

## RELATÓRIO DE ATENDIMENTOS – PSICOLOGIA

### PROJETO SINGULAR

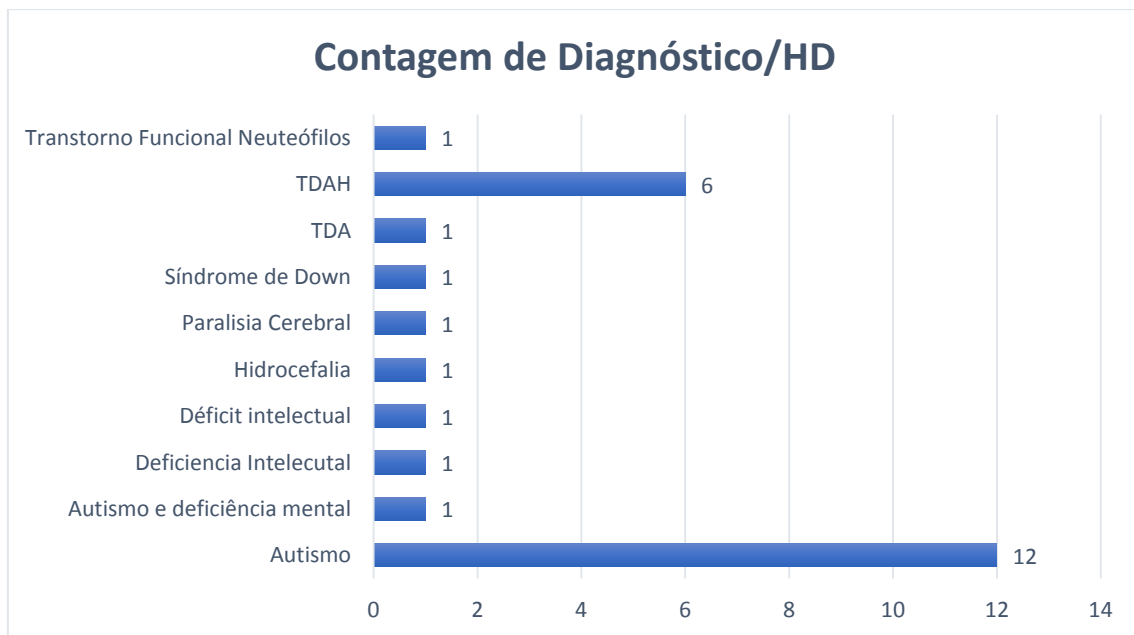
Psicólogo: Alberis Luís dos Santos

Registro profissional: CRP – 02206/12

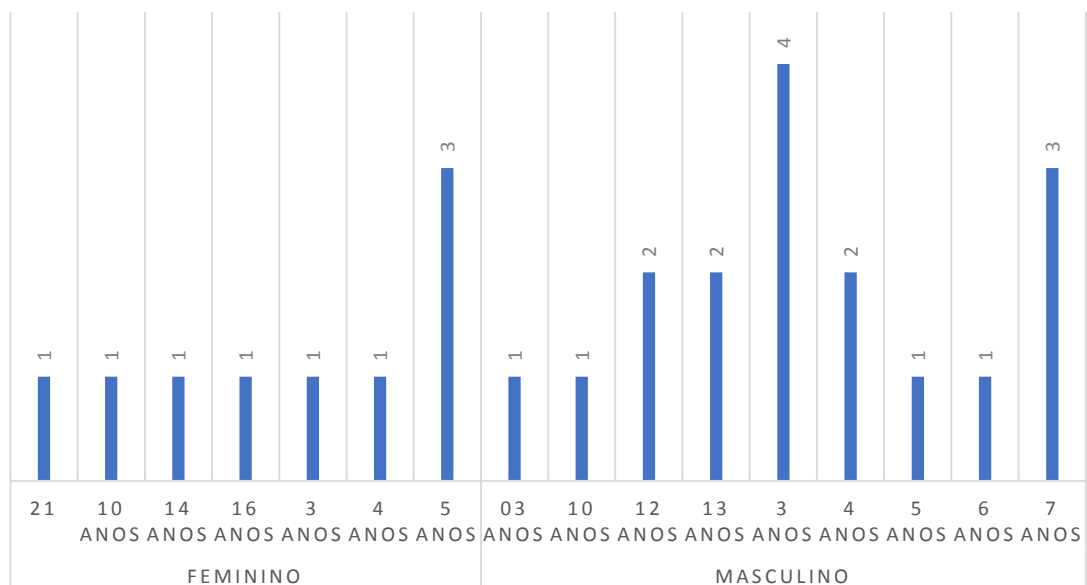
Distritos: Uruçu-Mirim, Mandacaru, Avencas e Russinha

Dias de trabalho: Quarta e quinta-feira

Quantidade de crianças e adolescentes atendidos: 26



### CONTAGEM DE SEXO/GÊNERO



## **AÇÕES REALIZADAS**

- Atividades de estimulação da coordenação motora fina: Cobrir um desenho com grãos de arroz e de feijão ou milho colados; amarrar e fazer nós em fios de lã, jogos de encaixe;
- Atividades sensoriais com sons, cheiros e texturas;
- Atividades de estimulação da criatividade e da imaginação;
- Atividades de experiências táteis e visuais;
- Atividades de atenção e concentração: Jogos da memória, atividades com sequência numérica;
- Atividades que estimule o conhecimento das emoções;
- Atividades de atenção e concentração; Atividades de raciocínio lógico;
- Atividades para estimular o senso crítico e criativo;
- Jogos lúdicos, pinturas e desenhos para trabalhar os sentimentos e emoções;
- Atividades de contação de histórias sobre autoestima, saúde mental, família e proteção da vida e saúde;
- Jogos de matemática, alfabetos e palavras, de modo a estimular a aprendizagem;
- Orientação sobre IST's e gravidez na adolescência;
- Encaminhamentos à rede de saúde;
- Orientações aos responsáveis quanto a continuidade das atividades lúdicas em casa, estimulando a criança para a aprendizagem de habilidades;
- Orientações aos responsáveis quanto comportamento da criança;
- Escuta com a família para alinhar objetivos, atividades terapêuticas e sobre as mudanças externas (como acontecimentos trágicos em casa), que possam afetar o comportamento da criança;
- Atividades junto com os pais para que possam reproduzir em casa com seu filho.

## **VISITAS DOMICILIARES**

- 2 em Mandacaru
- 2 em Uruçu-Mirim
- 1 em Avencas
- 3 em Russinha

## **REUNIÃO COM AS FAMÍLIAS**

- 2 em Mandacaru

- 2 em Uruçu-Mirim
- 2 em Avencas
- 2 em Russinha

#### **ENCAMINHAMENTOS À REDE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO**

- 02 encaminhamentos

#### **REUNIÃO COM COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

- 01 reunião

#### **REUNIÃO COM PROFESSORES E DIRETORES DAS ESCOLAS**

- 01 Mandacaru
- 01 Uruçu-Mirim
- 01 Russinha
- 01 Avencas

#### **RELATO DE CASO**

##### **CASO 1**

C. M, 14 anos, com sequelas da meningite, o que afetou na concentração, dificuldade na aprendizagem, dificuldade para dormir, diminuição na capacidade intelectual, precisou de cirurgia na cabeça e no abdômen. Faz uso de carbamazepina de 20mg. A genitora relatou que sua filha apresentou convulsões no primeiro mês de vida. Na avaliação a adolescente reclamou de dores no pescoço e barriga. De acordo com a mãe de C.M, desde a pandemia que sua filha não é acompanhada por neurologistas. Sua irmã mais velha tem diagnóstico de hidrocefalia. São irmãos de pais diferentes. A genitora relatou que teve vários parceiros, e sofreu violência física e verbal, abandono do pai das crianças. A família vive numa casa de taipa (barro) e numa área de difícil acesso. Na avaliação a adolescente se mostrou tensa, devido às dores no pescoço. Se reportava à mãe para responder as perguntas que eram feitas, e não sabia informar a própria idade. A genitora relatou que sua filha foi abusada sexualmente por um senhor que já havia abusado outras crianças na comunidade, também abusou a sua filha mais velha, e que o caso tem sido acompanhado pelo Conselho Tutelar. A mãe da adolescente ainda relatou que a violência sexual vem ocorrendo há tempos, mas só foi descoberto recentemente. A adolescente tem recebido apoio psicológico, mas devido à dificuldade no acesso, falta com frequência. Nos atendimentos, a adolescente relata ter ideação suicida, e medo de ser abusada outra vez. Diante da gravidade apresentada, a adolescente foi encaminhada para o psiquiatra da rede de saúde do município.

##### **CASO 2**

A.A, tem 12 anos de idade, com diagnóstico de Transtorno Espectro do Autismo (CID 10: F84.0), com hipótese diagnóstica de TDAH e deficiência intelectual e baixa visão. Nasceu pós-maturo, com ausência de choro ao nascer, não teve aleitamento materno,

e aos 8 meses apresentou a primeira convulsão e infecção no ouvido. Andou com 2 anos e 6 meses, sem atraso na fala. Sente dificuldade para se socializar com outras crianças, e a partir dos 3 anos de idade, se machucava e respondia com agressividade aos outros. Hoje, tem um comportamento tranquilo. Apresenta estereotípias, sensibilidade ao barulho e ao toque. Faz uso de risperidona duas vezes ao dia. Realizou tratamento no CIG por 12 meses, com apoio de psicólogo e psicopedagogo, mas desde criança não recebeu estímulo e reabilitação. Apresenta problemas dentários, com cáries em maior parte dos dentes e se engasga com frequência. Tem trauma de psicólogos, apresenta ansiedade e insegurança e baixa autoestima. Estuda no 3º ano do ensino fundamental, e apresenta dificuldades na aprendizagem, na fala e coordenação motora fina. A mãe faleceu recentemente, e está sob cuidados do seu irmão mais velho. O caso de A.A é complexo, devido à falta de estimulação precoce. O trabalho no projeto SINGULAR tem oportunizado ao adolescente ampliar seu repertório de habilidades sociais.

### CASO 3

G.N, 03 anos de idade, com hipótese diagnóstica de TEA, apresenta comportamento de agressividade com outros e consigo, atraso na fala, mudança de humor, agitação e déficit na socialização. Sofreu abandono e rejeição materna, sendo cuidado pelo pai e pela tia. O pai carrega a criança nos braços até a escola, caminhando cerca de 1h de viagem. A família relata que não entendia o que significava autismo, e tratava a criança como “birrenta” e “mimada”. Foi encaminhada para o projeto pela Agente de Saúde. A criança já foi atendida pelo psiquiatra do Centro de Saúde da prefeitura de Gravatá, e começou a fazer uso de risperidona 2x ao dia. Nos atendimentos iniciais se recusava participar, não aceitava aproximação e se batia quando era contrariado. Após 1 mês de atendimento, começou a aceitar aproximação, sentava-se na cadeirinha, interagia com os brinquedos e verbalizava pequenas palavras como “quero”, “não” e “sim”. Também passou a dar tchau, mandar beijo e mostrando-se mais confiante. Realizamos duas visitas domiciliares na casa de G.N, orientamos a família e doamos brinquedos educativos, ampliando a oferta de estimulação e reabilitação da criança. O pai e a tia também receberam orientações.