central – TPAC pode ser descrito como uma dificuldade que o sujeito tem em lidar com as informações que chegam através da audição.

Segundo Schochat (2004), o Transtorno do Processamento Auditivo Central é um déficit sensorial no processamento da informação auditiva que pode estar associado à dificuldade de ouvir, de compreender a fala, de desenvolver-se linguisticamente e à dificuldade no aprendizado escolar.

MÉTODOS:

A presente avaliação ocorreu em cabine acústica com audiômetro especificamente designado para esse fim. Adotou-se os materiais e procedimentos descritos por Pereira e Schochat (2011, 1995) e Auditec (1997). Os procedimentos de escolha de testes respeitam os padrões sugeridos no American Academy of Audiology Clinical Guide (2010) para avaliação, diagnóstico e reabilitação do transtorno de processamento auditivo.



1. TESTE MONOAURAL DE BAIXA REDUNDÂNCIA

1.1. TESTE SSI:

MCI sentenças: (Relação S/R = 0db). Performance: OD 60% OE: 60%

*Padrão de normalidade: porcentagem de acertos é de 80%. (Pereira, 2005)

(Relação S/R= -10 db). Performance: OD: 50% OE: 50%

*Padrão de normalidade: porcentagem de acertos é de 70%. (Pereira, 2005)

Mecanismo Fisiológico Auditivo: Atenção Seletiva

Descrição do Teste: Discriminação de frases em meio a uma história, em escuta monótica.

Habilidade Auditiva: Figura Fundo Auditiva.

Figura Fundo é a habilidade de identificar o sinal de fala em presença de outros sons competitivos.

Análise: Desempenho abaixo do esperado bilateral.

1.1. TESTE DE FALA FILTRADA.

OD: 92%

OE: 92%

FF $\geq$ 52% de acertos na primeira orelha testada, e ainda uma melhora da segunda orelha testada em relação à primeira. (Pereira; Schochat, 1997)

Mecanismo Fisiológico Auditivo: Atenção Seletiva

Descrição do teste: Discriminação de sons verbais em escuta monótica. Devendo repetir palavras monossilábicas, associadas a um ruído.

Habilidade Auditiva: Compreensão de fala acusticamente modificada / Fechamento auditivo.

-Fechamento Auditivo é capacidade de entender a fala, mesmo que incompleta ou distorcida. É a capacidade de resgatar toda a mensagem quando partes são omitidas.

***Análise:** Desempenho dentro do esperado bilateralmente.



2. TESTE DE ESCUTA DICÓTICA

2.1. TESTE SSW:

DNC	DC	EC	ENC	ENC	EC	DC	DNC
0	1	5	1	0	6	0	1
Total de erros:		DNC	DC	EC	ENC		
		1	1	11	1		

Padrão de referência para a faixa etária: DC: 90% EC: 90%

DNC: 97,5%

DC: 97,5%

EC: 72,5%

ENC: 97,5%

Inversões: 0 não significativo

Padrão de referência para a faixa etária: até 1

Padrão Tipo A: 1 não significativo

Padrão de referência para a faixa etária: até 3

Efeito de Auditivo: 0 não significativo

Padrão de referência para a faixa etária: -4 a +4

Efeito de Ordem: 0 não significativo

Padrão de referência para a faixa etária: -3 a +3

Mecanismo Fisiológico Auditivo: Atenção Seletiva

Descrição do Teste: Discriminação de sons verbais apresentados de forma competitiva e não competitiva, sendo que cada item reveza-se ao iniciar. Há uma sobreposição parcial da segunda sílaba da segunda palavra e a primeira sílaba da terceira palavra que são apresentadas simultaneamente uma em cada orelha.

Habilidade Auditiva: Integração binaural



-Integração é a habilidade para reconhecer estímulos apresentados simultaneamente em ambas as orelhas. Capacidade de compreender duas pessoas falando ao mesmo tempo.

***Análise: QUANTITATIVA:** EC abaixo da normalidade para a faixa etária; apresentando alteração da habilidade da Integração binaural.

QUALITATIVA:

*Na Análise Quantitativa Não **Apresentou** Ambliaudia.

2.2. TESTE DICÓTICO DE DÍGITOS:

Atenção livre:

OD: 100 %

OE: 100%

O índice de acerto esperado a partir dos 09 anos é de OD 95% OE 95% (Pereira, Schochat, 2011)

Atenção direcionada:

OD: 100%

OE: 85%

O índice de acerto esperado a partir dos 11 anos é de EDD 91% e EDE 91% (Pereira, Schochat, 2011)

Mecanismo Fisiológico Auditivo: Atenção Seletiva: Descrição do Teste: Discriminação de sons verbais em atenção livre e direcionada à direita e à esquerda em escuta dicótica com resposta de repetição verbal.

Habilidade Auditiva: Integração binaural e separação binaural.

Integração: Habilidade para reconhecer estímulos apresentados simultaneamente em ambas as orelhas. Essa etapa está relacionada ao processo cognitivo de MEMÓRIA.

Separação: Habilidade para atender e integrar informações auditivas diferentes apresentadas nas duas orelhas simultaneamente. Essa etapa está relacionada ao processo cognitivo de ATENÇÃO.

Análise: *Atenção livre: Desempenho dentro do esperado bilateral.

*Atenção direcionada: Desempenho abaixo do esperado à esquerda.



2.3. TESTE DICÓTICO CONSOANTE VOGAL

Atenção livre:

Atenção Direcionada:

OD:13	-À DIREITA=	OD: 11	OE: 05	Erros:08
OE: 06 (Erros: 05)	-À ESQUERDA=	OD: 05	OE: 10	Erros:09

*Padrão de Normalidade: ≥ 12 anos DESTROS:

Atenção Livre= 19 acertos e VOD ERROS: 5

Atenção Direita= Acertar 2 ou mais sílabas à direita, em relação a atenção livre da mesma orelha ERROS 5

Atenção Esquerda= Acertar 4 ou mais sílabas à esquerda, em relação a atenção livre mesma orelha Erros:5

Mecanismo Fisiológico Auditivo: Atenção Seletiva

Descrição do Teste: Discriminação de sons verbais (sílabas), em atenção livre e direcionada, de escuta dicótica com resposta de repetição verbal

Habilidade Auditiva: Integração (ESPECIALIZAÇÃO HEMISFÉRICA)

Separação Binaural (FUNÇÃO EXECUTIVA INIBITÓRIA)

*Análise: Atenção Livre: **NORMAL**

Atenção Dirigida: **ALTERADA**

3. TESTE DE PROCESSAMENTO TEMPORAL

3.1. TESTE RGDT: Limiar 5,25/ ms.

O índice de acerto esperado a partir de 5-6 anos: ≤ 15ms e para 07 anos ou mais, é: ≤ 10ms (Auditec).

Mecanismo Fisiológico Auditivo: Processamento Temporal

Descrição do Teste: discriminação de interrupções em sinais acústicos breves.

Habilidade Auditiva: Resolução temporal.

*Habilidade responsável pela detecção de intervalos de tempo entre estímulos sonoros de mudanças rápidas e bruscas no estímulo sonoro, ou detectar o menor intervalo de tempo necessário para que um indivíduo possa perceber diferenças entre sinais sonoros.

*Análise: Resultado Normal.



3.2. TESTE PADRÃO DE FREQUENCIA – TPF:

Resposta verbal – nomeação:

OD + OE: 100%

Resposta não verbal – imitação:

OD + OE:

Padrão de normalidade é de: $\geq 90\%$ (Versão Auditec 1997)

Mecanismo Fisiológico da audição: Processamento Temporal Descrição do Teste:

Discriminação de padrões de frequência e sequencialização, nas etapas de nomeação e murmúrio.

Habilidade Auditiva: Ordenação Temporal.

-Habilidade auditiva que envolve a percepção e o processamento de dois ou mais estímulos auditivos em sua ordem de ocorrência no tempo.

-Essa habilidade tem relação com a memória sequencial e Organização de informações.

Análise: Desempenho dentro do esperado na etapa de nomeação.

2. TESTE DE INTERAÇÃO BINAURAL

2.1. TESTE MLD: Limiar 08dB S/N

O índice de acerto esperado entre 07e 08 anos é ≥ 7 dB S/N (Barreto-Branco, 2015) e a partir de 9 anos é ≥ 10 dB S/N (Auditec, 2003)

Mecanismo Fisiológico Auditivo: Localização Sonora e Atenção Seletiva

Descrição do Teste: Discriminação de fragmentos para identificar e processar informações dispares, porém complementares.

Habilidade Auditiva: interação binaural.

*Habilidade de processar informações usando as duas orelhas, envolvendo a apresentação de informações auditivas não simultâneas, sequencias e/ou complementares apresentadas às duas orelhas.

***Análise:** Desempenho abaixo do esperado.



CONCLUSÃO: Apresentou resultados aquém do esperado para sua faixa etária nos testes: SSI, SSW, TDD, TDCV e MLD, indicando dificuldade nas habilidades auditivas de: Figura Fundo Auditiva, Integração e Separação Binaural e Interação Binaural.

As Habilidades Auditivas estão descritas nos testes.

ALTERAÇÕES RELACIONADAS

1. **Escuta monoaural de baixa redundância (Figura Fundo- testes: SSI)**, dificuldade na capacidade de utilizar a redundância intrínsecas e/ou extrínsecas para analisar o estímulo acústico, completar porções que faltam e compreender a mensagem inteira. Ter uma conversação coerente (Jacob,2000).
2. **Escuta Dicótica (Integração e Separação binaural: SSW, TDD e TDCV)**, dificuldade em compreender duas pessoas falando ao mesmo tempo, processar duas informações auditivas diferentes apresentadas simultaneamente a ambas orelhas (integração binaural); ou ignorar uma das mensagens (separação binaural). Usado nas pesquisas sobre processamento auditivo-linguístico por terem correlação com disfunções de linguagem oral e escrita, bem como transtornos neurológicos e psiquiátricos.

A alteração apresentada na análise quantitativa do teste SSW, sugerem dificuldade de atenção dirigida e dividida. Está relacionada ainda com dificuldade em ambientes ruidosos, dificuldade em compreender ordens, inícios de tarefas complexas, completar tarefas com tempo determinado, requisição contínua de parâmetros e dificuldade de leitura, escrita e soletração.

No Teste Dicótico Consoante Vogal (TDCV), à prova de atenção dirigida, sugere dificuldade de controle executivo inibitório, essa função está relacionada a capacidade de resistir a certos impulsos e capacidade de manter o foco e a atenção em algo, mesmo competindo com diversos outros estímulos.



3. **Interação Binaural** (Teste **MLD**), usado para analisar a capacidade do sistema auditivo de perceber as diferenças no momento em que o som chega às duas orelhas. Isso ajuda a localizar sons de baixa frequência que atingem os ouvidos podendo processar informações de maneira binaural.

Os dados dessa avaliação devem ser complementares a avaliação clínica e demais investigações.

***Sugere-se, avaliação de linguagem, avaliação fonoaudiológica, avaliação neuropsicológica.**

*** Sugere-se avaliação com neuropsicóloga, pois durante o teste observou-se as habilidades alteradas de: memória, atenção seletiva e função executiva inibitória.**

***Iniciar o treinamento Auditivo com um Fonoaudiólogo, para reabilitar as habilidades auditivas alteradas. E reteste a critério do profissional.**

Observações: Durante a avaliação mostrou boa compreensão dos testes. Realizou 8 testes, em uma sessão de aproximadamente 1 hora.

A reabilitação das habilidades auditivas envolve também modificações ambientais, especialmente no ambiente escolar e em casa para facilitar o acesso acústico da informação, favorecer o aprendizado e estratégias compensatórias, como: repetir as informações fornecidas, verificar a atenção constantemente, usar materiais de apoio, como gravações, fornecer previamente o conhecimento da matéria a ser estudada.

Encontro me à disposição para maiores esclarecimentos.


Dr.ª Maria C. Gebur
Cristina Gebur
CRFa 8214

CRFa 8214

Curitiba, 21 de agosto de 2023