



CAPÍTULO 1

CONDUÇÃO DO ATENDIMENTO DE PACIENTES NEURODIVERGENTES NA EMERGÊNCIA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.486162606011>

Juliana Duarte Porto

<http://lattes.cnpq.br/9471727197720494>

RESUMO: O atendimento de pacientes neurodivergentes em serviços de emergência configura-se como um desafio relevante para a prática médica, considerando as particularidades do funcionamento neurológico, as dificuldades de comunicação e a sensibilidade a estímulos ambientais frequentemente intensificados nesse contexto. A dinâmica própria da emergência, marcada por alta demanda assistencial, imprevisibilidade e estímulos sensoriais intensos, pode potencializar o sofrimento desses pacientes e dificultar a condução adequada do cuidado. Este capítulo tem como objetivo discutir a condução do atendimento de pacientes neurodivergentes na emergência a partir de uma abordagem reflexiva baseada na experiência clínica e na literatura de apoio. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e reflexivo, fundamentado em relato de experiência, que aborda aspectos como barreiras comunicativas, risco de iatrogenia, fenômeno do *diagnostic overshadowing* e a importância de estratégias adaptadas e centradas na pessoa. Conclui-se que a adoção de abordagens inclusivas, aliadas à capacitação das equipes e à valorização da comunicação e do contexto individual do paciente, é fundamental para promover um atendimento mais seguro, ético e humanizado aos pacientes neurodivergentes nos serviços de emergência.

PALAVRAS-CHAVE: Neurodivergência. Emergência. Cuidado centrado na pessoa. Humanização da assistência.

MANAGEMENT OF NEURODIVERGENTES PATIENTS IN EMERGENCY CARE

ABSTRACT: The care of neurodivergent patients in emergency services represents a significant challenge for contemporary medical practice, given the particularities of neurological functioning, communication difficulties, and heightened sensitivity to environmental stimuli commonly intensified in emergency settings. The inherent dynamics of emergency care—characterized by high demand, unpredictability, and sensory overload—may exacerbate patient distress and hinder appropriate clinical management. This chapter aims to discuss the management of neurodivergent patients in emergency care from a reflective perspective grounded in clinical experience and supportive literature. This is a qualitative, descriptive, and reflective study based on an experience report, addressing issues such as communication barriers, risk of iatrogenesis, the phenomenon of diagnostic overshadowing, and the importance of adapted, person-centered strategies. It concludes that inclusive approaches, combined with professional training and an emphasis on communication and individual context, are essential to promote safer, more ethical, and more humanized emergency care for neurodivergent patients.

KEYWORDS: Neurodivergence. Emergency care. Person-centered care. Humanization of health care.

INTRODUÇÃO

Os serviços de emergência representam um dos cenários mais desafiadores da prática médica, caracterizados por alta demanda assistencial, necessidade de tomada rápida de decisões e ambiente frequentemente marcado por estímulos intensos, como ruídos, luminosidade excessiva e grande circulação de pessoas. Nesse contexto, o atendimento a pacientes neurodivergentes configura-se como um desafio adicional, exigindo dos profissionais de saúde sensibilidade, adaptação da comunicação e estratégias específicas de cuidado.

O termo neurodivergência refere-se a variações do funcionamento neurológico humano, englobando condições como transtorno do espectro autista, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, transtornos de aprendizagem, entre outras. Esses indivíduos podem apresentar diferenças significativas na forma de perceber o ambiente, processar informações, comunicar-se e reagir a estímulos sensoriais e emocionais. Em situações de emergência, tais características podem ser intensificadas pelo estresse, pela dor e pela imprevisibilidade do atendimento, interferindo diretamente na avaliação clínica e na condução terapêutica.

Na prática assistencial, observa-se que pacientes neurodivergentes frequentemente enfrentam barreiras no acesso e na qualidade do atendimento de urgência. Dificuldades de comunicação, comportamentos interpretados de forma equivocada como agitação ou resistência, além da falta de preparo das equipes para lidar com essas particularidades, podem resultar em abordagens inadequadas, aumento do sofrimento do paciente e de seus acompanhantes, bem como risco de intervenções desnecessárias ou iatrogênicas.

Parte-se da hipótese de que a ausência de protocolos adaptados e de capacitação específica para o atendimento de pacientes neurodivergentes na emergência contribui para desfechos assistenciais menos favoráveis, além de comprometer a experiência do cuidado. A falta de reconhecimento da neurodivergência como um aspecto relevante da avaliação clínica pode levar à subvalorização de sinais e sintomas, falhas na anamnese e dificuldades na realização de exames e procedimentos.

O objeto deste trabalho consiste na análise reflexiva da prática assistencial no atendimento emergencial de pacientes neurodivergentes, considerando aspectos relacionados à comunicação, ao manejo comportamental, ao ambiente físico e à interação com familiares ou cuidadores. A escolha do tema justifica-se pela crescente visibilidade da neurodiversidade na sociedade contemporânea e pela necessidade de adequação dos serviços de saúde a essa realidade, especialmente em contextos de urgência, nos quais as vulnerabilidades tendem a ser exacerbadas.

A problematização central deste capítulo é baseada na experiência clínica e na literatura de apoio e reside na seguinte questão: como conduzir o atendimento de pacientes neurodivergentes na emergência de forma ética, segura e centrada na pessoa, diante das limitações estruturais e da dinâmica própria desses serviços? A reflexão proposta busca contribuir para a ampliação do debate sobre inclusão, acessibilidade e equidade no cuidado em saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neurodiversidade: conceito e relevância clínica

O termo neurodiversidade refere-se à variação natural do funcionamento neurológico na população, entendendo diferenças como o transtorno do espectro autista (ASD), transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (ADHD) e outras formas de funcionamento cognitivo como parte da diversidade humana, e não apenas como “patologias”. Essa abordagem enfatiza que experiências neurológicas distintas implicam necessidades diferenciadas no contexto de saúde e atendimento clínico (ORTEGA, 2024).

Estima-se que cerca de 15–20% da população seja neurodivergente — um percentual que inclui diversos perfis cognitivos e sensoriais, o que sugere grande impacto sobre os serviços de saúde, incluindo emergências (SUTTON et al, 2025).

Prevalência de autismo e ADHD na população geral

Dados epidemiológicos recentes mostram que cerca de 4,2% dos adultos e 6,7% das crianças foram diagnosticados com ASD e/ou ADHD em grandes bases populacionais, com tendência a utilização de serviços de saúde mais frequente e maior complexidade clínica (REAL WORLD EVALUATION, 2025).

Esses números reforçam que o atendimento emergencial, regra geral pensado para quadros agudos, inevitavelmente receberá pacientes neurodivergentes em diferentes situações clínicas e com múltiplas necessidades específicas.

Desafios do ambiente hospitalar e da emergência para neurodivergentes

Ambientes hospitalares, e em especial as salas de emergência, podem ser desafiadores para indivíduos neurodivergentes. Estímulos sensoriais intensos, como ruídos, luzes fortes, movimentação e contexto imprevisível, podem gerar sobrecarga sensorial, ansiedade intensa e respostas comportamentais que dificultam a realização de procedimentos clínicos (SOCIETY OF RADIOGRAPHERS, [s.d.]).

Barreiras comunicacionais e a “*double empathy problem*”

A interação entre profissionais de saúde neurotípicos e pacientes neurodivergentes pode ser prejudicada por diferenças profundas na comunicação social e emocional. Estudos recentes destacam o chamado *double empathy problem*, que descreve a dificuldade recíproca de compreensão entre neurodivergentes e neurotípicos não apenas como um comportamento desafiador, mas uma disparidade real na forma de perceber, expressar e compreender sinais e linguagem, impactando diretamente no atendimento emergencial se não for levado em conta na condução clínica (MILTON, 2012).

Risco de diagnósticos incorretos

Um fenômeno documentado na literatura é o *diagnostic overshadowing*, em que sintomas médicos novos ou graves são erroneamente atribuídos à condição neurológica pré-existente, como *autism-related behavior*, levando a atrasos diagnósticos, falta de investigação de causas clínicas e tratamentos inadequados (ADAMS et al, 2023).

Esse viés cognitivo clínico é especialmente preocupante em ambientes de urgência, onde decisões rápidas são necessárias e pode haver pressa em explicar comportamentos complexos pela neurodivergência, sem investigar causas orgânicas concomitantes.

Importância de abordagens baseadas em pessoa e estratégias adaptativas

A literatura recente sobre cuidados compassivos em emergência já aponta para a necessidade de:

- adaptação do ambiente físico (redução de estímulos, espaços previsíveis);
- inclusão de cuidadores na comunicação e tomada de decisões;
- treinamento de comunicação para a equipe;
- planejamento de atendimento baseado nas necessidades individuais do paciente (ACEP NOW, [s.d.]).

Essas práticas, embora simples em princípio, têm impacto direto na redução de estresse, no engajamento do paciente e na eficácia das condutas clínicas.

METODOLOGIA

O presente capítulo caracteriza-se como um estudo de natureza qualitativa, com abordagem descritiva e reflexiva, fundamentado em relato de experiência e análise crítica da prática assistencial no atendimento de pacientes neurodivergentes em serviços de emergência. Trata-se de uma produção acadêmica que não envolve coleta de dados quantitativos ou aplicação de métodos estatísticos, tendo como foco a reflexão teórica e prática acerca dos desafios e das possibilidades de condução do cuidado nesse contexto específico.

A elaboração do texto baseia-se na observação direta e na vivência clínica da autora em atendimentos de urgência e emergência, nos quais foram identificadas situações recorrentes relacionadas a dificuldades de comunicação, manejo comportamental e adaptação do ambiente para pacientes neurodivergentes. As experiências descritas são apresentadas de forma geral, sem referência a casos individuais identificáveis, assegurando a preservação do anonimato e da confidencialidade dos pacientes e acompanhantes envolvidos.

Como suporte teórico, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com consulta a publicações científicas, documentos institucionais e diretrizes relevantes sobre neurodiversidade, atendimento emergencial e cuidado centrado na pessoa. A seleção do material priorizou textos amplamente reconhecidos na área, com o objetivo de contextualizar e fundamentar as reflexões propostas, sem a pretensão de esgotar o tema ou realizar uma revisão sistemática.

Do ponto de vista ético, este trabalho não envolveu intervenção direta, coleta de dados primários, acesso a prontuários ou identificação de participantes, não sendo necessária a submissão a Comitê de Ética em Pesquisa. Todas as reflexões apresentadas respeitam os princípios éticos da prática em saúde, com ênfase na dignidade, no respeito às diferenças e na promoção de um cuidado inclusivo e equitativo.

A metodologia adotada permite, assim, a articulação entre literatura e experiência prática, favorecendo uma análise crítica e contextualizada do atendimento de pacientes neurodivergentes na emergência, com potencial para contribuir para a sensibilização e o aprimoramento da atuação de profissionais e estudantes da área da saúde.

DISCUSSÃO

A condução do atendimento de pacientes neurodivergentes em serviços de emergência evidencia tensões importantes entre a dinâmica própria desses ambientes e a necessidade de um cuidado centrado na pessoa. Embora a literatura reconheça a neurodiversidade como parte da variabilidade humana e destaque a importância de abordagens adaptadas, a prática assistencial ainda se mostra, em grande parte, pouco preparada para lidar com essas especificidades de forma sistemática.

Um dos principais pontos discutidos diz respeito ao descompasso entre o funcionamento da emergência, pautado por rapidez, protocolos rígidos e foco em risco imediato, e as necessidades de pacientes neurodivergentes, que frequentemente demandam previsibilidade, comunicação clara e redução de estímulos sensoriais. Esse conflito estrutural pode resultar em aumento do estresse, dificuldades na avaliação clínica e comportamentos interpretados de forma equivocada como resistência, agitação ou falta de colaboração, quando, na realidade, refletem respostas adaptativas a um ambiente hostil.

A discussão teórica também permite problematizar o risco do *diagnostic overshadowing* no contexto emergencial. A tendência de atribuir manifestações comportamentais ou comunicativas exclusivamente à neurodivergência pode levar à subvalorização de queixas clínicas relevantes, atrasando diagnósticos e intervenções necessárias. Tal viés cognitivo reforça a importância de uma abordagem clínica cuidadosa, que reconheça a neurodivergência sem permitir que ela obscureça a investigação de causas orgânicas concomitantes.

Outro aspecto central refere-se à comunicação como elemento-chave do cuidado. Diferenças na forma de compreender, expressar e interpretar informações exigem do profissional de saúde flexibilidade e adaptação da linguagem, especialmente em situações de urgência. A ausência de estratégias de comunicação adequadas não apenas dificulta a anamnese e a explicação de procedimentos, como também pode

intensificar o sofrimento do paciente e gerar conflitos durante o atendimento. Nesse sentido, a inclusão de familiares ou cuidadores como mediadores da comunicação mostra-se uma ferramenta valiosa, desde que respeitados os princípios de autonomia e consentimento.

A discussão também evidencia que muitas das dificuldades enfrentadas no atendimento de pacientes neurodivergentes não decorrem da complexidade clínica em si, mas da falta de capacitação das equipes e de protocolos institucionais específicos. A inexistência de diretrizes claras favorece decisões baseadas na experiência individual do profissional, o que pode resultar em condutas heterogêneas, uso precoce de contenções físicas ou farmacológicas e maior risco de iatrogenia. Por outro lado, estratégias simples, como explicação prévia dos procedimentos, adaptação do ambiente quando possível e respeito ao tempo de resposta do paciente, têm potencial significativo para melhorar a experiência assistencial e os desfechos clínicos.

Por fim, a análise crítica do tema aponta para a necessidade de uma mudança de paradigma no atendimento emergencial. Reconhecer a neurodiversidade como um aspecto relevante da avaliação clínica implica promover um cuidado mais inclusivo, ético e equitativo, alinhado aos princípios da medicina centrada na pessoa. Tal mudança exige não apenas sensibilização individual, mas também investimentos em formação profissional, educação continuada e organização dos serviços de saúde, de modo que a emergência seja capaz de acolher a diversidade neurológica de forma segura e respeitosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento de pacientes neurodivergentes em serviços de emergência representa um desafio crescente para a prática médica contemporânea, exigindo dos profissionais de saúde sensibilidade, flexibilidade e compreensão das particularidades do funcionamento neurológico desses indivíduos. Ao longo deste capítulo, evidenciou-se que a ausência de abordagens adaptadas e de preparo específico das equipes pode comprometer a qualidade da assistência, aumentar o sofrimento do paciente e elevar o risco de intervenções inadequadas ou iatrogênicas.

A condução adequada desse atendimento pressupõe o reconhecimento da neurodiversidade como parte da diversidade humana, o que implica superar interpretações reducionistas ou patologizantes de comportamentos e dificuldades de comunicação. Incorporar este olhar ao contexto emergencial contribui para uma avaliação clínica mais precisa, favorece a comunicação efetiva e fortalece a relação entre profissionais, pacientes e familiares ou cuidadores.

Destaca-se que a promoção de um cuidado mais inclusivo no ambiente da emergência não depende exclusivamente de mudanças estruturais complexas, mas pode ser iniciada por meio de estratégias simples e aplicáveis à prática cotidiana, como adaptação da linguagem, explicação prévia de procedimentos, redução de estímulos sensoriais sempre que possível e valorização do papel do cuidador como mediador do cuidado. Tais medidas têm potencial para melhorar a experiência do atendimento e os desfechos clínicos, mesmo em contextos de alta demanda assistencial.

Por fim, ressalta-se a importância de investimentos contínuos na formação e capacitação das equipes de saúde, bem como no desenvolvimento de protocolos institucionais que contemplem as necessidades de pacientes neurodivergentes. Espera-se que as reflexões apresentadas neste capítulo contribuam para ampliar o debate sobre inclusão e equidade no cuidado em saúde, estimulando práticas assistenciais mais éticas, humanizadas e alinhadas aos princípios da medicina centrada na pessoa.

REFERÊNCIAS

ACEP NOW. Compassionate Care for Neurodivergent Patients in the Emergency Dept. ACEP Now, [S.l.], [s.d.]. Disponível em: <https://www.acepnow.com/article/compassionate-care-for-neurodivergent-patients-in-the-emergency-dept/2/>. Acesso em: 4 jan. 2026.

ADAMS, F. M.; HULSHULT, H.; REYNOLDS, P. L. Diagnostic overshadowing: An evolutionary concept analysis on the misattribution of physical symptoms to pre-existing psychological illnesses. *International Journal of Mental Health Nursing*, [S.l.], v. 32, n. 1, p. 19-30, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9796883/>. Acesso em: 4 jan. 2026.

MILTON, D. E. M. On the ontological status of autism: The 'double empathy problem'. *Disability & Society*, [S.l.], v. 27, n. 6, p. 883-887, 2012. Disponível em: <https://kar.kent.ac.uk/62639/1/Double%20empathy%20problem.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2026.

ORTEGA, F. O movimento social da neurodiversidade e a consciência política autista. *Mana*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e423223, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mana/a/TYX864xpHchch6CmX3CpxSG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 jan. 2026.

ZALESKI ET AL, REAL-WORLD EVALUATION OF PREVALENCE. Real-world evaluation of prevalence, cohort characteristics, and healthcare utilization and expenditures among adults and children with autism spectrum disorder, attention-deficit hyperactivity disorder, or both. *BMC Health Services Research*, [S.l.], [v., n., p.], 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12335152/>. Acesso em: 4 jan. 2026.

SOCIETY OF RADIOGRAPHERS. Hospital environments creating barriers for neurodivergent people. The Society of Radiographers, [S.l.], [s.d.]. Disponível em: <https://www.sor.org/news/equalities/hospital-environments-creating-barriers-for-neurod>. Acesso em: 4 jan. 2026.

SUTTON, E.; SCOTT, S.; DEEMER, P. Neurodivergence – An Exploration of Challenges and Opportunities Within the United Kingdom’s Clinical Academic Health and Care Professionals Workforce. *Neurodiversity*, [S.l.], v. 3, p. 1-7, 22 abr. 2025. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/27546330251328411>. Acesso em: 4 jan. 2026.