

LAUDO MÉDICO

Teleconsulta

Data de emissão: 11/07/2026

Endereço: Rua Sítio do Assis, Camaçari - BA

Dr(a). **PATRÍCIA GURGEL LUZ**

CRM: 37851 - BA

Paciente: 450.065.098-99 - Nia Schwenke de Queiroz

Sexo: Feminino Idade: 18

Paciente supracitada, em acompanhamento psiquiátrico, CID 6A02.0 / 6A72, no momento em tratamento medicamentoso com Desvenlafaxina 50mg.

Possui histórico de humor deprimido de forma persistente, anedonia, fadiga mental, baixa energia, desesperança, sentimento de vazio e prejuízo funcional variável ao longo da vida. Além do quadro afetivo, apresenta desde a infância características persistentes compatíveis com alterações do neurodesenvolvimento, incluindo dificuldades na interação social recíproca, compreensão parcial de sinais sociais não verbais, dificuldade para estabelecer e manter amizades, tendência ao isolamento, necessidade de previsibilidade e rotina, desconforto diante de mudanças, períodos de hiperfocos, hipersensibilidade sensorial multimodal, além de comportamentos repetitivos como tricotilomania e skin picking. Possui ainda utilização de estratégias de masking social ao longo da vida.

Ao exame do estado mental encontra-se consciente, vigil e orientada em tempo, espaço e pessoa. Apresenta bom contato interpessoal e cooperação durante a entrevista. Linguagem fluente e coerente. Pensamento organizado, sem alterações formais. Conteúdo marcado por desesperança e autodesvalorização, sem sintomas psicóticos. Humor deprimido, com afeto hipomodulado e congruente. Psicomotricidade sem alterações relevantes. Sensopercepção preservada. Juízo crítico e insight preservados. Sem alterações da psicomotricidade.

CONDUTAS E RECOMENDAÇÕES:

- Manutenção de acompanhamento psiquiátrico regular, com reavaliação clínica
- Acompanhamento psicológico regular
- Desenvolvimento de estratégias de organização ambiental e manejo emocional
- Organização pessoal de rotina e hábitos de vida, afim de diminuir sobrecarga



Laudo Médico assinado digitalmente por PATRÍCIA GURGEL LUZ em 11/07/2026 17:32, 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/documento?_format=application/pdf



CFMP-LM-Y6JFTHQJ

PACIENTE **VANIA APARECIDA SCHWENKE**
DATA 17/05/2023
CONVÊNIO PREFEITURA FL
REQUISITANTE Dr. LIGIA DE ALMEIDA GAMA

O.S 123.75661
REGISTRO 343856

ULTRASSONOGRAFIA DE RINS E VIAS URINÁRIAS

Exame realizado com transdutor multifrequencial de alta resolução.

Rins direito e esquerdo em topografia habitual, de morfologia conservada, contornos lobulados e dimensões aumentadas.

Rim direito mede 16,7 x 7,5 x 7,6 cm.

Rim esquerdo mede 14,9 x 6,7 x cm;

Parênquima renal com a textura sonográfica sólida e difusamente heterogênea a custa de múltiplos cistos simples distribuídos difusamente medindo o maior cerca de 7,0 cm em polo inferior do rim esquerdo.

Perda da relação córtico medular bilateralmente.

Complexo ecogênico central de aspecto sonográfico normal, sem evidências de dilatação do sistema pielocalicinal.

Ausência de imagens de cálculos detectáveis ao método.

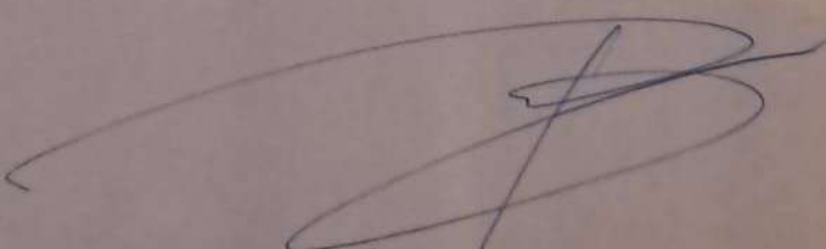
Espaço Peri-renal de aspecto sonográfico normal.

Bexiga distendida, com paredes regulares, conteúdo líquido e homogêneo.

Jatos ureterais visualizados ao Doppler colorido.

CONCLUSÃO:

Rins policísticos.


Dra. Fernanda B. Baccarini
Médica
CRM SC 9305

RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO NEUROPSICOPEDAGÓGICO

Dados de Identificação

Nome: Vânia Aparecida Schwenke

Data de nascimento: 19/07/1970

Idade: 55 anos

Escolaridade: Superior cursando

Faz uso de medicação: Não

Profissional Responsável: Priscila Nascimento

Neuropsicopedagoga

Queixa

Vânia iniciou o processo de Avaliação Neuropsicopedagógica, participando de dez sessões realizadas de forma online e presencial. A motivação para o atendimento decorre de dificuldades persistentes ao longo de sua vida, especialmente relacionadas à desatenção, concentração, foco, refere dificuldades na organização da rotina, inquietação motora ocasional, comportamentos repetitivos (como roer os cantos das unhas) e oscilação emocional, com reações de irritabilidade quando contrariada, especialmente relacionadas financeiro.

Apresenta como principais objetivos encontrar maior equilíbrio financeiro e alcançar reconhecimento profissional pelo seu trabalho como atriz e contadora de histórias. Relata que situações envolvendo dinheiro funcionam como gatilho emocional, despertando impulsividade para gastar, associada a falas desqualificadoras vivenciadas ao longo da infância, especialmente por parte da mãe.

O processo avaliativo teve como objetivo central mapear de forma abrangente seu funcionamento cognitivo e emocional, fornecendo subsídios para a construção de um plano de intervenção mais eficaz e individualizado.

Histórico do desenvolvimento

Desde a infância, Vânia descreve um percurso marcado por dificuldades emocionais, sociais e acadêmicas. Relata que a escola foi um dos contextos mais aversivos de sua vida, caracterizada por episódios de bullying verbal e físico, intensa ansiedade e medo constante de errar ou ser julgada. Embora soubesse ler, apresentava grande insegurança, especialmente em atividades de leitura e matemática, o que

gerava bloqueios e sofrimento. Inicialmente gostava de ir à escola, porém esse interesse diminuiu com o tempo.

Na infância, apresentava socialização restrita, não sendo aceita pelos colegas, embora preferisse brincar com amigos quando possível. Na adolescência, as dificuldades se intensificaram, com isolamento social, repetência escolar e manutenção de vínculos sociais muito limitados, relatando ter tido apenas uma amiga nesse período.

O contexto familiar foi descrito como emocionalmente adverso. O pai faleceu quando a paciente tinha 12 anos, sendo lembrado como uma figura protetora. A relação com a mãe é descrita como marcada por rejeição, críticas constantes e comparações negativas, com preferência explícita por outra filha, o que impactou significativamente sua autoestima e segurança emocional. A relação com a irmã mais velha é relatada como conflituosa e violenta, enquanto com a irmã mais nova é considerada positiva.

Há histórico familiar de transtornos emocionais, incluindo irmã com síndrome do pânico e depressão, além de filha com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista em nível leve. Relata também presença de alcoolismo entre tios.

Na vida adulta, ingressou no ensino superior aos 50 anos no curso de Artes Cênicas (UDESC), relatando o retorno do medo e da ansiedade vivenciados na infância escolar, embora tenha conseguido superar essas dificuldades ao longo do percurso acadêmico.

Atualmente, apresenta vida social ativa, participa de rodas de samba, é reconhecida socialmente. Mantém interesses culturais, como cinema nacional, crochê e séries, além de realizar caminhadas e exercícios físicos em casa.

Conta com rede de apoio composta por amigas e filhas e se descreve como uma pessoa corajosa, autônoma, inquieta, cansada, distraída e predominantemente alegre, apesar do histórico significativo de sofrimento emocional.

Procedimentos

Para a realização desta avaliação, foram utilizados testes padronizados, escalas de desenvolvimento, protocolos de observação clínica e ferramentas específicas para análise qualitativa e quantitativa, visando uma compreensão abrangente do paciente. Para a coleta das informações, foram adotados os seguintes procedimentos e instrumentos:

- Anamnese Clínica;
- Teste Atenção por Cancelamento - TAC;
- Teste de Trilhas – TT;
- Inventário de administração de tempo – ADT;
- Escala de Prejuízos Funcionais – EPF-TDAH;

- BDEFS – LF: A Escala de Avaliação de Disfunções Executivas de Barkley (BDEFS);
- Adult ADHD Self-Report Scale (Escala de Autorrelato para Sintomas de TDAH em Adultos – 18 itens) - ASRS 18;
- Escala de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – Autorrelato para Adultos (ETDAH-AD);
- Questionário Melbourne de Tomada e decisão –EMTD;
- Teste de Stroop Victoria;
- Escala de Responsabilidade Social – SRS2;
- Quociente do Espectro do Autismo – QA;
- Tarefas Ecológicas.

1.1 -Comportamento durante as sessões:

Vânia compareceu à maioria das sessões de forma online, mantendo-se sempre pontual, apresentando postura sorridente e afetiva. Quando necessário, os atendimentos ocorreram de forma presencial, ocasião em que foram aplicados diversos instrumentos avaliativos com o objetivo de compreender seu funcionamento cognitivo.

Ao longo do processo, apresentou-se participativa, ativa e disponível para a realização das tarefas propostas, demonstrando boa compreensão das instruções e adequado nível de engajamento. Durante as sessões, observou-se capacidade de concentração satisfatória, especialmente em atividades mais estruturadas. Contudo, de forma recorrente, apresentou momentos de dispersão atencional, os quais foram gerenciados com redirecionamento, sem prejuízo significativo à realização das atividades.

Ao longo dos encontros, trouxe com frequência relatos relevantes sobre sua história de vida, o que contribuiu de maneira significativa para a análise integrada dos resultados. De modo geral, manteve comportamento organizado, cooperativo e respeitoso, com boa autorregulação emocional.

Mesmo diante de relatos pessoais, mostrou-se comprometida com o processo avaliativo, perseverante e capaz de sustentar o desempenho até a conclusão das atividades propostas.

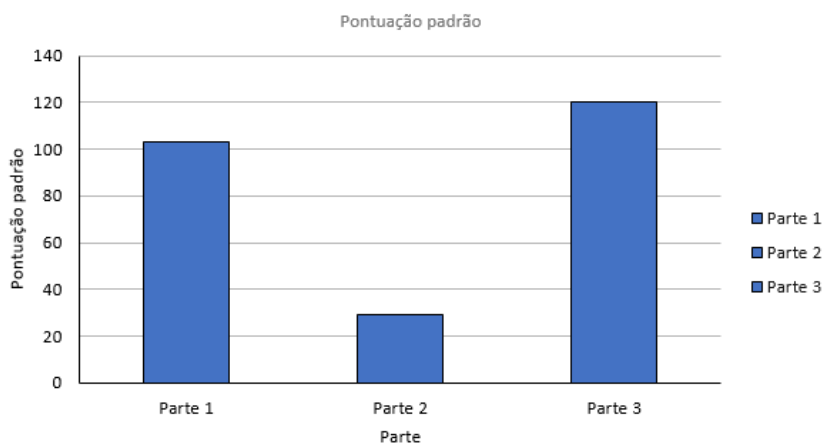
1.2- Síntese dos resultados

A avaliação abrangeu uma análise ampla das habilidades cognitivas e comportamentais de Vânia, considerando não apenas o que já foi aprendido, mas também sua capacidade de articular diferentes conceitos e aplicá-los em contextos variados. Foram investigadas as áreas: memória, atenção, funções executivas, permitindo um entendimento mais aprofundado sobre seu perfil de desenvolvimento.

Além disso, foram aplicadas escalas de rastreio direcionada a família, a fim de obter informações complementares sobre seu desempenho em diferentes contextos. A seguir, são apresentados os resultados obtidos:

TAC - Teste de Atenção por Cancelamento (Montiel & Seabra, 2012): Avaliar a atenção do indivíduo, considerando sua capacidade de selecionar estímulos relevantes, manter o foco por tempo prolongado e alternar a atenção entre diferentes tarefas.

Parte	Total de acertos	Pontuação padrão	Classificação
Parte 1	50	103	Média
Parte 2	3	29	Muito baixa
Parte 3	51	120	Alta
Total	104	110	Média



Síntese do resultado: O desempenho no Teste de Atenção Concentrada evidencia funcionamento atencional global dentro do esperado para a faixa etária, porém com importante variabilidade intraindividual. Observa-se oscilação na capacidade de manter a atenção diante de diferentes demandas, com queda significativa de desempenho em etapas que exigem maior controle atencional, resistência à interferência e manutenção do foco, contrastando com desempenho elevado em tarefas mais estruturadas.

Teste de Trilhas para Adultos -TT: Avaliar funções executivas, com foco principalmente em atenção, velocidade de processamento, flexibilidade cognitiva e controle mental em adultos.

	Resultado Obtido	Percentil	Classificação
Tempo A	32	90	Superior
Tempo B	60	90	Superior
Acertos A	24	----	Dentro do esperado
Acertos B	24	----	Dentro do esperado
Erros A	0	----	Dentro do esperado

Erros B	0	----	Dentro do esperado
Tempo B – Tempo A	28	90	Superior
Tempo B – Tempo A	1,87	75	Dentro do esperado

Síntese do resultado: O desempenho foi superior nos tempos de execução, com acertos e ausência de erros dentro do esperado, indicando atenção, velocidade de processamento e flexibilidade cognitiva preservadas.

ASRS-18: Consiste num checklist embasado no DSM-5 em que o paciente atribui uma frequência na ocorrência de 18 comportamentos. Os resultados são divididos em: Desatenção e Hiperatividade/Impulsividade, conforme resumido no quadro e gráfico a seguir.

Itens	Pontos	%	Classificação
Desatenção	9	100	Alto Risco
Hiperatividade/Impulsividade	7	78	Risco moderado

Síntese do resultado: Indicam alto risco para sintomas de desatenção e risco moderado para sintomas de hiperatividade/impulsividade, sugerindo presença significativa de dificuldades atencionais e de autorregulação comportamental, com impacto funcional no cotidiano.

Escala de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - Versão adultos- ETDAH- AD

Identificar e avaliar a presença de sintomas compatíveis com o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) em adultos, baseando-se nos critérios diagnósticos propostos pelo DSM-5. A escala permite verificar a frequência e intensidade dos comportamentos relacionados à desatenção, hiperatividade e impulsividade, considerando os impactos na vida cotidiana do indivíduo.

Fator	Resultado Bruto	Percentil	Classificação
D- Desatenção	76	85	Superior
I – Impulsividade	66	81	Superior
AE – Aspectos Emocionais	6	0	Inferior
AAMA- Autorregulação da Atenção, da Motivação e da Ação	35	48	Média
H- Hiperatividade	28	29	Média Inferior

Síntese do resultado: Resultados indicam desatenção e impulsividade acima do esperado, com autorregulação na média, hiperatividade sem elevação significativa e aspectos emocionais abaixo do

esperado.

Escala de Prejuízos Funcionais – EPF-TDAH: É um instrumento que avalia os prejuízos funcionais relacionados ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em adultos. O objetivo é explorar os prejuízos em nove áreas do dia-a-dia, como a acadêmica, profissional, social, afetivo-sexual, doméstica, financeira, saúde, trânsito e risco legal.

Área	Números de itens	Escore Bruto	Escore Médio	Escore Total	Interpretação do prejuízo
Acadêmica	8	14	1,8	62	Prejuízo Leve
Profissional	10	24	2,4	78	Prejuízo Moderado
Afetivo-sexual	8	27	3,4	79	Prejuízo Moderado
Doméstica	7	10	1,5	59	Sem prejuízo
Social	9	9	1,0	52	Sem prejuízo
Financeira	7	24	3,5	89	Prejuízo Severo
Saúde	6	3	0,5	39	Sem prejuízo
Trânsito	6	8	1,4	72	Prejuízo Moderado
Risco Legal	5	4	0,8	116	Prejuízo Severo

Inventário de administração de tempo – ADT: A gestão do tempo e a definição de prioridades também são prejuízos que podem interferir na qualidade de vida de qualquer pessoa. Na pessoa com TDAH, essas dificuldades são recorrentes e, por isso, a importância de uma escala para uma avaliação quantitativa desses prejuízos. Foi aplicado o Inventário de Administração de Tempo (KRAUSZ, 1994), cujos resultados se apresentam abaixo.

Áreas	Pontos	Conceito
Planejamento de Tempo	4	Necessita de atenção
Administração de Crise	4	Necessita de atenção
Organização pessoal e autodisciplina no trabalho	4	Necessita de atenção
Comunicação	3	Regular
Tomada de decisão	6	Necessita de atenção
Diagnóstico de problemas	5	Necessita de atenção
Delegação	5	Necessita de atenção
Capacidade de dizer NÃO	5	Necessita de atenção
Uso do telefone	2	Regular

Delegação “para cima”	4	Necessita de atenção
Estabelecimento de prioridades	5	Necessita de atenção
Utilização dos níveis de capacidade do uso do tempo	4	Necessita de atenção
Perfeccionismo	5	Necessita de atenção
Objetivos pessoais	4	Necessita de atenção
Flexibilidade no trabalho	2	Regular
Concentração	6	Necessita de atenção

BDEFS - Escala de Avaliação de Disfunções Executivas de Barkley - AUTORRETRATO: Avaliar as Disfunções Executivas no adulto. A Escala de Avaliação de Disfunções Executivas de Barkley (BDEFS) avalia os possíveis déficits das Funções Executivas (FE) nas atividades do cotidiano em adultos. Estes processos são responsáveis por orientar, direcionar e gerenciar funções cognitivas. Na referida escala, Vânia apontou os seguintes resultados:

Seção	Pontuação Bruta	Percentil	Classificação
Seção 1 - Gerenciamento de tempo	57	95	Deficiência Leve
Seção 2 - Organização/Resolução de problemas	66	95	Deficiência Leve
Seção 3 - Autocontrole	49	95	Deficiência Leve
Seção 4 - Motivação	39	99	Deficiência Severa
Seção 5 - Regulação emocional	42	95	Deficiência Leve
Índice FE-TDAH:	29	95	Deficiência Leve
Total:	253	99	Deficiência Severa
Sintomas	58	99	Deficiência Severa

Teste de Stroop Victoria: Avaliar processos ligados ao controle inibitório, atenção seletiva, flexibilidade cognitiva e velocidade de processamento, investigando a capacidade do indivíduo de inibir respostas automáticas diante de estímulos conflitantes.

	Tempo (segundos)	Escore Z	Classificação
Parte 1 – Cores	15	0,10	Média
Parte 2 – Palavras Neutras	19	0,07	Média
Parte 3 – Interferências	30	0,16	Média

Síntese do resultado: O desempenho dentro da média em todas as etapas, indicando controle inibitório, atenção seletiva, flexibilidade cognitiva e velocidade de processamento preservados, sem evidências de prejuízo diante de estímulos conflitantes.

Questionário Melbourne de Tomada e decisão –EMTD: É um instrumento utilizado para avaliar a tomada de decisão (TD), permite a avaliação de quatro dos estilos de TD previstos pela teoria do conflito: a vigilância, a hipervigilância, a procrastinação e a evitação de responsabilidades. Lembrando que a vigilância envolve o uso de maior análise lógica na tomada de decisão e leva o indivíduo a estabelecer objetivos de forma clara, considerando diversas alternativas e buscando informações de maneira não enviesada sobre as consequências de sua ação. A hipervigilância, por sua vez, envolve alto grau de estresse emocional, tendo como característica a necessidade do indivíduo de buscar rapidamente sair de um problema. Diante da pressão do tempo, ele decide de forma impulsiva por soluções que aparentemente trarão alívio imediato, mas desconsidera outras escolhas e consequências. Já os dois últimos estilos de TD, corresponde a estratégias de evitação, utiliza pelo indivíduo para fugir do desconforto da situação de escolha. Na procrastinação a decisão é adiada, enquanto a evitação de responsabilidade envolve a transferência do ônus da situação decisória para outra pessoa. Na tabela abaixo podemos observar os resultados de Vânia:

Observa-se **elevação nos escores de hipervigilância**, indicando que, diante de situações decisórias, o avaliado tende a vivenciar maior estresse emocional, buscando soluções rápidas para aliviar o desconforto, o que pode comprometer a avaliação das consequências. Além disso, os **escores elevados em procrastinação e evitação de responsabilidades** apontam para predomínio de estratégias evitativas, caracterizadas pelo adiamento das decisões ou pela transferência do ônus decisório para terceiros, especialmente em contextos percebidos como exigentes ou geradores de ansiedade.

Quociente do Espectro do Autismo - QA: Identificar a presença e a intensidade de traços relacionados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) em indivíduos a partir das características comportamentais e sociais descritas no instrumento. O teste avalia dimensões como comunicação social, interação social, rigidez cognitiva, padrões restritos de interesses, comportamentos repetitivos e aspectos ligados ao estilo cognitivo típico do espectro autista.

Vânia obteve **18 pontos** no Quociente do Espectro do Autismo (QA), resultado que se enquadra na **faixa sem indicativo de risco para características associadas ao Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. A pontuação sugere funcionamento dentro dos padrões esperados para a idade, não evidenciando traços clinicamente relevantes relacionados à comunicação social, rigidez comportamental ou interesses restritos.

SRS2 - Escala de Responsabilidade Social: Mensurar sintomas associados ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) e classificá-los em níveis leves, moderados ou severos. O instrumento avalia comportamentos sociais em indivíduos com suspeitas de TEA, de acordo com os critérios do DSM-5, e fornece pontuações em dimensões relacionadas ao comportamento social recíproco. Subescalas: Comportamentos interpessoais: Aspectos relacionados à interação social. Comunicação: Habilidades de comunicação social e interpessoal. Classificação das

pontuações:

Resultado autorrelato:

	Bruto	T - Score	Classificação
Percepção Social	3	31	normal
Cognição Social	16	63	leve
Comunicação Social	21	55	normal
Motivação Social	13	56	normal
Padrões Restritivos e Repetitivos	16	63	leve
Comunicação e interação	53	55	normal
Total	69	58	normal

Resultado do teste respondido pela filha:

	Bruto	T - Score	Classificação
Percepção Social	9	58	normal
Cognição Social	18	62	leve
Comunicação Social	22	57	normal
Motivação Social	9	53	normal
Padrões Restritivos e Repetitivos	19	63	leve
Comunicação e interação	58	59	normal
Total	77	60	leve

Análise qualitativa dos testes ecológico: As tarefas ecológicas têm como objetivo avaliar o funcionamento cognitivo em situações que se aproximam do cotidiano, possibilitando a observação de habilidades adaptativas, organização, iniciativa, interação e comunicação em contextos funcionais. Nesta avaliação, buscou-se investigar aspectos da atenção, incluindo atenção seletiva, sustentada e alternada, bem como processos de memória e funções executivas envolvidos na regulação do comportamento.

Durante as tarefas realizadas em contexto funcional, observou-se desempenho comprometido no planejamento, organização e antecipação de ações, com dificuldade para elaborar e executar estratégias de forma eficiente, especialmente diante de demandas que exigiam sequência e controle executivo.

Os processos de memória visual mostraram-se preservados, enquanto a memória auditiva apresentou leve dificuldade, ainda dentro do esperado para a faixa etária, sugerindo maior necessidade de repetição ou apoio verbal em situações que exigem retenção de informações orais.

Nas atividades que exigiam atenção sustentada, alternada e gerenciamento simultâneo de tarefas, foi possível identificar dificuldades na distribuição do tempo e dos recursos, com tendência a executar todas as demandas sem organização equilibrada. Houve prejuízo na ordenação alfabética, além de sinais de ansiedade e nervosismo durante a execução, o que impactou o desempenho funcional.

De modo geral, os achados indicam fragilidades nas funções executivas, especialmente no planejamento, organização e regulação emocional, com repercussões diretas no desempenho em situações do cotidiano que exigem autonomia, controle atencional e tomada de decisão estruturada.

Conclusão

A avaliação neuropsicopedagógica de Vânia possibilitou a compreensão integrada de seu funcionamento cognitivo, emocional e adaptativo, considerando sua trajetória de desenvolvimento, queixas atuais, observação clínica, instrumentos padronizados e tarefas ecológicas. O conjunto dos dados evidencia um perfil marcado por dificuldades persistentes relacionadas à atenção, organização, planejamento e autorregulação, com início relatado desde a infância e repercussões significativas na vida adulta.

Observou-se importante variabilidade atencional, com desempenho satisfatório ou superior em tarefas estruturadas, objetivas e com regras claras, contrastando com prejuízos relevantes em situações que exigem autonomia, manutenção do foco ao longo do tempo, gerenciamento simultâneo de demandas, tomada de decisão e administração do tempo. Esse padrão sugere fragilidades nos processos de atenção sustentada, atenção alternada e controle executivo, especialmente em contextos menos estruturados ou emocionalmente carregados.

As escalas de rastreio e entrevistas clínicas apontam elevação significativa de sintomas de desatenção e impulsividade, associados a dificuldades na organização da rotina, procrastinação, evitação de responsabilidades, impulsividade financeira e instabilidade emocional diante de frustrações. Tais manifestações refletem-se em prejuízos funcionais expressivos, sobretudo nas áreas profissional, financeira, afetivo-sexual e no gerenciamento do tempo, indicando impacto consistente no cotidiano.

A análise das funções executivas revelou fragilidades no planejamento, organização, regulação emocional e motivação, com preservação de habilidades como velocidade de processamento, flexibilidade cognitiva em tarefas estruturadas, controle inibitório e memória visual. A memória auditiva apresentou leve dificuldade, ainda dentro dos limites esperados para a faixa etária, sugerindo maior necessidade de apoio verbal em situações que exigem retenção de informações orais.

No que se refere aos aspectos do neurodesenvolvimento, não foram identificados indicadores clínicos relevantes para Transtorno do Espectro Autista (TEA). Embora alguns instrumentos indiquem pontuações

leves em subescalas específicas, o conjunto dos dados não sustenta indicativos clínicos consistentes para TEA.

Dessa forma, o conjunto dos achados é compatível com um funcionamento neuropsicopedagógico caracterizado por sintomas persistentes de desatenção e impulsividade, frequentemente associados ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em adultos, com impacto funcional na organização da vida cotidiana, na tomada de decisões e na regulação emocional. Ressalta-se que esta conclusão possui caráter neuropsicopedagógico e indicativo, não substituindo avaliação médica, devendo ser utilizada como base para intervenções direcionadas e encaminhamentos especializados, quando pertinentes.

Encaminhamentos

- **Avaliação Médica (Psiquiatria ou Neurologia):** Para investigação clínica e confirmação ou não de hipóteses diagnósticas, quando pertinente.
- **Psicólogo:** Preferencialmente profissional que atue com ansiedade, regulação emocional e adultos com possíveis condições do neurodesenvolvimento, visando: manejo da ansiedade, elaboração de experiências emocionais adversas ao longo do desenvolvimento, desenvolvimento de estratégias de enfrentamento adaptativas e fortalecimento da autoestima e da autonomia emocional.

Orientações

- Criar uma rotina simples, com poucos compromissos por dia.
- Utilizar uma agenda única para organizar tarefas, prazos e compromissos.
- Dividir tarefas grandes em etapas menores e iniciar pela mais fácil.
- Realizar uma tarefa por vez, evitando multitarefas.
- Usar temporizador (ex.: 25 minutos de foco + pausa curta).
- Organizar o ambiente para reduzir estímulos e distrações.
- Estabelecer no máximo três prioridades por dia.
- Evitar decisões importantes em momentos de ansiedade ou cansaço.
- Utilizar estratégias de respiração e pausas para regulação emocional.
- Buscar acompanhamento psicológico e, se indicado, avaliação psiquiátrica.

Coloco-me inteiramente ao dispor para fornecer alguma informação adicional ou esclarecer alguma dúvida.

Priscila Nascimento
Neuropsicopedagoga clínica
SBNPp 15613



Documento assinado digitalmente

PRISCILA NASCIMENTO

Data: 10/02/2026 23:13:57-0300

Verifique em <https://validar.itu.gov.br>

Florianópolis, 10 de fevereiro de 2026

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). PATRÍCIA GURGEL LUZ

CRM: 37851 - BA

Endereço: Rua Sítio do Assis, Camaçari - BA

Cidade: Camaçari

UF: BA

Data de Emissão: 23/07/2026

Data de Validade: 22/08/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: 450.065.098-99 - Nia Schwenke de Queiroz

Sexo: Feminino **Idade:** 18

Endereço:

1. **DESVENLAFAXINA** 50mg ----- 1cx

Tomar 01 comprimido de manhã

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



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

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por PATRÍCIA GURGEL LUZ em 23/07/2026 14:10, 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>.

Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescricao.cfm.org.br/documento>

Acesse o documento em:

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



CFMP-RE-WY9KG9E2

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Dr(a). PATRÍCIA GURGEL LUZ

CRM: 37851 - BA

Endereço: Rua Sítio do Assis, Camaçari - BA

Cidade: Camaçari

UF: BA

Data de Emissão: 23/07/2026

Data de Validade: 22/08/2026

1ª VIA FARMÁCIA

2ª VIA PACIENTE

Paciente: 450.065.098-99 - Nia Schwenke de Queiroz

Endereço:

Sexo: Feminino Idade: 18

1. **DESVENLAFAXINA** 50mg ----- 1cx

Tomar 01 comprimido de manhã

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Ident: _____ Órg. Emissor: _____

End: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

DATA ____/____/____

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



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

Receituário de Controle Especial assinado digitalmente por PATRÍCIA GURGEL LUZ em 23/07/2026 14:10, 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>.

Farmacêutico, realize a dispensação em: <https://prescricao.cfm.org.br/documento>

Acesse o documento em:

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



CFMP-RE-WY9KG9E2