

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
BACHARELADO EM DIREITO

JOANNA ROSA FRANCO DE DEUS
MARIA LUÍSA VICTOR ARAÚJO LANDIM RIBEIRO

**O ACESSO DOS PORTADORES DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE
ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH) A DIREITOS SOCIAIS E
POLÍTICAS PÚBLICAS**

TERESINA

2023

JOANNA ROSA FRANCO DE DEUS
MARIA LUISA VICTOR ARAÚJO LANDIM RIBEIRO

**O ACESSO DOS PORTADORES DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE
ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH) A DIREITOS SOCIAIS E
POLÍTICAS PÚBLICAS**

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora do
Centro Universitário UNINOVAFAPI,
como requisito parcial para obtenção do
grau de Bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Dra. Diná da Rocha
Loures Ferraz

TERESINA
2023

FICHA CATALOGRÁFICA

R484a

Ribeiro, Maria Luisa Victor Araújo Landim.

O acesso dos portadores do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) a direitos sociais e políticas públicas / Joanna Rosa Franco de Deus, Maria Luisa Victor Araújo Landim Ribeiro. – Teresina: Uninovafapi, 2023.

Orientador: Prof^ª. Dra. Diná da Rocha Loures Ferraz. Centro Universitário UNINOVAFAPI, 2023.

22 p.; 23cm

Artigo (Graduação em Direito) – Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, 2023.

- Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. I. Título. II. Ferraz, Diná da Rocha Loures.

CDD 362.293 86

Catálogo na publicação
Francisco Renato Sampaio da Silva – CRB/1028

JOANNA ROSA FRANCO DE DEUS
MARIA LUISA VICTOR ARAÚJO LANDIM RIBEIRO

**O ACESSO DOS PORTADORES DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO
COM HIPERATIVIDADE (TDAH) A DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS
PÚBLICAS**

Artigo de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca Examinadora do Centro
Universitário UNINOVAFAPI, como requisito
parcial para obtenção do grau de Bacharel em
Direito.

Data de Aprovação: 20 / 11 / 23

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Diná da Rocha Loures Ferraz
Centro Universitário - UNINOVAFAPI
(Orientadora)



Profa. Ma. Cinthia Ayres Holanda
Centro Universitário - UNINOVAFAPI
(1ª Examinadora)



Profa. Dra. Marília Martins Soares de Andrade
Centro Universitário - UNINOVAFAPI
(2ª Examinadora)

AGRADECIMENTOS

Imersa num forte sentimento de gratidão, gostaria de agradecer primeiro a Deus durante todos os anos de graduação, nele confiei e tudo Ele me proveu, graças e Louvores sejam dados por isso.

Agradeço a minha mãe, Sandra Rosa Martins Franco, por todo o apoio ofertado nessas mais de duas décadas. Ao meu pai, José de Deus Filho, pelo apoio e esforço incondicional em todas as escolhas que fiz para o meu futuro, por confiar em mim quando nem eu mesmo confiei e que do seu modo muito particular me ensinou a importância do riso fácil e de seguir com fé na vida.

Ao meu médico psiquiatra e também professor dessa instituição, o Dr. Luan Arnon de Melo Cunha, a quem encontrei depois de um longo período de intempéries e obscuridades e ele na sua infinita bondade e competência, diagnosticou meu TDAH e me deu chance a uma nova vida com mais serenidade e paz de espírito.

Um obrigado fraterno e especial a todos os amigos que carrego desde a infância e também aqueles que fiz durante os anos que morei aqui Teresina-PI, obrigada por todo o acolhimento, estes me mostraram o significado e a importância da verdadeira amizade, fizeram meus dias mais leves e alegres.

Um agradecimento especial a minha grande amiga, na verdade, uma irmã, Samantha de Cássia Roldão Lima, pelo apoio, acolhimento e cuidado incondicional em uma fase difícil da vida.

Ao meu grande amigo Rodrigo Guerra de Almendra Freitas, por acreditar sempre na minha capacidade, estimular o que existe de melhor em mim e pelo ombro amigo diário.

Aos meus irmãos Airton e Artur pelo bom exemplo de que Deus, trabalho e estudo é o melhor caminho que alguém pode trilhar na vida.

E especialmente a todos os professores que encontrei durante a graduação, considero-me alguém de extrema sorte por ter a oportunidade de receber um pouco dos vastos conhecimentos que todos eles possuem, especialmente à querida professora Diná da Rocha Loures Ferraz, por todo o apoio ao nosso trabalho.

- Joanna Rosa Franco de Deus

Em primeiro lugar, agradeço a Deus por toda luz e serenidade que me concedeu durante todo esse processo.

Aos meus pais, Pedro e Grace, por todo o suporte, exemplo e pela confiança que sempre depositaram em mim.

Ao meu irmão, Adailton Neto, por acreditar na minha capacidade e por estimular a minha persistência.

As minhas sobrinhas, Luna e Ester, por serem o meu combustível de amor e afeto.

À minha família, por ser a minha fonte de força e fé.

Aos meus amigos, aqueles que são da vida toda e os que conquistei nesses últimos 5 anos, pelo incentivo e pelas angústias compartilhadas.

Ao meu namorado, Lucas, pela escuta diária e ombro amigo.

Por fim, a todos os professores que constituíram o ser humano que sou hoje, em especial à querida orientadora Diná da Rocha Loures Ferraz, pela honra e compreensão.

- Maria Luísa Victor Araújo Landim Ribeiro

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo analisar o acesso e a garantia dos direitos sociais e políticas públicas aos portadores do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, observando os avanços e conquistas na legislação e jurisprudência nacionais. Primeiramente, será analisado o histórico do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, incluindo o conceito, diagnóstico e tratamento na esfera mundial e nacional. Em seguida, uma breve exposição sobre o conceito dos direitos sociais na Constituição Federal e as políticas públicas já sedimentadas em relação ao tema. Ademais, será apresentado dispendo a legislação brasileira sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, o Projeto de Lei n.º 2630/2021, que estabelece a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TDAH e os passos para a sanção da Lei Federal n.º 14.254/2021, a primeira lei que abordou o tema no ordenamento pátrio. A metodologia usada foi a pesquisa bibliográfica narrativa, utilizando consultas a livros, artigos, leis, jurisprudências e outros meios disponíveis. Portanto, entendemos a inclusão e reconhecimento do TDAH como deficiência e tratamento isonômico da legislação e sociedade para diminuir as barreiras que dificultam o acesso do portador de TDAH a direitos e garantias constitucionais

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade; Direitos Sociais; Políticas Públicas.

ABSTRACT

This article aims to analyze access to and guarantee of social rights and public policies for people with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, observing advances and achievements in national legislation and jurisprudence. Firstly, the history of Attention Deficit Hyperactivity Disorder will be analyzed, including the concept, diagnosis and treatment at the global and national level. Next, a brief exposition on the concept of social rights in the Federal Constitution and the public policies already established in relation to the topic. Furthermore, the provisions of Brazilian legislation on Attention Deficit Hyperactivity Disorder will be presented, bill n.º. 2630/2021, which establishes the National Policy for the Protection of the Rights of Persons with ADHD and the steps for sanctioning the Law Federal n.º 14.254/2021, the first law that addressed the topic in the national order. The methodology used was narrative bibliographic research, using consultations with books, articles, laws, jurisprudence and other available means. Therefore, we understand the inclusion and recognition of ADHD as disability and equal treatment by legislation and society to reduce the barriers that make it difficult for people with ADHD to access constitutional rights and guarantees

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Social rights. Publicpolicy

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, que se manifesta por sintomas de desatenção, hiperatividade e/ou impulsividade, os quais interferem no funcionamento ou no desenvolvimento pessoal, social, acadêmico ou ocupacional do portador. O TDAH aparece na infância e costuma acompanhar o indivíduo até a vida adulta, o diagnóstico é feito por um profissional de saúde mental, através da avaliação sintomatológica e histórico clínico, o tratamento pode incluir terapia comportamental, psicoterapia, medicamentos e mudanças no estilo de vida.

A Constituição Federal de 1988 é conhecida como “Constituição Cidadã”, por tratar do acesso aos direitos sociais, como educação, saúde, trabalho e lazer para todas as pessoas, sem distinção de qualquer natureza. Entretanto, a garantia ao acesso a esses direitos não é plena e se mostra necessário um suporte dado pela legislação infraconstitucional.

Assim, o Projeto de Lei 2630/21 visa criar uma Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e, portanto, garantir os mesmos direitos já assegurados às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), ambos classificados como Transtornos do Neurodesenvolvimento.

Dentre as diretrizes dessa política, estão a participação de pessoas com TDAH na formulação, execução e avaliação de políticas públicas e a atenção integral à saúde da pessoa com TDAH, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso ao tratamento, conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. A lei pretende garantir uma vida digna e sem discriminação ao portador do transtorno.

Tratando do que já está consolidado no ordenamento pátrio, a Lei Federal nº 14.254/2022 dispõe sobre o estabelecimento de um atendimento educacional especializado para os portadores de TDAH e dislexia.

Desse modo, a questão norteadora gira em torno de: como é possível melhorar o acesso dos portadores do Transtorno do Déficit de Atenção (TDAH) com as legislações e políticas públicas já existentes?

O objetivo geral deste artigo é analisar a acessibilidade da pessoa com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e como o ordenamento jurídico brasileiro e as políticas públicas estão atuando para garantir de forma plena o acesso a direitos fundamentais, como à educação e o convívio social harmônico.

Quanto à metodologia, este estudo adotou uma abordagem dedutiva, utilizando a pesquisa bibliográfica e documental para uma análise teórica do tema em questão.

No primeiro capítulo será abordado o histórico do Transtorno de Atenção com Hiperatividade, incluindo conceito, tratamento, diagnósticos e a visão do transtorno no Brasil. No capítulo seguinte, a discussão gira em torno do acesso das pessoas com TDAH a direitos sociais e políticas públicas, aprofundando-se na história desses direitos na Constituição Federal, no conceito de políticas públicas e no que já está sedimentado no ordenamento pátrio. Por fim, o terceiro capítulo apresenta como o TDAH aparece na legislação e jurisprudência brasileiras, falando do Projeto de Lei nº 2630/2021, o qual versa sobre a instituição de uma Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TDAH e também do processo legislativo da Lei nº 14.254/2021, a primeira lei tratando sobre o TDAH no âmbito federal.

A temática abordada nesta pesquisa se justifica na análise e conhecimento acerca do tema, que é de relevante importância tanto para os portadores do transtorno e beneficiários dos direitos, quanto para a sociedade em geral, que a partir da consciência dos textos legais, deve tornar o meio social um local mais inclusivo e acessível para todos.

Portanto, entendemos a inclusão e reconhecimento do TDAH como deficiência e tratamento isonômico da legislação e sociedade para diminuir as barreiras que dificultam o acesso do portador de TDAH a direitos e garantias constitucionais.

2 ANÁLISE DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO

2.1 Conceito, características, diagnóstico e necessidades dos portadores do transtorno

A Associação Brasileira de Déficit de Atenção conceitua o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade como um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e acompanha frequentemente o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. (ABDA, 2023).

O entendimento da Associação Americana de Psiquiatria — APA considera que a característica embrionária do transtorno é um padrão persistente de desatenção, hiperatividade e/ou impulsividade, que interfere diretamente no comportamento, descrevendo-o de tal forma:

[...] A desatenção manifesta-se comportamentalmente no TDAH como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter o foco e desorganização — e não constitui consequência de desafio ou falta de compreensão. A hiperatividade refere-se à atividade motora excessiva como uma criança que corre por tudo quando não apropriado ou remexer, batucar ou conversar em excesso. Nos adultos, a hiperatividade pode se manifestar como inquietude extrema ou esgotamento dos

outros com sua atividade. A impulsividade refere-se a ações precipitadas que ocorrem no momento sem premeditação e com elevado potencial para dano à pessoa (p. ex., atravessar uma rua sem olhar). A impulsividade pode ser reflexo de um desejo de recompensas imediatas ou de incapacidade de postergar a gratificação. Comportamentos impulsivos podem se manifestar com intromissão social (p. ex., interromper os outros em excesso) e/ou tomada de decisões importantes sem considerações acerca das consequências no longo prazo (p. ex., assumir um emprego sem informações adequadas)” (APA, 2014).

É uma desordem no funcionamento natural do lobo frontal do cérebro, sem que haja nele uma lesão anatômica, causada por um déficit funcional dos neurotransmissores de dopamina e noradrenalina, impactando diretamente nas funções executivas do portador, por função executiva, segundo Dias (2010, p.80-95) as funções executivas constituem um conjunto de processos cognitivos que permitem a regulação da cognição e do comportamento, de modo a possibilitar o engajamento do indivíduo em ações complexas. Assim, é através destas funções que o sujeito realiza ações voluntárias, independentes, auto-organizadas e direcionadas a metas.

As funções executivas assumem papel primordial diante de situações novas ou situações que exigem adaptação para as demandas do ambiente, sendo indispensáveis para o direcionamento e regulação do intelecto, do emocional e do campo social, de modo que a perda cognitiva das funções executivas pode ser umas das mais comprometedoras para o comportamento humano.

O diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade acontece por meio de escalas auxiliares de avaliação psicológica e exame clínico definido no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais DSM-5 da Associação Americana de Psiquiatria, DMS-5 é uma classificação internacional de transtornos mentais que apresenta diretrizes para facilitar o diagnóstico, funcionando como um guia prático e flexível.

O manual diagnóstico é uma classificação feita para facilitar a elaboração de um diagnóstico confiável, com informações organizadas. O DSM-5 embora tenha sido elaborado para pesquisadores da área, também funciona para uma ampla gama de contextos e tem sido utilizado por clínicos e pesquisadores de diferentes orientações.

O DSM-5 também é um instrumento necessário e exato para a aproveitamento preciso de estatísticas de saúde pública, servindo como um livro-texto para estudantes e pesquisadores que precisam compreender mais sobre transtornos mentais.

Para a diagnose é imprescindível seis ou mais sintomas de desatenção e/ou hiperatividade\impulsividade manifestado antes dos 12 anos com evidências claras que os sintomas interferem no funcionamento social e acadêmico, no caso de adolescentes mais

velhos de adultos tem de haver no mínimo cinco sintomas concomitantes tanto na análise da desatenção como na da hiperatividade/impulsividade. “APA,2002”

Por ser majoritariamente medicamentoso, com fármacos com potencial de abuso, o tratamento é envolto de polêmicas. Um desses medicamentos é o metilfenidato, comercialmente chamado de Ritalina, é a medicação de referência usada no tratamento do transtorno, ao produzir efeito de controle de comportamento, ajustando comportamento impulsivo e adequando as pessoas com TDAH na sociedade ao ativar dopamina e noradrenalina na frente cerebral.

Conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária — Anvisa, o Brasil é um dos maiores consumidores do fármaco supracitado, já que a prescrição medicamentosa é a primeira opção de tratamento, sobrepondo-se a psicoterapia e psicoeducação. A autarquia federal alerta contra a deturpação no uso do metilfenidato como “droga da obediência” já que muitos utilizam de maneira indevida para melhorar o desempenho estudantil ou para moldar crianças, por ser mais fácil modificá-las que ao ambiente. (ANVISA,2012)

2.2 O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade no Brasil

Pode-se dizer que os diagnósticos de TDAH em âmbito nacional estão atingindo níveis epidêmicos, ampliando rapidamente e atingindo um número crescente de crianças, que geralmente são encaminhadas a consultório médicos por seus professores que, no entanto, possuem conhecimentos limitados do assunto e por isso, em algumas escolas e cursos de formação de professores das escolas públicas estão recebendo capacitação para que se tornem aptos a identificar transtornos mentais entre os estudantes e encaminhá-los para especialistas.

Em 1999, foi fundada no Brasil a ABDA — Associação Brasileira do Déficit de Atenção, por um médico psiquiatra e um de seus pacientes e nela passou a registrar histórias acerca da mais prevalente perturbação do desenvolvimento manifestada por níveis de desatenção, hiperatividade e impulsividade, democratizando e possibilitando informações a respeito do diagnóstico, tratamento e dando dicas para pais, professores e educadores legitimando e reconhecendo a nova patologia.

O Brasil é o segundo maior consumidor do metilfenidato, perdendo apenas para os Estados Unidos, de acordo com uma pesquisa realizada em 2011 pela USP, Unicamp e Hospital Albert Einstein, quase 75% dos jovens brasileiros que utilizam ritalina ou similares não foram diagnosticados corretamente contribuindo para a medicação excessiva dos transtornos/distúrbios de aprendizagem fazendo nascer o tráfico desse tipo de medicamento entre adolescentes que desejam se manter acordados para estudos em vésperas de provas ou simplesmente para atravessar a noite em uma “balada” (Fenrnandes;Marcondes, 2017).

Estudos nacionais e internacionais demonstram a existência de déficits neuropsicológicos em função do TDAH que impactam diretamente no rendimento acadêmico e executivo dos portadores, a alta variação de sintomas juntamente com a inter-relação de aspectos diversos como a motricidade, linguagem, cognição e comportamento adaptativo tornam dificultosa a mensuração do tamanho e gravidade do transtorno acabando para além de dificultar as pesquisas, dificulta também a distinção exata entre desenvolvimento normal e anormal.

3 ACESSO A DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS

3.1 Direitos Sociais na Constituição Federal de 1988

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é conhecida por ser a legislação nacional mais abrangente com relação a garantir direitos e isonomia a população, por todo o texto é possível conferir essa máxima, em seu artigo 6º há um rol exemplificativo, que visa promover a ideia de igualdade e justiça social, o referido artigo aduz que:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição (Brasil, 1988).

À luz da Teoria da Aplicabilidade das Normas Constitucionais de José Afonso da Silva, esse artigo é uma norma de eficácia limitada de princípio programático, ou seja, depende de uma regulamentação específica para produzir seus efeitos. Na elaboração dessa norma específica, o constituinte optou por traçar linhas a serem seguidas pelo poder público ao invés de editar uma regra de aplicação concreta, assim, o Estado e seus poderes assumem a responsabilidade de viabilizar esses direitos.

Seguindo pelo viés histórico, os direitos sociais são reconhecidos como sendo da segunda dimensão dos direitos fundamentais, os quais incluem direitos trabalhistas, econômicos, culturais e prestações positivas do Estado nas áreas de educação, saúde, moradia e outras, surgiram com a crise do Estado Liberal e passagem para o Estado Social de Direito, o reconhecimento desses direitos se deu sob a influência da Constituição Mexicana de 1917 e a Constituição Alemã de Weimar de 1919.

Outrossim, as normas programáticas na constituição manifestam-se como um compromisso entre as forças políticas e a população de concretizar os ideais de justiça social,

destaca-se que esse compromisso com os direitos sociais transparece na história das leis do Brasil desde a Constituição de 1934, seguida pelas Constituições de 1937, 1946, 1967 e 1969. Entretanto, foi apenas com a promulgação da constituinte de 1988 que se alcançaram ideais mais progressistas.

Conforme considera a professora constitucionalista Flávia Bahia: (2017, p. 217):

Classicamente, esses importantes direitos estão incluídos na denominada segunda geração de direitos fundamentais, que, como já vimos, traz proteção aos direitos sociais, econômicos e culturais, onde do Estado não se exige abstenção, mas, ao contrário, impõe sua intervenção, visto que a liberdade do homem sem a sua participação não é protegida integralmente. Essa necessidade de proteção positiva do Estado corresponderia aos chamados direitos sociais dos cidadãos, direitos que transcendem a individualidade e alcançam um caráter econômico-social visando garantir justiça social.

Um conceito de extrema relevância adotado pelo ordenamento jurídico pátrio é o do mínimo existencial, com origem na Alemanha, esse termo assegura que Estado tem o dever de dar condições materiais aos indivíduos, para que estes exerçam seus direitos e tenham suas necessidades mínimas de sobrevivência preenchidas, tal conceito está ligado ao Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, disposto no artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal.

Para Luís Roberto Barroso (2022, p. 129) “o mínimo existencial, portanto, está no núcleo essencial dos direitos sociais e econômicos, cuja existência como direitos realmente fundamentais — e não como meras pretensões dependentes do processo político.”

Portanto, o mínimo existencial expressa o conjunto de condições materiais essenciais e elementares cuja presença é pressuposto da dignidade para qualquer pessoa, se alguém viver abaixo daquele patamar, o mandamento constitucional estará sendo desrespeitado (Barroso, 2022, p. 35).

Com efeito, a dignidade da pessoa humana está vinculada com a garantia efetiva de uma existência digna, apesar da complexidade em definir um padrão mínimo de dignidade, os meios que o Estado deve adotar precisam ao menos igualar os diferentes e também pautar-se na ideia de inserção, vez que o indivíduo, não obstante, duas dificuldades e limitações, precisa ter o seu direito de estar presente na vida social, política e cultura.

A discussão acerca de pessoas portadoras de transtornos mentais e exercício de direitos no Brasil ainda caminha a passos lentos, principalmente por tantas pendências com relação à legislação, mas também pelo desinteresse e atitude da sociedade em mudar percepções e se adaptar a um problema real e palpável.

3.2 Políticas Públicas como ferramentas de garantia aos Direitos Sociais

As políticas públicas estão intimamente ligadas à ideia de um Estado Social, o principal objetivo dessa ferramenta é efetivar os direitos reconhecidos na Constituição, diante da ausência ou insuficiência de outros dispositivos. Para além, as políticas públicas se traduzem em uma série de ações, planos e decisões de autoridades públicas com participação de entidades públicas ou privadas, destinadas a garantir ou promover certos direitos sociais fundamentais amparados pelo texto constitucional, quais sejam saúde, educação, trabalho, moradia, entre outros.

Consoante ensina Maria Paula Dallari Bucci (2002, p. 38), políticas públicas são “arranjos institucionais complexos, que se expressam em estratégias ou programas de ação governamental e resultam de processos juridicamente definidos para a realização de objetivos politicamente determinados, com o uso de meios à disposição do Estado.”

No Brasil, as políticas públicas destinadas aos cidadãos portadores de TDAH ainda são escassas, além dos Projetos de Lei que ainda se encontram em tramitação e serão discutidos posteriormente, as políticas já consolidadas são a Lei n.º 14.420/2022, de 20 de julho de 2022 e a Portaria Conjunta n.º 14, de 29 de julho de 2022, ambos normativos em vigor há pouco mais de um ano (Brasil, 2022).

A Lei n.º 14.420 de 2022 instituiu a Semana Nacional de Conscientização sobre o TDAH, a ser realizada no dia 1º de agosto de cada ano. O objetivo dessa semana é proporcionar reflexões sobre a relevância do diagnóstico precoce e do tratamento para a pessoa com TDAH. Além de ser essencial para chamar atenção da população em geral para a existência e tratamento desse transtorno, essa iniciativa visa sobretudo gerar campanhas de conscientização em ambientes escolares, redes sociais e no seio familiar para romper com a invisibilidade e fomentar a pressão popular por atendimento de demandas específicas no campo dos direitos sociais (Brasil, 2022).

Já a Portaria Conjunta n.º 14 do Ministério da Saúde deliberou sobre a aprovação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, essa ferramenta abrange o conceito geral do TDAH, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes (Ministério da Saúde, 2022).

Dentre os demais tópicos abordados no Protocolo, cumpre destacar os requisitos para o diagnóstico que deve ser realizado por um médico psiquiatra, pediatra ou outros profissionais como neurologista e neuropediatra, também ressalta que a avaliação e

gerenciamento da doença envolvem uma equipe multidisciplinar de profissionais qualificados e treinados, são eles médico psiquiatra, médico de família e comunidade, psicólogo, fonoaudiólogo, psicopedagogo e assistente social.

Mais especificamente sobre o tratamento, o Protocolo versa sobre o tratamento não medicamentoso, que inclui uma boa alimentação e exercícios físicos regulares para os portadores do transtorno; a terapia cognitivo comportamental, a qual visa adaptar e desenvolver habilidades comportamentais por estratégias como treinamento de autocontrole, automonitoramento e autoavaliação para oferecer qualidade de vida a pessoa com TDAH; e o tratamento medicamentoso, que não é preconizado no Protocolo, visto que os medicamentos apresentaram fragilidade devido sua baixa qualidade, além de demonstrarem elevado custeio no impacto orçamentário.

O sucesso do tratamento de TDAH depende intrinsecamente do apoio educacional e familiar, comumente é no ambiente escolar que os sintomas do transtorno são reconhecidos, crianças que apresentam dificuldade de atenção e concentração, erros por descuido, dificuldade de organização. Logo, são necessárias as intervenções escolares que visem auxiliar a criança portadora do TDAH a reorganizar e entender os seus comportamentos, para que futuramente se sinta funcional na vida e na sociedade, para mais que se sinta pertencente àquela comunidade apesar das diferenças e dificuldades que apresente.

A exposição das políticas públicas citadas demonstram a escassez e fragilidade da legislação nacional em relação tema, o que se deve ao fato de que abordar assuntos sobre diagnóstico, tratamento e qualidade de vida de portadores de transtornos mentais ainda é um tabu no Brasil, chamando a atenção para a urgência de ampliar esse debate em diferentes áreas da sociedade.

4 TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

4.1 O Mandado de Segurança n.º 34414

A discussão acerca de o TDAH se enquadrar ou não como deficiência demonstra a fragilidade das normas já existentes e a necessidade de uma lei que garanta com eficácia a validação dos direitos.

Em 12 de setembro de 2016, Alan Reis de Menezes impetrou Mandado de Segurança com Pedido de Liminar n.º 34.414 pretendendo garantir o seu direito líquido e certo de concorrer nas vagas destinadas às pessoas com deficiência no 29º concurso público para

cargo de Procurador da República no Ministério Público Federal, entretanto, o ato reverberou mal, tendo em vista que na opinião da junta médica responsável pela avaliação das deficiências dos inscritos no concurso, a qual indeferiu a inscrição do impetrante com base no argumento de que o Decreto n.º 3.298, de 1999, não contempla o TDAH como deficiência.

A justificativa dada pelo impetrante para o ato do pedido de liminar foi que o seu diagnóstico de TDAH lhe causou graves prejuízos em sua formação cognitiva, acadêmica e social, tendo, portanto, direito líquido e certo a concorrer no concurso público como pessoa com deficiência, o pedido foi apoiado pelo laudo médico, o qual comprovou uma alteração neurológica.

Dentre os pedidos postulados, estavam o tempo adicional de prova e também o enquadramento do TDAH como deficiência, para assim poder pleitear o cargo de Procurador da República nas vagas destinadas às pessoas com deficiência, justificando que as pessoas com TDAH enquadram-se expressamente no artigo 3.º, inciso III, do Decreto n.º 3.298/99: “incapacidade — uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida” (Brasil, 1999).

E também o que está disposto no artigo 4º, inciso IV, alíneas “f” e “h”, que consideram pessoas com deficiência mental ou funcionamento intelectual significativamente inferior à média àquelas que apresentem limitações nas áreas de habilidades adaptativas como saúde e segurança e habilidades acadêmicas (Brasil, 1999).

Além do amparo médico e legal, o requerente argumentou, enquanto pessoa com TDAH, possuir anormalidades para desempenhar atividades, de modo que suas barreiras para entrada no mercado de trabalho são maiores e que falta concorrência isonômica entre pessoas que possuem o transtorno e pessoas neurotípicas.

Após a breve síntese, cumpre ressaltar que a decisão concedida administrativamente pelo Ministério Público Federal foi a de conceder um tempo adicional de 60 minutos para realizar a prova. Quanto ao enquadramento do TDAH como deficiência, o Ministro Relator Dias Toffoli negou provimento com as seguintes palavras “o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) não tem o condão de caracterizar seu portador como pessoa com deficiência para fins de concursos públicos, porquanto ausente legislação específica nesse sentido” (Brasil, 2016).

Isto posto, para o Ministro não há direito líquido e certo para provimento do que é pleiteado pela inexistência de base jurídica, sendo a reivindicação do impetrante uma

expectativa de direito a ser considerado pessoa com deficiência, com desejo de suprir omissão do legislador, destacou ainda que o pedido foi recusado muito mais pela via eleita do que pela razão do conteúdo, ao ser incabível o uso do Mandado de Segurança para suprimir mora normativa, a via eleita deveria ter sido o Mandado de injunção (Brasil, 2016).

O processo que transitou em julgado sem a interposição de recurso no dia 18 de abril de 2017 é utilizado até hoje como paradigma para julgar demandas semelhantes, quando almejam a tentativa de enquadrar o TDAH como deficiência.

Contudo, mesmo diante de tais avanços, os editais dos processos seletivos para ingresso nas universidades federais, vestibulares e concursos públicos, de forma geral, somente são consideradas as deficiências elencadas no artigo. 4.º, do Decreto n.º 3.298/1999, alterado pelo Decreto n.º 5.296 de 2004, o qual dispõe que somente é pessoa com deficiência o que se enquadra em seus artigos terceiro e quarto, ou seja, na prática, a referida norma afasta o portador de TDAH de receber um tratamento isonômico.

4.2 Possibilidade jurídica do enquadramento do TDAH como deficiência para a proteção dos Direitos Sociais

Não é tarefa fácil definir deficiência, é preciso abranger o conceito como uma construção coletiva entre indivíduo e sociedade, um conceito em constante evolução, como preleciona o preâmbulo da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) em sua alínea “e”: “Reconhecendo que a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras atitudinais e ambientais que impedem sua plena e efetiva participação na sociedade em igualdades de oportunidades com as demais pessoas” (Brasil, 2009).

Nessa toada, mostra-se que é através da CDPD que se pode superar a estagnação da lei e buscar a abrangência de todo o conceito evolutivo de deficiência e garantir a máxima isonomia no acesso a políticas públicas e cumprimento dos direitos constitucionais, felizmente, não é somente através da convenção que se pode garantir a inclusão máxima, o Estatuto da Pessoa com Deficiência (EPD) ou Lei n.º 13.146/2015 também corrobora para o enquadramento jurídico das pessoas com TDAH como pessoas com deficiência.

Antes mesmo da missão de adequar o ordenamento interno a CDPD de modo a efetivá-la, o Estatuto da Pessoa com Deficiência já dispunha sobre pessoa com deficiência da seguinte maneira:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com

uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I — os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II — os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III — a limitação no desempenho de atividades; e

IV — a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência (Brasil, 2015).

A Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e o Estatuto da Pessoa com Deficiência inauguraram um avanço na conceituação de pessoas com deficiência ao utilizar parâmetros baseados nos mais diferentes domínios da vida, de forma biopsicossocial, para uma compreensão mais completa do cenário das deficiências.

Não obstante tais avanços, o acesso das pessoas com TDAH aos seus direitos fundamentais ainda é precário, já que só têm acesso aqueles que se enquadram taxativamente nos arts. 3º e 4º do Decreto 3.298/1999, alterada pelo Decreto n.º 5.296/2004, afastando o TDAH como deficiência e limitando seu acesso.

É nessa toada que precisamos comparar a definição do déficit de atenção com o conceito de deficiência trazido pela legislação, para essa razão é preciso reiterar o que “o TDAH é um transtorno neurobiológico caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade” (Associação Americana de Psiquiatria, 2013).

É notável que tal redação não está literalmente se comparado ao Decreto n.º 3.298/1999 ao referir a deficiência intelectual como sendo “funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidade adaptativas” (Brasil, 1999).

Diante de tal conceito, podemos notar que se a interpretação considerasse a avaliação psicológica e social do indivíduo, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, como prevê o Estatuto da Pessoa com Deficiência, seria possível enquadrar o TDAH ao conceito elencado pelo Decreto n.º 3.298/1999, sobretudo por se feita a interpretação, o conceito de TDAH também ganha amparo constitucional já que o referido Decreto tem posição de Emenda Constitucional.

Dado que, assinala Mendes (2017, p. 670): “os tratados internacionais que versem sobre direitos humanos, devidamente internalizados no ordenamento jurídico, a exemplo da CDPD, tem o condão de paralisar a eficácia de toda e qualquer disciplina normativa infraconstitucional com ela conflitante”, ou seja, não poderia então afastar as pessoas com TDAH do acesso a direitos e políticas públicas já que desse modo o transtorno seria

considerado um impedimento de longo prazo de natureza intelectual que impõem barreiras as pessoas diagnosticadas de participarem plena e efetivamente da sociedade em condições de igualdade.

4.3 O Projeto de Lei n.º 2630/2021

O projeto de lei n.º 2.630 foi proposto pelo deputado federal Capitão Fábio Abreu (PL/PI) e visa a criação de uma Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TDAH para considerar o portador do transtorno como uma pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais. O principal objetivo deste projeto é assegurar às pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade os mesmos direitos já garantidos às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (Brasil, 2021).

Dentre as diretrizes abordadas pela Política Nacional, estão: a intersectorialidade no cuidado à pessoa com TDAH, a participação de pessoas com TDAH na formulação, execução e avaliação de políticas públicas, — a atenção integral à saúde da pessoa com TDAH, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso ao tratamento, conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas publicadas pela autoridade competente, o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com TDAH, o estímulo à educação em ambiente inclusivo, com a utilização de recursos pedagógicos especiais sempre que necessário, a inserção da pessoa com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade no mercado de trabalho formal, observadas as especificidades da deficiência, a responsabilidade do poder público quanto à informação pública relativa ao transtorno e suas implicações e o estímulo à pesquisa científica (Brasil, 2021).

Além disso, o projeto de lei também assegura aos portadores de TDAH o acesso aos direitos sociais, como direito à vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer, a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração e o acesso a ações e serviços de saúde, conforme protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas publicadas pela autoridade competente, educação e ensino profissionalizante, emprego adequado à sua condição, moradia, inclusive em residência protegida e previdência e assistência social (Brasil, 2021).

Entretanto, a iniciativa mais relevante que o projeto traz é a punição com multa de 3 (três) a 20 (vinte) salários-mínimos do dirigente de estabelecimento de ensino que recusar a matrícula de aluno com TDAH. Atualmente, o projeto se encontra pronto para entrar na pauta de votações na Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência na Câmara dos Deputados.

4.4 A Lei Federal n.º 14.254 de 30 de novembro de 2021

Em 29 de outubro de 2008, foi protocolado no Senado Federal pelo senador Gerson Camata (MDB/ES) o Projeto de Lei n.º 402/08, o qual pretendia estabelecer um atendimento educacional especializado para os portadores de TDAH e dislexia, após a regular tramitação, o projeto foi encaminhado para a Câmara dos Deputados em 7 de abril de 2010, tramitando como Projeto de Lei n.º 7.081/10. Entre 2011 e 2021 ocorreram diversas movimentações, como a apresentação de pareceres, discussões nas Comissões de Assuntos Econômicos e Sociais e audiência pública, até que finalmente em 9 de novembro de 2021 o Projeto de Lei n.º 3.517/2019 foi aprovado no Senado Federal.

Após a longa tramitação, em 30 de novembro de 2021 foi sancionada a Lei n.º 14.254, a primeira lei federal a garantir o direito de pessoas com TDAH e dislexia à educação, são 6 artigos dispondo sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou TDAH, ou outro transtorno de aprendizagem. Em seu artigo 1º, delega ao poder público o desenvolvimento e manutenção de programas de acompanhamento e também a identificação e diagnóstico precoces. O artigo 2º trata da importância do suporte ao portador de transtornos, que deve ser dado pela rede de educação, com o auxílio da família e serviços de saúde, a fim de garantir seu pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social. Nos demais artigos é novamente assegurado o acompanhamento específico, inclusive a necessidade de uma parceira das redes de ensino com profissionais de saúde (Brasil, 2021)

Diante dessa conquista, para a regulamentação e eficácia da lei é essencial a participação e parceria dos Ministérios da Saúde e Educação, que a partir de agora devem elaborar um Plano Nacional para orientar a educação básica como deve ser a assistência dada ao portador do transtorno. Ao Ministério da Saúde cabe viabilizar as equipes multiprofissionais para tratar o diagnóstico, tratamento e intervenção. Já o Ministério da Educação deve orientar as redes de ensino para identificar os sinais de dificuldade das crianças, além de capacitar educadores para oferecer o suporte e adaptações necessários.

Segundo dados da Associação Brasileira do Déficit de Atenção — ABDA, até junho de 2022, existem no Brasil cerca de 31 leis estaduais e municipais dispondo sobre o TDAH, estão repartidos nos estados do Amazonas, Espírito Santo, Distrito Federal, Goiás, Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Roraima e Santa Catarina (ABDA, 2022).

Entre as proposições dessas leis, as principais são a instituição de datas para a conscientização sobre o TDAH e a adoção de medidas especiais para garantir o diagnóstico, o tratamento e as condições de inserção no meio educacional e social do portador de TDAH. Todas as leis encontradas foram sancionadas anteriormente à Lei Federal n.º 14.254/2021,

demonstrando um certo atraso do legislativo federal que prejudica os demais estados que não se atentaram a discutir o tema acesso a direitos do portador do TDAH.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No curso deste artigo foi possível conceituar o TDAH, traçando uma linha do tempo sobre o histórico e abordando seus aspectos, diagnóstico e tratamentos, além disso, foi analisado o conceito dos direitos sociais, sua inserção e história na Constituição Federal, também discorreu sobre a definição de políticas públicas e quais já estão firmadas para garantir o acesso do portador de TDAH a direitos sociais no Brasil.

No plano nacional, descrevemos duas políticas públicas já existentes: a primeira, a Lei n.º 14.420/2022, institui a Semana Nacional de Conscientização sobre TDAH, enquanto a segunda trata de um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, elaborado pelo Ministério da Saúde.

Ademais, expõe o Projeto de Lei n.º 2630/2021, que visa estabelecer uma Política Nacional que ampare as necessidades e garanta os direitos do portador de TDAH e a Lei Federal n.º 14.254/2022, a qual institui um tratamento especializado no campo da educação para os portadores de TDAH e dislexia.

Não obstante tais avanços, acreditamos que mesmo a discussão acerca do TDAH ainda ser contemporânea no Brasil, os portadores do transtorno são desamparados pela legislação nacional e não conseguem ter acesso pleno aos seus direitos. Tendo em vista todas as dificuldades trazidas pelo TDAH, principalmente nos campos social e educacional, as leis já consolidadas não conseguem garantir o tratamento isonômico. A inclusão falha também porque mesmo com as previsões legais, a pessoa com TDAH precisa recorrer ao Poder Judiciário para acessar os seus direitos constitucionais, nesses casos, o direito tutelado é equiparado a outros transtornos.

Quanto ao desfecho teórico, entendemos necessário inicialmente a inclusão e reconhecimento do TDAH como uma deficiência, tendo em vista todas as limitações que traz ao portador, ademais a sociedade seguindo as legislações, que devem ser aplicáveis e eficazes, deve promover um tratamento isonômico para romper ou pelo menos minimizar as barreiras que dificultam o acesso do portador de TDAH aos seus direitos e garantias constitucionais.

REFERÊNCIAS

ABDA (Associação Brasileira do Déficit de Atenção), **Tirando dúvidas: direitos das pessoas com TDAH**. Disponível em: <https://tdah.org.br/295422/#:~:text=A%20Lei%20n%C2%BA.,27%20de%20fevereiro%20de%202019>. Acesso em: 23 out. 2023.

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Prescrição e Consumo de Metilfenidato no Brasil: identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário**. Ano 2, nº 2 I jul./dez. de 2012. Disponível em: <https://antigo.anvisa.gov.br/documents/33868/3418264/Boletim+de+Farmacoepidemiologia+n%C2%BA+2+de+2012/c2ab12d5-db45-4320-9b75-57e3d4868aa0> Acesso em: 23 out. 2023.

APA - American Psychiatric Association. DSM-IV-TR: **Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais** (4a Lisboa: APA, 2002.)

BAHIA, Flávia. **Direito constitucional**. 3ª ed. Recife: Armador, 2017.

BARROSO, Luís Roberto. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo** / Luís Roberto Barroso. — 10. ed. — São Paulo: SaraivaJur, 2022.

BRASIL, Decreto n.º 3.298, de 20 de dezembro de 1999. **Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências**, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 02 nov. 2023.

BRASIL, Decreto n.º 6.949, de 25 de agosto de 2009. **Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007**. Brasília, DF: Presidência da República, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 02 nov. 2023.

BRASIL, Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 02 nov. 2023.

BRASIL, Presidência da República, 2021. Lei n.º 14254 de 30 de novembro de 2021. **Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12254.htm. Acesso em: 23 out. 2023.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **Mandado de Segurança n. 34.414. Relator: Ministro Dias Toffoli**. Brasília, DF, 09 dez. 2016. DJe: 267. Publicação: 16 dez. 2016. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/despacho702313/false>. Acesso em: 02 nov. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 13 out. 2023.

BRASIL. Congresso. Senado. **Lei n.º 14.420, de 20 de julho de 2022**. Institui a Semana Nacional de Conscientização sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Lei n.º 14.420, de 20 de julho de 2022. Brasília, 21 jul. 2022. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/Lei/L14420.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.420%2C%20DE%2020,Art. Acesso em: 13 out. 2023.

BRASIL. PL n.º 2.630/2021. **Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/propostas-legislativas/2291884>. Acesso em: 29 out. 2023.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2002.

CALIMAN, Luciana Vieira. **Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH**. Psicol. cienc. prof. [online]. 2010, vol.30, n.1, pp. 46-61. ISSN 1414-9893

DIAS, Natália Martins; MENEZES, Amanda e SEABRA, Alessandra Gotuzo. Alterações das funções executivas em crianças e adolescentes. Est. Inter. Psicol. [online]. 2010, vol.1, n.1, pp. 80-95. ISSN 2236-6407.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 14, de 29 de julho de 2022**. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade. Portaria Conjunta n.º 14, de 29 de julho de 2022. Brasília, Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2022/portaria-conjunta-no-14-pcdt-transtorno-do-deficite-de-atencao-com-hiperatividade.pdf>. Acesso em: 13 out. 2023.

FERNANDES, C. T.; MARCONDES, J. F. TDAH: Transtorno, Causa, Efeito e Circunstância. **Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 48–52, 2017. DOI: 10.17921/2447-8733.2017v18n1p48-52. Disponível em: <https://revistaensinoeducacao.pgsscogna.com.br/ensino/article/view/4561>. Acesso em: 9 nov. 2023.

SAMPAIO, R. A.; TALARICO, C. A. **O novo conceito de pessoa com deficiência e sua aplicabilidade por órgãos fiscalizadores ou reconhecedores de direitos estatais**. Revista Digital, Constituição e Garantia de Direitos, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 230–251, 2020. DOI: 10.21680/1982-310X.2019v12n2ID17891. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/constituicaoegarantiadedireitos/article/view/17891>. Acesso em: 14 abr. 2023.

SILVA, José Afonso da. **Aplicabilidade das Normas Constitucionais**. 6 ed. São Paulo: Malheiros, 2003.

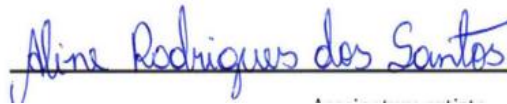
TARGINO, Matheus Mesgrael Soares **Análise da (im)possibilidade jurídica de enquadramento da pessoa com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade como**

pessoa com deficiência para fins de ingresso no ensino público federal/Matheus Mesgrael
Soares Targino. - 2020.

DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA

Eu, Aline Rodrigues dos Santos, graduado (a) em Letras Português pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Campus Dra. Josefina Demes, na cidade de Floriano-PI, declaro para o Centro Universitário UNINOVAFAPI que revisei o Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Direito intitulado O ACESSO DOS PORTADORES DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH) A DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS, das alunas JOANNA ROSA FRANCO DE DEUS e MARIA LUISA VICTOR ARAÚJO LANDIM RIBEIRO. Declaro ainda que o presente trabalho encontra-se de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Teresina, 07 de Novembro de 2023.



ALINE RODRIGUES DOS SANTOS

013.459.093.73

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

**Termo de Autorização para Publicação Eletrônicas de Teses, Dissertações e Trabalhos
de Conclusão de Curso no Repositório Institucional do Centro Universitário
UNINOVAFAPI**

1. Identificação do Material Bibliográfico:

- ☐ Tese
☐ Dissertação
☐ Monografia
☒ TCC Artigo

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação: Direito.
Programa de pós-graduação:
Título: O ACESSO DOS PORTADORES DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH) A DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS.
Data da Defesa: 20/11/2023.

3. Identificação da Autoria:

Autores: Joanna Rosa Franco de Deus e Maria Luísa Victor Araújo Landim Ribeiro.
Orientadora: Profa. Dra. Diná da Rocha Loures Ferraz.
Coorientador:
Membros da Banca: Profa. Dra. Diná da Rocha Loures Ferraz, Profa. Ma. Cíntia Ayres Holanda e Profa. Dra. Marília Martins Soares de Andrade.

AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA

Autorizo ao Centro Universitário UNINOVAFAPI a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu repositório, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pelo Centro Universitário a partir desta data. Ainda por este termo, eu, abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido trabalho científico, estando ciente das sanções legais previstas referentes ao plágio.

Joanna Rosa Franco de Deus

Assinatura do Autor

Maria Luísa Victor Augusto Bonfim Ribeiro

Assinatura do Autor