

¹UMA REFLEXÃO SOBRE O TDAH E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

Katianne Jamília Oliveira Nunes¹
Izabel Serejo Lima²
Stefania Rodrigues de Sousa³
Laura Mirian de Almeida Muniz Feijó⁴
Elaine de Almeida Ribeiro⁵
José Creginaldo de Andrade⁶

RESUMO

O presente estudo é resultado de uma pesquisa descritiva de cunho bibliográfica que tem como finalidade abordar um dos temas mais discutidos nas comunidades acadêmicas, médicas e educacionais, o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Nesse contexto, muito se fala sobre o assunto na contemporaneidade, tem-se mostrado pertinente e vem despertando interesse de diversos estudiosos, sobre o tema supracitado. Chamamos atenção das pessoas para um detalhe, muitos indivíduos que sofrem de TDAH, podem passar o resto da vida sendo acusado injustamente de indisciplinado, mal-educado, preguiçosos, desatenciosos, desequilibrados, justamente porque não foi diagnosticado corretamente e muito menos tratado a tempo. Nesse sentido, o maior problema referente ao TDAH, está em face do desconhecimento das pessoas no âmbito escolar e familiar. Buscamos neste estudo um tema de alta complexidade e contemporâneo, sobre uma Política Pública de inclusão tão esperada pelas famílias e por aqueles que sofrem de Transtornos do Neurodesenvolvimento dos quais está inserido o TDAH. Todo o ser humano tem o direito de viver dignamente.

Palavras-chave: TDAH; Direito; Educação; Criança; ~~Políticas Públicas~~

INTRODUÇÃO

Este estudo é resultado de uma pesquisa descritiva de cunho bibliográfica tem como finalidade de mostrar de forma objetiva, chamar atenção e despertar as pessoas, principalmente nos contextos: educacional, social, familiar e clínico para um assunto que é complexo e vem sendo bastante discutido na contemporaneidade o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). As políticas públicas voltadas para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) desempenham um papel crucial na sociedade contemporânea por diversos motivos fundamentais. Primeiramente, tais políticas visam proporcionar suporte adequado e acessível às pessoas diagnosticadas com TDAH, garantindo que recebam o tratamento necessário para melhorar sua qualidade de vida.

¹ Mestre em Planejamento e Políticas Públicas pela Universidade estadual do Ceará - UECE, katiannejamilia@gmail.com;

² Mestranda em Formação de Professores da Universidad Europea Del Atlántico, izabelserejo@email.com;

³ Mestranda em Educação da Absolut Christian University - ACU, stefaniasousa3@email.com;

⁴ Graduada em Pedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA, lauramirinmuniz@hotmail.com;

⁵ Graduada em Geografia pela Universidade Federal do Ceará - UFC, elainegeo2002@gmail.com;

⁶ Professor orientador: Mestre, Universidade estadual do Ceará - UECE, @giosecreginaldodeandrade21mail.com.

Isso inclui acesso a diagnóstico precoce, intervenções terapêuticas e medicamentosas, além de apoio psicológico e educacional. Além do aspecto individual, as políticas públicas para o TDAH têm um impacto significativo no nível social e econômico. Ao investir na educação e conscientização sobre o transtorno, essas políticas ajudam a reduzir o estigma associado ao TDAH, promovendo uma compreensão mais ampla e inclusiva na comunidade. Isso contribui para um ambiente mais tolerante e empático, beneficiando não apenas os indivíduos afetados, mas também suas famílias, colegas de trabalho e a sociedade como um todo.

Adicionalmente, políticas públicas eficazes para o TDAH podem melhorar os resultados acadêmicos e profissionais dos indivíduos afetados, aumentando suas chances de integração plena na sociedade e reduzindo possíveis disparidades educacionais e ocupacionais. Isso pode resultar em uma força de trabalho mais diversificada e produtiva, contribuindo para o desenvolvimento econômico sustentável.

Portanto, é evidente que as políticas públicas direcionadas ao TDAH não apenas abordam necessidades individuais urgentes, mas também promovem uma sociedade mais justa, inclusiva e produtiva. Ao investir nessas políticas, os governos e comunidades não apenas melhoram o bem-estar dos afetados pelo transtorno, mas também fomentam um ambiente social mais acolhedor e equitativo para todos.

Nesse contexto, há muitas crianças com TDAH no convívio social, escolar e familiar que precisam ser cuidadas e diagnosticadas corretamente, para terem êxito em todos os aspectos da vida. É um direito da criança/adolescente e um dever dos entes públicos de promoverem Políticas Públicas que integrem, incluam e favoreçam as crianças com TDAH e outros transtornos neuropsiquiátricos da infância.

As políticas públicas são instrumentos que visam atender, priorizar, construir e implementar ações de necessidades de interesse público e sua concepção pauta-se na Constituição Federal do Brasil (1988), construída sob a sustentação de um Estado Social de Direito Democrático, para garantir os princípios fundamentais constitucionais (SILVA, 2004).

O artigo 227 da Constituição Federal de 1988, assim dispõe:

“É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

(CF, 1988).

Nesse aspecto, é basilar e constitucional os direitos das crianças, dos adolescentes e dos jovens, assegurar os direitos são prioridades absolutas. Observa-se, que há muitas crianças no convívio social, escolar e familiar com TDAH, pedindo socorro, o mais importante é procurar ajudá-los, derrubando o preconceito, a desinformação e a discriminação, agindo dessa maneira, estamos inserindo na sociedade, criando oportunidades e melhorando a qualidade de vida das crianças e adolescentes com TDAH.

Nesse sentido, os objetivos delineados para este estudo foram: conhecer teoricamente as alterações comportamentais e emocionais de crianças com dificuldade de aprendizagem com TDAH; conhecer a legislação acerca de Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais; abordar as Políticas Públicas acerca da inclusão escolar, Lei 14.254, de 30 de novembro de 2021 que discorre sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem.

O objetivo geral da pesquisa é realizar uma reflexão aprofundada sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), conhecer a legislação acerca de Pessoas com Necessidades Educacionais Especiais; abordar as Políticas Públicas acerca da inclusão escolar, Lei 14.254, de 30 de novembro de 2021 que discorre sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. e sua relação com as políticas públicas. Isso pode envolver a análise das políticas existentes relacionadas ao TDAH, sua eficácia e adequação às necessidades da população afetada, bem como possíveis lacunas ou áreas de melhoria. Além disso, a pesquisa pode explorar como as políticas públicas podem ser desenvolvidas ou aprimoradas para melhorar o suporte, o diagnóstico precoce, o tratamento e a inclusão de pessoas com TDAH na sociedade.

O estudo visa investigar as políticas públicas vigentes sobre Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em âmbito nacional e internacional, com foco na legislação, programas governamentais e iniciativas da sociedade civil para diagnóstico, tratamento e inclusão social. Além disso, pretende-se examinar criticamente a implementação dessas políticas, avaliando seu impacto na qualidade de vida dos pacientes e suas famílias, analisando resultados alcançados, desafios na execução e eficácia das medidas adotadas. Identificar lacunas nas políticas existentes, como dificuldades de acesso a serviços de saúde e educação especializada, e enfrentar desafios relacionados à estigmatização e conscientização

pública sobre o transtorno são outros objetivos. Propõem-se recomendações específicas para aprimorar as políticas públicas, incluindo reformas legislativas, estratégias de intervenção mais eficazes e maior coordenação entre setores envolvidos, visando contribuir para o avanço do conhecimento acadêmico e científico sobre o TDAH e suas implicações nas políticas públicas, oferecendo insights relevantes para acadêmicos, profissionais de saúde, gestores públicos e demais interessados no tema.

O público-alvo da pesquisa seria amplo e diversificado, com uma grande parte interessada no assunto. Aqui estão alguns grupos que poderiam se beneficiar ou se interessar pela pesquisa: Profissionais da Saúde, educadores, pais e familiares, organizações governamentais e não governamentais, políticos, pesquisadores e acadêmicos.

METODOLOGIA

Este artigo segue uma metodologia de revisão bibliográfica sistemática com o objetivo de explorar a interseção entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e as políticas públicas. A escolha por esta abordagem metodológica se justifica pela necessidade de compilar, analisar e sintetizar as informações disponíveis na literatura científica e acadêmica sobre o tema, oferecendo uma visão abrangente e fundamentada das políticas voltadas para o TDAH.

A busca por artigos e documentos relevantes foi realizada em bases de dados eletrônicas como Scielo, PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando combinações de descritores controlados (MeSH terms) e palavras-chave relacionadas ao TDAH e políticas públicas, como “TDAH”, “Políticas públicas” e “Saúde”. Além disso, foram consultados relatórios técnicos, documentos governamentais e publicações de organizações não governamentais pertinentes ao tema. Os critérios de inclusão foram definidos para abranger estudos e documentos que discutem diretamente políticas públicas específicas para o TDAH, publicados entre os anos de 1902 e 2024, em português e inglês. Foram excluídos estudos que não atendiam aos critérios de relevância ou que apresentavam metodologias inadequadas para a revisão proposta. Os dados foram analisados e sintetizados de acordo com uma abordagem qualitativa e descritiva. As informações coletadas foram organizadas tematicamente, destacando tendências comuns e variações regionais nas políticas públicas para o TDAH. A análise crítica dos estudos incluiu a avaliação da metodologia utilizada, os principais resultados encontrados e as implicações para a prática clínica e política. As limitações deste

estudo incluem o viés de seleção de estudos e documentos, além da dependência de fontes de dados disponíveis publicamente. Apesar das estratégias de busca abrangentes, é possível que algumas políticas públicas relevantes não tenham sido identificadas devido a restrições de acesso aos documentos ou à disponibilidade de informações atualizadas.

REFERENCIAL TEÓRICO

Nesse contexto, para mergulharmos nas águas da temática é necessário viajarmos pela história através das ondas da literatura. Na capital inglesa, no ano de 1902, George Still, foi o primeiro pediatra e professor de doenças infantis do King's College Hospital, também escreveu vários livros sobre comportamentos de crianças normais e com patologias.

Nesse sentido, de acordo com Still (1902), em sua experiência especulou que crianças agitadas, desafiadoras, agressivas, passionais, com esses problemas não eram maltratadas pelos pais. Então o problema era biológico. Essa afirmação ganhou força ainda quando o pediatra Still notou que alguns membros da família, durante suas experiências, eram portadores de problemas psiquiátricos, como: Depressão, Alcoolismo, Problemas de Conduta, dentre outros.

Afirma Still (1902), baseado nas experiências, que o problema era biológico, ele enfrentou dificuldade, embora a evidência ainda demorou algumas décadas para chegar, mas já foi um grande passo. Antes disso, as crianças e os pais eram considerados pela falha moral, e o tratamento era com castigos e punições físicas. Uma grande curiosidade é que os manuais de pediatria da época eram repletos de explicações de como bater em crianças e afirmavam a necessidade deste tipo de conduta.

Nesse contexto, observa-se que é necessário um melhor entendimento sobre o conceito de TDAH, de acordo com os pesquisadores Forlenza e Miguel (2018), discorrem sobre a conceituação atual:

O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) é entendido como um transtorno do neurodesenvolvimento, que tem origem em perturbações dos processos iniciais do desenvolvimento cerebral, sob a forte influência de fatores genéticos de suscetibilidade. As manifestações clínicas do TDAH surgem na infância e tendem a persistir na adolescência e na idade adulta e caracteriza-se por dificuldade em sustentar o foco atencional, distratibilidade, dificuldades de organização e planejamento, inquietude motora e impulsividade. (FORLENZA e MIGUEL, 2018, p.175).

Neste sentido tais características podem implicar negativamente no desenvolvimento escolar e social. Por isso, é de grande importância a identificação do transtorno precocemente e seguido de um tratamento adequado, terão assim melhor qualidade de vida. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª Edição (APA 2014), compreende três tipos de fatores: o desatento, o hiperativo/impulsivo e o combinado, a referida classificação encontra-se no capítulo Transtornos do Neurodesenvolvimento.

Observa-se, nas pesquisas que a etiologia do TDAH é considerada multifatorial, se estende desde os fatores genéticos até fatores ambientais, podendo levar em consideração os pré e pós-natais, e diante de tudo isso percebemos estar ligado também ao consumo de drogas por parte da mãe durante a gestação, exposição raios e problemas familiares (BENCZIK, 2002).

Para Silva (2008), essa discrepância é marcada por características biológicas e elementos culturais. A hiperatividade pode afetar, além das crianças, como também adolescentes e até mesmo adultos.

É extremamente importante o motivo que julgamos e necessária a discussão sobre o tema que aqui expomos, levando em consideração a possibilidade de contribuir para questões que envolvam a aprendizagem de crianças e adolescentes com TDAH. A hiperatividade acomete mais os meninos do que as meninas. Não importa a classe social, raça ou cor que a criança pertença, qualquer criança pode ser atingida. Mesmo que o hiperativo tenha uma inteligência normal ou acima da média, o estado é caracterizado por problema na aprendizagem e comportamento.

Segundo Smith e Strick (2001), a hiperatividade afeta 3% a 5% das crianças com idade escolar, provocando baixo rendimento nos estudos, baixa autoestima e dificuldades nos relacionamentos entre os colegas. O aparecimento do problema se dá mais entre 3 a 7 anos de idade, mas pode surgir antes.

Segundo Rohde e Benczic (1999), pode ocorrer em crianças com tendência a problemas psiquiátricos como em famílias normais. As pesquisas mostram que há uma maior incidência na população masculina. Nem sempre os pais admitem que o filho seja hiperativo, se inquieto, movimenta-se constantemente, distrai-se facilmente.

Nesse contexto, foram feitos vários estudos, a responsabilidade sobre a causa é maior sobre as toxinas (Compostos de natureza química variada, proteínas, peptídeo, lipídeo, glicoproteínas etc.), problemas no desenvolvimento, alimentação, hereditariedade, má formação, as pesquisas mostram diferenças significativas nas estruturas de funcionamento do cérebro dos hiperativos.

Afirmam Eidt e Tuleski (2007), a questão é complexa e envolve vários fatores e não apenas individuais. Este assunto mostra que ainda não chegaram a um consenso científico, em função de sua complexidade. Existem lacunas a serem completadas com pesquisas mais amplas, que consideram as diferenças sociais e culturais.

Rotta (2006), corrobora com esse pensamento que é um transtorno de grande complexidade para conclusão de resultados precisos em face da inexistência de teste psicométrico neurológico ou laboratorial que dê resultados precisos de diagnósticos.

Os pesquisadores Forlenza e Miguel (2018), afirmam que: O diagnóstico do TDAH é clínico, baseado em critérios operacionais claros e bem definidos gerados por sistemas classificatórios, como CID-10 e DSM-5. A avaliação clínica deve levar em consideração intensidade, duração, prejuízo funcional, prevasividade de início dos sintomas. A avaliação clínica acontece com uma entrevista com os pais, sobre a história do desenvolvimento e dos sintomas, exame da criança, informações fornecidas por professores, escalas de sintomas e avaliações complementares. Não há exames que tenham a capacidade de confirmar ou excluir o diagnóstico. (FORLENZA e MIGUEL, 2018, p.183)

Observa-se, que o diagnóstico de uma criança com TDAH é muito preciso e, em face da complexidade do transtorno, não é possível detectá-lo somente com um exame. A avaliação tem que ser feita por uma equipe multidisciplinar, composta por: neurologistas, neuropsicólogos, psicólogos, neuropedagogos, docentes e familiares. Nesse sentido, muitos estudos foram concluídos, o mais importante é um diagnóstico mais criterioso, e um entendimento entre as ciências, juntamente com vários profissionais, buscando uma melhor saída para as pessoas que tem o TDAH.

Diante deste assunto, a educação é de grande valia e sempre será para os indivíduos. Sobretudo é, um direito de todo ser humano e um dever dos entes públicos, garantir com Políticas Públicas a educação para todos, está garantido na Constituição Brasileira de 1988, todos têm o direito à educação.

Nesse contexto, assim deve ser o papel da educação, de mostrar ao educando um mundo de possibilidades, que ele possa sentir-se integrado, como se estivesse em sua casa, fazendo da escola, o seu segundo lar e, não construir muros que separam, aumentando as desigualdades no campo educacional, devemos construir pontes! Que não excluem, que não separam, mas que integra, que iguala, que une dois extremos.

Observa-se, que no cotidiano escolar, os educadores encontram crianças com diversos problemas de aprendizagem. E eles têm que estar aptos para resolver da melhor forma possível. Como os educadores são facilitadores e construtores do conhecimento,

cabem os mesmos de buscar metodologias que ajudem no processo de ensino-aprendizagem. Nesse sentido, é de uma relevância que a criança seja diagnosticada e tratada precocemente. Segundo o pesquisador Bromberg (2001), quando a criança é identificada com o TDAH, é necessário um trabalho multidisciplinar envolvendo pais, professores e os profissionais da saúde. Os docentes têm que ter um olhar e um atendimento especial com metodologias específicas para com indivíduos com TDAH, bem como avaliar as potencialidades e as dificuldades das crianças que são acometidas pelo transtorno. Conforme afirmam Brioso e Sarriá (1995, p.164)

Os pesquisadores Vitorassi e Santos (2017), nos alertam quanto a dificuldade de aprendizagem das pessoas com TDAH, os educadores não devem acreditar que o transtorno seja uma barreira para impossibilitar a aprendizagem, por evidenciar fatores de dificuldades de socialização, comorbidades e outros. É necessário que os educadores e os pais entendam, que cada criança tem um ritmo de aprendizagem, cada um tem seu potencial é construído por cada indivíduo naturalmente, cada pessoa tem seu ritmo.

Nesse sentido, as crianças hiperativas não aprendem, não é por causa da falta de inteligência e sim por causa da falta de concentração. Causada pelo transtorno do déficit de atenção/hiperatividade, pois não deixa a criança concentrar-se para assimilar o conteúdo.

Segundo Garcia (1998, p. 76): Os transtornos hiperativos aparecem em 98% das crianças entre os dois e os sete anos, porém apenas 3% a 5 % continuam após esta idade, e sem características de lesões cerebrais. Uns percentuais de 20% dessas crianças hiperativas são superdotados, 70% apresentam quociente de inteligência dentro da normalidade. (GARCIA, 1998, p. 76)

Foi no ano de 2008, que surgiu a tão sonhada e discutida a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (PNEEPEI), foi um marco de grande significância, com a inclusão de outros discentes com outras necessidades educacionais especiais, não somente discentes com deficiências auditiva, visual e física.

A educação inclusiva tende a ser um referencial com o intuito de melhoramentos no fator atendimento educacional aos discentes com necessidades educacionais específicas, tal fato é, de grande significância, em face das diferentes individualidades, reflete de um resultado positivo na construção educacional dos discentes.

Nesse contexto, ao falar da educação inclusiva, é primordial resgatar o histórico de lutas, vitórias e estudos que sedimentaram essa estratégia pedagógica como um modelo de avanço educacional. Ao longo da década de 90, a Organização das Nações Unidas para a

Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) e movimentos sociais em defesa dos direitos das pessoas com deficiência se mobilizaram em torno desse tema, resultando na elaboração e publicação de vários documentos. Desde a Declaração de Salamanca (1994), até a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2006 e incorporada à Constituição Federal, na forma da Lei Brasileira de Inclusão (LBI), em 2015.

Nesse contexto, a Lei nº 9.394 /1996 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional⁰⁷ (LDB): define educação especial, assegura o atendimento aos educandos com necessidades especiais e estabelece critérios de caracterização das instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial, contempla a educação especial no capítulo V. A lei prevê atendimento especializado quando necessário e classes especiais quando não puderem estar nas salas regulares.

Nesse sentido, nessa contemporaneidade, um sonho foi realizado, no dia 30 de dezembro que a lei 14.254/2021, foi sancionada pelo presidente da República e ela trata sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Nesse contexto, essa Lei 14.254/2021, veio preencher essa lacuna e sedimentar o direito constitucional de aprendizagem das pessoas, com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem.

Segundo a nossa Carta Magna de 1988, toda criança tem o direito de aprender. As instituições de ensino são de fundamental importância para a formação de qualquer pessoa, juntamente com os pais e a sociedade, são responsáveis pela promoção de uma educação digna. Promove a educação com intuito de formar gente, que seja útil a sociedade, capaz de pensar, opinar e questionar. Para a escola ser inclusiva é necessário repensar, reestruturar, rever os conteúdos e conceitos. A educação é um direito de todos, a escola não separa, não exclui, não diferencia.

Segundo Freire (1996, p. 25): A escola é o lugar onde se faz amigos, não se trata só de prédios, salas, quadros, programas, horários, conceitos... Escola é, sobretudo, gente que trabalha, que estuda, que se alegra, se conhece, se estima. O diretor é gente, o coordenador é gente, o professor é gente, o aluno é gente, cada funcionário é gente. E a escola será cada vez melhor na medida em que cada um se comporte como colega, amigo, irmão. Nada de “ilha cercada de gente por todos os lados”, nada de conviver com as pessoas e depois descobrir que não a amizade de ninguém, nada de ser como o tijolo que forma parede, indiferente, frio, só. Importante não é só estudar, não é só trabalhar, é também criar laços de amizade, e criar

ambiente de camaradagem, é conviver, ” é se amarrar nela”! Ora, é lógico... numa escola assim vai ser fácil estudar, trabalhar, crescer, fazer amigos, educar-se, ser feliz. (FREIRE, 1996, p. 25)

Nota-se, nas afirmações de Freire (1996), como deve ser uma escola de verdade, não é somente as estruturas físicas, que são frias, imóveis, geométricas, que isola etc. Freire tem um olhar diferente, com outra visão e de grande valia, para aqueles que são personagens da escola. Observamos que na descrição denotativa de Freire, há uma rotina, há uma integração, há uma interação de gente, de essencial importância para o ser que ali interage. É um direito e um dever de toda pessoa estudar, aprender a ler e a escrever.

As Políticas Públicas são instrumentos, que visam atender, priorizar, construir e implementar ações de necessidades de interesse público, e sua concepção pauta-se na Constituição Federal do Brasil (1988), construída sob a égide de um Estado Social de Direito Democrático, para garantir os princípios fundamentais constitucionais (SILVA, 2004). Observa-se, que as lutas sociais pelos direitos humanos, tem sido uma alavanca primordial e contribuído de forma crescente para a elaboração de Políticas Públicas que cooperam, insiram e abarcam os desiguais à sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão bibliográfica realizada sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e suas interações com as políticas públicas revelou uma complexidade significativa no manejo e na abordagem desse transtorno em diversos contextos sociais e políticos. Ao longo deste estudo, foram identificados pontos cruciais que merecem reflexão e ação por parte de legisladores, gestores públicos, profissionais de saúde e educadores. Primeiramente, a análise das políticas públicas existentes revelou uma variedade de abordagens e iniciativas em diferentes países, cada uma com suas próprias peculiaridades e desafios. Enquanto alguns países demonstram avanços notáveis na inclusão educacional e social de indivíduos com TDAH, outros enfrentam dificuldades significativas, como acesso limitado a diagnósticos precisos, tratamentos adequados e apoio contínuo. Além disso, ficou claro que a eficácia das políticas públicas para o TDAH muitas vezes é comprometida pela falta de integração entre os sistemas de saúde e educação, bem como pela escassez de recursos dedicados a programas de intervenção precoce e suporte contínuo aos pacientes e suas famílias. As lacunas identificadas sugerem a necessidade urgente de uma abordagem mais coordenada e abrangente, que não apenas reconheça as especificidades individuais do

TDAH, mas também promova a conscientização pública e a capacitação dos profissionais de saúde e educação. A colaboração entre diferentes setores da sociedade é essencial para implementar políticas mais eficazes e inclusivas, capazes de melhorar significativamente a qualidade de vida dos indivíduos afetados pelo transtorno.

Por fim, recomenda-se que futuras pesquisas e políticas públicas priorizem a criação de redes de apoio multidisciplinares, a promoção de campanhas educativas e a adaptação de estratégias baseadas em evidências para atender às necessidades específicas dos pacientes com TDAH em todas as fases de suas vidas. Em suma, este estudo reforça a importância de um compromisso contínuo com políticas públicas inclusivas e eficazes para o TDAH, visando não apenas mitigar os impactos negativos do transtorno, mas também promover uma sociedade mais justa e acolhedora para todos.

REFERÊNCIAS

1. ABDA – Associação Brasileira do Déficit de Atenção. **Como diagnosticar crianças e adolescentes**. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/>. Acesso em: 03 jan. 2024.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. DSM-V. São Paulo: Artmed, 2014.
3. BROMBERG, M. C. Disponível em: <http://www.hiperatividade.com.br>. Acesso em: 02 jan. 2024.
4. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Imprensa Oficial, 1988.
5. **Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos**. Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério da Justiça, UNESCO, 2006.
6. DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. **Linha de ação sobre necessidades educativas especiais**. Brasília: UNESCO, 1994.
7. EIDT, N. M.; TULESKI, S. C. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Compreensão do Fenômeno a Partir da Psicologia Histórico-Cultural**. Artigo: Publicação, novembro/2005. Campinas, São Paulo.
8. FORLENZA, Oreste Vicente; MIGUEL, Euripedes Constantino (ed.). **Clínica Psiquiátrica de Bolso**. 2. ed. Barueri-SP: Manole Ltda, 2018.
9. FREIRE, P. **Educação com Prática de Liberdade**. 22. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

10. FREIRE, T.; BENCZIK, E. B. P.; ESTANISLAU, G. M. **Aspectos jurídicos no contexto escolar**. In: ESTANISLAU, G. M.; MATTOS, P. (Org.). Saúde mental nas escolas: o que os educadores devem saber. São Paulo: Artmed, 2014.
11. GARCIA, J. N. **Manual de Dificuldades de Aprendizagem: linguagem, leitura, escrita e matemática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
12. GOLFETO, J. H. **A criança com déficit de atenção: aspectos clínicos, terapêuticos e evolutivos**. Campinas, 1992. Documentação não publicada elaborada na Unicamp (Universidade de Campinas). Disponível em: [\<http://hcnet.usp.br/releases.htm>](http://hcnet.usp.br/releases.htm).
13. **Lei nº 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: [\<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Lei/L14254.htm>](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Lei/L14254.htm). Acesso em: 21 jan. 2024.
14. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDB 9.394, de 20 de dezembro de 1996.
15. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**, 2006.
16. ROTTA, N. T. **Transtorno da atenção: aspectos clínicos**. In: ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. S. Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. São Paulo: Artmed, 2006.
17. ROSA, G. **A página de Educação Lúdica**.
18. SILVA, A. B. B. **Mentes Inquietas - TDAH: Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade**. Rio de Janeiro: Fontanar, 2009.
19. STILL, G. **Some abnormal psychical conditions in children**. Lecture I. The Lancet, 1008-1012, 1902, 12 abr.
20. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Atualização diagnóstica e terapêutica**. Um guia de orientação para profissionais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.
21. VITORASSI, Regiane Ferrari Melo; SANTOS, Ricardo dos. **A função do professor frente ao aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**. Universidade Tecnológica do Paraná (UTFPR), Medianeira, Paraná, Brasil, 2017.
22. VYGOTSKY, L. S. **Estudos sobre a história do comportamento – Símios, homem primitivo e criança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
24. VYGOTSKY, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone, 2001.