



INTERNATIONAL
INTEGRALIZE
SCIENTIFIC

Abril 2026

v. 6 n. 58

INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC ISSN/2675-520





INTERNATIONAL
INTEGRALIZE
SCIENTIFIC

Abril 2026

v. 6 n. 58

INTERNATIONAL INTEGRALIZE SCIENTIFIC ISSN/2675-520



APRESENTAÇÃO

A International Integralize Scientific configura-se como um periódico científico mensal dedicado à difusão rigorosa e qualificada do conhecimento acadêmico. Com publicações predominantemente em língua portuguesa e contribuições consistentes em inglês e espanhol, a revista consolida-se como um espaço editorial multicultural, orientado ao diálogo científico internacional e ao fortalecimento da produção intelectual brasileira no cenário global.

Alinhada a elevados critérios de avaliação acadêmica, a revista privilegia a publicação de artigos inéditos de discentes e docentes provenientes de distintas áreas do saber, reconhecendo a ciência como campo plural e interdisciplinar. Cada manuscrito submetido passa por criteriosa análise técnico-científica em regime de avaliação por pares, assegurando integridade metodológica, consistência teórica e relevância social dos resultados apresentados. Dessa forma, a International Integralize Scientific reafirma seu compromisso institucional com a circulação responsável do conhecimento e com o fortalecimento da cultura de pesquisa.

Sua missão institucional consiste em promover a publicação e a disseminação de pesquisas inovadoras que contribuam efetivamente para o avanço científico e tecnológico, estimulando a reflexão crítica e o desenvolvimento de novas abordagens investigativas. A revista persegue a visão de consolidar-se como referência de credibilidade e excelência acadêmica no contexto internacional, valorizando a produção científica que se ancora em evidências sólidas, metodologias reconhecidas e padrões éticos elevados.

A governança editorial do periódico opera em plataforma Open Journal Systems (OJS), garantindo transparência processual, rastreabilidade, interoperabilidade com bases internacionais e aderência às melhores práticas em editoração científica. A revista possui registro ISSN nas versões impressa e digital e atribui Digital Object Identifier (DOI) a todas as publicações, mediante associação ativa à Crossref, assegurando autenticidade, persistência e ampla citabilidade internacional. Sua atuação editorial mantém alinhamento às boas práticas recomendadas por organizações científicas de referência e aos princípios éticos, técnicos e normativos que orientam a gestão de periódicos acadêmicos qualificados, incluindo diretrizes consolidadas no âmbito da normalização internacional.



Os valores que regem sua atuação editorial fundamentam-se no rigor científico, na ética acadêmica e na promoção de um ecossistema plural de saberes. A diversidade disciplinar, a integridade intelectual, a inovação, o impacto social da ciência e a construção de redes colaborativas entre pesquisadores de diferentes nacionalidades constituem pilares estruturantes do periódico. Ao incentivar a interlocução entre centros de pesquisa, universidades e comunidades científicas, a International Integralize Scientific contribui para o desenvolvimento de uma ciência aberta ao diálogo, orientada à melhoria contínua e sensível às demandas contemporâneas.

Sua periodicidade regular, o compromisso com padrões editoriais elevados e a interlocução permanente com autores e avaliadores qualificados reforçam a credibilidade da revista como veículo legítimo de disseminação científica. Trata-se, assim, de um espaço editorial que acolhe a investigação acadêmica com seriedade, estimulando trajetórias de produção intelectual consistente, ética e socialmente relevante.

Ao posicionar-se como ponte entre diferentes culturas, idiomas e tradições científicas, a International Integralize Scientific reafirma o papel estratégico dos periódicos acadêmicos no fortalecimento da ciência global e na promoção de um conhecimento capaz de transformar realidades, ampliar horizontes e projetar pesquisadores brasileiros e internacionais em um ambiente científico de excelência.



Expediente Editorial

A Revista International Integralize Scientific é um periódico científico mensal dedicado à promoção e disseminação de conhecimento acadêmico de alta qualidade, orientado por rigor metodológico e compromisso ético. Seu propósito central consiste em oferecer um espaço de visibilidade qualificada para pesquisas inéditas, contribuindo para o fortalecimento do debate científico e para o desenvolvimento contínuo das diversas áreas do saber. Ao assegurar processos criteriosos de avaliação e seleção editorial, o periódico reafirma sua vocação institucional de fomentar o pensamento crítico, incentivar o intercâmbio intelectual e apoiar a formação de novas gerações de pesquisadores.

Diretor Geral

Dr. Luan Trindade

Responsável pela direção estratégica do periódico, conduz a governança institucional da revista, assegurando o alinhamento entre política editorial, expansão científica e fortalecimento das relações acadêmicas nacionais e internacionais.

Diretora Administrativa

Profa. PhD Vanessa Sales

Docente e pesquisadora, com trajetória consolidada na área acadêmica, coordena os processos organizacionais e de gestão editorial, contribuindo diretamente para a qualidade científica, ética e institucional das publicações.

Editor de Design Gráfico e Diagramação

Balbino Júnior

Profissional responsável pela curadoria visual, normatização gráfica e composição editorial, assegurando harmonia estética, legibilidade acadêmica e conformidade técnica das edições.

Características do Periódico

Periodicidade:

Mensal

Idiomas de Publicação:

Português, Inglês e Espanhol

Plataforma Editorial:

Open Journal Systems (OJS)

Registro Internacional:

SSN 3085-654X

Identificação Digital:

DOI registrado e associado à Crossref

Contato Editorial

Para esclarecimentos, submissões, parcerias institucionais ou orientações relacionadas ao processo editorial, a equipe técnica encontra-se à disposição através do e-mail:

publicacao@iiscientific.com

Endereço Institucional

Florianópolis – Santa Catarina – Brasil
Rodovia SC-401, Bairro Saco Grande
CEP 88032-005

A International Integralize Scientific mantém atuação editorial orientada pelas boas práticas científicas internacionais, alinhada aos princípios de integridade acadêmica, transparência editorial e responsabilidade social do conhecimento. Seu corpo diretivo e técnico atua de maneira integrada para assegurar excelência, continuidade e relevância científica em cada edição publicada.

Corpo Editorial e Conselho de Revisores por Pares

A revista adota um rigoroso processo de avaliação científica por pares (peer review), conduzido preferencialmente no modelo doubleblind, garantindo anonimato entre autores e revisores durante o processo avaliativo, imparcialidade na emissão dos pareceres e excelência acadêmica na seleção dos manuscritos publicados.

A divulgação institucional do corpo editorial e dos revisores por pares não estabelece qualquer vinculação entre avaliadores e artigos específicos, preservando integralmente a confidencialidade e a integridade ética do processo de revisão.

Editora-Chefe

Profa. PhD Vanessa Sales

Equipe Editorial

Prof. PhD Hélio Sales Rios
Prof. Dr. Rafael Ferreira da Silva
Prof. Dr. Francisco Rogério Gomes da Silva
Prof. PhD Manoel Coracy Dias Saboia
Prof. Dr. Daniel LaiberBonadiman

Declaração de Transparência Editorial

O periódico mantém registro formal de todas as etapas do processo de avaliação científica, assegurando confidencialidade, ética, independência acadêmica e conformidade com o modelo doubleblindpeer review, no qual autores e revisores permanecem mutuamente anônimos durante o processo avaliativo.

Conselho de Revisores por Pares (Peer Review Board)

O Conselho de Revisores por Pares é composto por pesquisadores com sólida formação acadêmica e reconhecida atuação científica. Os pareceres técnicos emitidos avaliam critérios de relevância científica, originalidade, consistência metodológica, contribuição teórica e adequação ética, fortalecendo o rigor e a credibilidade do periódico.

Pareceristas

Ciências da Educação

Dr. Carlos Mendonça
Dr. Marcelo Pertussatti
Dr. Ederson Renan Pacheco de Farias

Ciência da Saúde

Dr. Daniel Laiber
Dra. Luisa Bonadiman

Ciências Jurídicas

Dr. Avelino Thiago
Dr. James Melo de Sousa
Dr. Manoel Coracy

Educação Inclusiva

Dra. Fábiana Roseana Souza Oliveira da Silva
Dra. Karla Roberta Melo de Vasconcellos

Tecnologia

Dr. Flávio Lopes
Dr. Geraldo Lúcio

Editor Gerente

Rayane Priscila Santos de Souza

Editores de Seção

Karolayne Luana de Oliveira Silva
Eloisa Bárbara Rodrigues Lima

Equipe de Produção Editorial

Reviane Francy Silva da Silveira
Priscila de Fátima Lima Schio
Lucas Teotônio Vieira

Editor Técnico

Balbino Júnior

Administrador do Sistema OJS

Vitor Santos

POR TRÁS DO DIAGNÓSTICO: O OLHAR PARA A CRIANÇA ALÉM DO TRANSTORNO

BEHIND THE DIAGNOSIS: LOOKING AT THE CHILD BEYOND THE DISORDER

DETRÁS DEL DIAGNÓSTICO: LA MIRADA HACIA EL NIÑO MÁS ALLÁ DEL TRASTORNO

RESUMO

O diagnóstico de transtornos do neurodesenvolvimento na infância apresentou expressivo crescimento, priorizando critérios classificatórios em detrimento da subjetividade do paciente. O problema investigado consistiu em analisar de que maneira a visão centrada exclusivamente na patologia limitou o desenvolvimento integral da criança e o seu convívio social. O objetivo geral da pesquisa foi refletir sobre a importância de um olhar humanizado e individualizado na atenção infantil, discutindo os riscos da rotulação e valorizando as singularidades. O estudo justificou sua relevância ao evidenciar que a abordagem integrada favoreceu a inclusão escolar e o bem-estar físico e mental. A metodologia empregada caracterizou-se como uma pesquisa bibliográfica, documental e observacional fundamentada em literatura humanista. Os resultados apontaram que a patologização de comportamentos cotidianos e a medicalização excessiva ofuscaram fatores ambientais e relacionais críticos, a exemplo da superexposição a telas e da negligência afetiva no ambiente familiar e hospitalar. Concluiu-se que o cuidado exigiu transcender a mera categorização de sintomas, demandando intervenções estruturadas que articularam dimensões biológicas, psicológicas e sociais para garantir o respeito à criança como sujeito de direitos.

Palavras-chave: Neurodesenvolvimento; humanização; medicalização; rotulação; subjetividade.

ABSTRACT

The diagnosis of childhood neurodevelopmental disorders showed significant growth, prioritizing classification criteria over the patient's subjectivity. The investigated problem consisted of analyzing how the view centered exclusively on the pathology limited the integral development of the child and their social interaction. The general objective of the research was to reflect on the importance of a humanized and individualized approach to child care, discussing the risks of labeling and valuing singularities. The study justified its relevance by demonstrating that the integrated approach favored school inclusion and physical and mental well-being. The methodology employed was characterized as bibliographical, documentary, and observational research based on humanistic literature. The results indicated that the pathologization of everyday behaviors and excessive medicalization overshadowed critical environmental and relational factors, such as screen overexposure and affective negligence in the family and hospital environments. It was concluded that care required transcending the mere categorization of symptoms, demanding structured interventions that articulated biological, psychological, and social dimensions to guarantee respect for the child as a subject of rights.

Keywords: Neurodevelopment; humanization; medicalization; labeling; subjectivity.

RESUMEN

El diagnóstico de trastornos del neurodesarrollo en la infancia presentó un crecimiento expresivo, priorizando criterios clasificatorios en detrimento de la subjetividad del paciente. El problema investigado consistió en analizar de qué manera la visión centrada exclusivamente en la patología limitó el desarrollo integral del niño y su convivencia social. El objetivo general de la investigación fue reflexionar sobre la importancia de una mirada humanizada e individualizada en la atención infantil, discutiendo los riesgos del etiquetado y valorando las singularidades. El estudio justificó su relevancia al evidenciar que el enfoque integrado favoreció la inclusión escolar y el bienestar físico y mental. La metodología empleada se caracterizó como una investigación bibliográfica, documental y observacional fundamentada en literatura humanista. Los resultados señalaron que la patologización de comportamientos cotidianos y la medicalización excesiva ocultaron factores ambientales y relacionales críticos, como la sobreexposición a pantallas y la negligencia afectiva en el entorno familiar y hospitalario. Se concluyó que el cuidado exigió transcender la mera categorización de síntomas,

demandando intervenciones estructuradas que articularon dimensiones biológicas, psicológicas y sociales para garantizar el respeto al niño como sujeto de derechos.

Palabras clave: Neurodesarrollo; humanización; medicalización; etiquetado; subjetividad.

1 INTRODUÇÃO

O diagnóstico de transtornos do neurodesenvolvimento na infância apresenta crescimento expressivo, priorizando critérios classificatórios que frequentemente ofuscam a subjetividade do paciente Souza (2019). A patologização de comportamentos cotidianos desconsidera fatores ambientais críticos para a formação psíquica, como a superexposição a telas Souza *et al.* (2025). A motivação desta pesquisa surge da urgência em compreender os efeitos do esmaecimento da dimensão do indivíduo, em que o transtorno se sobrepõe à identidade infantil Legnani (2012). O processo de avaliação clínica atua como mecanismo estigmatizante quando a criança é reduzida a sintomas isolados. De que forma a visão centrada apenas no diagnóstico pode limitar o desenvolvimento integral da criança?

O objetivo geral consiste em refletir sobre a importância de um olhar humanizado e individualizado para a criança com transtorno de neurodesenvolvimento. Os objetivos específicos englobam discutir os riscos da rotulação diagnóstica, valorizar potencialidades e singularidades, e relacionar práticas humanizadas ao cuidado integral. A relevância da investigação justifica-se pela necessidade de redimensionar a atenção infantil nos campos da saúde, educação e psicologia. A abordagem biopsicossocial no planejamento terapêutico promove a inclusão escolar efetiva, orienta intervenções assertivas de equipes multidisciplinares e fortalece o suporte emocional exigido no ambiente familiar.

A metodologia adotada caracteriza-se como um estudo teórico-reflexivo fundamentado em literatura humanista. O percurso investigativo engloba pesquisa bibliográfica, documental e observacional, baseando-se na análise de artigos científicos, legislações e manuais técnicos recentes. A revisão da literatura articula os eixos teóricos da humanização do cuidado e da garantia dos direitos fundamentais da criança, assegurando o devido embasamento analítico para a discussão proposta.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Impactos da patologização e medicalização na infância

O fenômeno do diagnóstico clínico no ambiente escolar apresenta um viés de redução de problemas pedagógicos a distúrbios biológicos. A transferência de responsabilidades do meio educacional para o campo da saúde consolida o aumento expressivo no uso de medicamentos estimulantes entre alunos, conforme demonstram Fonseca e Mattos (2013). O foco restringe-se à supressão dos sintomas em detrimento da investigação dos elementos relacionais subjacentes.

Fatores ambientais contemporâneos exercem profunda influência no comportamento infantil, mimetizando quadros psiquiátricos estruturais. A superexposição precoce e prolongada a dispositivos digitais desencadeia alterações de sono, irritabilidade e atrasos na linguagem, sinais frequentemente interpretados de maneira equivocada por clínicos, segundo a análise de Souza *et al.* (2025). A prescrição de psicofármacos ocorre sem a devida averiguação do contexto familiar diário.

A assimilação do transtorno neurológico afeta profundamente a constituição do sujeito no seu meio social. O discurso instituído pelos adultos cristaliza uma posição de incapacidade, na qual a criança passa a atuar de forma impulsiva como resposta a essa marcação identitária imposta, fenômeno investigado por Legnani (2012). O enquadramento em categorias patológicas aliena o indivíduo de sua própria história psíquica.

Um rompimento com o paradigma estritamente biomédico exige a integração das esferas biológicas, psicológicas e sociais na compreensão do sofrimento. O modelo biopsicossocial introduzido no campo da medicina por Engel (1977) redimensiona a assistência. Essa articulação promove intervenções voltadas às potencialidades do paciente em vez de focar apenas nos déficits apontados pelos manuais de classificação, como reforçam Black e Hoeft (2015).

2.2 Efeitos da rotulação e a necessidade do cuidado humanizado

A classificação de sinais e sintomas baseada estritamente em manuais psiquiátricos promove um apagamento da dimensão subjetiva do paciente infantil. A imposição de um padrão normativo desconsidera as variadas formas de existência e as construções psíquicas particulares, conforme argumenta Souza (2019). O

diagnóstico, quando aplicado de maneira descontextualizada, restringe a compreensão do indivíduo a uma categoria clínica, mascarando os fatores relacionais subjacentes.

Rotulações diagnósticas exercem um peso significativo na trajetória escolar e social, transformando manifestações de sofrimento ou inadequação em estigmas duradouros. O processo de categorização altera a percepção dos educadores e familiares, que passam a interagir com a patologia e não com a criança, fenômeno descrito por Bechsgaard (2025). Essa marca identitária pré-define expectativas e limita as possibilidades de desenvolvimento autônomo do sujeito no ambiente educacional.

Intervenções efetivas exigem um redirecionamento do foco técnico para o reconhecimento das necessidades sutis e não visíveis do paciente. O estabelecimento de um vínculo de confiança no ambiente de assistência permite acessar as reais demandas da criança com deficiência oculta, conforme evidenciam Cunha *et al.* (2024). Essa postura humanizada transcende a mitigação de sintomas, garantindo que o sujeito seja escutado e acolhido em sua integralidade.

Cuidados direcionados à saúde mental pediátrica requerem a observação atenta de contextos familiares e vulnerabilidades do ambiente de desenvolvimento. O suporte emocional estruturado desde os primeiros anos de vida previne prejuízos crônicos e regula as respostas fisiológicas ao estresse, segundo a análise de Lima *et al.* (2023). Uma assistência pautada na empatia assegura que a abordagem atue como fator de proteção e promoção de bem-estar.

2.3 Diretrizes legais e a estruturação da rede de apoio

A proteção à infância exige a articulação de legislações que assegurem o desenvolvimento físico e mental em condições de liberdade e dignidade. O ordenamento jurídico nacional estabelece a prioridade absoluta na formulação de políticas sociais públicas destinadas ao público pediátrico, conforme regulamenta Brasil (1990). Essa garantia fundamental direciona o planejamento de intervenções clínicas e educacionais voltadas às necessidades específicas dos pacientes.

Diretrizes estruturadas orientam a assistência nos diferentes níveis de complexidade do sistema de saúde mental. O delineamento de fluxos de atendimento adequados permite a identificação precoce de vulnerabilidades e a aplicação de recursos terapêuticos integrados no território, segundo detalha Santa Catarina (2022).

O fortalecimento da atenção primária evita a fragmentação da assistência e garante o acompanhamento contínuo da criança e de sua família.

No ambiente escolar, o processo de inclusão enfrenta barreiras relacionadas às percepções dos profissionais sobre as condições neurológicas. O fornecimento de informações diagnósticas descontextualizadas pode gerar expectativas negativas e influenciar o comportamento dos educadores em relação aos alunos, fenômeno verificado no estudo de Röhm *et al.* (2022). A compreensão profunda das singularidades infantis previne a estigmatização no espaço de aprendizagem.

Mecanismos de controle atuam para fiscalizar e efetivar a disponibilidade de recursos e estruturas voltadas à primeira infância. A intervenção de órgãos de defesa assegura a expansão do acesso a espaços educativos qualificados, como demonstra o Conselho Nacional do Ministério Público (2025). O alinhamento entre o amparo legal e as ações práticas consolida uma rede de proteção essencial ao desenvolvimento humano.

3 METODOLOGIA

A metodologia adotada organiza-se como uma pesquisa bibliográfica estruturada na revisão sistemática da literatura científica. O percurso investigativo seleciona artigos e periódicos atualizados que debatem a patologização na infância e os transtornos do neurodesenvolvimento. Essa etapa teórica estabelece bases sólidas para analisar os impactos da rotulação diagnóstica e a urgência de intervenções pautadas na humanização.

O delineamento metodológico engloba a pesquisa documental, orientada para o exame de legislações, portarias e manuais técnicos de saúde e educação. A análise abrange marcos regulatórios nacionais como o Estatuto da Criança e do Adolescente e diretrizes oficiais do Sistema Único de Saúde. O estudo rigoroso desses documentos garante o amparo legal necessário para fundamentar o cuidado integral.

A investigação integra também a pesquisa observacional, direcionada à compreensão das dinâmicas relacionais no ambiente clínico e educacional. A observação sistemática de práticas de cuidado e de condutas profissionais permite mapear as necessidades infantis no cotidiano. Essa articulação metodológica assegura uma leitura aprofundada dos fenômenos, unindo pressupostos teóricos às evidências empíricas da atenção psicossocial pediátrica.

4 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

4.1 Impacto da rotulação diagnóstica na identidade infantil

O processo de avaliação clínica frequentemente restringe a criança a categorias psiquiátricas rígidas, o que obscurece características individuais fundamentais para o desenvolvimento. A imposição de rótulos diagnósticos, conforme as constatações de Legnani (2012) e as evidências de Bechsgaard (2025), altera significativamente a percepção do ambiente educacional sobre o sujeito, fixando expectativas limitantes. A assimilação contínua dessa marcação identitária imposta pelas instituições acaba cristalizando uma posição de incapacidade no paciente infantil, que passa a atuar em conformidade com o transtorno que lhe foi atribuído.

Transferir responsabilidades inerentes ao meio pedagógico para o campo estritamente médico consolida a patologização de comportamentos cotidianos nas escolas. O foco no déficit biológico, como rigorosamente analisado por Fonseca e Mattos (2013) em conjunto com os estigmas observados por Röhm *et al.* (2022), negligencia elementos relacionais subjacentes à dinâmica de ensino e gera percepções enviesadas por parte dos professores. Essa redução sistemática de problemas de aprendizagem a distúrbios neurológicos afeta diretamente o rendimento dos alunos e a abordagem dos educadores no ambiente educacional.

A observação rigorosa de critérios padronizados exclui formas autênticas de existência e a estruturação psíquica particular de cada indivíduo. O enquadramento fechado desconsidera o estresse do ambiente e mascara demandas essenciais, exigindo a integração das esferas biológicas, psicológicas e sociais que Black e Hoefft (2015) sustentam a partir do modelo de Engel (1977) para direcionar as intervenções. Essa articulação prática permite focar nas potencialidades infantis, demandando o cuidado integral à saúde mental preconizado por Lima *et al.* (2023) para evitar a medicalização precipitada.

Reduzir o indivíduo a um transtorno prejudica profundamente a sua constituição no tecido social e escolar. A visão estritamente clínica bloqueia o progresso autônomo ao priorizar a supressão de sintomas frente aos fatores exógenos, o que na presente investigação confirma as proposições de Souza (2019) sobre o apagamento do sujeito. As constatações comportamentais relativas à hiperconectividade investigadas por Souza *et al.* (2025) exigem desconstrução

constante, comprovando que o olhar centrado apenas na patologia limita a expressão das singularidades infantis e gera intervenções equivocadas.

Práticas efetivas de assistência requerem o rompimento definitivo do modelo biomédico clássico para assegurar o acolhimento da subjetividade em sofrimento. A atuação integrada consolida recursos focados na empatia, eixo verificado nesta pesquisa que se alinha perfeitamente às diretrizes de Cunha *et al.* (2024) para o atendimento de condições não visíveis. Fica comprovada a necessidade institucional apontada pelo Conselho Nacional do Ministério Público (2025) de priorizar o amparo legal do infante, demonstrando que o reconhecimento das necessidades subjetivas transcende a categorização dos manuais psiquiátricos.

4.2 O cuidado humanizado e a valorização das singularidades

O reconhecimento das necessidades infantis exige intervenções voltadas às particularidades de cada paciente. A aplicação do cuidado humanizado, conforme evidenciam Cunha *et al.* (2024), possibilita que os profissionais de saúde acessem demandas sutis características de deficiências ocultas no ambiente clínico. A escuta atenta e o estabelecimento de vínculo transcendem a mera mitigação de sinais físicos. Essa prática garante uma assistência que engloba o bem-estar psicológico e físico da população pediátrica no seu contexto familiar.

Fatores externos contemporâneos interferem diretamente no neurodesenvolvimento e mascaram a origem do sofrimento. A superexposição precoce a dispositivos digitais, como detectado rigorosamente por Souza *et al.* (2025), mimetiza comportamentos de transtornos estruturais e resulta em prescrições medicamentosas precipitadas. Uma avaliação integral das rotinas diárias previne o diagnóstico equivocado, orientando a equipe multidisciplinar para adequações estruturais de hábitos em vez de centralizar a intervenção estritamente na regulação química do paciente.

Compreender a criança requer romper com o enquadramento rígido dos manuais classificatórios. A imposição de um padrão normativo restrito, nos termos propostos por Souza (2019), promove o apagamento das construções psíquicas particulares em favor da patologia. As abordagens que integram as esferas relacionais e biológicas formuladas originalmente por Engel (1977) redimensionam a assistência clínica. Focar nas potencialidades infantis e nas habilidades sociais disponíveis estrutura o sujeito perante a sociedade.

Avaliar o desenvolvimento infantil apenas pela ótica classificatória cerceia as reais capacidades de aprendizagem e socialização. O alinhamento das reflexões de Legnani (2012) com os postulados de Black e Hoeft (2015) corrobora as evidências desta pesquisa de que a identidade do infante não deve sucumbir ao transtorno. O delineamento investigativo atual confirma que a articulação entre educação e saúde, sustentada nas diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil (2014), instrumentaliza profissionais para evitar os processos de exclusão delineados nos apontamentos de Fonseca e Mattos (2013).

Garantir atenção plena à saúde mental pediátrica demanda redes de apoio fortalecidas por aparatos legais e condutas empáticas. As obrigações institucionais apontadas pelo Conselho Nacional do Ministério Público (2025) exigem consonância com a estruturação de fluxos estabelecida por Santa Catarina (2022) para assegurar direitos fundamentais. A presente investigação consolida as perspectivas de Lima *et al.* (2023) e de Bechsgaard (2025) ao atestar que o acolhimento preventivo familiar e a desconstrução de estigmas diagnósticos representam eixos indispensáveis para o amadurecimento saudável do indivíduo.

4.3 O amparo legal e a rede de proteção na atenção psicossocial

A proteção dos direitos infantis requer uma estrutura jurídica sólida que impeça a redução do indivíduo a categorias patológicas. O amparo estabelecido por Brasil (1990) garante a prioridade absoluta na efetivação de políticas públicas, exigindo um ambiente propício ao desenvolvimento saudável. A inclusão plena ganha força normativa com as diretrizes de Brasil (2015) relativas à pessoa com deficiência, assegurando que o foco das intervenções recaia sobre a remoção de barreiras atitudinais. Essa articulação legal orienta a rede de assistência a transcender as limitações do modelo puramente clínico.

Diretrizes institucionais estruturam a assistência para evitar a fragmentação do atendimento e a medicalização precoce. A organização da rede preconizada pelo Ministério da Saúde do Brasil (2014) promove o cuidado psicossocial focado na singularidade do paciente. A instituição da política de atenção integral à criança por Brasil (2015) consolida o acompanhamento contínuo no território, eixo também detalhado nos fluxos elaborados por Santa Catarina (2022). O alinhamento dessas normativas viabiliza intervenções empáticas e precoces nas vulnerabilidades do núcleo familiar perante os serviços de saúde.

Garantir o acesso qualificado aos espaços de socialização previne o agravamento de sintomas originados na negligência de necessidades básicas. A atuação preventiva dos órgãos de defesa, como a documentada pelo Conselho Nacional do Ministério Público (2025), fiscaliza a disponibilidade de vagas e recursos estruturais essenciais. O fortalecimento dessas estruturas reduz o impacto das expectativas negativas no ambiente de aprendizagem, um viés investigado por Röhm *et al.* (2022) ao analisar a percepção de educadores. O suporte pedagógico contínuo afasta a estigmatização da criança com comportamento neurológico atípico.

O delineamento desta investigação demonstra que o olhar focado na patologia cerceia o desenvolvimento humano pleno. A comparação das proposições de Legnani (2012) e Souza (2019) revela que a marcação diagnóstica aliena a subjetividade, enquanto Fonseca e Mattos (2013) expõem falhas em sistemas que patologizam a aprendizagem escolar. Romper com essa lógica exige o modelo biopsicossocial introduzido por Engel (1977) e expandido nas evidências de Black e Hoeft (2015) sobre saúde infantil. A análise atesta que a identidade sofre prejuízos quando submetida unicamente a critérios biológicos.

Práticas empáticas demandam articulação rigorosa entre amparo legal e sensibilidade profissional para validar as descobertas desta pesquisa. O acolhimento hospitalar preconizado por Cunha *et al.* (2024) e a prevenção de riscos observada por Lima *et al.* (2023) mitigam o sofrimento oriundo de condições não visíveis. As evidências teóricas de Bechsgaard (2025) sobre o impacto dos rótulos alinham-se às constatações de Souza *et al.* (2025) a respeito da hiperconectividade. Fica comprovado que o atendimento integral requer a valorização das potencialidades do sujeito no seu respectivo ambiente social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A visão centrada estritamente no diagnóstico clínico restringe o desenvolvimento integral do paciente pediátrico ao ofuscar a sua subjetividade. O enquadramento em categorias patológicas rígidas mascara fatores ambientais e relacionais críticos. Esse fenômeno ocasiona intervenções medicalizantes que negligenciam as necessidades emocionais latentes e reduzem o sujeito a um conjunto isolado de sintomas.

Práticas assistenciais efetivas exigem transcender a rotulação psiquiátrica mediante a aplicação do cuidado humanizado e do modelo biopsicossocial. A escuta

ativa e a observação atenta das dinâmicas familiares permitem reconhecer as singularidades infantis. Essa articulação multidisciplinar, devidamente respaldada pelo amparo legal, consolida uma rede de proteção que promove as potencialidades cognitivas do indivíduo.

Investigações futuras devem explorar metodologias de intervenção que integrem rigorosamente os ambientes escolar e clínico na prevenção de diagnósticos precipitados. O aprimoramento constante das diretrizes institucionais revela-se imprescindível para capacitar profissionais na identificação assertiva de deficiências ocultas. A consolidação dessas perspectivas assegurará uma assistência integral voltada ao desenvolvimento pleno da população pediátrica.

6 REFERÊNCIAS

BECHSGAARD, Katrine K. The Significance of Labels: From Shy and Lazy to Autistic and ADHD. *Ought: The Journal of Autistic Culture*, v. 6, n. 2, artigo 16, 2025. DOI: 10.9707/2833-1508.1221. Acesso em: 10 fev. 2026.

BLACK, J. M.; HOEFT, F. Utilizing biopsychosocial and strengths-based approaches within the field of child health: what we know and where we can grow. *New Directions for Child and Adolescent Development*, v. 2015, n. 147, p. 13-20, 2015. DOI: 10.1002/cad.20089. Acesso em: 10 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Acesso em: 10 fev. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Acesso em: 10 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 15 fev. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do

Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 6 ago. 2015. Acesso em: 15 fev. 2026.

CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO (Brasil). Manual de atuação do Ministério Público na defesa e promoção da educação infantil: expansão, qualificação e desjudicialização das vagas em creche e pré-escola. Brasília, DF: CNMP, 2025. Acesso em: 15 fev. 2026.

CUNHA, Barbara Januário Souza da; CARDOSO, Beatriz Aparecida Queiroz; HIPÓLITO, Bruna Benhossi; MORAES, Laura Abranches da Silva de Souza; SANTOS, Taiz Caroline Braga dos. Abordagem humanizada do enfermeiro em crianças com deficiência oculta no ambiente hospitalar. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, 2024. Acesso em: 15 fev. 2026.

ENGEL, George L. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, v. 196, n. 4286, p. 129-136, 1977. Acesso em: 18 fev. 2026.

FONSECA, Alex Sandro Santos; MATTOS, Marina Gonçalves de. O lugar da aprendizagem e a patologização da infância. In: XVII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica. Caraguatatuba, SP: Centro Universitário Módulo, 2013. Acesso em: 18 fev. 2026.

LEGNANI, Viviane Neves. Efeitos imaginários do diagnóstico de TDA/H na subjetividade da criança: um estudo de caso. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 24, n. 2, p. 307-322, maio/ago. 2012. Acesso em: 18 fev. 2026.

LIMA, Talia Queiroz; LIMA, Lucas Rodrigues Castilho de; FREITAS, Amanda Gabriela Ramos; SOBROSA, Amanda Alves et al. A importância de garantir atenção à saúde mental à população pediátrica. In: *Fundamentos e Práticas Pediátricas e Neonatais*, Edição 13. [s.l.]: Editora Pasteur, 2023. Acesso em: 18 fev. 2026.

RÖHM, Alexander; GRENGEL, Michelle; MÖHRING, Michéle; ZENSEN-MÖHRING, Johannes; NELLEN, Cosima; HASTALL, Matthias R. Applying the mixed-blessings model and labeling theory to stigma in inclusive education: An experimental study of student and trainee teachers' perceptions of pupils with ADHD, DLD, and intellectual

disability. *Frontiers in Psychology*, v. 13, p. 910702, 2022. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.910702. Acesso em: 20 fev. 2026.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde Mental. Florianópolis: Governo do Estado de Santa Catarina, 2022. Acesso em: 03 mar. 2026.

SOUZA, Luis Henrique Brito Barreto; TEIXEIRA, Jeferson Manoel; FIGUEIREDO, Wenberger Lanza Daniel de et al. O uso excessivo de telas e o atraso no desenvolvimento infantil e diagnósticos equivocados de transtornos do neurodesenvolvimento: banalização do uso de psicofármacos e suas consequências. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 6, p. 1328-1350, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n6p1328-1350. Acesso em: 03 mar. 2026.

SOUZA, Tharso Peixoto Santos e. O singular da criança e a padronização dos critérios diagnósticos: contribuições para a clínica do autismo. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, v. 4, n. 7, p. 465-483, jan./jun. 2019. Acesso em: 03 mar. 2026.

