INFORMATIVO INSTITUCIONAL

2026
Número 03
Novembro
Edição

redetnfbrasil.com.br



TEMA DO MÊS

O acolhimento

EXPEDIENTE

Quem faz

Informativo n. 03. Rede TNF Brasil. Novembro de 2026.

São quatro coordenadores. Só estes.

Otaviana Rafaela — coordenação geral.

Ane Botelho — coordenadora das regiões.

Solange Santos Silva — secretaria.

E.C. — coordenação. Iniciais, a pedido.

A distribuição é gratuita. Sem mensalidade. Sem PIX da Rede. Sem consultório.

Menor de idade não entra na Rede nem nos grupos sem o responsável e a autorização assinada.



Quem faz este número. Sem dono.

OPINIÃO · N. 03

O acolhimento de quem vive com TNF

Acolhimento. A voz de quem vive com TNF.

Otaviana Rafaela · Coordenadora Geral da Rede

O acolhimento é ímpar na caminhada de quem vive com TNF. A falta dele é mais comum do que quem não vive a condição consegue perceber.

Eu ouvi coisas que me deixaram receosa de procurar o próximo atendimento.

Foram vinte dias. Começou numa dor abdominal e chegou à paralisia da face e das pernas. Viajei quase dois mil quilômetros porque a piora era diária. Um neurologista, em tom de deboche, disse que o problema era ***"emocional"***. Disse que eu ***"não tinha nada"***. Que eu ***"falasse o que me desgastava"***. Eu estava de duas muletas, o rosto torto, sem falar direito, depois de duas internações seguidas. Ele disse que eu já podia voltar ao trabalho.

Um psiquiatra perguntou se eu ***"não queria trabalhar"***. Passou risperidona. Disse que aquilo resolveria o caso.

> *"O exame vem limpo. O corpo não."*
>
> OTAVIANA RAFAELA · COORDENADORA GERAL DA REDE



Alguém ficou perto. Acolher é não deixar sozinho.

OPINIÃO · CONTINUAÇÃO

A voz de quem vive com TNF

Não fui só eu. Na sala de acolhimento o relato se repete, sem precisar de nome. No consultório ainda chamam de ***"ansiedade"***. ***"O exame vem limpo."*** Mandam para casa. A família vê a crise: o corpo que não obedece, a fala que some, a perna que de manhã anda e de tarde arrasta. A criança que não sustenta o passo. A escola que não espera. A perícia que cogita a volta ao trabalho se a ressonância vier limpa. Quem não sente o que sentimos muitas vezes não quer ouvir. ***"A gente faz as coisas calada." "A casa inteira sente o TNF."***

Falta empatia em quem deveria cuidar — médico, fisioterapeuta, psicólogo. Não é um caso. É o que a sala reconhece como comum.

O acolhimento da Rede TNF Brasil nasceu dessa insensibilidade. Pessoas com o mesmo diagnóstico, ou ainda sem o nome no papel, passaram a trocar o que o corpo fazia. ***"Ninguém chegava para ser cobrado. Chegava para não ouvir sozinho."***

Com o tempo ficou claro: só falar de sintoma não resolve a causa. A gente podia passar anos na mesma cadeira, sem auxílio real para quem vive e para quem vive ao lado.

Acolhimento, então, passou a ter voz. Ouvir o relato, pôr no papel e levar a quem a pessoa já grita e não é ouvida. Profissionalizar a Rede. Abrir um canal de diálogo de pacientes e famílias com saúde, educação, previdência e os outros lugares onde a nossa voz precisa de holofote.

Não pensamos em virar consultório. Não somos grupo de pesquisa. Não vamos contra a ciência. Não somos emergência. Não prescrevemos o remédio de ninguém. ***"Somos pessoas unidas no mesmo propósito: escuta e acolhimento."***

Hoje a Rede conta um pouco mais de 30 pessoas — quem vive com TNF, familiares e alguns profissionais que se interessaram pela causa. Em 2025 protocolamos um requerimento para levar a causa ao Congresso Nacional. Com isso, a voz já chegou a mais de 500 pessoas.

Lutar por visibilidade é isto: ***"a voz de quem vive com TNF"***, levada às pessoas e às instituições que ainda precisam conhecer a causa.

"Somos escuta e acolhimento. Não somos consultório."

OTAVIANA RAFAELA · COORDENADORA GERAL DA REDE



A porta da consulta. A escuta ainda falta.

PALAVRA-CHAVE

Escuta

A palavra deste número é escuta.

No consultório, a escuta falta quando o exame vem limpo e ainda chamam de ***“ansiedade”***.

Em casa, escuta é ficar perto sem cobrar o motivo.

Na Rede, escuta é o recado sem o nome. Não é pesquisa. Não é censo. Não é receita.

> *“Escuta é acreditar no que a pessoa sente.”*
>
> COORDENAÇÃO · REDE TNF BRASIL



A porta ainda está fechada. Escuta não é pressa.

OFÍCIOS · OUTUBRO DE 2026

O que saiu e o que voltou

Não é lei. Não é cura. É o que a Rede enviou em outubro e o que as casas responderam. Pedimos escuta. Não pedimos tratamento.

20 de outubro. Ofício 027, Comissão de Saúde da Câmara, deputado Giovani Cherini.

20 de outubro. Ofício 028, Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência, deputado Rodrigo Rollemberg.

20 de outubro. Ofício 029, Comissão de Direitos Humanos da Câmara, deputada Alice Portugal.

20 de outubro. Ofício 032, Comissão de Assuntos Sociais do Senado, senador Marcelo Castro.

20 de outubro. Ofício 033, Comissão de Direitos Humanos do Senado, senadora Damares Alves.

20 de outubro. Ofício 031, recurso à Ouvidoria-Geral do SUS. Protocolo 20260920000275. O protocolo anterior segue: 20262000013982 37.

21 de outubro. O dossiê de setembro foi aos mesmos gabinetes e comissões dos ofícios 027, 028, 029, 032 e 033.

9 de outubro, com a nota no Fala.BR em 13 de outubro. A Ouvidoria do SUS respondeu com a Nota Informativa E353.26. Agradece e fala em gestão compartilhada. Não abre canal nem indica quem acompanhe o caso. Essa nota foi à Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão em 13 de outubro.

21 de outubro. A Comissão de Saúde da Câmara leu o material e falou com a coordenação. O ponto que chamou atenção: o TNF tratado como ***“baixa complexidade”*** na rede pública. A secretaria se pôs à disposição no telefone (61) 3216-6784.

27 de outubro. Aline Mariath, secretária-executiva da Comissão de Saúde, confirmou o recebimento do ofício 027 e do dossiê. No mesmo dia, o material foi encaminhado aos deputados da comissão. É recibo. Não é lei.

A comissão sugeriu um projeto de lei com um deputado. A indicação foi Rogéria Santos, que não foi reeleita. Essa pauta fica para a nova Câmara, a partir de 2027. Também sugeriram pedir audiência pública a um deputado de cada comissão.

O gabinete de Rodrigo Rollemberg acusou o Ofício 028 e encaminhou à comissão. Esse encaminhamento não gera protocolo novo.

O Senado acusou o recebimento do ofício 032. Audiência pública depende de um senador da comissão apresentar o pedido. Na Comissão de Direitos Humanos, o e-mail não vira protocolo. A porta é o formulário da Ouvidoria do Senado.



O papel que saiu. Sem nome de quem vive.

SALA · SEM NOME

O que o grupo de Acolhimento já disse

Isto é o que a sala de acolhimento já disse, sem nome e sem número.

“No consultório ainda chamam de ansiedade. O exame vem limpo. A crise a família vê.”

“Duas crises no dia. Braço e perna sem força. Dor. A cadeira de rodas. O exame não conta isso.”

“Perícia. Tensão no corpo. Cogitaram volta ao trabalho se a ressonância vier limpa.”

“Pela perícia do INSS quase sempre indeferem. Tem quem esteja afastado. Tem quem espere aposentar.”

“A fala some. Tem dia que a voz vai embora depois de um aborrecimento.”

“Tem manhã que levanta andando. Tem tarde que a perna arrasta.”

“A criança: tremor, choro, a perna que não sustenta. A escola não espera a crise passar.”

“Quem não sente o que sentimos muitas vezes não quer ouvir. A gente faz as coisas calada.”

“A casa inteira sente o TNF. Quem trabalha é um. O corpo não dá.”

“Um remédio alivia. Outro cansa. A Rede não prescreve. Não copie a caixa da outra pessoa.”



A sala. Sem nome. Sem WhatsApp.

TEMA EM IMAGEM

O acolhimento, em imagem



Ficar perto. Sem plateia.



A porta ainda não abriu. A luz já passa.



O dia segue. Devagar.



CAPA · ACOLHIMENTO

Hard e Soft — o acolhimento

Hard: “Eu fico do lado.”

Soft: “Alguém ficou comigo.”

Acolher é não deixar a pessoa sozinha com o que o corpo faz. A dor é de verdade. A Rede não trata.



O EXAME VEIO LIMPO

Hard: “A foto me mostra inteiro.”

Soft: “Mesmo assim eu travo. Não é frescura.”

Exame limpo não apaga o sintoma. Acolher é acreditar no que a pessoa sente. Não é chamar de mentira.



A ESCOLA

Hard: “Tem gente que ri. Isso não ajuda.”

Soft: “Eu queria um lugar quieto, sem plateia.”

Acolher na escola é não filmar e não fazer plateia. Mediador, leitor e sala separada existem. Não são favor.



PERTO

Hard: “Eu fico perto. Voz baixa. Sem pressa.”

Soft: “Forçar cansa. Grito trava mais.”

Quem está do lado já acolhe quando não cobra o motivo. A Rede não ensina manobra e não passa remédio.



O CAMINHO

Hard: “A estrada tem pedra.”

Soft: “Eu não escolhi travar. Eu também não vou só.”

Acolhimento não tira a pedra. Tira a solidão. Parceiros de desafios e superação.

MAPA · NOVEMBRO DE 2026

Onde a casa está

Cada ponto é um cadastro da Rede: membro com diagnóstico ou familiar. Não é censo. Não é o mapa de todas as pessoas com TNF no Brasil. Sem nome no ponto. Sem endereço. Sem WhatsApp.

Verde. Membro da Rede com diagnóstico

Laranja. Familiar membro da Rede

Contorno. Serviço que a Rede conhece. Não é consulta.

Uma vez membro, sempre membro. Mesmo que o corpo e a mente peçam pausa do grupo.

Neste número, Picuí, na Paraíba, passa a ter os dois pontos: familiar e pessoa com diagnóstico. Ubatuba, em São Paulo, tem cadastro ainda em processo diagnóstico. Não entra como ponto verde.



Cada ponto é um cadastro. Sem nome no mapa.

BOAS-VINDAS · SETEMBRO E OUTUBRO

Quem entrou nesses dois meses

Quem entrou na Rede em setembro e em outubro. Só o primeiro nome.

Florence

Joseilson

Laysla

Marcela

Rafaella



Quem entrou nestes dois meses. Só o primeiro nome.

RELATO



Relato da coordenação

Coordenação da Rede TNF Brasil

Este texto olha para sessenta e seis recados do grupo de Acolhimento, sem nome e sem WhatsApp.

“O que podemos fazer para mudar isso?”

RELATO DA COORDENAÇÃO

Este texto olha para sessenta e seis recados da Rede, sem nome. O algoritmo da escuta se baseia na interação do grupo de Acolhimento: o que as pessoas já falaram naquela sala e que a casa passou para o diário, sem nome e sem WhatsApp. Não é a conversa inteira do celular. É o que a casa conseguiu subir dela. Cada recado marca o que doía naquele dia. Um recado pode falar de mais de um assunto. Por isso, o número conta o tema, não a pessoa. Não é pesquisa. Não é censo. O que mais se fala sobe. Não escolhe vencedor. Não diagnostica. Não passa remédio.

A ordem é esta: família aparece vinte e três vezes; dor, crise e consultório, vinte vezes cada; marcha, dezessete; fadiga, onze; solidão, nove; tremor e escola, oito cada; fraqueza, seis; fala, espasmo, sono, medicação, perícia e trabalho, cinco cada. Ausência, paralisia e dormência quase não entram. Névoa não entrou nestes recados.

Se a gente olha só o primeiro lugar, o assunto da sala parece ser a família. No acolhimento, o que chama a atenção é outro: o descrédito dos consultórios.

Vinte recados descrevem a mesma porta. ***“O exame vem limpo.”*** Chamam de ***“ansiedade”***. Mandam para casa. Pedem o motivo, como se a pessoa devesse uma explicação. Há deboche. Há viagem inteira para ouvir que ***“não tem cura”***. Um hospital público chegou a negar o pedido de quem não estava andando. Na perícia, já pensaram em mandar a pessoa de volta ao trabalho, se a ressonância vier limpa. Já disseram que a crise só acalma ***“com muito remédio”***, e o corpo piorou. A Rede não receita. O remédio de uma pessoa não serve para a outra.

Esse descrédito não fica na porta do médico. A pessoa leva para casa. A família pergunta o que desregulou. A escola já chamou de ***“farsa”*** quem estava havia mais de quarenta dias sem andar. Quem não sente o que a gente sente, muitas vezes, não quer ouvir. Então, a gente faz as coisas em silêncio.

Também existe o outro lado, e esconder seria mentir. No Hospital das Clínicas de São Paulo, houve uma equipe que olhou o TNF, e a marcha melhorou. Há escola com mediador na prova, leitor, sala separada e enfermaria. Acesso existe. Não é favor. Isso não apaga os vinte recados.

“O que podemos fazer para mudar isso?”

A Rede ainda não tem a resposta fechada. O que já está decidido é o que a casa não faz: não vira consultório, não copia remédio e não tira do grupo o nome de um profissional para denunciar. O que se repete vai para o papel, sem o nome de quem vive e sem o nome de quem atendeu. O pedido às instituições continua sendo escuta. Não é punição. Não é tratamento. A pergunta fica aberta, para a sala responder junto.

Coordenação da Rede TNF Brasil.

RELATO



Micheline

Mãe · Joinville, Santa Catarina

Texto e foto enviados pela Micheline. Anna Giulia tem 19 anos. O nome do médico é o que ela escreveu. A Rede não indica profissional, não receita e não promete remissão.

> *"A vida dela parou. A gente não se rendeu."*
>
> MICHELINE

Meu nome é Micheline. Moro em Joinville, Santa Catarina. Sou mãe solo. O pai é falecido. Não conto com familiar na casa. Tenho dois filhos considerados PCD. Luiz tem esclerose múltipla, com diagnóstico há quatro anos. Neste ano de 2026 veio o diagnóstico de Anna Giulia. Ela já tinha autismo, nível de suporte 1. Tem 19 anos.

Em fevereiro, a Anna teve sintomas gastrointestinais. Eu me preparava para o ano letivo quando ela acordou muito mal. Pedi ao Luiz que a encaminhasse ao Hospital Dona Helena, em Joinville. O médico clínico entendeu que a desidratação, do que parecia uma virose, seria tratada no hospital.

No quinto dia de internação surgiram os tremores, a dificuldade de andar e os espasmos nas pernas. Depois de ressonância e exames de sangue, o neurologista, junto com a psicóloga, levantou a suspeita de ***"transtorno conversivo"***. A Anna teve alta e passou um mês com espasmos contínuos nas pernas e tremores sem cessar.

O neurologista que acompanhava o autismo passou um medicamento para tentar controlar os espasmos. Não teve muito sucesso. A Anna passou por muitos sintomas: travamentos, dores contínuas. Depois surgiram as convulsões. A Rede não receita. Não publica marca.

Pensamos em levá-la a um hospital público de reabilitação e tentamos reunir recursos para a viagem. Não foi o suficiente. Mesmo com a inscrição para a consulta, recebi a negativa de atendimento.

No grupo eu já tinha contado a busca. Fomos a Florianópolis atrás de uma psiquiatra que dizia tratar o transtorno. A médica debochou. Gastamos a viagem. Pelo plano, ouvimos que ***"não tem cura, só tratamento"***. Não tínhamos como pagar consulta particular. Na fisioterapia, o ambiente estava barulhento e a profissional foi grosseira. A Anna desregulou. A fala foi afetada.

Depois de muitas consultas, fisioterapias e atendimentos psicológicos que tivemos de adequar às pressas, encontramos o Dr. Rodrigo Harguer, neurologista especialista em epilepsia, em Joinville. Ele compreendeu o transtorno da Anna e deu o diagnóstico de Transtorno Neurológico Funcional. A Rede não indica profissional. Isto é o que eu vivi. Não é encaminhamento.

Hoje a luta é diária. A equipe tem fisioterapeuta, psicóloga e psiquiatra. A rotina pesa: muitos medicamentos, troca de dosagem, tentativas que não deram certo. Não publicamos marca nem dose.

A Anna tem sequela no pé esquerdo e faz uso de órtese. Muitas vezes perde a força dos braços e das pernas. Tem espasmos involuntários na face e no olho. Acorda das convulsões sem conseguir articular as palavras e sem enxergar. A marcha oscila. Já houve muleta. Teve dias sem sintoma e um tempo em que caminhou sem muleta. O espasmo nas pernas voltou. Antes da crise, ela perguntou se outras moças sentem o mesmo: dor de barriga, fraqueza nas pernas, perda da voz, pernas travadas. Estava bem. Os sintomas vieram do nada.

A fisioterapeuta falou em ***"cadeira de rodas"***. A cadeira não cabe na casa. Eu penso o contrário: se o corpo precisa recordar o movimento, a cadeira o tempo todo não ajuda. Eu também passei por cirurgia e não podia fazer força. O Luiz já reaprendeu a fazer coisa sozinho e ajuda a irmã.

A Anna não tinha problema de esfíncter antes. Veio depois do TNF. As crises passaram a ter ausência e perda de urina. Segurei em casa o quanto pude. Ela associa internação ao perigo, por causa da morte do pai. Internamos para o exame que ainda faltava. O lado esquerdo perdeu sensibilidade. Eu também passei mal. A pressão caiu. Carregar tudo sozinha pesa.

Em outubro perguntei no grupo se mais alguém tem contração no rosto, o rosto puxando para o lado. Outra mãe disse que a filha já teve e que voltou. No dia 16 de outubro o neurologista mudou o tratamento. Sigo com psicoterapia, fisioterapia, psiquiatra e neurologista. Os dias estão difíceis. É fadiga, é dor, é montanha-russa.

Lidar com o TNF tem sido exaustivo, estressante e doloroso. Como mãe, dói ver o quanto a Anna sofre. ***"A vida dela parou."*** Os estudos, o trabalho e o lazer com o namorado viraram terapia e trata-

mento, todo dia. Acumulamos muitos fracassos e, por enquanto, poucos resultados positivos. ***"Não nos rendemos."*** Seguimos em Joinville, com fé e com a esperança de remissão e de melhora. Essa esperança é dela. A Rede não promete remissão. Não é consultório.

RELATO



Simone

Familiar · Picuí, Paraíba · esposo Joseilson

Relato e foto enviados pela Simone. Autorizado para o Informativo n. 03 em 26/10/2026. A Rede não receita. Não publicamos dose, marca nem preço.

"Quando a crise bate, ele atravessa. A gente fica do lado."

SIMONE

Me chamo Simone. Moro em Picuí, na Paraíba. Meu esposo é Joseilson. Convivo com o TNF dele faz quatro anos, desde que descobrimos.

Ele já tratava hérnia de disco e protrusão discal na lombar e na cervical, com o ortopedista. Passaram fisioterapia. Quando começou, a cabeça passou a balançar. A fisioterapeuta disse que ***"não era normal"*** e pediu ressonância. O exame saiu rápido. Ali apareceu a síndrome de Arnold-Chiari. O tremor da cabeça passou para o ombro.

O ortopedista encaminhou ao neurologista da cidade. Ele não conhecia o quadro e mandou para o Hospital Metropolitano de Santa Rita, perto de João Pessoa. O médico não deu muita importância. Passou infiltração na coluna. Não tinha a ver com o tremor da cabeça.

Fomos atrás de quem conhecesse. Achamos em Natal. Foram várias consultas. O médico dizia que aquele tremor ***"não era do Chiari"*** e foi investigar. Suspeitaram de tumor, Parkinson, discinesia, distonia, miastenia, distúrbio do movimento. Cada viagem piorava a crise. Desistimos de lá, sem resposta.

O neurologista da cidade encaminhou de novo, agora a um especialista em distúrbios do movimento. A equipe viu o caso em várias consultas. Joseilson chegou a ter crise na ala vermelha do Metropolitano. Foi aí que nomearam: sensibilidade à dor, fibromialgia e TNF. Os sintomas mudam todo dia.

Não é fácil para ele. Não é fácil para quem está ao redor e quer fazer mais e não consegue. ***"Quando a crise bate, ele atravessa."*** Todo dia dói a cervical. A dor vai para a cabeça e para a coluna. Tem pontada na cabeça. O tremor ele tenta segurar e não consegue. Tem que sair. O sono falta. O corpo tem espasmo, rigidez. A boca repuxa de lado, todo dia. Dói o peito. Ele também tem costocondrite, inflamação da cartilagem do peito. Quando o braço começa a bater, a gente põe travesseiro para não bater no peito nem na parede.

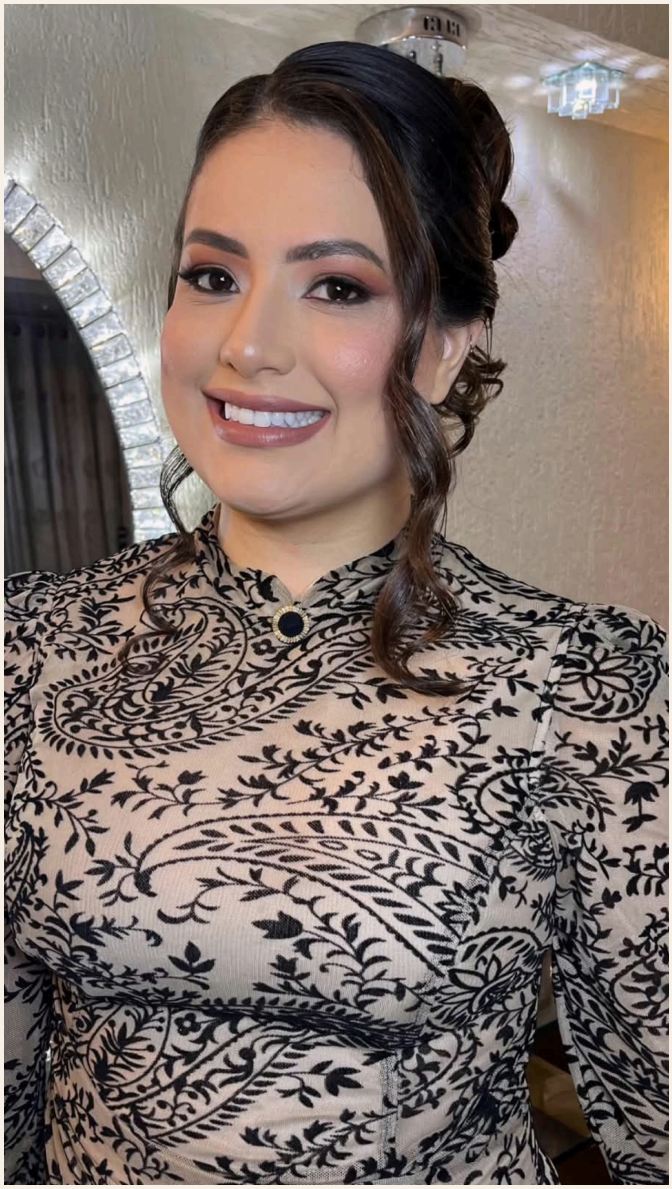
No grupo eu contei: a luta piora na hora de dormir, de dia ou de noite. Teve noite de ele ir para a cama só às duas da manhã. Exercício ele não consegue. Começa a tremer. Fisioterapia, agora, ele não faz. Caminhada, às vezes dá. As pernas ficam sem força. Os olhos reviram e doem. Precisam ficar fechados na crise. Tem dia em que ele não faz nada.

Somos eu e as duas filhas para ajudar. Em Picuí não tem outra pessoa com isso. O acompanhamento demora. Junto do TNF estão a fibromialgia, o Chiari, a hérnia, a protrusão e a inflamação no túnel do carpo. Cada dia é uma coisa.

O médico passou remédio para amenizar a dor. Pregabalina, metadona, diazepam, antialérgico e canabidiol. ***"Ameniza. Não resolve."*** Se falta um, o corpo sente e a dor piora. O benefício veio pelo advogado. Não negaram. A Rede não receita. Isto é o que o médico dele passou. Não é receita para ninguém.

Assim é a vida de uma pessoa com este TNF. E de quem fica do lado.

RELATO



Laysla Lemos de Oliveira

Pessoa com TNF · 26 anos

Texto e foto enviados por ela. A Rede não diagnostica e não receita.

"Não precisamos de julgamentos. Precisamos de acolhimento."

LAYSLA LEMOS DE OLIVEIRA

Minha história com o Transtorno Neurológico Funcional (TNF) começou em abril de 2025, de uma maneira que jamais imaginei viver.

Tudo começou em um dia aparentemente normal de trabalho, quando senti uma dor muito intensa na perna direita. A dor foi aumentando, comecei a mancar e, em pouco tempo, perdi os movimentos da cintura para baixo.

De repente, minha vida mudou completamente. Uma rotina que antes parecia tão simples se transformou em consultas médicas, exames, tratamentos, incertezas e muitas perguntas sem respostas.

Passei por diversos exames, incluindo ressonâncias magnéticas, eletromiografia e eletroencefalograma. Inicialmente, surgiram diferentes suspeitas, mas os resultados não apresentavam alterações estruturais que justificassem os sintomas que eu estava vivendo.

Cheguei a passar aproximadamente dois meses sem conseguir andar. Precisei de fisioterapia e enfrentei um processo muito difícil de recuperação.

Com o passar do tempo, outros sintomas começaram a aparecer. Passei a apresentar episódios de rigidez muscular, fraqueza, dores nos membros inferiores e superiores, e crises em que, mesmo consciente, não consigo me movimentar ou falar. Algumas vezes, sinto um mal-estar intenso, sensação de desmaio, e também já cheguei a perder a consciência.

Em outubro de 2026, recebi um relatório neurológico confirmando o diagnóstico de Transtorno Neurológico Funcional, com manifestações motoras, também chamado de Transtorno Funcional do Movimento.

Receber esse diagnóstico representa uma etapa importante da minha caminhada, mas não significa que todas as minhas dificuldades tenham terminado. Ainda existem dias difíceis, crises inesperadas e limitações que interferem diretamente na minha rotina.

Além da doença, o peso do julgamento

Se enfrentar o TNF já é difícil, lidar com a falta de compreensão das pessoas torna tudo ainda mais doloroso.

Durante minha caminhada, precisei ouvir comentários que machucam profundamente. Pessoas dizendo que o que eu tinha era ***"falta de Deus"***, ***"falta de fé"***, que era ***"fingimento"***, ou que tudo não passava de algo ***"psicológico"*** que eu poderia simplesmente controlar.

Também enfrentei o descaso até mesmo de hospitais e a dificuldade de ser levada a sério. Em muitos momentos, senti que precisava provar que estava realmente doente, como se sentir dor, perder os movimentos ou não conseguir falar não fossem suficientes para demonstrar meu sofrimento.

É muito doloroso estar passando por algo que transforma a vida e ainda precisar se defender de julgamentos.

Quero deixar claro que o TNF não é ***"fingimento"***, não é ***"falta de Deus"*** e não é ***"falta de fé"***. É uma condição neurológica real, que provoca sintomas reais e pode trazer limitações muito significativas.

A fé pode ser uma fonte de força e conforto, mas jamais deve ser utilizada para culpar alguém pelo próprio adoecimento.

Ninguém escolhe perder os movimentos, enfrentar crises ou viver com medo de não conseguir realizar atividades simples do dia a dia.

Não precisamos de acusações. ***"Precisamos de acolhimento."*** Não precisamos que duvidem da nossa dor. Precisamos que respeitem a nossa luta.

O acolhimento e a esperança

Ao longo dessa trajetória, também encontrei pessoas que vivem experiências semelhantes. Entrar em um grupo de acolhimento foi muito significativo para mim, pois encontrei pessoas que compreendem sentimentos e dificuldades que, muitas vezes, são difíceis de explicar para quem está de fora.

Hoje, compartilho minha história porque acredito que precisamos falar mais sobre o TNF. Precisamos de informação, compreensão, respeito e acolhimento.

Não escrevo como alguém que já venceu todas as batalhas, mas como alguém que continua vivendo, aprendendo e buscando qualidade de vida, mesmo diante das incertezas.

Minha história não se resume ao meu diagnóstico. Sou muito mais do que minhas crises, minhas limitações e meus dias difíceis.

Se existe algo que gostaria que as pessoas entendessem é que ***"nossos sintomas são reais, nossa dor é real e nossa luta também é real."***

Não precisamos de julgamentos. ***"Precisamos de acolhimento, compreensão, respeito e, acima de tudo, humanidade."***

Minha caminhada continua. Espero que, ao compartilhar minha história, outra pessoa encontre força para continuar e, principalmente, não se sinta sozinha.

Laysla Lemos de Oliveira, 26 anos.

QUEM CUIDA · HOMENAGEM

Letícia Santiago Swerts

O trabalho é dela. Não é da Rede.

Neste número, o espaço de quem cuida é uma homenagem. Não é entrevista. Não é indicação de consultório.

Letícia Santiago Swerts é psicóloga. Atua na Rede Sarah e na Universidade Federal Fluminense. Ela não tem TNF. Participa da nossa rede.

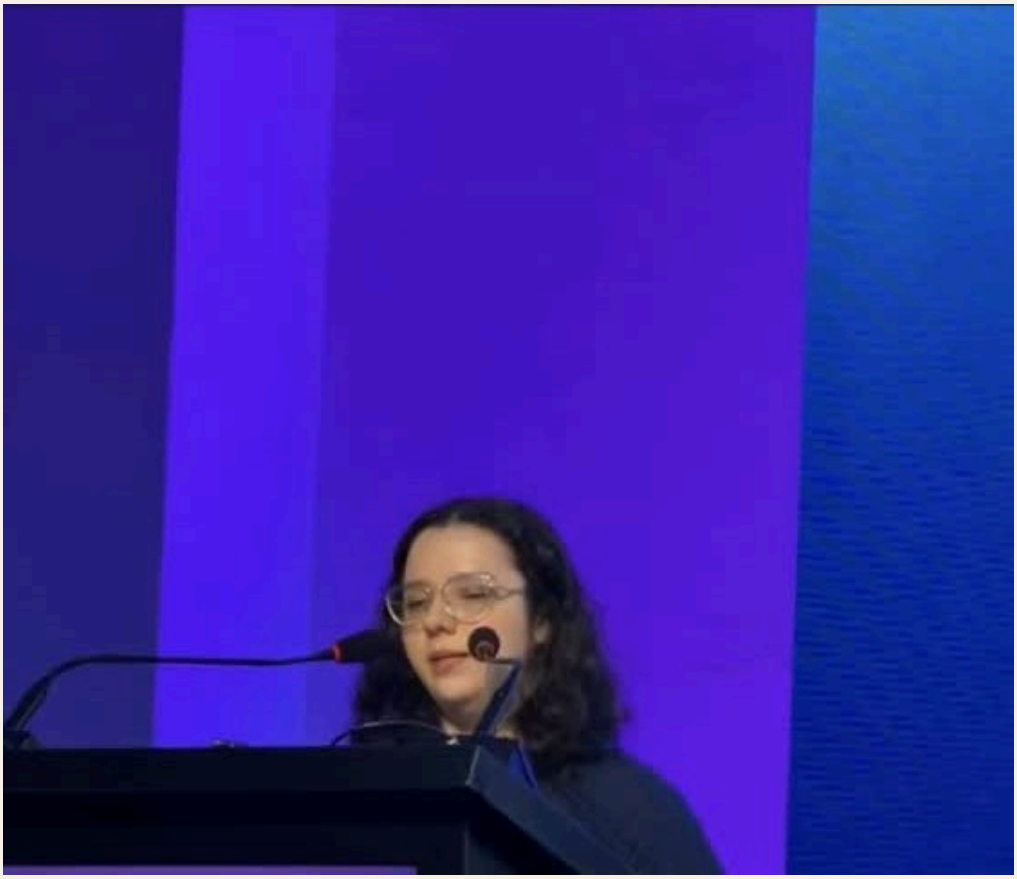
No Congresso Brasileiro de Neurologia, apresentou trabalho sobre atividades multidisciplinares em grupo para pessoas com transtorno neurológico funcional. O trabalho é dela. Não tem vínculo com a Rede TNF Brasil.

A Rede não é grupo de pesquisa. Não é consultório. Não conduz estudo. Não recruta paciente. Não tem autoria neste trabalho. Só agradece quem levou o tema até o congresso.

O registro está no reel da casa, em 13 de outubro de 2026. Quem quiser ver, abre o vídeo.

Psicóloga · Rede Sarah · Universidade Federal Fluminense · reel da casa · 13/10/2026

“Obrigado por levar o tema até o congresso.”



O trabalho é dela. Não é da Rede.

CIÊNCIA · O QUE SAIU

O que saiu, e o que não saiu

A Rede não participou destes trabalhos. O resumo é o que está aberto na página. Não vira tratamento.

12 DE OUTUBRO DE 2026

Therapies for Functional Neurological Disorder: From Promising Outcomes to Evidence-Based Interventions

The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, volume 38, número 4. Editorial de Glenn Nielsen e David L. Perez.

Não é estudo com pacientes. Comenta uma revisão de reabilitação: 30 ensaios, 1.581 pessoas. Cerca de 74% foram classificadas como melhora, mas muitos trabalhos não tinham grupo de comparação. A gravidade do sintoma melhorou em relação ao controle. Função física, fadiga, depressão e ansiedade não se separaram com clareza do grupo de comparação.

Abrir a publicação

7 DE ABRIL DE 2026

Rehabilitation Therapies for Functional Neurological Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis of Clinical Trials

A mesma revista. É o trabalho que o editorial de outubro comenta. Eva S. Keatley e colegas.

Revisão de ensaios de reabilitação. A conta aberta fala em mais de 70% com melhora clínica. Os próprios autores pedem ensaios controlados de melhor qualidade. Não é indicação da Rede.

Abrir a publicação

ACEITO EM 14 DE OUTUBRO DE 2026

Somatic yoga therapy for functional neurological disorder

Journal of Psychosomatic Research. Piloto. O fascículo marcado é o de janeiro de 2027.

Começaram 23 adultos. Terminaram 21. Doze fizeram ioga somática e nove, no fim, fizeram relaxamento com música. O resumo fala em atenção, afeto e dissociação, com mudança maior na ioga. É pequeno. Não é receita.

Abrir a publicação

10 DE DEZEMBRO DE 2025 · FASCÍCULO DE 13 DE JANEIRO DE 2026

Management of Functional Seizures Practice Guideline

Neurology, volume 106, número 1. Diretriz da Academia Americana de Neurologia. Não é de outubro.

Fala de crises funcionais, não de todo o TNF. A revisão foi até 25 de fevereiro de 2025, com 12 estudos. Intervenções psicológicas feitas para crise funcional podem ajudar a reduzir as crises, a ansiedade e a melhorar a qualidade de vida. Não é diretriz da Rede.

Abrir a publicação



A imagem é da página. Não é publicação da Rede.

CASA · ANIVERSÁRIO

Aniversariantes de outubro e novembro

Aqui só o dia e o mês. Sem o ano. Só quem quis compartilhar. As outras datas ficam guardadas.

Pamela Pacheco
9 DE OUTUBRO

Parabéns, Pamela. Que este dia te devolva um pouco de calma.

Luis Davi
14 DE OUTUBRO

Parabéns, Luis Davi. Que o seu dia seja leve.

Débora Farias
17 DE OUTUBRO

Parabéns, Débora. Que este dia te devolva um pouco de calma.

Lissandra
26 DE OUTUBRO

Parabéns, Lissandra. Que o seu dia seja leve.

Ana Carolina
30 DE OUTUBRO

Parabéns, Ana Carolina. Que o seu dia seja leve.

Micheline
12 DE NOVEMBRO

Parabéns, Micheline. Que este dia te devolva um pouco de calma.

Virgínia
16 DE NOVEMBRO

Parabéns, Virgínia. Que o seu dia seja leve.

NOVEMBRO · CALENDÁRIO DA SAÚDE



Novembro Azul

O que novembro marca

Isto é o calendário do Ministério da Saúde. Não é mês do TNF. O dia de consciência do transtorno neurológico funcional não é em novembro. A Rede não cola a nossa causa na campanha de outra doença.

O mês inteiro: Novembro Azul. Câncer de próstata e saúde do homem.

1 a 7 de novembro. Semana Nacional de Prevenção do Câncer Bucal. Lei 13.230/2015.

3 de novembro. Dia Mundial e Nacional da Saúde Única. Lei 14.792/2024.

6 de novembro. Dia da Malária nas Américas.

10 de novembro. Dia Mundial do HTLV.

12 de novembro. Dia Mundial da Pneumonia. Também o Dia Nacional da Pessoa com Surdocegueira, Lei 14.605/2023, e o Dia Nacional de Prevenção das Arritmias Cardíacas e Morte Súbita.

16 de novembro. Dia Nacional de Atenção à Dislexia. Lei 13.085/2015.

17 de novembro. Câncer de próstata, câncer do colo do útero, prematuridade e tuberculose. Quatro datas no mesmo dia.

18 a 24 de novembro. Semana Mundial de Conscientização sobre Resistência a Antimicrobianos.

23 de novembro. Dia Nacional de Combate ao Câncer Infantil. Lei 11.650/2008.

25 de novembro. Dia Nacional do Doador Voluntário de Sangue. Alerta: doe sangue e salve vidas.

27 de novembro. Dia Nacional de Combate ao Câncer e Dia Nacional de Luta contra o Câncer de Mama. Lei 12.116/2009.

Terceira quarta-feira do mês. Dia Mundial da DPOC.

Penúltimo sábado. Dia Nacional de Combate à Dengue. Lei 12.235/2010.

25 de novembro. Doe sangue e salve vidas.

PRÓXIMOS NÚMEROS

Mobilizar a Rede

Dois temas. Cada um diz o que escrever.

O número de dezembro sai no fim de novembro. Não há número em janeiro. Em 2027 o informativo passa a ser bimestral: fevereiro, abril, junho, agosto, outubro e dezembro.

DEZEMBRO

Desafios e conquistas

Escreva até 23 de novembro de 2026.

Escreva a sua caminhada, em primeira pessoa. Um desafio e uma conquista, no mesmo texto. Pode ser curto.

O desafio é o que travou: o corpo, a consulta, a escola, o trabalho, a casa. A conquista é o que andou, mesmo pequeno.

Quem vive com TNF escreve. Quem vive ao lado também. Nome ou sem nome. Foto só com autorização.

Não é campanha. Não é palanque. O número também fecha o ano dos ofícios: o que saiu e o que voltou.

FEVEREIRO DE 2027

Como a Rede chega a mais gente

Escreva até 22 de fevereiro de 2027.

A pergunta é uma só: o que ajuda a Rede a ser encontrada, sem expor quem vive o TNF?

Escreva uma estratégia. Uma coisa que dá para fazer. Não precisa ser grande.

Um exemplo: uma pessoa conta a uma pessoa e manda o site redetnfbrasil.com.br. Sem corrente. Sem o nome de quem está no grupo.

A frase que pode circular, fora do grupo, é esta: *"o sintoma é real, e a escuta também precisa ser real."* O grupo de acolhimento continua fechado. Não é vitrine.

Menor de 18 anos só entra com quem responde por ele. O texto vai para redetnfbrasil.com.br/escreva.

Dezembro, um tema. Fevereiro, outro.

CHAMADO

Escreva o próximo

O texto vai para redetnfbrasil.com.br/escreva

DEZEMBRO

Desafios e conquistas. Um desafio e uma conquista, em primeira pessoa.

Até 23 de novembro de 2026.

FEVEREIRO DE 2027

Como a Rede chega a mais gente, sem expor quem vive o TNF. Uma estratégia.

Até 22 de fevereiro de 2027.



A folha está em branco. Quem vive escreve.

CONTRACAPA

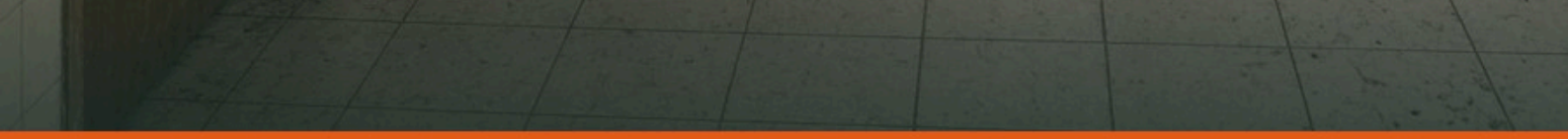
2026
Número 03
Novembro
Edição

redetnfbrasil.com.br



Cadastre-se na Rede.

Custo zero. Sem mensalidade.
Não somos consultório.



Distribuição gratuita