



Conselheiro Lafaiete, 30 de março de 2026.

Ofício: 342/2026

Assunto: Requerimento: 136/2026

Prezado Senhor,

O Secretário Municipal de Educação, Sr. Cirley José Henriques, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas pela Portaria nº 11/2025, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, em resposta ao Requerimento nº 136/2026, prestar os seguintes esclarecimentos:

Em atenção ao referido Requerimento, que solicita informações acerca da oferta de Monitores de Educação Inclusiva (MEI) para atendimento aos alunos da Escola Municipal Romeu Guimarães, situada na localidade de Gagé, a Secretaria Municipal de Educação (SEMED), por meio do Departamento Pedagógico e da Comissão de Educação Especial e Inclusiva (CEEI/CL), apresenta os esclarecimentos a seguir, fundamentados na legislação vigente e na realidade técnico-pedagógica da unidade escolar.


A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, instituída pelo Decreto Federal nº 12.686/2025, estabelece que o sistema educacional deve assegurar o apoio necessário à participação e à aprendizagem dos estudantes com deficiência, transtorno do espectro autista (TEA) e altas habilidades/superdotação. Em âmbito municipal, a Lei nº 6.408/2025 regulamenta a função do Monitor de Educação Inclusiva em Conselheiro Lafaiete, com o objetivo de garantir acessibilidade e suporte articulado ao professor regente.

Diante do exposto, e com base no levantamento realizado pelo Núcleo das Escolas Rurais, informamos:

- **Identificação da demanda:** Foi identificada a necessidade técnica para atuação de novos monitores na unidade. Conforme o Art. 11 do Decreto Federal nº 12.686/2025, essa necessidade é fundamentada por meio de estudo de caso que considera as barreiras e o contexto escolar.
- **Quadro atual:** A escola conta atualmente com 02 (dois) monitores em exercício no Ensino Fundamental I, sendo 01 (um) no 1º ano (turno da tarde) e 01 (um) no 3º ano (turno da manhã).
- **Necessidades adicionais:** Constatou-se a necessidade de contratação de mais 02 (dois) profissionais, destinados ao atendimento do 2º período da Educação Infantil e do 5º ano do Ensino Fundamental.
- **Atribuições:** Os monitores atuarão conforme o Art. 14 do Decreto nº 12.686/2025 e o Art. 9º da Lei Municipal nº 6.408/2025, prestando apoio em atividades de vida autônoma (higiene e alimentação), locomoção e suporte pedagógico individualizado, em consonância com o Plano Educacional Individualizado (PEI).
- **Previsão de atendimento:** Informamos que os pedidos de contratação de mais duas monitoras foram recebidos em 26/03/2026, conforme documentação anexa. As solicitações serão analisadas pela Comissão de Educação Inclusiva e, se aprovadas, encaminhadas para designação.

A Secretaria Municipal de Educação reafirma seu compromisso com a construção de uma escola verdadeiramente inclusiva, pautada na equidade de oportunidades e no pleno desenvolvimento de todos os educandos.

Por fim, a Secretaria Municipal de Educação permanece à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.



Flávia Fátima Resende Gonzaga Silva
Secretária Adjunta de Educação



Cirley José Henriques
Secretário Municipal de Educação

Ao Ilustríssimo Senhor
Vereador Roger Diego Evangelista



Processo 2827/2026
Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete
ESTADO DE MINAS GERAIS

EXPEDIENTE
12.103.126

REQUERIMENTO Nº 136 /2025

Exma. Sr^a. Presidente da Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete,

O Vereador infra-assinado, na forma regimental, ouvida a Casa, requer que seja encaminhado expediente ao Executivo Municipal, solicitando informações acerca da disponibilização de Monitor de Educação Infantil (MEI) para atendimento aos alunos da Escola Municipal Romeu Guimarães.

Existe demanda identificada pela Secretaria Municipal de Educação para atuação de MEI na unidade escolar? Se sim, qual o número estimado de alunos que necessitam desse acompanhamento?

Identificada a demanda e a quantidade de alunos necessitados, requer-se, ainda, a seguinte informação:

Já houve destinação de Monitores de Educação Infantil (MEI) para atuação na referida escola? Em caso positivo, quantos monitores foram destinados, e qual a data em que iniciaram suas atividades na escola? Caso ainda não tenha ocorrido a disponibilização, há previsão para destinação desses profissionais?

SALA DAS SESSÕES, 11 DE MARÇO DE 2026.


VEREADOR ROGER DIÊGO EVANGELISTA

Câmara Municipal de Conselheiro Lafaiete-MG
-11-Mar-2026-17:16:069150-1/1

Recubi em
19/03/26

Removimento
em 28/03/26





RELATÓRIO PSICOLÓGICO

Débora Fernandes

PSICÓLOGA CRP 01/71220



GOVERNO DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Núcleo das Escolas Rurais



Ofício nº 056/ 2026
ESCOLA MUNICIPAL “ROMEU GUIMARÃES”
GAGÉ
Ref: Resposta ao Requerimento nº 136/2025

Conselheiro Lafaiete, 24 de março de 2026.

Em atenção ao Requerimento nº 136/2025, que solicita informações acerca da disponibilização de Monitor de Educação Inclusiva (MEI) para atendimento aos alunos da Escola Municipal Romeu Guimarães, informamos:

Há demanda identificada por esta Secretaria Municipal de Educação para atuação de Monitores de Educação infantil e ensino fundamental I na referida unidade escolar.

Atualmente, a necessidade corresponde a 02 (dois) profissionais, sendo:

- 01 (um) Monitor para atendimento à Educação Infantil – 2º período;
- 01 (um) Monitor para atendimento ao Ensino Fundamental – 5º ano.

Informamos ainda que a unidade escolar já conta com 02 (dois) Monitores em atuação, ambos no Ensino Fundamental I, sendo:

- 01 (um) no 1º ano – turno da tarde;
- 01 (um) no 3º ano – turno da manhã.

Ressaltamos que todos os procedimentos necessários para a contratação dos profissionais demandados já estão em andamento, conforme os trâmites administrativos e legais vigentes.

Sem mais para o momento, colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Certa de sua atenção, antecipadamente agradeço.

Atenciosamente,


Sec. Mun. Educação - CL
Marileze de Fátima Baêta do Amaral
Diretora das Escolas Rurais
Matrícula: 56799
Portaria: 996/2026

Marileze de Fátima Baêta do Amaral
Diretora do Núcleo das Escolas Rurais

ESCOLA MUNICIPAL
ROMEU GUIMARÃES
- GAGÉ -

P/ Giovanna Mara Baeta

Diretora de Departamento Pedagógico da SEMED e Presidente da
Comissão de Educação Especial e Inclusiva - CEEI/CL.

Recebido 26/03/2026 

Relatório Escolar / Caso de Ensino – Solicitação de Monitor de Educação Inclusiva

Finalidade do documento: Análise técnica da necessidade de Monitor de Educação Inclusiva (MEI), conforme a Lei Municipal nº 6.408/2025, o Decreto Federal nº 12.686/2025 e a Resolução SEMED nº 02/2026.

Importante: este documento não substitui laudos médicos ou relatórios multiprofissionais. Ele se fundamenta na observação pedagógica sistemática do cotidiano escolar.

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE

- Nome do(a) estudante: **Emily Aparecida Dutra Gonçalves**
- Data de nascimento: **14/10/2015**
- Ano / Etapa de escolaridade: **5º ANO** Turno: **MANHÃ**
- Unidade de Ensino: **ESCOLA MUNICIPAL "ROMEU GUIMARÃES"**

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DO CONTEXTO ESCOLAR

- A estudante está matriculada no 5º ano do Ensino Fundamental, no turno da manhã.
- Organização da rotina, segue a mesma da turma com relação a entrada, recreio, refeições e saída. Frequenta o espaço físico da escola com autonomia e independência.
- Suas atividades em sala de aula são adaptadas, pois não está alfabetizada,
- reconhece as vogais e várias consoantes, mas não consegue fazer a junção de sílabas e infelizmente não há memorização, aprende hoje, amanhã não se lembra. Ainda não escreve o próprio nome completo, apenas o primeiro e segundo nome.
- No ano anterior, apaixonou-se pelos números, que rotineiramente, através da repetição, tem memorizado a sequência de zero à cem, as vezes se perde mas com ajuda, volta à sequência e fica feliz por conseguir.
- Participa das atividades lúdicas como jogos e brincadeiras, danças, passeios e musicais junto ao grupo. Em atividades estruturadas de mesa e propostas em folha, necessita de mediação individual constante para permanecer na atividade e executá-la. Há momentos em que se mantém observadora, afastando-se espontaneamente das propostas necessitando de redirecionamento para reintegração ao grupo, lembrando que suas atividades são adaptadas ao nível de primeiro ano, com uso de material concreto e lúdico.

Deu e recebido
26/03/26
gmmuoz



3. CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDANTE (ABORDAGEM BIOPSIKOSSOCIAL)

3.1 Impedimentos nas funções e estruturas do corpo

No contexto escolar, a estudante apresenta:

- Impedimentos de natureza intelectual, a aluna teve o fechamento precoce da moleira, apresenta enurese noturna, comportamento infantilizado, dificuldade de fala e compreensão de contextos sociais e mudança de humor, mas não chega a ser agressiva. Tem problema de visão e sua glicemia oscila.
- Condições que impactam diretamente é a desatenção, dificuldade de compreender os comandos e se organizar, não realiza, nem executa nenhuma tarefa em sala sem ajuda.
- Necessidade constante de ajuda para compreender orientações, manter atenção, organizar-se e concluir propostas pedagógicas.

Base legal: Lei Municipal nº 6.408/2025, art. 6º, §2º, I.

3.2 FATORES SOCIOAMBIENTAIS, PSICOLÓGICOS E PESSOAIS

Descreva fatores que interferem na participação escolar, tais como:

- Barreiras atitudinais: Dificuldades de interação, rejeição, isolamento, acontecem quando a aluna não compreende o que o colega quis dizer e se sente ofendida. Mas no geral interage bem com professores, colegas e demais funcionários da escola.
- Barreiras comunicacionais: Dificuldade de expressar-se ou compreender a linguagem oral/escrita, acontecem frequentemente, necessita de acompanhamento em todas as atividades pedagógicas e às vezes social.
- Barreiras pedagógicas: Necessidade de explicações individualizadas, mediação constante, acontecem rotineiramente, necessita de explicações individualizadas, repetição de comandos e mediação contínua.
- Barreiras arquitetônicas ou de mobilidade: Necessidade frequente de mediação para organização, segurança ou autorregulação emocional, a aluna depende da presença constante de um adulto para engajamento e permanência na atividade. Cognitivamente é super dependente, com a ajuda e mediação constante da MEI, obteve uma melhora significativa emocional, social e pedagógica no ano anterior.

Base legal: Lei Municipal nº 6.408/2025, art. 6º, §2º, II.

3.3 LIMITAÇÕES NO DESEMPENHO E NA PARTICIPAÇÃO

Relate de forma objetiva.

- Não realiza nenhuma atividade pedagógica sozinha, até um simples como reproduzir oralmente uma figura, uma colagem, necessita de acompanhamento e apoio contínuo. Não realiza nenhuma atividade em sala sozinha.
- Em todas as situações escolares necessita de apoio, exceto em algumas atividades nas aulas de Educação – física.
- Necessidade de auxílio em atividades pedagógicas e comunicação;
- Essas limitações impactam negativamente em sua aprendizagem e socialização. A aluna depende continuamente de um adulto, para permanecer nas atividades, compreender os comandos, organizar-se emocionalmente e participar das atividades coletivas. Sem mediação constante, há prejuízo significativo à aprendizagem

- Base legal: Lei Municipal nº 6.408/2025, art. 6º, §2º, III.

4. NECESSIDADES EDUCACIONAIS OBSERVADAS

Descreva com clareza:

- A aluna depende continuamente de um adulto durante toda a permanência na escola.
- Sem acompanhamento individual pode se envolver em situações de risco à segurança própria ou de terceiros, pois é muito infantilizada e influenciável, faz o que os outros querem, sem discernimento, não tem malícia, nem noção de perigo.
- Momentos em que há exclusão, sofrimento ou prejuízo significativo à aprendizagem, mesmo sendo atividades adaptadas a nível de 1º ano, não consegue realizá-las sozinha, gerando angústia e desconforto.
- Frequência da necessidade de apoio: Contínua, suas limitações impactam diretamente na sua aprendizagem, sua participação ativa e interação social exigem apoio individual contínuo para garantir acesso efetivo ao currículo.

5. ESTRATÉGIAS JÁ ADOTADAS PELA ESCOLA.

Informe as ações já realizadas, como:

- Adaptações pedagógicas e metodológicas: Um ambiente acolhedor, senta-se à frente, possui tempo adicional para completar as tarefas.
- Recursos de acessibilidade utilizados: Mediação individualizada, uso de recursos visuais e concretos, estratégias lúdicas e musicais. Materiais adaptados como jogos, alfabeto móvel, Incentivo à leitura através de imagens e desenvolver a oralidade, contação de histórias, material dourado, ábaco, aramado.
- Atendimento Educacional Especializado (AEE): Iniciou no ano anterior, acompanhamento com a psicopedagoga, fonoaudióloga e terapeuta ocupacional.
- Limitações dessas estratégias sem a presença do MEI: Apesar das estratégias individuais adotadas, observa-se que a aluna não consegue manter participação e engajamento sem apoio individual contínuo.

Base legal: Decreto Federal nº 7.611/2011 e Resolução SEMED nº 02/2026.

6. JUSTIFICATIVA TÉCNICO-PEDAGÓGICA PARA SOLICITAÇÃO DO MEI

Apresente uma justificativa fundamentada:

- Na impossibilidade do estudante realizar atividades escolares com independência, a MEI é essencial para seu desenvolvimento, pois a acompanha constantemente, com isso a aluna fica mais segura, confiante e participativa.
- Na necessidade de apoio contínuo para garantir acesso, permanência, participação e aprendizagem: Somente com o apoio contínuo garantirá, o acesso às atividades escolares, permanência com segurança no ambiente escolar, participação efetiva nas propostas pedagógicas.
- Com base na observação pedagógica sistemática, constata-se que mesmo com as estratégias existentes, são insuficientes sem a presença da MEI, pois o apoio individual é indispensável para assegurar o direito à Educação Inclusiva, conforme previsto em Lei Municipal nº 6.408/2025, art. 6º e art. 9º. Dessa forma justifica-se tecnicamente a necessidade de manutenção e garantia de Monitor da Educação Inclusiva (MEI) para a estudante.

7. DOCUMENTOS ANEXADOS (quando houver)

- Laudo médico
- Relatório multiprofissional
- Outros documentos pertinentes

Observação: o laudo médico, quando existente, deve ser anexado, sem prejuízo da análise pedagógica.

ASSINATURAS:

Professor(a) regente: Shirley Patrícia de Azevedo

Analista Educacional: Látora Aparecido Costa Ferreira

Direção escolar: _____

Data: 26/10/2026



Sec. Mun. Educação - GL
Marilze de Fátima Baeta do Amaral
Diretora das Escolas Rurais
Matrícula: 56799
Portaria: 996/2026



Dr. Igor Franco

NEUROLOGIA
NEUROPEDIATRIA

Conselheiro Lafaiete, 26 de julho de 2024

A menor Emily Aparecida Dutra Gonçalves foi avaliado por mim nesta data, apresentando o diagnóstico de transtorno do espectro do autismo com transtorno do desenvolvimento intelectual e sem comprometimento da linguagem funcional (CID 11: 6A02.1), cujo diagnóstico foi feito de acordo com os critérios DSM-5.

O transtorno do espectro do autismo (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, cujas manifestações prejudicam sobretudo a vida social e a capacidade funcional do paciente, podendo ocasionar déficits permanentes. Contudo, a adesão ao protocolo terapêutico de modo precoce e constante tem o potencial de melhorar significativamente o desenvolvimento do indivíduo e o seu prognóstico. Consideramos a necessidade de início do tratamento como uma urgência, visto que seu atraso gera prejuízos e, até mesmo risco a vida, uma vez que adquirir habilidades de vida diária é uma forma de prevenir acidentes.

Tendo em vista o diagnóstico e conforme o Manual da Sociedade Brasileira de Pediatria (2019)¹, orientações da Academia Americana de Pediatria (2020)², ensaios clínicos controlados importantes, como de Howard JS et al. (2005)³, Howard JS et al. (2014)⁴ e Stanislaw H et al. (2020)⁵, que corroboram os estudos pioneiros de Lovaas OI (1987)⁶ e de Eikeseth S et al. (2002)⁷, e revisões e meta-análises como as de Copeland L, Buch G (2013)⁸, Reichow B (2012)⁹, Virués-Ortega J (2010)¹⁰, recomendo que as terapias realizadas sejam baseadas na ciência ABA (*Applied Behaviour Analysis*), visto que há evidências científicas robustas de sua maior eficácia terapêutica quando comparada a métodos alternativos.

De particular importância e que, portanto, merece destaque é a revisão sistemática e Hume K et al. (2022)¹¹ que avaliou todos os artigos publicados de 1990 a 2017 sobre os tratamentos do TEA e encontrou 28 intervenções focadas com evidências de eficácia. Destas, 26 eram baseadas na ciência ABA. As outras duas intervenções são a integração sensorial de Ayres e a terapia cognitivo-comportamental.

A análise do comportamento aplicada (ABA) é uma ciência com abordagens terapêuticas solidamente baseadas em evidências e amplamente utilizada na intervenção de crianças com TEA em outras diversas condições neurológicas e neuropsiquiátricas que envolvam distúrbios ou transtornos comportamentais, além dos transtornos do desenvolvimento intelectual síndrômico ou não síndrômico. A ABA concentra-se, primordialmente, no estudo do comportamento humano e em como ele é afetado pelo ambiente e pelas consequências. Há ampla documentação técnica e científica de sua eficácia quando os princípios norteados da ciência são obedecidos de forma rigorosa e consistente. O objetivo da ABA no tratamento de pessoas no transtorno do espectro do autismo é aumentar comportamentos desejáveis e reduzir comportamentos indesejáveis. Isso é feito através de um processo de análise cuidadoso e individualizado do comportamento da criança, planejamento e implementação de intervenções específicas baseadas em dados e avaliação contínua dos resultados. Um dos principais pilares da ABA é a elevada intensidade da intervenção, geralmente acima de 10 horas por semana, podendo atingir 40 horas semanais, distribuídas em ambientes controlados de treino instrucional (clínica, por exemplo) e em ambiente natural (escola e domicílio). Portanto, a terapia ABA pode ser oferecida em uma grande variedade de configurações, incluindo a casa da criança, centros ou clínicas de terapia e escolas, dependendo das necessidades e circunstâncias individuais da criança e de sua família. Estudos científicos têm mostrado que a ABA pode melhorar habilidades sociais, comunicação verbal, comunicação não verbal, comportamentos adaptativos, reduzir comportamentos-problema. No entanto, como qualquer terapia comportamental, os resultados podem variar de criança para criança e devem ser avaliados regularmente.

A terapia ABA poderá ser aplicada pelo método DTT (*Discrete Trial Training*) e/ou Método Denver e implementada por um Analista do Comportamento especialista em ABA - responsável pelo caso desde a avaliação das habilidades em excesso ou em déficits, pela montagem do Plano Individual de Tratamento (PIT) e supervisão dos aplicadores das sessões. O tratamento com base na ciência ABA necessita de precocidade, intensidade, quantidade e continuidade - tais fatores elevam sua eficácia, sendo imprescindível seguir a carga horária prescrita para cada especialidade solicitada.

É necessário dizer que, devido à neuroplasticidade, há um período sensível para o desenvolvimento e aprendizado que deve ser levado em consideração. Quando o transtorno é identificado e o tratamento precoce não é instituído, privando o paciente da carga horária adequada, são gerados atrasos significativos que podem ser permanentes em sua vida.

Mediante os dados expostos, recomendamos que o tratamento seja instituído em caráter de urgência, visando a diminuição de prejuízos permanentes:

Diante do exposto, solicito:

- Psicologia (terapia comportamental) baseada na ABA, junto à profissional com comprovada especialização e certificação (mestrado em ABA ou analista do comportamento com certificação BCBA) – 30 horas semanais em ambiente clínico e natural;
- Terapia fonoaudiológica com ABA – três sessões semanais, com uma hora de duração cada;

Rua Cefisa Viana 156, Conselheiro Lafaiete-MG
31975228544



Dr. Igor Franco

NEUROLOGIA
NEUROPEDIATRIA

- o Terapia ocupacional com integração sensorial de Ayres - duas sessões semanais, com uma hora de duração cada;
- o Psicopedagogia com ABA - duas sessões semanais, com uma hora de duração cada.

A equipe responsável pelo tratamento deverá fazer o treinamento parenteral, inclusão dos pais nas terapias e devolutivas através de laudos (trimestrais ou semestrais), tendo em vista a viabilização e capacitação familiar para aplicar o plano terapêutico em domicílio. Ao iniciar as terapias, os profissionais devem emitir o laudo de avaliação de habilidades e estabelecer o PIT.

Recomendo que as sessões terapêuticas sejam realizadas no mesmo local ou próximo da casa da família, visando a otimização do tempo de terapias para a criança e minimização da dificuldade familiar em se locomover. Ressalto a importância em respeitar o vínculo terapeuta-paciente já adquirido pela criança. Todos os profissionais deverão ter as especializações no referido protocolo.

O tratamento é dinâmico e poderá haver ajustes de quantidades de horas e terapias.

Atenciosamente,

Dr. Igor de Assis Franco

Neurologista e Neurologia Infantil

Clinica Inovar

CRM-MG 53484



Referências bibliográficas:

- 1 Manual de Orientação: transtorno do espectro do autismo. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2019.
- 2 Hyman SL, Levy SE, Myers SM, Council on children with disabilities, section on developmental and behavioral pediatrics. Identification, Evaluation, and Management of Children with Autism Spectrum Disorder. *Pediatrics* 2020 Jan; 145(1):e20193447
- 3 Howard JS, Sparkman CR, Cohen HG, Green G, Stanislaw H. A comparison of intensive behavior analytic and eclectic treatments for young children with autism. *Res Dev Disabil* 2005 Jul-Aug; 26(4):359-83.
- 4 Howard JS, Stanislaw H, Green G, Sparkman CR, Cohen HG. Comparison of behavior analytic and eclectic early interventions for young children with autism after three years. *Res Dev Disabil* 2014 Dec; 35(12):3326-44
- 5 Stanislaw H, Howard J, Martin C. Helping parents choose treatments for young children with autism: A comparison of applied behavior analysis and eclectic treatments. *J Am Assoc Nurse Pract* 2020 Aug; 32(8):571-578
- 6 Lovas OI. Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *J Consult Clin Psychol* 1987 Feb; 55(1):3-9.
- 7 Fiksenh S, Smith T, Jahn E, Eldvik S. Intensive behavioral treatment at school for 4- to 7-year-old children with autism: A 1-year comparison controlled study. *Behav Modif* 2002 Jan; 26(1):49-68.
- 8 Copeland L, Buch G (2013) Early intervention Issues in Autism Spectrum Disorders. *Autism* 3: 109.
- 9 Reichow B. Overview of meta-analyses on early intensive behavioral intervention for young children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord* 2012 Apr; 42(4):512-20.
- 10 Virués-Ortega J. Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: meta-analysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. *Clin Psychol Rev* 2010 Jun; 30(4):387-99.
- 11 Hume K, Steinbreuner JR, Odorn SL, Morin KL, Nowell SW, Tomaszewski B, Szendrey S, McIntyre NS, Ylcosoy-Ozkan S, Savage MN. Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism: Third Generation Review. *J Autism Dev Disord* 2021 Nov; 51(11):4013-4032



Hospital São Vicente de Paulo

DA S.S.V.P.

CNPJ 19.717.305/0001-47

Rua Coronel João Gomes, 4 - Fone: 3762-1388
Conselheiro Lafaiete - Minas Gerais

Emily Aparecida Dutra Soares
Largo Medeiros

Paciente com mais anos de idade avaliada pela neurologia com dificuldade de quadriced, não estabilizada e com dificuldades na realização das ABVD's; apresentando também alterações comportamentais, ocasionando com auto e heteroagressões. Ao exame demonstrada a coordenação e resolução de problemas. O quadro clínico, apesar da ausência de testes, apresenta-se satisfatório.

neuropsicología, e de
depreciação, fidelidade,
procedente moderna.

Em anexo é APAB; presume
impunidade (devido à
deserção moderna) e
mandato respectivo.
Lugar mandado do
professor de ensino.

CID: F71.1

||

Carlos Eduardo Lopes de - Inês

31/10/84

CLÍNICA NEUROLÓGICA E NEUROCIRÚRGICA

Dr. Miguel Réche Filho
CRM/MG 22064

Dr. Eduardo Brandão Réche
CRM/MG 39394

Dra. Patrícia Brandão Réche
CRM/MG 53606

Nome: EMILY APARECIDA DUTRA GONÇALVES
Idade: 8 anos, 30 dias

RELATÓRIO

A menor Emily Aparecida Dutra Gonçalves, 8 anos, é portadora de déficit de atenção (TDA/TEA) com consequente baixo rendimento escolar, iniciado o uso do metilfenidato para melhoria na atenção, deverá estar mais próxima do professor e afastada de portas e janelas para evitar estímulos que a distraiam e é importante que tenha um monitor para auxílio nas tarefas em sala de aula como maior tempo para a resolução de suas tarefas.

F 90.0
F 84.0

Miguel Réche Filho
CRM MG 22064
Neurocirurgia

MIGUEL RECHE FILHO
CRM MG 22064

13 112 3
Consultórios: Congonhas: Rua Pe. João Pio, n. 175, Matriz. CEP.: 36 415-000. Tel.: 31 3731-1678
Conselheiro Lafaiete: Av. Prof. Telésforo Cândido de Rezende, nº550, Edifício Américo Figueiredo, 4º andar-sala 405/406
6º andar-sala 606, Centro. CEP.: 36 400-00. Tel.: 31 3763 5577. Email: cneuro@hotmail.com

ORIENTAÇÕES

CIDADÃO

EMILY APARECIDA DUTRA GONÇALVES
CPF: 15569849602 CNS: 705003800449159
10 anos e 3 meses no dia deste atendimento

ATENDIMENTO

Consulta
26 de janeiro de 2026 às 15:22
Local de atendimento
UBS

ORIENTAÇÕES

Trata-se de criança de 10 anos que está em acompanhamento Neuropediátrico. Apresenta sintomas de dificuldade escolar importante, além de dificuldade de compreender contextos sociais, não tem maldade, é dependente parcialmente para realizar atividades de vida diária básica, não tem noção de perigo e seu comportamento é infantilizado, quando parado a crianças da sua idade. Além disso, apresenta enurese noturna. Sendo assim, possui diagnóstico de Deficiência intelectual, associado a Transtorno do Déficit de atenção e hiperatividade.

Está em uso de Imipramina e Ritalina com melhora da desatenção e da enurese.

Necessita manter acompanhamento Multidisciplinar para melhor aquisição de suas habilidades:

- Psicoterapia com ênfase em terapia comportamental,
- Terapia ocupacional, com foco em integração sensorial.
- Fonoaudiólogo
- Psicopedagogo

No ambiente escolar, necessita de um acompanhante de sala para auxílio durante as atividades, além do acompanhamento psicopedagógico.

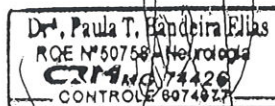
Na sala de aula faz-se necessárias as seguintes adaptações:

- Permitir que a criança sente-se próximo ao professor, nas duas primeiras fileiras, longe de janelas e portas;
- Receber um sinal particular do professor quando estiver fora do tempo da tarefa, exemplo, um toque no ombro pre acordado;
- Ressaltar em uma outra cor, uma letra que está sendo esquecida pela aluna.
- Evitar chamar a atenção da aluna em voz alta a todo o tempo;
- Dar 3x mais feedbacks positivos do que negativos;
- Tentar olhar sempre nos olhos da aluna, ao dar uma ordem específica.
- Dar uma instrução por vez;
- Dividir projetos longos em pequenas partes;
- Tornar rotineiro rever a tarefa antes de finalizar; além de usar um check-list para ajudar a criança a realizar as suas tarefas previstas;
- Durante os testes, a aluna deve ter um tempo maior (30% de tempo a mais) para realizar as atividades e de preferência em um lugar silencioso e longe de distrações.

Deverá manter acompanhamento neuropediátrico regular

CID10: F70.0 / F90.0

CID11: 6A00/ 6A05.Z



Paula Thais Bandeira Elias - CRM - MG 74426
MÉDICO NEUROLOGISTA
Conselheiro Lafaiete - MG, 26 de janeiro de 2026



Relatório Escolar / Caso de Ensino – Solicitação de Monitor de Educação Inclusiva

Finalidade do documento: Análise técnica da necessidade de Monitor de Educação Inclusiva (MEI), conforme a Lei Municipal nº 6.408/2025, o Decreto Federal nº 12.686/2025 e a Resolução SEMED nº 02/2026.

Importante: este documento não substitui laudos médicos ou relatórios multiprofissionais. Ele se fundamenta na observação pedagógica sistemática do cotidiano escolar.

1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE

- Nome do(a) estudante: Maysa Sophia Alves de Oliveira
- Data de nascimento: 15/06/2015
- Ano / Etapa de escolaridade: 5º ano Turno: Manhã
- Unidade de Ensino: Escola Municipal “Romeu Guimarães”

2. CONTEXTUALIZAÇÃO DO CONTEXTO ESCOLAR

Descreva como a escola funciona no dia a dia do estudante:

- Etapa ou modalidade de ensino: 5º ano do Ensino Fundamental I
- Organização da rotina (entrada, aulas, recreio, refeições, saídas);

A aluna usa o transporte escolar (VAN), vai para o refeitório, onde acontece o acolhimento dos alunos e em seguida para a sala de aula.

- Espaços frequentados pelo estudante (sala de aula, pátio, banheiro, refeitório, deslocamentos internos e externos);

Frequenta todos os espaços, porém, sem interação.

- Situações em que o estudante participa junto ao grupo e situações em que se afasta ou necessita de ajuda.

Está sempre presente nos espaços físicos da escola mesmo sem participar, não interage verbalmente e socialmente com ninguém da escola, só conversa em casa com seus familiares.

Quente e recobido
26/03/26
fluminense



3. CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDANTE (ABORDAGEM BIOPSIKOSSOCIAL)

3.1 - Impedimentos nas funções e estruturas do corpo

Indique, quando observável no contexto escolar, se o estudante apresenta:

- Impedimentos de natureza física, sensorial, intelectual, mental ou múltipla;

Não apresenta nenhum impedimento de natureza física, sensorial, intelectual ou mental, exceto a recusa persistente da fala em situações sociais específicas (como a escola), enquanto a comunicação é normal em ambientes familiares. Utiliza formas não-verbais, como aceno de cabeça e olhares.

De interação (gestos, olhares, acenos), comportamento ansioso, postura rígida e o desempenho acadêmico em tarefas escritas.

- Condições que impactam diretamente a realização das atividades escolares com autonomia;
Ausência de fala na escola, apesar de relatos familiares indicarem comunicação normal em casa.
- Necessidade de ajuda para compreender comandos, manter atenção, organizar-se ou executar tarefas.

Não tem dificuldades, só não realiza na presença de outras pessoas. Em casa ou em ambientes isolados, executa as tarefas. Segundo a mãe, há uma defasagem em matemática, foi alfabetizada em 2025, não sabia ler e escrever, portanto não domina o conteúdo de 5º ano, mas se recusa a falar, pedir ajuda. Suas atividades terão que ser adaptadas a nível de 3º e 4 anos.

Base legal: Lei Municipal nº 6.408/2025, art. 6º, §2º, I.



4- NECESSIDADES EDUCACIONAIS OBSERVADAS

Descreva com clareza:

- Atividades em que o estudante depende continuamente de um adulto; Todas, pois não se comunica diante de um grupo e precisa ser trabalhado um currículo de recomposição.
- Situações de risco à segurança própria ou de terceiros;
Nenhuma.
- Momentos em que há exclusão, sofrimento ou prejuízo significativo à aprendizagem;
Todos os momentos. Não por parte do grupo e sim devido ao alto nível de ansiedade.
- Frequência da necessidade de apoio (eventual, frequente ou contínua).

No quadro de Mutismo Seletivo, professor precisa ouvir o que não foi dito. Daí a necessidade constante de apoio individualizado. Frequente e contínua. Sem esse acompanhamento

- Dica: indique exemplos concretos do cotidiano escolar.

A aluna precisa sair da sala para se comunicar, mas necessita se aproximar de alguém, que consiga passar segurança para ela. A alimentação também tem que ser feita em um ambiente isolado. Caso contrário, fica com fome mesmo tendo muita vontade de comer.

4. ESTRATÉGIAS JÁ ADOTADAS PELA ESCOLA

Informe as ações já realizadas, como:

- Adaptações pedagógicas e metodológicas;
Atividades individualizadas que permitam a comunicação por gestos, desenhos ou escrita. A aluna está sendo alfabetizada, a princípio com desenhos. No momento, está num nível que, mesmo de maneira limitada, já consegue se comunicar através de um caderno de mensagens.
- Recursos de acessibilidade utilizados;
Comunicação através de desenhos, caderno de mensagens e afastamento do grupo para facilitar a comunicação.
- Orientações da coordenação pedagógica;
A coordenação pedagógica tem acompanhado a professora e a família nesse processo.
- Limitações dessas estratégias sem a presença do MEI.
Muitas limitações! Dar atenção ao restante da turma e ainda OUVIR O QUE NÃO FOI DITO, é muito complicado.

Base legal: Decreto Federal nº 7.611/2011 e Resolução SEMED nº 02/2026.



5. JUSTIFICATIVA TÉCNICO-PEDAGÓGICA PARA SOLICITAÇÃO DO MEI

Apresente uma justificativa fundamentada:

- Na impossibilidade do estudante realizar atividades escolares com independência;
É preciso considerar que a criança com mutismo seletivo tende a ficar isolada dos demais colegas de escola e não deve ser "forçada" a interagir, gerando déficits nas aprendizagens necessitando de um acompanhamento individualizado.
- Na necessidade de apoio contínuo para garantir acesso, permanência, participação e aprendizagem;

Tendo em vista que a criança não se comunica ou só se comunica diante de uma única pessoa que a deixe confiante, é imprescindível o apoio contínuo e individualizado.

- Na observação de que as estratégias existentes são insuficientes sem o apoio do MEI.

Como foi relatado acima, mesmo com estratégias realizadas, o apoio da MEI é indispensável para assegurar o direito à Educação Inclusiva e a aprendizagem da aluna.

Base legal: Lei Municipal nº 6.408/2025, art. 6º e art. 9º.

6. DOCUMENTOS ANEXADOS (quando houver)

- Laudo médico
- Relatório multiprofissional
- Outros documentos pertinentes

Observação: o laudo médico, quando existente, deve ser anexado, sem prejuízo da análise pedagógica.

Toda documentação citada acima está anexada ao relatório.

ASSINATURAS:

Professor(a) regente: Estivany Patrícia de Azevedo

Analista Educacional: Patrícia Aparecida Costa Ferreira

Direção escolar: _____

Data: 26 / 02 / 2026

Sec. Mun. Educação - CL
Marilze de Fátima Baeta do Amaral
Diretora das Escolas Rurais
Matrícula: 56799
Portaria: 996/2026

RELATÓRIO PSICOLÓGICO PARA FINS EDUCACIONAIS

1. Identificação

- **Paciente:** Maysa Sophia Alves de Oliveira
- **Data de Nascimento:** 15/06/2015
- **Idade:** 10 anos
- **Série/Ano:** 5 ° Ano do Ensino Fundamental
- **Escola:** Escola Municipal Romeu Guimarães
- **Profissional Responsável:** Débora Cristina de Oliveira Fernandes
- **Registro no CRP:** 04/74889

2. Objetivo do Relatório

Este relatório tem como finalidade apresentar o quadro clínico de Maysa Sophia Alves de Oliveira, com foco nas dificuldades e limitações observadas em ambiente escolar, bem como fornecer orientações e recomendações que visam apoiar a escola no processo de inclusão e desenvolvimento da paciente. O documento é parte de um processo de avaliação psicológica e acompanhamento terapêutico e busca subsidiar a equipe pedagógica na solicitação de adaptações e suportes necessários junto aos órgãos competentes.

3. Análise da Situação da Paciente

A avaliação psicológica de Maysa revelou um quadro compatível com **Mutismo Seletivo** (CID-10: F94.0), um Transtorno de Ansiedade grave, caracterizado pela falha persistente em falar em situações sociais específicas, como no ambiente escolar, apesar de a criança se comunicar normalmente em outras situações, como no ambiente familiar.

As principais dificuldades e limitações observadas, que afetam diretamente o desempenho acadêmico e a interação social da paciente, são:

- **Comunicação Verbal:** Maysa não se comunica verbalmente no ambiente escolar, o que dificulta sua participação em sala de aula, a interação com professores e colegas, e a expressão de suas necessidades e dificuldades.
- **Dificuldades Cognitivas:** A avaliação indicou um desempenho heterogêneo, com potencial de atenção concentrada preservado, mas com dificuldades significativas em

DR. LUCAS FURTADO QUINTÃO

CRM/MG Nº: 54.716 | UF: MG

Endereço: Rua Narciso Júnior, 323, 4º andar - Bairro Centro - CEP: 36400-114

Conselheiro Lafaiete-MG | Tel.: (31) 99463-9395

Relatório Médico

Maysa Sophia Alves de Oliveira, 11 anos

Apresentando queixas de Afasia Seletiva; ou
Mutismo Seletivo.

Sendo Inicialmente uso de Psícatrópicos; 1 tempo de
Queixa de bom Prognóstico; sendo visto o
tratamento com respeito positivo em Média Baixa

A Dispositiva

15/12/2025

Dr. Lucas Furtado Quintão
CRM/MG 54716
RQE Nº 2531 - PSICOPATIA
CONTROLE 15/12/25

atenção **dividida** e nas **funções executivas**, como inibição e flexibilidade cognitiva. Tais déficits podem explicar a dificuldade de Maysa em lidar com múltiplos estímulos em sala de aula e a lentidão na realização de algumas tarefas, o que necessita de um acompanhamento especializado na instituição.

- **Atrasos Acadêmicos:** A dificuldade de comunicação e as limitações nas funções executivas e cognitivas culminaram em atrasos na escrita e na leitura, atrelado a sintomas de intensa ansiedade e da evitação de tarefas que exigem desempenho.
- **Isolamento Social:** A dificuldade em interagir e o medo de cometer erros levam a paciente a se isolar, não participando de atividades com o grupo de colegas, o que impacta seu desenvolvimento social e emocional.

4. Recomendações e Orientações

Considerando o diagnóstico e as dificuldades apresentadas, as seguintes recomendações são essenciais para promover o desenvolvimento e a inclusão de Maysa no ambiente escolar:

1. **Apoio Terapêutico:** Manter a comunicação com a família e a psicóloga responsável, visando alinhar estratégias e compartilhar o progresso da paciente.
2. **Ambiente Acolhedor:** Criar e manter um ambiente escolar seguro, onde a fala da paciente não seja forçada. É fundamental respeitar o tempo dela e celebrar pequenas conquistas, como uma participação não verbal ou uma resposta de poucas palavras.
3. **Adaptações Pedagógicas:**
 - Fornecer apoio pedagógico individualizado, preferencialmente por uma professora de reforço, para auxiliar nas atividades e na comunicação.
 - Adaptar o currículo e as avaliações, oferecendo tempo extra para a realização de tarefas e provas.
 - Utilizar formas alternativas de comunicação e avaliação (escrita, gestos, desenhos) para permitir que a paciente demonstre seu conhecimento sem a pressão da comunicação verbal.
4. **Incentivo à Participação:**
 - Integrar a paciente em atividades em grupo de forma gradual, em ambientes com poucos estímulos e com a supervisão de um adulto de confiança.
 - Estimular a interação com os colegas de forma lúdica e sem pressão.
5. **Encaminhamento:** É recomendável que a escola encaminhe este relatório à Secretaria Municipal de Educação (SEMED) para a solicitação de recursos e suporte

especializados, como a presença de um profissional de apoio em sala de aula, que possa auxiliar a paciente em seu processo de inclusão.

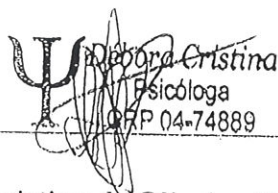
5. Considerações Finais

O quadro de Maysa Sophia é complexo e exige um esforço conjunto da família e da escola. O Mutismo Seletivo não é timidez, mas um sintoma de um sofrimento intenso que a impede de se manifestar e se desenvolver plenamente. As orientações fornecidas visam garantir que a paciente tenha seus direitos assegurados e possa progredir em sua jornada educacional em um ambiente que compreenda suas necessidades específicas. Uma vez que não tratado, o mutismo seletivo evolui para questões mais severas, além de impactar consideravelmente no desempenho da criança, que já não consegue acompanhar o que era esperado para a faixa etária.

Coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento e para acompanhar junto a escola a trajetória de Maysa, a fim de oferecer todo o suporte necessário para seu pleno desenvolvimento.

Atenciosamente.

01 de Setembro de 2025


Débora Cristina
Psicóloga
CRP 04-74889

Débora Cristina de Oliveira Fernandes

Psicóloga CRP 04/74889

