

## MEU FILHO NEURODIVERGENTE: E AGORA?

## MY NEURODIVERSE CHILD: NOW WHAT?

<sup>1</sup>FERREIRA, Antoniele de Carvalho; <sup>2</sup>SOUZA, Beatriz Santos; <sup>3</sup>TEIXEIRA, Fernanda Cristina Lemes; <sup>4</sup>GOMES, Greice Kelly Elias; <sup>5</sup>MELLO, Iris Gabrielly Honório de; <sup>6</sup>ROSA, Isadora Hretsuk; <sup>7</sup>CORSO, Larissa Del; <sup>8</sup>GIACON, Maria Gabriela; <sup>9</sup>BELMIRO, Renata de Paula e <sup>10</sup>LIMA, Damaris Bezerra de.

<sup>1 a 9</sup>Discentes do Curso de Psicologia – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

<sup>10</sup>Docente do Curso de Psicologia – Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-Unifio/FEMM

### RESUMO

O presente artigo discute sobre os desafios enfrentados pelas famílias após diagnósticos de Transtornos do Neurodesenvolvimento. Buscou-se destacar a importância da avaliação neuropsicológica, ressaltando que o pós diagnóstico impacta não somente o indivíduo avaliado, mas também a família, muitas vezes sendo necessário a mudança da dinâmica familiar, mudanças na vida diária, alterações financeiras, mudanças na dinâmica de trabalho dos cuidadores, dentre outros aspectos que são afetados pós diagnóstico. O estudo bibliográfico realizado busca analisar principalmente os riscos da medicalização na infância, a dificuldade de acesso às intervenções necessárias e a necessidade de apoio psicológico para as famílias após o diagnóstico, destacando a importância do acolhimento para os afetados, especialmente para os familiares que vivenciam medo, culpa e sobrecarga emocional. Assim, evidencia-se cada vez mais a necessidade de ir além da medicalização após o diagnóstico, é necessário incluir, apoiar, promover autonomia e bem estar às crianças e aos cuidadores.

**Palavras-chave:** transtornos; neurodesenvolvimento; diagnóstico; família.

### ABSTRACT

This article discusses the challenges faced by families after diagnoses of Neurodevelopmental Disorders. We sought to highlight the importance of neuropsychological assessment, emphasizing that post-diagnosis impacts not only the individual evaluated but also the family, often requiring changes in family dynamics, changes in daily life, financial changes, changes in the work dynamics of caregivers, among other aspects that are affected post-diagnosis. The bibliographic study primarily analyzes the risks of medicalization in childhood, the difficulty in accessing necessary interventions, and the need for psychological support for families after diagnosis. We emphasize the importance of support for those affected, especially for family members experiencing fear, guilt, and emotional overload. Thus, the need to go beyond medicalization after diagnosis is increasingly evident; it is necessary to include, support, and promote autonomy and well-being for children and caregivers.

**Keywords:** disorders; neurodevelopment; diagnosis; family.

### INTRODUÇÃO

O termo “neurodivergente” está relacionado às pessoas que apresentam diferenças cognitivas quando se fala de “neurotípico”, esse termo surge no movimento de autodefesa de pessoas autistas, ao final do século XX, esse adjetivo tem o objetivo de descrever indivíduos que possuem habilidade neurológica e desenvolvimento cognitivo semelhante ao que era considerado pela sociedade como

padrão ou típico. Os indivíduos que apresentam transtornos neurodivergentes, como Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), Dislexia ou Transtorno do Espectro Autista (TEA), dentre outros, é utilizado o termo neurotípico (De Oliveira *et al.*, 2024).

Para identificar os transtornos neurodivergentes, é necessário a realização de uma avaliação neuropsicológica, que compõem métodos de investigação das funções cognitivas e comportamentais (Malloy-Diniz, 2018). Observando o funcionamento do sistema nervoso central, com a possibilidade de diagnóstico, prognóstico e gravidade das sequelas, a partir disso, o autor pontua a importância de acompanhar a evolução do caso e orientar sobre a reabilitação.

A presente pesquisa tem como objetivo trazer uma discussão sobre o pós diagnóstico, uma vez que, não impacta apenas o sujeito que recebe esse diagnóstico, mas a dinâmica familiar, a rotina e aspectos financeiros. Apresentando a importância de uma preparação por parte do profissional que realizou a avaliação, no momento da devolutiva, que deve ocorrer de forma clara e objetiva, como explica Santos e Gimenes (2013), além de discutir e refletir sobre a ausência de apoio após diagnóstico e o limitado acesso a intervenções terapêuticas.

## **METODOLOGIA**

Com objetivo de fundamentar a pesquisa, as autoras aplicaram estudos bibliográficos, que envolvem análise de documentos científicos, por exemplo livros, artigos científicos, tese e dissertações, que contribuam para a pesquisa do tema escolhido, através de uma revisão narrativa de literatura, permitiu uma breve descrição sobre o assunto e não esgotou as fontes de informação (Cavalcante e Oliveira, 2020). A pesquisa e a seleção dos artigos se deu a partir da pergunta: O que acontece no pós-diagnóstico de um transtorno de neurodesenvolvimento?, norteando o levantamento bibliográfico, através das bases de dados Scielo, Google Acadêmico e Pepsic, determinando as pesquisas no período de 5 anos, ainda assim, foi necessário expandir o período de busca.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **O QUE SÃO TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO**

Os transtornos do neurodesenvolvimento são alterações neurológicas que afetam a aquisição, retenção ou uso de habilidades cognitivas, sociais e acadêmicas. Eles podem comprometer atenção, memória, linguagem, percepção, solução de problemas e interação social, variando de casos leves, controlados com intervenções educacionais e comportamentais, a quadros mais graves que exigem maior suporte (SULKES, 2024). Eles possuem múltiplas causas e se caracterizam também por déficits sociais, com dificuldade de relacionamento interpessoal, geralmente associados a comprometimentos de linguagem e alterações de comportamento. Em alguns casos, podem incluir atraso no desenvolvimento neuropsicomotor ou até a perda de habilidades já adquiridas (Assumpção, 1997).

Os transtornos do neurodesenvolvimento mais conhecidos estão o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtornos específicos de aprendizagem e o transtorno de desenvolvimento intelectual. A busca por ajuda profissional e a avaliação precoce devido a suspeitas de um possível transtorno do neurodesenvolvimento é crucial para um bom desenvolvimento de crianças e adolescentes. A ajuda precoce influencia diretamente na intervenção individualizada necessária, com abordagens multidisciplinares (psiquiatria infantil, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicoterapia), o que pode reduzir danos e melhorar o desenvolvimento cognitivo-comportamental do indivíduo (Gonçalves, Oliveira, Araújo & Eustáquio, 2025).

### **MEDICALIZAÇÃO NA INFÂNCIA**

A medicalização na infância é um tema bastante discutido dentro da Psicologia e da Educação, principalmente quando pensamos nos transtornos do neurodesenvolvimento, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), o Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno Opositivo Desafiador (TOD). Esse processo acontece quando comportamentos ou dificuldades comuns da infância passam a ser vistos como doenças médicas, o que muitas vezes leva ao uso de remédios como a principal forma de tratamento. Apesar de existirem situações em que a medicação pode ser necessária, por exemplo, no controle da

impulsividade no TDAH ou em casos de TEA e TOD com muita agressividade, medicamentos sozinhos não são suficientes para melhorar o desenvolvimento da criança (Barkley, 2015; Gomes, Couto & Karmann, 2019). Além disso, o excesso de medicalização pode trazer riscos, já que tira o foco de outros fatores importantes, como o contexto familiar, escolar e social, e ainda pode causar efeitos colaterais. Por isso, muitos autores defendem que o tratamento dos transtornos do neurodesenvolvimento deve ser multimodal, ou seja, combinar diferentes estratégias, como intervenções comportamentais, apoio familiar e escolar e, quando necessário, o uso de medicação (APA, 2022; Faraone et al., 2021). Dessa forma, é importante repensar a medicalização e olhar para a criança de forma integral, entendendo que ela não se resume ao sintoma, mas que precisa de cuidados que promovam sua autonomia, desenvolvimento e qualidade de vida.

A medicalização no desenvolvimento infantil se dá em três etapas, o diagnóstico do médico, intervenções pedagógicas de acordo com o laudo médico e através da contestação dos comportamentos das crianças, que dizem ser incompatíveis com a idade (Christofari, 2022). Este tema tem sido colocado em pauta nos últimos anos e modo como a medicina vem classificando e tratando diversidades humanas como patologias e diagnósticos, nota-se a distribuição de diagnósticos precoces, algo que está afetando crianças também. O processo de medicalização tem se enfatizado na correção de conduta na infância, o que inclui o uso de medicamentos psiquiátricos como forma de tratamento para as dificuldades de aprendizagem, abrangendo dificuldades e problemas de comportamento no processo de desenvolvimento infantil (Morais; Umbelino, 2024).

Segundo Chaves e Kruel (2019), a medicalização não leva em consideração questões sociais e educacionais, reduzindo os comportamentos e dificuldades em problemas relacionados à ordem médica, com diagnósticos e tratamentos com medicamentos. A sociedade trata de forma mal interpretada o que é a infância e o ser criança, a falta de escuta dos obstáculos dessa fase do desenvolvimento, considerando atitudes e comportamentos esperados para idade como sendo algo “anormal”, onde nesse contexto, há uma crescente onda de diagnósticos precoces na infância, sem estudar o contexto social da criança, dessa forma, a família acaba convocando a medicina para “educar” a criança através de medicamentos.

## **A ESCASSEZ DE ACESSO ÀS INTERVENÇÕES PÓS DIAGNÓSTICO**

A escassez de acesso a intervenções pós-diagnóstico, representa um desafio significativo para pacientes e suas famílias, especialmente em casos como o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Além disso, essas barreiras têm um impacto negativo no desenvolvimento, na qualidade de vida e na inclusão social dos pacientes, reforçando a urgência de políticas públicas mais eficazes que garantam o acesso adequado às intervenções após o diagnóstico. (Silva & Oliveira, 2023).

No Brasil, não somente com relação ao TEA, a falta de políticas públicas específicas igualmente para transtornos específicos de aprendizagem (TEAp) resulta em dificuldades de acesso ao diagnóstico e à intervenção adequada. Além disso, falta capacitação de profissionais da educação para desenvolver estratégias específicas pós-diagnóstico (Farah, 2016).

A dificuldade de acesso a intervenções pós-diagnóstico é um problema grave com múltiplas causas. Além da escassez e má distribuição de profissionais de saúde, as desigualdades socioeconômicas, as barreiras geográficas, a falta de informação, o preconceito e as limitações nos serviços básicos contribuem para esse cenário. A ausência de intervenção precoce e contínua leva ao agravamento de sintomas, dificuldades de inclusão e sobrecarga emocional para os cuidadores, prejudicando o desenvolvimento infantil. (Almeida, Piza, Cardoso & Miranda, 2016).

## **O APOIO ÀS FAMÍLIAS NO PÓS AVALIAÇÃO**

Após o diagnóstico deve ser feito o acolhimento das mães de crianças atípicas pois é um processo fundamental no campo da psicologia e da saúde, uma vez que essas mulheres normalmente enfrentam sentimentos de medo, frustração, culpa e sobrecarga diante do diagnóstico e do cuidado contínuo de seus filhos. O papel do psicólogo e da rede de apoio é oferecer um espaço seguro de escuta e validação emocional, favorecendo o fortalecimento de recursos internos e a construção de estratégias de enfrentamento. Segundo Brites e Brites (2019), a jornada das famílias com crianças neurotípicas exige adaptações constantes, e o suporte psicológico deve incluir tanto a orientação prática quanto o cuidado afetivo.

O acolhimento envolve reconhecer a singularidade da experiência de cada mãe, validando seus sentimentos sem julgamentos, o que contribui para a redução da sobrecarga emocional. Além disso, é essencial promover a inclusão dessas mães

em grupos de apoio, que possibilitam a troca de vivências, fortalecendo a sensação de pertencimento e diminuindo o isolamento social (Schmidt & Bosa, 2003). A literatura destaca também que oferecer informações claras sobre o desenvolvimento infantil e os recursos disponíveis no sistema de saúde e educação contribui para aumentar o senso de controle e diminuir a ansiedade parental (Marques & Dixe, 2019).

Assim, o acolhimento das mães de crianças atípicas deve articular dimensões emocionais, informativas e sociais, respeitando o tempo de cada família diante do diagnóstico e das adaptações que dele decorrem. O psicólogo, nesse contexto, atua como mediador e facilitador do processo, ajudando na construção de redes de apoio que favoreçam tanto o desenvolvimento da criança quanto o bem-estar materno.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O pós-diagnóstico de um transtorno de neurodesenvolvimento, é tão importante quanto o diagnóstico em si, uma vez que é necessário o suporte para a família e para o sujeito, pois a dinâmica familiar, questões financeiras e a rotina vão passar por uma adaptação (Santos e Gimene, 2013). Essas famílias vão precisar de uma rede de apoio composta por profissionais que vão poder ofertar um espaço seguro de escuta e que vai auxiliar no enfrentamento dessa dificuldade e dos sentimentos, como a culpa, medo, as frustrações e a sobrecarga que pode vir acompanhado ao diagnóstico (Brites e Brites, 2019).

Um fator que contribui de forma positiva é a busca por uma avaliação precoce, diante de uma suspeita de transtorno do neurodesenvolvimento, que contribuiu para a redução de danos e melhora o desenvolvimento do sujeito (Gonçalves et al., 2025). A presente pesquisa teve como objetivo, mostrar a importância de uma rede de apoio que possa auxiliar as famílias e o sujeito na adaptação dessa nova realidade, no entanto, existe uma escassez de profissionais e limitações socioeconômicas, geográficas e de ausência a serviços básicos nesse contexto, além da falta de políticas públicas, que contribuem para o agravamento dos sintomas, prejudicando o desenvolvimento do sujeito (Almeida, et al. 2016) e a redução do tratamento apenas à medicalização. É de extrema importância olhar para o pós-diagnóstico.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. P. de; PIZA, C. J. M. de T.; CARDOSO, T. da S. G.; MIRANDA, M. C. Prevenção e remediação das dificuldades de aprendizagem: Adaptação do modelo de resposta à intervenção em uma amostra brasileira. **Revista Brasileira de Educação**, v. 21, n. 66, p. 689-714, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782016216632>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5-TR)**. Porto Alegre: Artmed, 2022.

ASSUMPCAO JR., Francisco B. Distúrbios globais do desenvolvimento. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 103-110, 1997. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71281997000300014&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71281997000300014&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 05 set. 2025.

BARKLEY, R. A. **Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment**. 4. ed. New York: Guilford Press, 2015.

BRITES, D.; BRITES, A. **Mentes únicas: O futuro é de quem entende que todo mundo é singular**. São Paulo: Paidós, 2019.

CAVALCANTE, L. T. C.; OLIVEIRA, A. A. S. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. **Psicologia em Revisão**, v. 16, n. 1, Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v26n1/v26n1a06.pdf>. Acesso em: 1 set. 2025.

CHAVES, T. M. L.; KRUEL, C. S. Um olhar sobre a infância medicalizada. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 7, p. 1-20, 2019. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v8i7.1111>.

CHRISTOFARI, A. C. Medicalização na infância: disciplinamento, controle e punição. **Zero-a-Seis**, v. 24, n. 45, p. 1142-1159, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5007/1980-4512.2022.e82805>.

FARAH, M. F. S. Análise de políticas públicas no Brasil: de uma prática não nomeada à institucionalização do "campo de públicas". **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 31, n. 92, p. 1-22, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7612150981>.

FARAONE, S. V. *et al.* The world federation of ADHD international consensus statement: 208 evidence-based conclusions about the disorder. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, v. 128, p. 789–818, 2021.

GOMES, R.; COUTO, M. C. V.; KARMANN, D. F. Medicalização da infância: desafios para a educação e a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1141–1150, 2019.

GONÇALVES, J. B. D.; OLIVEIRA, F. N. de; ARAÚJO, G. C.; EUSTÁQUIO, A. L. A. P. Relato de experiência: intervenção multidisciplinar em grupos terapêuticos para

crianças e adolescentes com transtornos do neurodesenvolvimento e transtornos de aprendizagem. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, [S. l.], v. 10, n. 16, p. 111–115, 2025. DOI: 10.24281/rremecs2025.10.16.111. Disponível em: <https://www.revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/1910>. Acesso em: 30 ago. 2025.

MALLOY-DINIZ, L. F. **Avaliação neuropsicológica**. 2. ed. Porto Alegre: Grupo A, 2018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788582714782>. Acesso em: 1 set. 2025.

MARQUES, C.; DIXE, M. A. Impacto do diagnóstico da criança com necessidades especiais na família: Revisão sistemática da literatura. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 22, p. 1-10, 2019. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV19012>.

MORAIS, B. P. de; UMBELINO, J. D. Medicalização da infância: uma análise sobre o estado do conhecimento a partir das pesquisas de mestrado em Educação e Psicologia no Brasil (2010-2020). **Educação em Foco**, v. 27, n. 51, p. 1-27, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54575/edufoco.v27i51>.

OLIVEIRA, L. N. R. *et al.* Transtornos neurodivergentes na infância: abordagens multidisciplinares para intervenção e suporte educacional. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 385–399, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024>.

SANTOS, L. G. S.; GIMENES, L. F. S. **A importância da aceitação do diagnóstico para o desenvolvimento da criança autista**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Facmais, 2023. Disponível em: <http://65.108.49.104:80/xmlui/handle/123456789/699>. Acesso em: 1 set. 2025.

SCHMIDT, C.; BOSA, C. A. A investigação do impacto do autismo na família: Revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, n. 2, p. 325-336, 2003. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3229>. Acesso em: 1 set. 2025.

SILVA, J.; OLIVEIRA, M. **Acesso ao diagnóstico e tratamento no SUS: desafios e experiências**. **Revista Acadêmica da Lusofonia**, 2023. Disponível em: <https://revistaacademicadalusofonia.com/index.php/lusofonia/article/download/56/111>. Acesso em: 1 set. 2025.

SULKES, Stephen Brian. **Definição de distúrbios do desenvolvimento**. Revisão de PEKARSKY, Alicia R. abr. 2024. Disponível em: Merck Manual Consumer Version. Acesso em: 30 ago 2025.