



**Prefeitura de
SOROCABA**

**Secretaria da
Saúde**

GUIA DE REFERÊNCIA



CARIMBO DA UNIDADE SOLICITANTE:

UBS VILA HARO
Rua Aristides da Silva Lobo, 379
Vila Haro - CEP: 18015-340
3227-2370 e 3227-2247
CNES: 2035847

Especialidade: Psiquiatria	Prioridade: PO ()
Endereço do local agendado:	P1 () P2 () P3 ()
Data:	Hora:

Nome do Paciente / Nome Social: **Jeanele Souza Moreira** Data de Nascimento: / /

Tempo da Doença: **Paciente portadora de retardo** SIS: CROSS:

Quadro Clínico: **mental grave (CID F72.1) em tratamento**

**com diversos profundos episódios que já presenciaram
diversos psicofármacos sem melhoria do quadro
de agressividade e confusão mental.**

Atualmente é prona importante do quadro

Hipótese de Diagnóstico: CID: **(F72.1)**

Exames Solicitados: **Retardo mental grave** **(F20.0)**

Medicação Indicada: **(F84.0)**

Evolução do Paciente:

Motivo do Encaminhamento: **Análise e conduta**

Assinatura / Carimbo do Profissional

Assinatura / Carimbo do Coordenador da Unidade:

07 OUT. 2025

Dr. Danilo G. C. Figueiredo
CRM - 71949

Data: / /

Data: / /



**Prefeitura de
SOROCABA**

**Secretaria da
Saúde**

GUIA CONTRARREFERÊNCIA



Do serviço: Para:

Especialidade:

Nome do Paciente: Nº do Prontuário:

Diagnóstico / Tratamento:

Orientação à Unidade de Origem:

* Retorno em: Assinatura / Carimbo

Data: / /

Dr. Marcos José de Melo Araújo

Psiquiatria - Psicanálise

Título de Especialista pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP)

CRM 68984/SP

ENCAMINHAMENTO

Encaminhado GABRIELA SOUZA

MOREIRA, 25 anos, para internação psiquiátrica integral. Paciente portadora de RETARDO MENTAL GRAU I (F72.1) com comprome-

timento significativo do comportamento, com auto e heteroagressividade dirigida aos pais, sem melhora com diversas medicações usadas. Vide verso

05/SET/2025

Dr. Marcos de Melo Araújo
Psiquiatria
CPF: 240.888.546-72 - CRM 68984/SP

Atualmente em uso de:

Ampicilil 100mg 102cp. de manhã
01cp. à tarde
02cp. à noite

Fenergan 25mg 02cp. à noite

Dr. Marcos da Melo Araújo
Pediatra
CPF: 241.556.541-71 CRM 12.045/5

2025

RELATÓRIO MÉDICO

Gabriela Souza Moreira, 25 anos, encontra-se em acompanhamento psiquiátrico sob meus cuidados desde **agosto/2025**. Já passou por acompanhamento psiquiátrico com diversos profissionais e fez uso de diferentes esquemas medicamentosos, sem melhora significativa.

Tem histórico de pé torto congênito, paralisia facial e múltiplas intervenções médicas desde a infância. Tem mutação autossômica dominante do gene AP1G1, levando à Síndrome de Usmani-Riazuddin, condição caracterizada pelo atraso global do desenvolvimento, comprometimento intelectual, manifestações comportamentais severas, incluindo hiperatividade e episódios de agressividade.

É portadora de Retardo Mental Grave (F72.1), com comprometimento significativo do comportamento, requerendo vigilância. A paciente demonstra comportamentos desafiadores que incluem agitação psicomotora intensa, impulsividade, sintomas psicóticos intermitentes, além de crises de agressividade frequentes, especialmente dirigidas à mãe. Já chegou a quebrar móveis e eletrodomésticos, além de fazer ameaças com faca aos pais, razões pela qual a encaminhei para internação psiquiátrica em 05/09/2025.

A complexidade do quadro clínico de Gabriela requer intervenções terapêuticas contínuas e abrangentes para que ela possa alcançar algum nível de estabilização e desenvolvimento de habilidades adaptativas. A permanência de Gabriela em um ambiente terapêutico especializado é imprescindível para promover a manutenção de suas habilidades, reduzir os episódios de agressividade e melhorar sua qualidade de vida e a de sua família. Gabriela necessita de tratamento multiprofissional, incluindo psicoterapia, terapia ocupacional, fonoterapia, arteterapia e intervenções adaptativas. A ausência do

tratamento adequado pode levar a crises mais intensas e agravamento do quadro com riscos tanto para ela quando para seus cuidadores.

Reforço que diante da gravidade e da refratariedade do quadro, é essencial que a paciente receba suporte integral sendo o único caminho viável para promover estabilidade, reduzir o sofrimento psíquico e comportamental e assegurar que os ganhos terapêuticos não sejam perdidos.

Salto/SP, 11 de setembro de 2025.



Dr. Marcos de Melo Araújo
Psiquiatra
CPF: 240.558.541-79 - CRM 68.984/SP

Dr. Marcos de Melo Araújo
Psiquiatra
CRM-SP 68.984/ RQE 18553

Consultório:
Rua Theotônio Correa de Moraes, 300
VI. Nova
Salto/SP
Fone: (11) 4028-1260/ 4028-0470/ 4028-2987

ECT - Eletroconvulsoterapia é um tratamento psiquiátrico que induz uma convulsão breve e controlada, através de uma pequena corrente elétrica no cérebro, para aliviar os sintomas de doenças mentais graves, como a depressão grave e a catatonia. O procedimento, que utiliza anestesia e monitoramento constante, é considerado seguro e eficaz quando realizado por profissionais qualificados, sendo uma alternativa para casos resistentes a outras formas de tratamento.

EMTR - A Estimulação Magnética Transcraniana Repetitiva é uma técnica não invasiva e indolor que utiliza pulsos magnéticos para estimular áreas específicas do cérebro, com o objetivo de modular a atividade neural. É usada no tratamento de diversos transtornos, como depressão, ansiedade, dor crônica e distúrbios do movimento.

CATATONIA - é uma síndrome neuropsiquiátrica complexa caracterizada por um conjunto de sintomas que afetam o movimento, o comportamento e o estado de alerta, resultando em uma aparente falta de resposta a estímulos externos. Caracteriza-se por uma gama de anormalidades motoras, comportamentais e autonômicas, como imobilidade (estupor), agitação, posturas bizarras (flexibilidade cerosa, catalepsia), mutismo, e movimentos repetitivos ou estereotipados. A catatonia não é uma doença em si, mas um quadro que pode ser secundário a transtornos de humor (como depressão e transtorno bipolar), transtornos psicóticos, condições médicas (neurológicas, endócrinas) ou uso de medicamentos

↓
é comum
p/ tra movimentos

Pedido de Exame

EXAME SOLICITADO PARA AVALIAR O PERFIL DE METABOLIZAÇÃO DOS FÁRMACOS QUE MELHOR SE ENCAIXAM NO TRATAMENTO POR APRESENTAR GRANDE IDIOSINCRASIA E RESPOSTAS PARADOXAIS A MAIORIA DOS FÁRMACOS ANTIPSICÓTICOS. O exame farmacogenético avalia variabilidade genética para a metabolização de certos medicamentos no organismo. A farmacogenômica clínica é uma área em ascensão que aplica o estudo de características genéticas individuais específicas na predição de resposta a determinados medicamentos. Para cada droga, sabe-se que existe uma variação farmacocinética individual que influencia sua concentração no sítio de ação e, consequentemente, impacta a resposta terapêutica e o risco de reações adversas. Atualmente, muitas especialidades médicas se beneficiam dos exames laboratoriais nessa área, que têm utilidade na identificação de pacientes com aumento ou diminuição na capacidade metabólica para diferentes substâncias, constituindo um recurso útil para a seleção terapêutica – incluindo tipo de medicamento e dose – mais efetiva individualmente. Genes analisados Genes contemplados no painel: ANKK1 (rs1800497), APOE (rs7412 e rs429358), COMT (rs4680), CYP1A2 (CYP1A2*1, CYP1A2*1F e CYP1A2*1K), CYP2B6 (CYP2B6*5, CYP2B6*13A, CYP2B6*16 e CYP2B6*22), CYP2C19 (CYP2C19*2, CYP2C19*3, CYP2C19*4, CYP2C19*5, CYP2C19*6, CYP2C19*7, CYP2C19*8, CYP2C19*9, CYP2C19*10 e CYP2C19*17), CYP2C9 (CYP2C9*2, CYP2C9*3, CYP2C9*4, CYP2C9*5, CYP2C9*6 e CYP2C9*11), CYP2D6 (rs16947, rs1135840, CYP2D6*3, CYP2D6*4, CYP2D6*4A, CYP2D6*6, CYP2D6*7, CYP2D6*8, CYP2D6*9, CYP2D6*12, CYP2D6*14, CYP2D6*17, CYP2D6*29 e CYP2D6*41), CYP3A4 (CYP3A4*1B, CYP3A4*2, CYP3A4*3, CYP3A4*12, CYP3A4*17 e CYP3A4*22), CYP3A5 (CYP3A5*2, CYP3A5*3, CYP3A5*3B, CYP3A5*6, CYP3A5*7, CYP3A5*8 e CYP3A5*9), Factor II (rs1799963), Factor V Leiden (rs6025), LOC102723722 (rs1080985), MTHFR (rs1801131 e rs1801133), OPRM1 (rs1799971), SLCO1B1 (rs4149056) e VKORC1 (rs9923231).

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

55.343.767-7 08/ABR/2011

GABRIELA DE SOUZA MOREIRA

CELIO JOSE MOREIRA

E ALDA MARA DE SOUZA MOREIRA

ITU SP 22/DEZ/1999

ITU SP

ITU

CN: LV.A168/FLS.273V/N.055315

183 Delegado Divisório de Polícia IIRGD SSPSP

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29.06.83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO 1200-5

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA

INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GILBERTO DA SILVA

PROIBIDO PLASTIFICAR

NÃO ALFABETIZADA

ASSINATURA DO TITULAR

DS06-057548

CARTILHA DE IDENTIDADE

MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal

Cadastro de Pessoas Físicas

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número

439.518.068-00

Nome

GABRIELA DE SOUZA MOREIRA

Nascimento

22/12/1999

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO