

Nome: Sofia Carraro Bienek

CPF: 057.101.480-16

Data e hora: 22/09/2025 - 18:27:46 (GMT-3)

- 1. Revoc 50mg**, Comprimido revestido (30un) Abbott 1 embalagem
Maleato de fluvoxamina 50mg
01 cp à noite, via oral.
- 2. Equilid 50mg**, Cápsula dura (20un) Sanofi Medley 1 embalagem
Sulpirida 50mg
01 cp pela manhã.



MEMED - Acesso à sua receita digital via QR Code
Endereço: Rua Santa Luzia, n 100, sala 302
Assinado digitalmente por **Victor Raphael Corrêa Voss - CRM 20096 SC**
Token (Farmácia): **HQBeCd** - Código de desbloqueio (Paciente): **4044**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Victor Raphael Corrêa Voss
CRM: 20096 SC
Endereço: Rua Santa Luzia, n 100, sala 302
Telefone: (48) 99132-2930
Cidade e UF: Florianópolis - SC

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL**DATA:** 22/09/2025

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA**Paciente:** Sofia Carraro Bienek**CPF:** 057.101.480-16**Endereço:** Rua Vereador Frederico Veras, 115 - Pantanal, Florianópolis - SC, 88040200

Revoc 50mg, Comprimido revestido (30un) Abbott
Maleato de fluvoxamina 50mg

1 embalagem

01 cp à noite, via oral.

Equilid 50mg, Cápsula dura (20un) Sanofi Medley
Sulpirida 50mg

1 embalagem

01 cp pela manhã.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Victor Raphael Corrêa Voss
CRM: 20096 SC
Endereço: Rua Santa Luzia, n 100, sala 302
Telefone: (48) 99132-2930
Cidade e UF: Florianópolis - SC

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL**DATA:** 22/09/2025

1a. via farmácia

2a. via paciente

ASSINATURA**Paciente:** Sofia Carraro Bienek**CPF:** 057.101.480-16**Endereço:** Rua Vereador Frederico Veras, 115 - Pantanal, Florianópolis - SC, 88040200

Revoc 50mg, Comprimido revestido (30un) Abbott
Maleato de fluvoxamina 50mg

1 embalagem

01 cp à noite, via oral.

Equilid 50mg, Cápsula dura (20un) Sanofi Medley
Sulpirida 50mg

1 embalagem

01 cp pela manhã.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

LAUDO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA COM FINS NEUROPSICOLÓGICOS

A avaliação neuropsicológica de **Sofia Carraro** ocorreu por encaminhamento psiquiátrico. A avaliação foi conduzida nos meses de outubro a janeiro, em 10 sessões. O motivo da avaliação neuropsicológica foi devido a diagnóstico prévio de ansiedade e depressão, prejuízos atencionais e dificuldades de conciliar o sono. Os resultados encontram-se nesse documento. A finalidade do documento é o diagnóstico clínico e orientações terapêuticas.

1 – Dados de Identificação

Nome: Sofia Carraro Bienieck

Data de Nascimento: 25/09/2006

Idade: 19 anos

Ocupação: Estagiária

Nível Educacional: Superior Incompleto

Data da Avaliação: 02/10/2025; 10/10/2025; 24/10/2025; 31/10/2025; 07/11/2025; 14/11/2025; 28/11/2025; 05/12/2025; 05/12/2025; 28/01/2026.

Devolutiva: 06/03/2026

Lateralidade: Destra

Medicação: Revoc; Liberdia; Rivotril; Equilid (Referiu que parou o uso em dezembro de 2025).

Autor: Thais de Souza Sottili CRP12/23658

Encaminhamento: Psiquiatra

Finalidade: Avaliação Neuropsicológica

Descrição da Demanda

Sofia é natural de Jacutinga (RS), porém foi criada pela mãe, Rosa, em Erechim (RS). Pai é ausente e foi a mãe que se dedicou integralmente aos cuidados da filha, com preocupações constantes em relação ao desenvolvimento e bem-estar. Vínculo entre mãe e filha marcados por ambivalência entre proximidade e conflitos constantes devido ao alta proteção materna e necessidades individuais de Sofia.

Iniciou acompanhamento neurológico e psiquiátrico com 4 anos, **devido a prejuízos de sono, preocupações constantes e dificuldades de manter vínculos sociais devido a sensação constante de deslocamento nas relações sociais, sentindo-se diferente dos demais.** A mãe relata que Sofia, desde a infância, apresentava comportamentos considerados mais avançados em relação à sua idade. Amigos e pessoas próximas frequentemente comentavam que, ainda criança, ela parecia ter atitudes e interesses mais

semelhantes aos de uma adolescente. Também foi descrita como uma criança que chorava com frequência e apresentava dificuldade para se acalmar.

Refere que Sofia já passou por diferentes processos de avaliação ao longo do desenvolvimento, porém sem conclusões diagnósticas definidas, havendo apenas menções a um quociente de inteligência acima da média. Segundo o relato materno, sua forma de aprender e os temas de interesse sempre se mostraram distintos em relação aos pares, o que a levava, muitas vezes, a tentar reproduzir comportamentos do grupo na tentativa de se sentir pertencente, situação que era acompanhada por sensação recorrente de angústia.

Atualmente, Sofia refere dificuldades persistentes em relação ao **gerenciamento de tempo e organização da rotina, principalmente devido aos prejuízos no sono, impactando seu rendimento no curso**. Está residindo em Florianópolis há 3 anos, cursa design no Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC), além de, recentemente, ter sido aprovada em Artes Visuais na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Referiu que a aprovação na UDESC foi uma ótima realização, porém acha

Histórico Escolar e desenvolvimento

Segundo registros e pareceres escolares, Sofia ingressou na escola aos 3 anos de idade. No início da trajetória escolar, foi descrita como uma criança calma, carinhosa, comunicativa e prestativa, demonstrando boa capacidade de interação com os colegas.

Desde os primeiros anos escolares, destacava-se por suas habilidades cognitivas e linguagem verbal, apresentando vocabulário amplo e elaborado para a faixa etária. Professores também relataram bom desempenho acadêmico geral, com destaque para o raciocínio lógico-matemático. Entre suas preferências estavam atividades que envolviam **desafios cognitivos, como jogos de raciocínio, quebra-cabeças, trilhas numéricas, dominó e jogos de memória**. Com 4 anos já demonstrava reconhecimento das letras do alfabeto e habilidade para identificar a letra inicial de nomes e palavras. Também apresentava bom desenvolvimento de coordenação motora fina, com destaque para atividades de desenho, pintura e contorno, caracterizadas por traços firmes e bem organizados. Apesar dessas potencialidades, já nesse período foram observadas dificuldades no âmbito das interações sociais. Sofia demonstrava sensibilidade acentuada à possibilidade de rejeição, frequentemente expressando receio de errar ou de não ser aceita pelos colegas, chegando por vezes a afirmar, antes mesmo de iniciar uma brincadeira, que os amigos não gostariam de brincar com ela. Em situações de conflito ou frustração, sua primeira reação costumava ser o choro, embora também apresentasse capacidade de buscar apoio da professora e desejo por mediar e resolver os conflitos.

Aos 11 anos, fez acompanhamento psicológico devido a tristeza, isolamento social, distorção da autoimagem e pensamentos autodepreciativos, sendo apontado prejuízo de suas funções

cognitivas devido ao quadro, com diagnóstico no período de transtorno depressivo maior e de possibilidade de transtorno afetivo bipolar.

Entrevista Complementar:

Em entrevista com a amiga, Maria, esta percebe uma capacidade inata de Sofia em relação a leitura comportamental de outras pessoas, **se destacando por uma conduta criativa e atenção aos mínimos detalhes**. Ao mesmo tempo, percebe que Sofia adota um comportamento perfeccionista, codiculdades de reconhecer o **seu mérito, necessitando constantemente do feedback externo para conseguir se autoafirmar**.

Maria também percebe dificuldades relacionadas a procrastinação, não conseguindo se adequar aos horários, o que gera intenso sofrimento, devido a sobrecarga mental.

3 - Procedimentos

A presente avaliação utilizou-se de **entrevistas e observação clínica, tarefas diversas e utilização de instrumentos padronizados (fontes principais) e fontes complementares de informação**¹, que subsidiaram esta avaliação nos aspectos cognitivos e nos aspectos afetivos. Para realização desta avaliação, foram realizadas **10 sessões com duração de 60 minutos cada**. Inicialmente, foi feita **entrevista inicial com a paciente e a mãe, Rosa**, assim como o preenchimento da anamnese (entrevista semiestruturada cujo objetivo é investigar o histórico do quadro clínico do paciente). Posteriormente, foram utilizados instrumentos para análise e compreensão da dinâmica cognitiva da paciente, sendo eles:

Escala Wechsler de Inteligência para Adultos III (WAIS III; Wechsler, 2014); Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT; Paula & Malloy-Diniz, 2018); Coleção de Testes de Atenção (CTA); Inventário de Cinco Fatores do NEO (Revisado) (NEO PI-R; Flores-Mendonça, C. E, 2007); Bateria de Avaliação de Sintomas de Depressão (HUMOR-A; Baptista, M.N; Borges, L, 2025); Escala de Ansiedade Generalizada para Adultos (EAG-A; Baptista, M; Borges L, 2025); Escala de Avaliação de Disfunções Executivas de Barkley (BDEFS; Barkley, 2018); Escala de Responsividade Social (Borges, L., & Hauck-Filho, N, 2020); Escala Clínica da Personalidade (Eclipse Carvalho, L.F, 2025); Teste de Memória de Reconhecimento (TEM-R-2; Rueda., F.J.M., Raad, J. A., Monteiro, R.M, 2022); Bateria Online de Inteligência Emocional(BOLIE; Miguel, F. K, 2023); Escala de Rastreio de Autismo Feminino – ERA-F; Após, foi realizada entrevista com a amiga, Maria, e, por fim, **a entrevista devolutiva**, objetivando esclarecimentos técnicos e possíveis encaminhamentos necessários.

¹ Conforme Resolução CFP nº. 09/2018 do Conselho Federal de Psicologia.

4 – Observações dos aspectos comportamentais e atitudes durante a avaliação

Sofia compareceu às sessões agendadas, embora tenham sido observadas dificuldades relacionadas ao cumprimento dos horários. Durante as atividades propostas, manteve postura colaborativa, educada e formal ao longo de todo o processo avaliativo. Observou-se vocabulário amplo e expressão verbal clara e articulada. Ao longo dos atendimentos, referiu repetidamente dificuldades de organização que interferem em seu cotidiano.

Durante o período da avaliação, passou por mudanças significativas em sua rotina, incluindo mudança de endereço e afastamento materno, uma vez que sua mãe retornou à cidade de origem. Também relatou preocupação recorrente com os estudos e o trabalho, demonstrando dedicação e empenho em suas atividades. Nas consultas, evidenciou padrão de autoexigência, com frequentes sentimentos de insatisfação, percepção de improdutividade e culpa por não conseguir realizar as tarefas conforme esperado.

5 – Avaliação das Funções Cognitivas

5.1. Funções Intelectuais

Segundo a pontuação composta prevista na Escala Wechsler de Inteligência para Adultos (WAIS III), Sofia **apresentou capacidade intelectual total estatisticamente na faixa superior para sua faixa etária e grau de escolaridade, superando aproximadamente 95 % das pessoas da sua idade (QIT = 124; intervalo de confiança 95% = 119–128)**. O instrumento é composto por 11 subtestes principais e 3 complementares, organizados em quatro índices fatoriais: Compreensão Verbal (ICV), Memória Operacional (IMO), Organização Perceptual (IOP) e Velocidade de Processamento (IVP). Esses índices permitem identificar o perfil cognitivo da pessoa avaliada, evidenciando áreas de maior e menor rendimento.

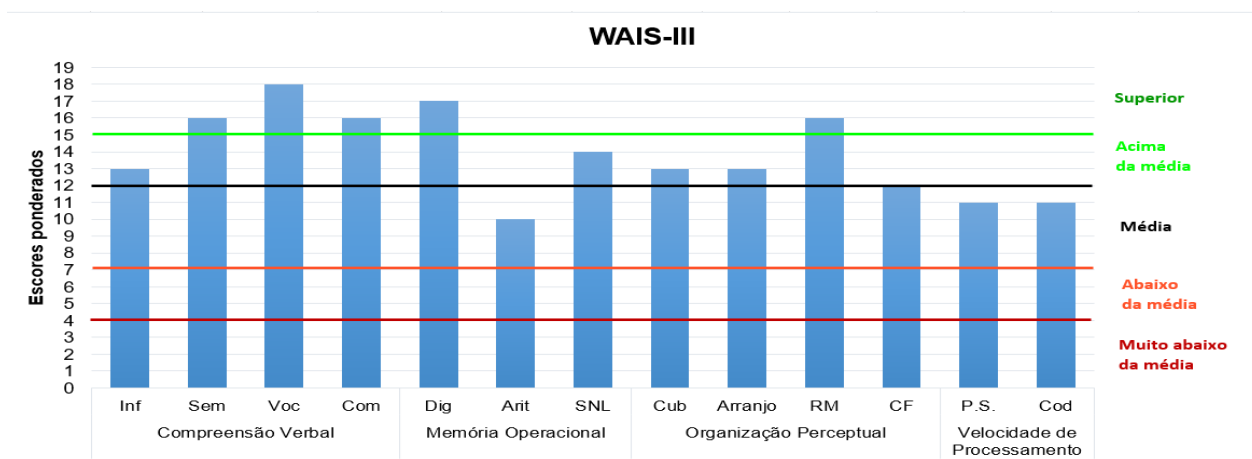


*Gráfico 1. Gráfico de Desempenho TOTAL de Sofia no WAIS II

**A média dos escores é concentrada entre as notas ponderadas 7 e 12

Conforme observado no gráfico, Sofia apresentou desempenho muito superior no Índice de Compreensão Verbal (ICV = 131; intervalo de confiança de 95% = 124–135), com destaque para os subtestes Vocabulário e Semelhanças, indicando repertório lexical amplo, além de habilidades desenvolvidas de abstração, categorização e estabelecimento de relações conceituais por meio da linguagem.

No Índice de Organização Perceptual (IOP = 121; intervalo de confiança de 95% = 113–127), obteve desempenho superior, indicando habilidades bem desenvolvidas de raciocínio não verbal, análise e organização de estímulos visuoespaciais, integração visuomotora e resolução de problemas que exigem percepção visual e raciocínio fluido.

No Índice de Memória Operacional (IMO = 120; intervalo de confiança de 95% = 110–126), também apresentou desempenho superior, indicando boa capacidade de sustentar a atenção, manter e manipular informações temporariamente na mente e exercer controle mental durante a realização de tarefas cognitivas.

Por sua vez, no Índice de Velocidade de Processamento (IVP = 105; intervalo de confiança de 95% = 94–114), o desempenho situou-se na faixa média, indicando ritmo adequado para discriminar e responder a estímulos visuais simples. **Quando comparado aos demais índices, observa-se uma menor rapidez na execução de tarefas que exigem integração entre percepção visual, atenção sustentada e resposta motora.**

5.2. Funções Atencionais

A atenção desempenha um papel muito importante e está relacionada à qualidade com que as pessoas executam as tarefas que se propõem a realizar no seu dia a dia. É possível destacar ainda a importância do construto em diversas funções mentais, como a linguagem e o aprendizado ao utilizar recursos cognitivos para emitir respostas rápidas e adequadas diante de estímulos que julgue importantes.

Sofia dispõe de uma capacidade atencional dentro da média (P% 60), em relação as pessoas de sua faixa etária e grau de escolaridade. Os resultados referentes a cada tipo atencional se encontram na tabela abaixo:

Índice	Objetivo	Desempenho (P%)
Atenção Concentrada	Avaliar a capacidade de focar a atenção em apenas uma fonte de informação em detrimento de outros estímulos, em um tempo predeterminado.	Médio Superior (P%80)

Atenção Dividida	Medir a capacidade de focar em dois ou mais estímulos ao mesmo tempo.	Médio Inferior (percentil 25)
Atenção Alternada	Medir a capacidade de o indivíduo direcionar o foco da Atenção ora em um estímulo, ora em outro, por um determinado período de tempo.	Médio Superior (Percentil 80)

Conforme pode ser observado na tabela, Sofia apresentou **capacidade atencional médio superior** em atenção alternada e concentrada. Contudo, na atenção dividida apresentou resultado médio inferior, o que indica dificuldades em relação focar em dois ou mais estímulos simultaneamente. A dificuldade na atenção dividida está associada a limitações na capacidade de autocontrole (**regular e direcionar ações, emoções e pensamentos para alcançar objetivos de longo prazo, mesmo quando há distrações ou tentações imediatas**) e automonitoramento (**perceber seu próprio desempenho e fazer ajustes, quando necessários**), que são essenciais para o desempenho de múltiplas tarefas e atividades que exigem flexibilidade cognitiva e atenção rápida. **Esses prejuízos corroboram com os relatos de Sofia, que embora tenha desejo de executar diferentes atividades ao mesmo tempo, se frustra por não conseguir dar conta.**

5.3. Processos de Memória

5.3.1 Memória Semântica

Os testes que avaliaram a **memória semântica**, relacionada aos conhecimentos gerais adquiridos ao longo da escolarização e da vida social, indicaram **desempenho superior** em comparação à faixa etária e ao nível de escolaridade da avaliada.

5.3.2. Memória Verbal

No **Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT)**, Sofia apresentou desempenho abaixo do esperado em tarefas que envolvem aprendizagem e evocação de informações verbais apresentadas auditivamente, com escore situado na faixa limítrofe. O gráfico com as pontuações em cada etapa do teste encontra-se abaixo:

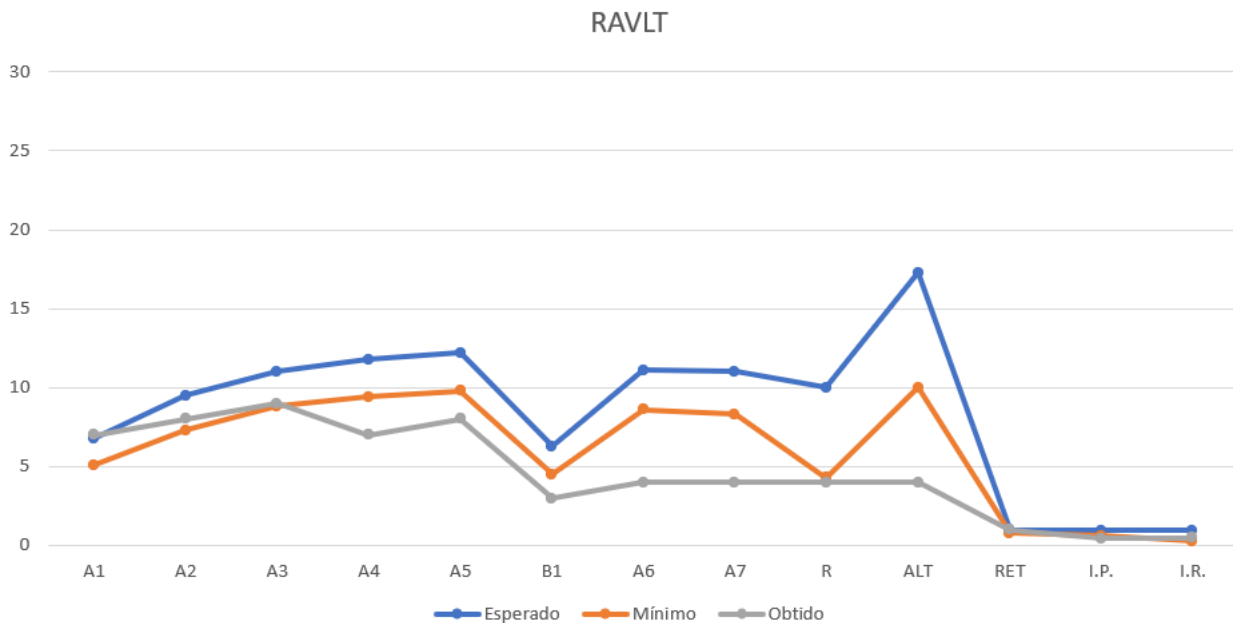


Gráfico 2 -. Desempenho de Sofia no Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT)*

Curva A1-A5- Primeiras etapas de Palavras; B1- Distrator; A6- Evocação Imediata; A7-Evocação Tardia; R-Reconhecimento; ALT-Índice de Aprendizagem; IP-Interferência Proativa; IR- Interferência Retroativa.

Conforme observado no gráfico, a curva de aprendizagem ao longo das tentativas A1 a A5 não evidenciou aumento progressivo consistente com a repetição do material, indicando menor **eficiência na aquisição e organização das informações durante o processo de aprendizagem**. Observou-se também desempenho abaixo do esperado nas etapas de evocação após interferência (A6 e A7), sugerindo maior sensibilidade à interferência e menor eficiência nos mecanismos de recuperação espontânea das informações previamente apresentadas, conforme pode-se ser observado no gráfico abaixo:

No reconhecimento da lista A, o desempenho situou-se na faixa média inferior, indicando que parte do material foi inicialmente registrada, porém com menor eficiência no acesso espontâneo às informações armazenadas. A velocidade de esquecimento manteve-se na faixa média, sugerindo que, uma vez codificada, parte da informação tende a ser preservada ao longo do intervalo de retenção. **Esse padrão, caracterizado por maior dificuldade na aquisição e evocação livre, com desempenho relativamente mais preservado em tarefas de reconhecimento, pode estar relacionado a interferências em processos atencionais, na organização estratégica do material durante a aprendizagem e na eficiência dos mecanismos de recuperação das informações.**

5.3.3 Memória Visual

No Teste de Memória de Reconhecimento Visual (TEM-R-2), Sofia apresentou resultado médio superior, indicando **capacidade adequada no reconhecimento de estímulos visuais previamente apresentados em situações que demandam exploração visual mais ampla, monitoramento atencional contínuo e discriminação entre estímulos concorrentes**, especialmente em tarefas que demandam identificação de informações previamente registradas.

5.4. Funções Executivas

As funções executivas compreendem um conjunto de habilidades cognitivas que possibilitam ao indivíduo planejar, organizar, tomar decisões e ajustar comportamentos de maneira autônoma e orientada a objetivos. Englobam processos como controle inibitório, flexibilidade cognitiva, memória operacional, planejamento e solução de problemas (Diamond, 2013).

A análise dos resultados obtidos por Sofia na Bateria de Funções Executivas de Barkley (BDEFS), demonstram um **Índice de Sintomas Disexecutivos no percentil 85**, em faixa limítrofe para significância clínica. Os maiores prejuízos foram observados nos itens relacionados ao **gerenciamento do tempo (P%95)**, sugerindo dificuldades relacionadas à **organização da rotina, planejamento de atividades e cumprimento de prazos**, aspectos que podem repercutir nas demandas acadêmicas e cotidianas. O fator **Organização/Resolução de Problemas** apresentou pontuação no **percentil 80**, sugerindo possíveis oscilações em situações que exigem **maior complexidade cognitiva ou estruturação das ações**. Os fatores **Autocontrole, Motivação e Regulação Emocional** permaneceram em faixas pouco significativas, indicando recursos preservados para **modulação comportamental e manejo das respostas emocionais**. O **Índice de TDAH** também se manteve em faixa pouco significativa (**percentil 65**), não apontando indicativos relevantes para esse transtorno a partir deste instrumento. O resumo das pontuações encontra-se abaixo:

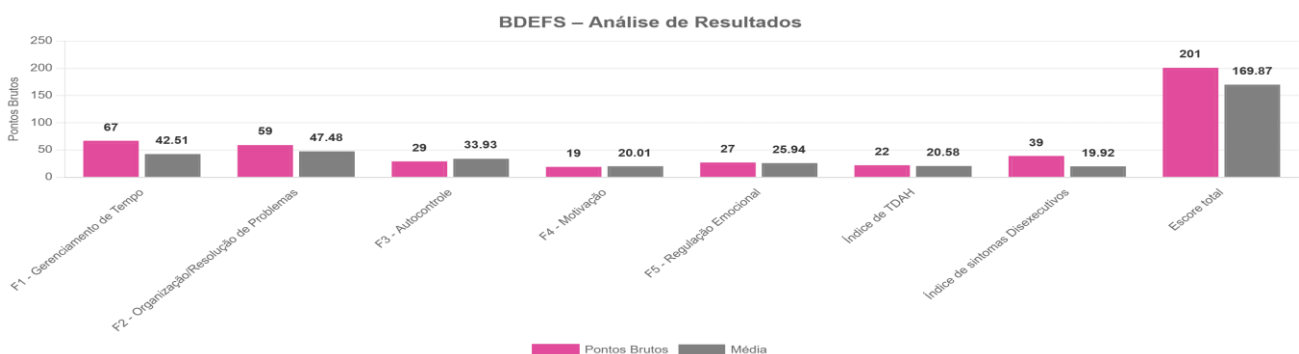


Gráfico 3- Desempenho de Sofia no BDEFS

No Teste dos Cinco Dígitos (FDT), Sofia apresentou desempenho médio nos processos automáticos, que envolvem respostas rápidas, sem necessidade de reflexão consciente, Sofia apresentou desempenho médio na velocidade de processamento de leitura (P% = 50-75) e dificuldades discretas no processo de contagem (P% = 5-25). Nos processos controlados, que demandam maior esforço cognitivo para planejar, monitorar e ajustar estratégias, apresentou desempenho dentro da médio inferior esperada nas tarefas de escolha (P% = 5- 25), o que sugere maior esforço na seleção de respostas corretas em situações que exigem tomada de decisão rápida, **o que pode afetar seu desempenho em ambientes acadêmicos e sociais.**

Também percebe-se **a necessidade de um maior controle cognitivo para suprimir respostas automáticas, o que pode dificultar seu desempenho em situações que exigem foco e disciplina.** Por outro lado, percebe-se uma ótima precisão, não cometendo erros durante o processo, além de capacidade adequada para alternar o foco entre diferentes regras, o que é importante em contextos que exigem **flexibilidade cognitiva, conseguindo se adaptar a novas informações e mudar de estratégia quando necessário, o que é crucial em ambientes dinâmicos.**

No matching Familiar Test (MFFT, versão brasileira), Sofia apresentou tempo de reação correspondente ao percentil 31 em relação às normas brasileiras do instrumento, **indicando tendência a responder de forma relativamente mais rápida em tarefas que exigem análise e comparação de estímulos visuais.** Observou-se, por outro lado, menor número de erros em comparação ao esperado, **sugerindo bom controle inibitório durante a seleção de respostas.** Esse padrão indica processamento visual com respostas rápidas associadas a adequada precisão na escolha dos estímulos. O gráfico com o desempenho de Sofia encontra-se abaixo:

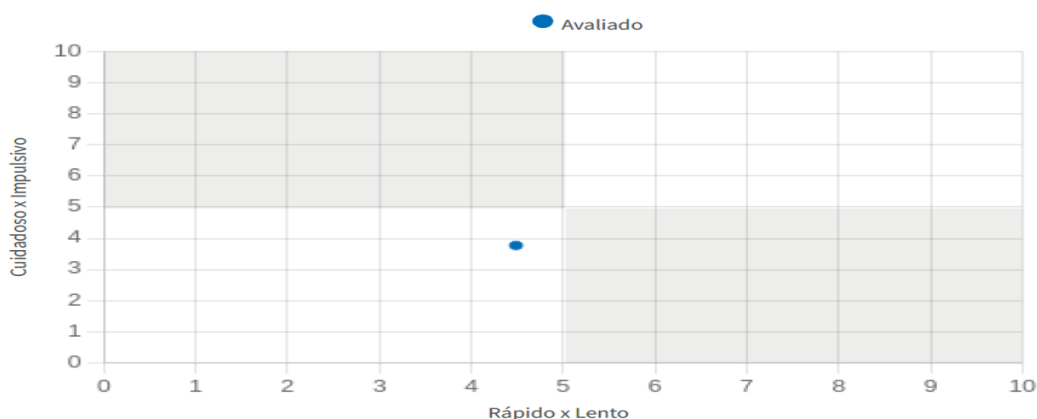


Gráfico 4- Desempenho de Sofia no MFFT

5.4.1 Aspectos comportamentais alinhadas ao funcionamento executivo

Os resultados obtidos por Sofia nas escalas EPF-TDAH e ETDAH-AD indicam a presença de prejuízos funcionais associados a sintomas de desatenção e impulsividade. Na EPF-TDAH, observaram-se prejuízos leves na área acadêmica (T=67), sugerindo dificuldades em manter a concentração e a organização em atividades de estudo. Foram identificados prejuízos moderados nas áreas afetivo-sexual (T=71), doméstica (T=80), social (T=73) e saúde (T=72), indicando possíveis dificuldades na gestão de responsabilidades cotidianas, nas relações interpessoais e na manutenção de hábitos de saúde.

Na ETDAH-AD, a autoavaliação de Sofia revelou sintomatologia elevada nos fatores de Desatenção e Impulsividade, indicando dificuldades relevantes em manter o foco, organizar tarefas. Em contrapartida, os fatores Aspectos Emocionais, Autoregulação da Atenção, Motivação e Ação (AMAA) e Hiperatividade não se mostraram elevados, sugerindo menor presença desses aspectos no perfil avaliada.

5.5- Aspectos Emocionais e Adaptativos

Os resultados da Escala de Ansiedade Generalizada para Adultos (EAG-A) indicam nível moderado de ansiedade geral com possíveis prejuízos e sofrimento. Observou-se prejuízos moderados no padrão de inquietação, que indica a dificuldade em permanecer parado, sensação de aceleração e necessidade constante de movimento, pensamentos preocupantes com o futuro, com tendência ao pessimismo e negatividade, além de sintomas físicos e prejuízos na qualidade do sono. Os resultados de Sofia na EAG-A encontra-se abaixo:

Resultados

Fator	Pontuação	Percentil	Classificação
Geral	3,59	70	Média alta
Inquietação	3,62	70	Média alta
Dificuldade de Concentração	3,66	55	Média
Irritabilidade	1,85	20	Baixa
Problemas de Sono	3,80	75	Média alta
Pensamentos Preocupantes	4,16	80	Média alta
Sintomas Físicos	4,50	95	Alta

2025 - Amostra Geral

A Bateria de Avaliação de Indicadores de Depressão (HUMOR-A) indica nível elevado de indicadores depressivos, com pontuação alta nas escalas de Depressão e Desesperança,

além de nível médio-alto em Desamparo. Esse conjunto sugere presença de humor deprimido, pensamentos negativos sobre o futuro e percepção reduzida de capacidade para modificar situações adversas. Em contraste, as escalas relacionadas à **Autoeficácia e Autoconceito/Autoimagem** situaram-se em **nível médio-alto**, indicando percepção relativamente preservada de capacidade pessoal e de características positivas. Já **Isolamento social/Solidão** e **Autoestima** apareceram em **nível médio-baixo**, sugerindo alguma insatisfação consigo mesma e percepção moderada de desconexão social. Os resultados de Sofia na escala Humor-A encontra-se abaixo:

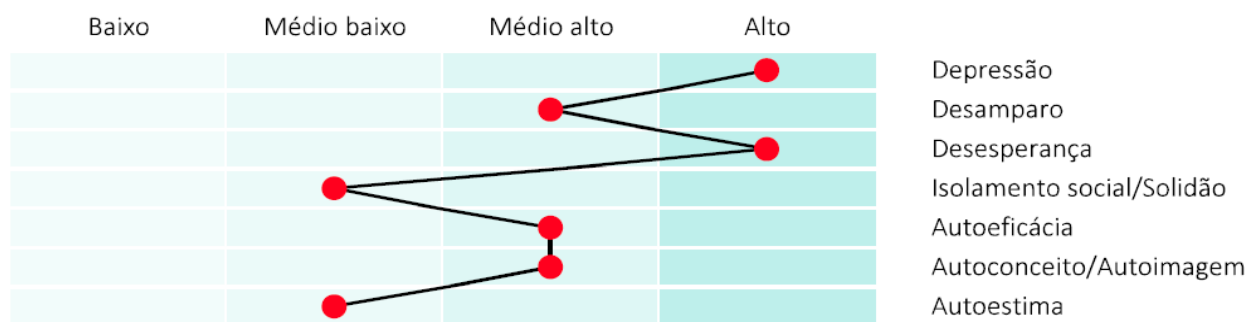


Gráfico 5- Desempenho de Sofia na escala Humor-A

Na Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE), Sofia apresentou boa capacidade de compreender e reconhecer emoções, com um Quociente de Inteligência Emocional (QIE=92). Observa-se nível muito elevado de positividade (percentil 99) e empatia elevada (percentil 86), sugerindo tendência a afetos positivos e interações sociais construtivas. A capacidade de regulação emocional situou-se em faixa média (percentil 39), evidenciando variações na forma como lida com diferentes experiências emocionais. **Nesse domínio, destaca-se alto controle da impulsividade e da irritabilidade (percentil 88), indicando boa capacidade de manejar reações impulsivas e estados de irritação. Por outro lado, observou-se baixo controle da sobrecarga emocional (percentil 6) e resiliência em nível médio (percentil 39), sugerindo maior sensibilidade ao acúmulo de estresse e às demandas emocionais intensas.** No campo das relações interpessoais, os resultados indicam sociabilidade média tendendo a alta (percentil 77) e empatia elevada (percentil 86), refletindo boa capacidade de compreender e responder às emoções dos outros. Por fim, a velocidade de processamento emocional apresentou percentil baixo (3), indicando maior tempo para elaborar informações com conteúdo emocional

5.6. Aspectos de Personalidade

De acordo com o Inventário NEO de Personalidade (NEO- Pi- R), Sofia apresentou nível alto de Neuroticismo (Escore T 64), abertura (Escore T 80) e Extroversão (Escore T66). Em contrapartida, apresentou pontuações médias em amabilidade (Escore T 45) e em Conscienciosidade, conforme especificado na tabela abaixo.

FATORES	RESULTADOS
NEUROTICISMO	Alto Tende a demonstrar uma postura apreensiva e agitada em situações de estresse e a ter um alto nível de preocupação com relação ao futuro. Além disso, atualmente, apresenta maior propensão a sentir desânimo diante das adversidades do dia a dia. Assim, frente aos projetos pelos quais é responsável, tende a transparecer uma postura ansiosa e, quando está sob pressão, pode ter mais dificuldade do que lhe é habitual em finalizá-los, por sentir desencorajamento com mais facilidade
EXTROVERSÃO	Muito Alto Mantém uma postura simpática com as pessoas com quem interage, o que leva a criar vínculos sociais com mais facilidade. Diante das atividades e responsabilidades do dia a dia, tende a transparecer uma imagem exuberante e alegre aos outros, conseguindo preservar, na maior parte do tempo, o bom humor e a ver o lado positivo das situações com as quais está envolvida.
ABERTURA	Muito Alta Tem maior disposição para considerar ideias que lhe sejam novas, e tende a manter uma postura aberta para aceitá-las na maior parte do tempo. Inclina-se a ter uma gama maior de interesses intelectuais, assim como pelas formas de expressões artísticas. Nas atividades que desenvolve, pende a manter uma postura receptiva a novas sugestões, e tem preocupação pela questão estética, podendo sentir maior satisfação em desenvolver em tarefas nas quais tais aspectos sejam considerados. Atribui grande importância e dá abertura à imaginação ao tomar as decisões no dia a dia. Aprecia investir tempo na elucubração de novas possibilidades, e tende a não ser dogmático quanto aos próprios valores e tem abertura para considerar novos valores sociais, religiosos ou morais. Pode sentir maior grau de satisfação ao desenvolver trabalhos que possa usar a criatividade.
AMABILIDADE	Média Nas interações sociais, tende a manter uma postura humilde e comedida, haja vista que não prioriza a busca do reconhecimento de suas competências e capacidades. Em relação à comunicação, prefere ser mais discreta ao expressar seu ponto de vista.
CONSCIENCIOSIDADE	Média Tende a ser ponderada em suas decisões e ações, caracterizando-se pela postura prudente e precavida na forma de conduzir as atividades do dia a dia. Ainda que esteja diante de situações inesperadas, tende a despender energia para analisar as variáveis e as consequências a fim de que aja de maneira cautelosa e com menor risco.

Os resultados da **ECLIPse – Transtorno da Personalidade Borderline (BPD)** indicam **elevação significativa de características associadas a esse padrão de funcionamento**, com pontuação global acima do ponto de corte clínico. Observa-se **alta dependência interpessoal**, marcada por **medo de abandono, insegurança e preocupações intensas quanto ao apoio e à presença das pessoas significativas**, além de tendência a manter

padrões de pensamento mais rígidos diante de situações de estresse. Também se destacam **níveis elevados de angústia internalizante**, incluindo **sentimentos negativos persistentes**, **questionamentos sobre identidade e envolvimento em relações que podem gerar sofrimento emocional**.

Por outro lado, os resultados indicam **baixa tendência à externalização emocional**, com pouca expressão de hostilidade, irritabilidade ou comportamentos agressivos.

5.7 Responsividade Social

Também foi realizada a aplicação da escala de responsividade social instrumento que avalia traços relacionados ao espectro com base no grau de comprometimento observado no comportamento social recíproco.

O protocolo foi preenchido por Sofia (autorrelato), pela mãe Rosa (heterorrelato) e a amiga, Maria. Os valores de referência utilizados para a interpretação encontram-se apresentados no quadro a seguir.

Escore T	Interpretação
Até 59	Sem Prejuízos
60-65	Prejuízos Leves
66- 75	Prejuízos Moderados
76 e acima	Prejuízos Graves

A **pontuação total (T=64)** no autorrelato de Sofia indica **dificuldades leves no funcionamento social recíproco**. Destacam-se elevações em **Cognição Social (T=68)** e **Padrões Restritos e Repetitivos (T=69)**, indicando tendência a maior dificuldade na interpretação de pistas sociais e presença de comportamentos ou interesses mais restritos ou repetitivos. A **Comunicação Social (T=61)** também aparece discretamente elevada, sugerindo possíveis dificuldades na fluência ou organização da comunicação em interações sociais. Em contraste, **Percepção Social (T=39)** e **Motivação Social (T=51)** permanecem dentro da faixa típica, indicando preservação na identificação inicial de pistas sociais e interesse em interações interpessoais.

Escala de Responsividade Social - 2 - Adulto Autorrelato
Adulto Autorrelato - Escore T (50+10z)

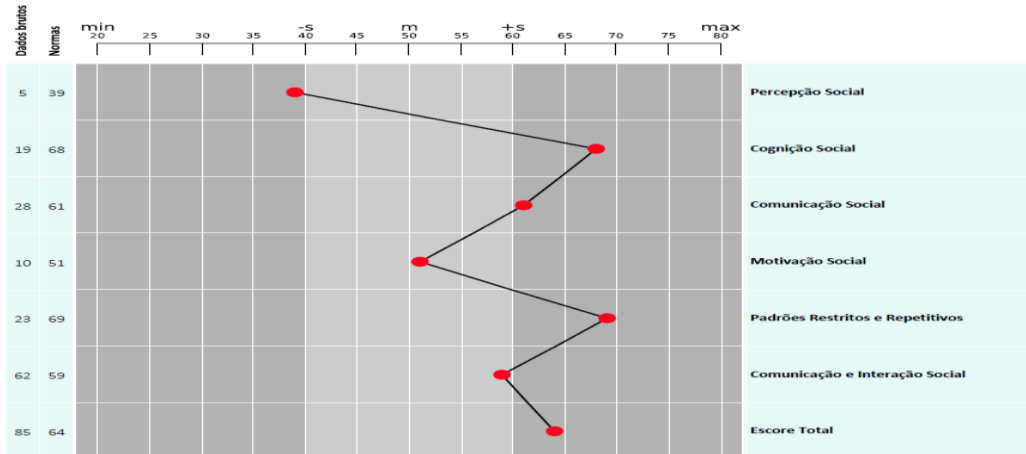


Gráfico 6- SRS-2 referente ao autorrelato de Sofia- SRS-2

No relato da amiga, Maria, Sofia apresentou um Escore Total (ET)= 59, ainda dentro da faixa normativa, porém **próximo ao limite superior**. Observa-se leve elevação em **Cognição Social (T=61)** e **Padrões Restritos e Repetitivos (T=66)**, sugerindo que, em contextos sociais de convivência, podem aparecer características como maior rigidez comportamental, interesses específicos ou dificuldade ocasional na interpretação de interações sociais complexas. O gráfico com os resultados de Sofia, na visão da amiga, encontra-se abaixo:

Escala de Responsividade Social - 2 - Adulto Heterorrelato
Heterorrelato Adulto - Escore T (50+10z)

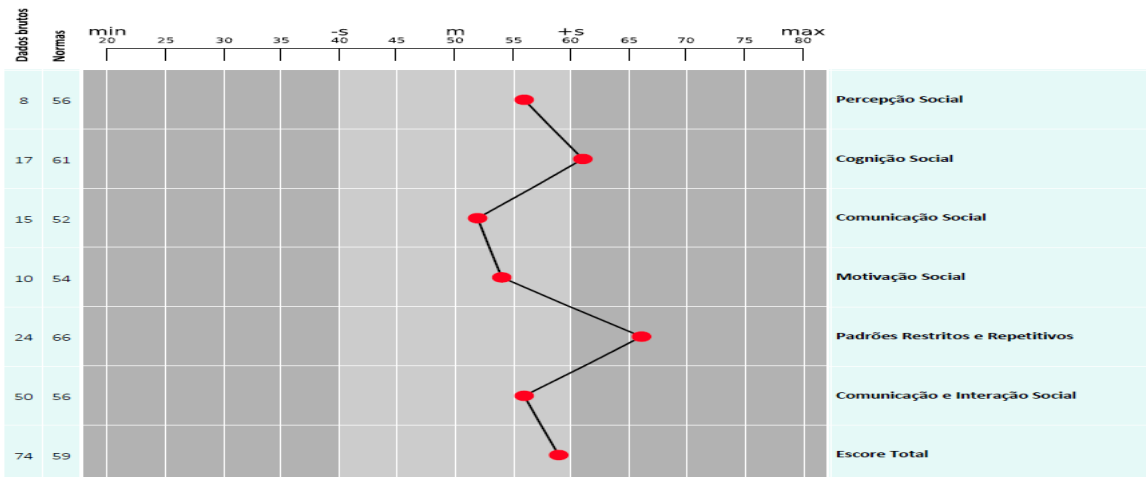


Gráfico 7- SRS-2 referente ao heterorrelato (amiga Maria) de Sofia- SRS-2

No heterorrelato da mãe, por outro lado, não foram percebidos prejuízos no que se refere ao comportamento social recíproco, com um Escore Total(ET) dentro da faixa normativa (Escore T=43). Os gráficos com o resultado, segundo a visão da mãe, encontram-se abaixo:

Escala de Responsividade Social - 2 - Adulto Heterorrelato
 Heterorrelato Adulto - Escore T (50+10z)

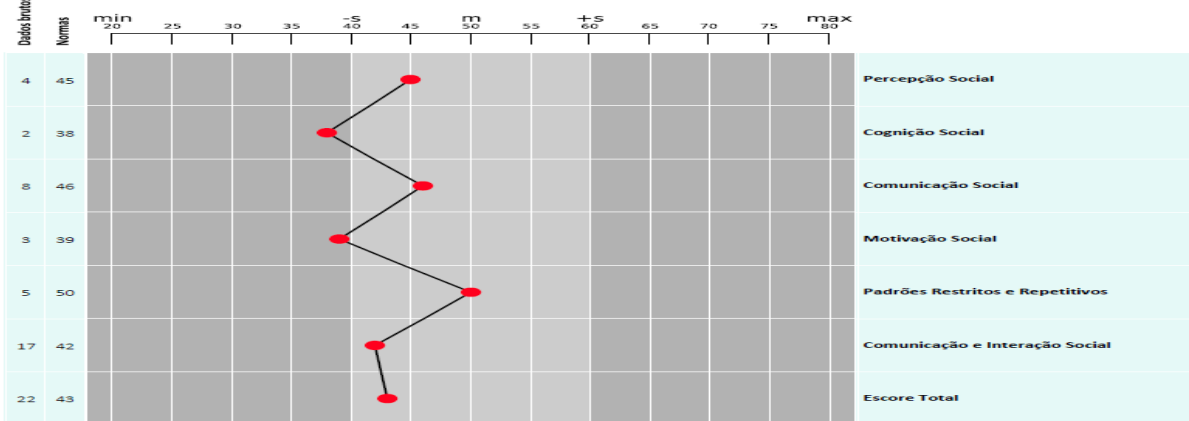
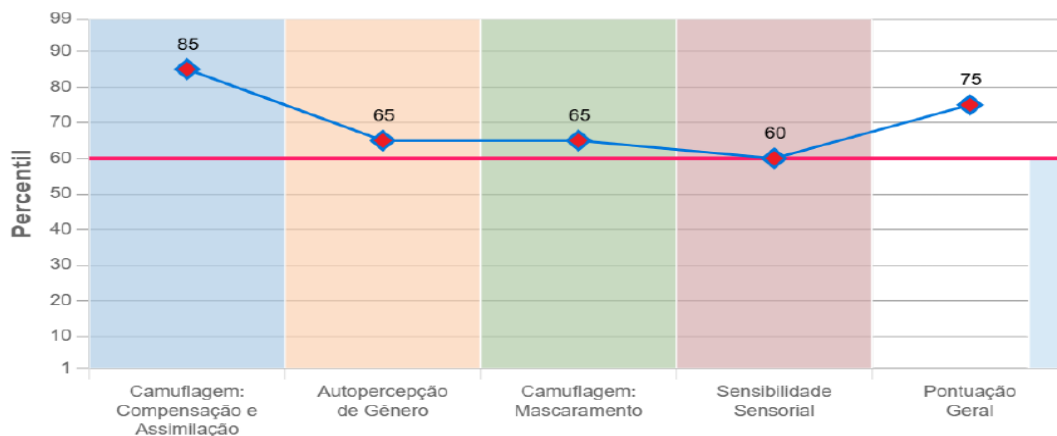


Gráfico 8- SRS-2 referente ao heterorrelato de Rosa (mãe de Sofia)

Na Escala de Rastreio de Autismo Feminino, (ERA-F) Sofia apresentou **pontuação geral de 142 (percentil 75)**, classificada como **alta presença de sintomas associados ao espectro autista em mulheres**. Destacam-se especialmente **camuflagem por compensação e assimilação (percentil 85)**, indicando uso frequente de estratégias para aprender e reproduzir comportamentos socialmente esperados, bem como **mascaramento (percentil 65)**, sugerindo tendência a esconder características próprias para se adequar às expectativas sociais. Também foram observadas elevações em **sensibilidade sensorial (percentil 60)** e **autopercepção de gênero (percentil 65)**, aspectos frequentemente descritos em perfis femininos do espectro autista.

Esse resultado sugere um esforço constante para **adaptar seu comportamento em contextos interpessoais**, buscando ajustar expressões, respostas e condutas de modo a se adequar às expectativas sociais, o que foi relatado e observado constantemente no comportamento de Sofia, causando sofrimento significativo. O gráfico com os resultados encontra-se abaixo:

Fator	Pontuação	Percentil	Classificação
Camuflagem: Compensação e Assimilação	44	85	Alta presença de sintomas
Autopercepção de Gênero	13	65	Alta presença de sintomas
Camuflagem: Mascaramento	69	65	Alta presença de sintomas
Sensibilidade sensorial	16	60	Alta presença de sintomas



5.8 Criatividade

No **Teste de Criatividade Figural para Adolescentes e Adultos (TCF-AA)**, Sofia apresentou **desempenho superior na pontuação total (percentil 97)**, indicando elevada capacidade criativa. Esse resultado sugere **tendência a experimentar inquietação diante de problemas, aspecto que pode mobilizá-la na busca por soluções. Pessoas com esse perfil costumam gerar múltiplas ideias frente a uma situação, além de trabalhar essas ideias, ampliando-as ou refinando-as.** Frequentemente produzem propostas que se afastam do senso comum, demonstrando inclinação para explorar possibilidades diferentes das habitualmente consideradas. Nesse contexto, a independência tende a ser utilizada como forma de sustentar e valorizar as próprias ideias.

Ainda, tende a **perceber situações rotineiras sob diferentes perspectivas, demonstrando confiança em sua capacidade de resolver problemas.** Esse funcionamento favorece a experimentação de alternativas e a disposição para apresentar ideias mesmo diante de possíveis críticas.

6 – Conclusão

Os resultados indicam **capacidade intelectual global na faixa superior (QIT = 124; intervalo de confiança 95% = 119–128)**, com destaque para habilidades verbais e raciocínio abstrato, evidenciando amplo repertório linguístico, facilidade para estabelecer relações conceituais e boa capacidade de análise. Percebeu-se velocidade de processamento dentro da média, o que pode indicar, dado o seu perfil cognitivo geral, menor rapidez na execução de tarefas que exigem integração entre percepção visual, atenção sustentada e resposta motora

No **domínio atencional**, apresentou atenção geral dentro da média para sua faixa etária, apesar de resultado inferior em atenção dividida, indicando maior dificuldade em lidar simultaneamente com múltiplas demandas.

Em relação à **memória**, observou-se que Sofia tende a apresentar melhor desempenho em tarefas estruturadas e com apoio visual, enquanto atividades que exigem organização ativa do material verbal podem demandar maior esforço cognitivo.

No âmbito das **funções executivas**, identificaram-se dificuldades principalmente relacionadas ao gerenciamento do tempo, organização da rotina e planejamento de tarefas, aspectos que podem impactar a condução das atividades acadêmicas e cotidianas.

A **avaliação emocional** evidenciou presença significativa de sintomas ansiosos e depressivos, ao mesmo tempo que demonstra recursos socioemocionais relevantes, incluindo elevada empatia, boa capacidade de compreensão emocional e tendência à vivência de afetos positivos. Entretanto, observa-se maior sensibilidade ao acúmulo de demandas emocionais e ao estresse, o que pode contribuir para intensificação do sofrimento psicológico em contextos de maior exigência ambiental ou relacional.

No campo da **personalidade e das relações interpessoais**, os resultados indicam sensibilidade emocional elevada, tendência a preocupações intensas e insegurança nas relações, associadas ao receio de rejeição e à busca por validação interpessoal. Embora tenham sido identificadas características relacionadas à dependência interpessoal e angústia internalizante, não foram observados indicadores consistentes para a presença de um transtorno de personalidade.

No que se refere ao **funcionamento social**, a escala de responsividade social (autorrelato) indicou dificuldades leves em cognição social e presença de padrões comportamentais mais restritos, conforme autorrelato. Entretanto, o heterorrelato da amiga apontou pontuações no limite entre a faixa típica e prejuízos leves, enquanto a mãe não identificou prejuízos. Na **Escala de Rastreio de Autismo Feminino (ERA-F)**, observou-se **pontuação elevada para características associadas ao espectro autista em mulheres**, com destaque para estratégias de **camuflagem social, mascaramento comportamental e sensibilidade sensorial aumentada**. Esse padrão sugere esforço significativo para

adaptação às demandas sociais, frequentemente acompanhado de maior desgaste emocional.

De forma geral, a análise integrada dos resultados cognitivos, emocionais, comportamentais e desenvolvimentais são compatíveis com:

✓ **Transtorno do Espectro Autista – nível 1 de suporte, sem comprometimento intelectual e com linguagem funcional preservada (CID-11: 6A02.0; DSM-5-TR: F84.0), associado a sintomas depressivos recorrentes (CID-11: 6A71.1; DSM-5-TR: F32.1).** Observa-se, concomitantemente, perfil cognitivo com **indicadores de Altas Habilidades/Superdotação**, caracterizado por desempenho superior na **área intelectual e criativa**. Tal configuração sugere um quadro de dupla excepcionalidade, **no qual coexistem potencial cognitivo elevado e características do neurodesenvolvimento**, demandando compreensão clínica que considere tanto as potencialidades quanto os desafios adaptativos, emocionais e sociais associados

ENCAMINHAMENTOS

✓ **Avaliação complementar com neurologista e/ou psiquiatra com experiência em transtornos do neurodesenvolvimento na vida adulta, especialmente em apresentações femininas do Transtorno do Espectro Autista,** com objetivo de aprofundamento diagnóstico e orientação terapêutica.

✓ **Psicoterapia individual** (preferencialmente de abordagem Cognitivo-Comportamental), com foco na **regulação emocional, redução da autocrítica e fortalecimento da autoestima**.

✓ **Intervenção com terapeuta ocupacional**, com foco na construção de estratégias de organização do cotidiano, estabelecimento de rotinas estruturadas e desenvolvimento de recursos de autorregulação sensorial e cognitiva.

RECOMENDAÇÕES GERAIS

✓ No contexto acadêmico, pode ser benéfica a adoção de estratégias de organização das atividades, como divisão de tarefas complexas em etapas menores e mensuráveis, uso de agendas visuais, aplicativos de planejamento, listas de tarefas e definição de prazos intermediários, de modo a reduzir a sobrecarga executiva e facilitar o acompanhamento das demandas.

✓ Tendo em vista o padrão cognitivo observado, sugere-se também a utilização de recursos visuais e estratégias baseadas em reconhecimento, como mapas mentais, esquemas, resumos visuais e organização gráfica das informações, os quais podem favorecer o processo de aprendizagem e retenção de conteúdos.

✓ Considerando a sensibilidade à sobrecarga emocional e ao estresse, recomenda-se a implementação de estratégias de autorregulação, incluindo momentos programados de

descanso ao longo do dia, alternância entre atividades de maior e menor demanda cognitiva e desenvolvimento de atividades que promovam relaxamento e bem-estar.

✓ A prática regular de atividade física também é indicada, preferencialmente em contextos que favoreçam interação social estruturada, como esportes coletivos, grupos de caminhada ou atividades corporais que promovam regulação emocional e redução do estresse.

✓ Diante das queixas relacionadas ao sono, recomenda-se a adoção de medidas de higiene do sono, incluindo estabelecimento de horários regulares para dormir e acordar, redução da exposição a telas antes do horário de descanso, organização do ambiente de sono e criação de rotinas relaxantes no período noturno.

✓ Reavaliação neuropsicológica em aproximadamente 12 a 18 meses, ou antes caso ocorram mudanças significativas no funcionamento acadêmico, emocional ou adaptativo, com objetivo de monitorar a evolução do quadro e ajustar as estratégias de intervenção conforme necessário.

Importante ressaltar que este documento:

1. Não pode ser utilizado para fins diferentes do apontado no item de identificação do documento.
2. Tem caráter sigiloso, extrajudicial, não cabendo a psicóloga responsabilizar-se por seu uso após a entrega do laudo.
3. A análise isolada deste laudo não tem valor diagnóstico se não for avaliado em conjunto com os dados clínicos epistemológicos, exames de neuroimagem e laboratoriais adicionais ao paciente.
4. Para considerar este perfil conclusivo, recomenda-se reavaliação de seguimento em 12 meses ou segundo critério profissional
5. O ser humano possui uma natureza dinâmica; não definitiva e não cristalizada. Sendo assim, os resultados aqui expostos dizem respeito das funções cognitivas, como também, da personalidade, humor e afetividade no momento presente, podendo haver alterações posteriores, dependendo das contingências ambientais vivenciadas e/ou do(s) acompanhamentos(s) recebido(s).

Coloco-me a disposição para possíveis esclarecimentos nos telefones (48) 9921063-25 e/ou e-mail psicologa.thaissottili@gmail.com

Agradeço a confiança.

Florianópolis, 12 de Março de 2026.

Documento assinado digitalmente
 THAIS DE SOUZA SOTTILI
Data: 12/03/2026 19:26:48-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Thais de Souza Sottili
Psicóloga- CRP 12/23658
Especialista em Avaliação Neuropsicológica

Referencial Teórico

Baptista, M; Borges L (2025). Bateria de Avaliação de Sintomas de Depressão (Humor-A). São Paulo: Hogrefe.

Benczik, E (2013). Escala De Transtorno Do Déficit De Atenção e Hiperatividade (ETDAH-AD). Versão adolescentes e adultos. São Paulo, Vetor, 2013

Borges, L., & Hauck-Filho, N. (2020). *Escala de Responsividade Social (SRS-2)*. São Paulo: Hogrefe

Carvalho, L.F. (2025). *Escala clínica da Personalidade- ECLipse HiTOP*. São Paulo: Vetor, 2025.

Crippa, José Alexandre de Souza (coord.). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM -5 -TR*. 5, texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora LTDA, 2023

- Dalgalarrrondo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais* (3ª ed.). Artmed.
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annu Rev Psychol*, 64, 135-168.
- Flores-Mendonza, C. E. (2007). *Inventário de personalidade NEO-Revisado (NEO-PI-R)*. Manual técnico. São Paulo: Vetor Editora.
- Gonçalves, A. P. *Escala de Ansiedade Generalizada – EAG-A* (Versão Adulto). São Paulo: Vetor, 2025.
- Marin Rueda, F. J. (2022). *BPA-2: Bateria psicológica para avaliação da atenção-2: Livro de instruções (Vol. 1)*. Vetor Editora.
- Miguel, F. K. (2023). *Bateria Online de Inteligência Emocional (BOLIE): Manual Técnico*. São Paulo: Vetor.
- Oliveira, A. P., & Nascimento, E. (2017). *EPF-TDAH - Escala de Prejuízos Funcionais*. São Paulo: Hogrefe
- Paula, J. J., & Malloy-Diniz, L. F. (2018). *Teste de aprendizagem auditivo-verbal de Rey (RAVLT)*. 1a ed. São Paulo: Vetor
- Nakano, T.C (2025). *Teste de Criatividade Figural - Versão Adolescentes e Adultos (TCFAA)*. São Paulo: Vetor
- Serpa, A.L.O, et.al (2025). *Matching Familiar Figures Test (MFFT)*. São Paulo: Vetor
- Wechsler, D. (2004). *Escala de Inteligência Wechsler para Adultos: WAIS - III*. 3a ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.