



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO
ARTIGO CIENTÍFICO

**A INSUFICIÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ATENDIMENTO DE
ALUNOS COM TDAH NO SISTEMA EDUCACIONAL BRASILEIRO:
IMPLEMENTAÇÃO DA LEI
Nº 14.254/2021**

ORIENTANDA – CRISTIANE FELIX DE SIQUEIRA PIRES
ORIENTADORA - PROFA. Ma NEIRE DIVINA MENDONÇA

GOIÂNIA – GO
2025

CRISTIANE FELIX DE SIQUEIRA PIRES

**A INSUFICIÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ATENDIMENTO DE
ALUNOS COM TDAH NO SISTEMA EDUCACIONAL BRASILEIRO:
IMPLEMENTAÇÃO DA LEI
Nº 14.254/2021**

Artigo Científico apresentado à disciplina
Trabalho de Curso II, da Escola de Direito,
Negócios e Comunicação da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás
(PUCGOIÁS).
Profa. Orientadora Ma Neire Divina
Mendonça

GOIÂNIA – GO

2025

CRISTIANE FELIX DE SIQUEIRA PIRES

**A INSUFICIÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ATENDIMENTO DE
ALUNOS COM TDAH NO SISTEMA EDUCACIONAL BRASILEIRO:
IMPLEMENTAÇÃO DA LEI
Nº 14.254/2021**

Data da Defesa: 21 de maio de 2025

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Ma Neire Divina Mendonça

Nota

Examinadora Convidada: Profa. Ma Karla Beatriz Nascimento Pires Nota

“Só se pode alcançar um grande êxito quando nos mantemos fieis a nós mesmo.”

Friedrich Nietzsche

AGRADECIMENTOS

A Deus, meu pai, meu grandão, ao Senhor Jesus, que me sustentou quando eu caí, que me deu forças para resistir e me manteve perseverante na fé. A ti, Senhor, toda a minha gratidão.

Agradeço profundamente à minha mãe, que nunca mediu esforços para me ajudar e que sempre foi um pilar de apoio nesta caminhada. Sua paciência, amor e dedicação ao meu percurso educativo foram fundamentais para minhas conquistas. Obrigada por sonhar comigo e por me inspirar a lutar pelos meus sonhos.

À minha orientadora, Neire Divina Mendonça, expresse minha gratidão pela atenção, cuidado e pelo valioso conhecimento compartilhado.

Ao meu querido filho, Samuel Henrique, seu diagnóstico de TDAH despertou em mim a vontade de compreender melhor este tema, esta conquista é também dedicada a você. Obrigada pela sua paciência e apoio nesta trajetória.

Dedico ao meu esposo, por seu apoio e incentivo ao longo desta caminhada.

A todos os meus familiares, pela torcida e apoio constante.

Por fim, agradeço à Pontifícia Universidade Católica de Goiás, assim como todos os meus professores e colegas de curso, que foram essenciais para minha formação e fonte constante de inspiração. E a todos aqueles que não foram citados, mas que, de alguma forma, contribuíram para que tudo isso se tornasse possível, minha eterna gratidão.

SUMÁRIO

RESUMO	6
INTRODUÇÃO	6
1 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E SUA EVOLUÇÃO NA SOCIEDADE	9
1.1 BREVE HISTÓRICO DO RECONHECIMENTO DO TDAH COMO TRANSTORNO NO BRASIL	9
1.2 TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM	10
1.3 COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DO TDAH EM ADULTOS	12
2 CONCEITOS BASICOS SOBRE INCLUSÃO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH)	14
2.1 A PSICOPEDAGOGIA NO AUXILIO DO APOIO PEDAGÓGICO	17
2.2 AS RELAÇÕES FAMILIARES NO DESENVOLVIMENTO DA PESSOA COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	18
3 LEI Nº 14.254/2021 E SEU IMPACTO NO DIREITO EDUCACIONAL	19
3.1 ENSINO E APRENDIZAGEM DA PESSOA COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	20
3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS	22
CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24

**A INSUFICIÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O ATENDIMENTO DE
ALUNOS COM TDAH NO SISTEMA EDUCACIONAL BRASILEIRO:
IMPLEMENTAÇÃO DA LEI
Nº 14.254/2021**

CRISTIANE FELIX DE SIQUEIRA PIRES¹

RESUMO

Esta pesquisa analisou os desafios enfrentados por alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no sistema educacional brasileiro, focando na implementação da Lei nº 14.254/2021. O estudo examinou como o TDAH, afeta entre 3% e 5% das crianças em idade escolar, impacta o desempenho acadêmico e as relações sociais desses estudantes. A metodologia empregada incluiu revisão bibliográfica e análise documental das políticas públicas educacionais. A hipótese de que o corpo docente não está plenamente capacitado para atender adequadamente alunos com TDAH foi confirmada pela pesquisa. A análise revelou que, embora existam avanços nas discussões sobre inclusão, persistem lacunas significativas na implementação efetiva das políticas. A formação insuficiente dos educadores emergiu como um dos principais obstáculos para a aplicação eficaz da legislação. O estudo destacou a relevância da psicopedagogia na criação de uma rede de apoio inclusiva e a importância da colaboração entre gestores, educadores e famílias. O envolvimento familiar mostrou-se crucial para o sucesso do acompanhamento do TDAH, assim como a conscientização social sobre a importância da educação inclusiva. Concluiu-se que o cumprimento integral da legislação, acompanhado de ações concretas como capacitação docente e adaptações pedagógicas, é essencial para construir um sistema educacional equitativo que assegure o pleno desenvolvimento de todos os alunos.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade; Educação; Inclusão; Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é reconhecido como uma condição neuropsiquiátrica que impacta significativamente o desenvolvimento infantil, afetando a capacidade de atenção, o controle da impulsividade e os níveis de hiperatividade. Estima-se que este transtorno acomete entre 3% e 5% das crianças em idade escolar, evidenciando a necessidade de uma abordagem educacional adequada para essa população. Histórica e socialmente, o

¹ Acadêmica do curso de Direito da Puc Goiás

TDAH é frequentemente mal interpretado, levando a estigmas e preconceitos que dificultam o diagnóstico e o tratamento eficaz. Durante muitos anos, os indivíduos com esse transtorno são vistos como indisciplinados ou desmotivados, obscurecendo sua verdadeira condição e a urgência de suporte especializado.

Nas últimas décadas, no entanto, há uma evolução significativa na compreensão do TDAH, tanto no âmbito da saúde quanto na educação. A crescente conscientização sobre o transtorno resulta na criação de legislações que visam proteger e apoiar os direitos dos indivíduos com TDAH, garantindo-lhes acesso justo e equitativo ao sistema educacional. A Lei nº 14.254/2021, por exemplo, destaca a importância de políticas públicas inclusivas, assegurando que crianças com TDAH possam aprender em ambientes que reconheçam e atendam suas necessidades específicas. Entretanto, apesar dos avanços legais, ainda persistem desafios no cotidiano das escolas, que muitas vezes não estão preparadas para atender a diversidade de modos de aprendizagem de seus alunos. A falta de formação adequada dos professores, a escassez de recursos didáticos adaptados e a resistência a práticas pedagógicas inclusivas são barreiras que requerem atenção especial.

O presente estudo justifica-se pela necessidade de sensibilizar educadores, pais e a sociedade em geral sobre as especificidades desse transtorno, promovendo uma abordagem mais empática e informada. Os sintomas de TDAH podem perdurar até a idade adulta, causando prejuízos educacionais, ocupacionais e interpessoais, tornando crucial a identificação precoce e o encaminhamento a um tratamento adequado. Como aponta Barkley (2002, apud Alencar, 2003), "o TDAH não é um problema de saber o que fazer, mas sim de fazer o que você sabe. O transtorno afeta o desempenho, não o conhecimento". Esta perspectiva evidencia que o transtorno afeta áreas cerebrais relacionadas à autorregulação e gestão do tempo, comprometendo a capacidade de transformar conhecimento em ação efetiva no cotidiano escolar.

O problema central investigado nesta pesquisa questiona se o corpo docente está qualificado e capacitado para atender crianças e adolescentes com TDAH conforme preconiza a Lei nº 14.254/2021. A hipótese formulada sustenta que, embora a referida lei estabeleça diretrizes para identificação e apoio a esses estudantes, o corpo docente das escolas ainda não está plenamente capacitado e qualificado para

atendê-los adequadamente, devido à falta de formação continuada, recursos pedagógicos específicos e suporte institucional.

O objetivo geral deste trabalho é analisar a insuficiência de políticas públicas no atendimento de alunos com TDAH no sistema educacional brasileiro, avaliando os desafios e as perspectivas para a implementação efetiva da Lei nº 14.254/2021, à luz das garantias legais e dos direitos educacionais assegurados. Como objetivos específicos, busca-se: examinar o conteúdo e as diretrizes da Lei nº 14.254/2021; identificar e discutir as principais lacunas e desafios na implementação das políticas públicas; avaliar o impacto das políticas educacionais atuais sobre a inclusão e o desempenho acadêmico desses alunos; e propor recomendações para o aprimoramento das políticas públicas nesta área.

Quanto à metodologia, o estudo adota uma abordagem qualitativa, baseada em revisão bibliográfica e análise documental. A primeira etapa consiste em levantamento de literatura especializada sobre TDAH, políticas públicas de inclusão e legislação educacional brasileira. Paralelamente, realiza-se uma análise documental das principais normas relacionadas à educação inclusiva, com ênfase na Lei nº 14.254/2021 e outras legislações relevantes, como o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência.

Este trabalho está estruturado em três capítulos: o primeiro aborda o TDAH e sua evolução na sociedade, traçando um breve histórico do reconhecimento deste transtorno no Brasil e discutindo seus aspectos conceituais; o segundo trata dos conceitos básicos sobre inclusão do TDAH, destacando o papel da psicopedagogia e a importância das relações familiares no desenvolvimento das pessoas com este transtorno; e o terceiro analisa a Lei nº 14.254/2021 e seu impacto no direito educacional, discutindo o ensino e aprendizagem da pessoa com TDAH e as políticas públicas existentes.

Por meio desta análise, espera-se contribuir para a discussão sobre a inclusão de crianças com TDAH nas instituições de ensino, promovendo um ambiente escolar que valorize suas habilidades e singularidades, garantindo-lhes uma trajetória educacional plena e satisfatória.

1 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E SUA EVOLUÇÃO NA SOCIEDADE

O presente capítulo visa analisar as formas com as quais as pessoas com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) foram protegidas até o surgimento das legislações específicas que amparam o diagnóstico, o tratamento e os direitos destes indivíduos nos dias de hoje. Durante muito tempo, o TDAH foi mal compreendido e associado a estigmas negativos, como a ideia de que as crianças eram simplesmente indisciplinadas ou "preguiçosas". Isso dificultou o diagnóstico e o tratamento, nos últimos anos houve um avanço significativo na conscientização sobre o TDAH. Campanhas de informação e iniciativas educacionais ajudaram a desmistificar a condição, promovendo uma visão mais compassiva e informada. Hoje, muitas escolas e ambientes de trabalho estão se esforçando para ser mais inclusivos e adaptar métodos para apoiar indivíduos com TDAH. (Conners, 2009, p. 18)

1.1 BREVE HISTÓRICO DO RECONHECIMENTO DO TDAH COMO TRANSTORNO NO BRASIL

Na primeira metade do século XX, surgia na literatura médica os primeiros conceitos referindo-se as crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A partir disso, este termo TDAH, foi modificado e interpretado com várias definições, como a criança com defeito no controle moral, portadora de uma deficiência mental, afetada pela encefalite letárgica. Foi chamada de criança hipercinética, seu cérebro era visto como moderadamente disfuncional, passou a ser a criança com déficit de atenção e, por fim, a portadora do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Somente no final do século XX, que a criança com TDAH é marcada por um defeito inibitório que afeta o desenvolvimento das funções executivas cerebrais, a partir deste contexto que o estudo sobre o TDAH foi sendo aprofundado e ganhando espaço para discussões (Caliman, 2010, *apud* Cardoso, 2020, p. 12).

O TDAH é atualmente utilizado para denominar as dificuldades para se controlar a atenção, concentração, impulsividade e hiperatividade, sendo mais comum aparecer durante a infância, na idade pré-escolar, e na faixa dos 6 aos 12 anos, podendo se estender para a adolescência e a vida adulta.

Richter (2012, p. 48) pontua que historicamente:

Até 1980, a hiperatividade era vista como um transtorno típico da infância cujos sintomas tendiam a desaparecer após as crianças entrarem na adolescência, que eram a agitação exagerada e a impulsividade. A revisão do DSM, e a consequente ampliação da quantidade de transtornos e expansão dos critérios de diagnósticos dos transtornos já existentes, culminaram na publicação da terceira edição do manual em 1980. Os critérios da hiperatividade foram ampliados e passaram a incluir também a desatenção como um de seus sintomas.

Segundo Barkley (2002, *apud* Alencar, 2003, p. 16). O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) começou a ser reconhecido de forma mais sistemática no Brasil nas últimas décadas, embora sua descrição e entendimento remontem a períodos anteriores. O diagnóstico oficial do TDAH adveio, em parte, de estudos realizados, por especialista como Russell Barkley, que é amplamente reconhecido por suas contribuições à compreensão e tratamento do TDAH.

Na década de 1990, o reconhecimento do TDAH no Brasil começou a ganhar força, influenciado por publicações internacionais que destacavam a importância de identificar e tratar esse transtorno. Barkley, por exemplo, enfatiza que o TDAH deve ser visto não apenas como uma questão de hiperatividade, mas como um transtorno complexo que afeta diversas áreas da vida do indivíduo, incluindo desempenho acadêmico e relações interpessoais. (Barkley, 2000, online).

Atualmente, o diagnóstico e tratamento do TDAH no Brasil são reconhecidos como uma questão de saúde pública, com políticas educacionais e de saúde cada vez mais voltadas à assistência integral não apenas ao indivíduo, mas também à sua família, a fim de promover um suporte adequado e eficaz.

1.2 TRANSTORNOS DE APRENDIZAGEM

Os TAs são de ordem intrínseca (característica inerente ao sujeito) e podem ter mais de uma causa. Segundo Siqueira, são ocasionados por disfunções neurológicas, estas alteram o formato de como as informações chegam e são processadas no cérebro, podendo assim interferir no aprendizado. Os transtornos podem ser originados por ordem genética, por problemas na gestação e parto, e algumas doenças neonatais, como a prematuridade, baixo peso ao nascimento, insuficiência respiratória, icterícia grave, asfixia perinatal, entre outros. E na infância esses transtornos podem estar associados à exposição a toxinas ambientais como o chumbo, neoplasias e tratamentos, infecções no sistema nervoso central, traumas

como maus tratos, abuso, desnutrição, isolamento ou grave privação social. (2014, *apud* Souza, 2024, p. 35)

O DSM-V (2014, *apud* Souza, 2024, p. 36) apresenta a categoria “Transtornos do Neurodesenvolvimento” caracterizados por déficits no desenvolvimento do sujeito. Essas limitações vão desde muito específicas na aprendizagem, controle de funções executivas, prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência. Um dos 37 subitens é o “Transtorno Específico da Aprendizagem”. Nele estão elencados os três principais objetos do transtorno específico da aprendizagem, que são:

Prejuízo na leitura - Precisão na leitura de palavras, velocidade ou fluência da leitura, compreensão da leitura [...]; Prejuízo na expressão escrita - Precisão na ortografia, precisão na gramática e na pontuação, clareza ou organização da expressão escrita; Prejuízo na matemática - Senso numérico, memorização de fatos aritméticos, precisão ou fluência de cálculo, precisão no raciocínio matemático (DSM-V, 2014, p.67).

O documento também apresenta uma classificação quanto à gravidade dos níveis dos TAs, sendo leve, moderada e grave:

a) No **nível leve** o indivíduo apresenta alguma dificuldade em aprender habilidades em um ou dois domínios, contudo quando são ofertadas adaptações ou serviços de apoio adequados conseguem ter evoluções.

b) No **nível moderado** as dificuldades em aprender habilidades em um ou mais domínios acadêmicos são mais acentuadas. Desse modo, dificilmente o indivíduo se torna proficiente sem alguns intervalos de ensino intensivo e especializado durante o percurso escolar.

c) E no **nível grave** são apresentadas dificuldades muito acentuadas, de modo que são afetados vários domínios acadêmicos, se tornando improvável que o indivíduo consiga apresentar evolução satisfatória, mesmo com adaptações e apoio, assim não conseguindo completar o que foi proposto de modo eficiente (DSM-V, 2014).

Segundo o DSM-V (2014, p. 32) o TDAH é:

[...] um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de

aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento [...].

Assim sendo, é uma condição neurológica que aparece na infância, frequentemente antes da idade escolar, e prejudica o desenvolvimento do funcionamento pessoal, social, acadêmico e/ou profissional acarretando dificuldades em vários níveis, principalmente no processo escolar (Sulkes, 2022 *apud* Souza, 2024, p. 47).

O DSM-V (2014, p. 60), define três tipos de TDAH e seus sintomas nos sujeitos diagnosticados:

a) O TDAH **predominantemente desatento** ocasiona distração fácil, baixa capacidade de concentração, “pulam” tarefas, apresentam problemas em permanecer focados em uma atividade, podem não ouvir corretamente, cometem erros por descuido, apresentam falta de organização, memória curta e dificuldade de seguir instruções.

b) TDAH **misto (hiperativo/impulsivo)** ocorre com mais frequência em meninos, apresentam mãos inquietas e pernas agitadas quando sentados, aparentam estar inquietos e distraídos, saem com frequência do lugar, podem ser exibidos, chamam a atenção dos demais colegas, correm ou escalam em momentos inapropriados, falam excessivamente, são incapazes de ficar calmos e relaxados.

c) TDAH **predominantemente hiperativo ou combinado** é mais raro, porém gritam em sala de aula, são impacientes, irritados, acham difícil esperar sua vez; interrompem ou se intrometem nas conversas de outras pessoas, ansiosos e agitados, reagem emocionalmente e não racionalmente, podem apresentar raiva e agredir; assumem riscos.

1.3 COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DO TDAH EM ADULTOS

Aponta-se, que o TDAH na infância é um fator de risco de uma série de consequências na fase adulta, especialmente quando há comorbidades. Podendo se tornar um adulto com grandes problemas na vida pessoal e profissional, como maior número de divórcios, menor nível socioeconômico, mais mudanças de emprego, baixo desempenho acadêmico, dificuldades emocionais, etc. Mesmo assim, ainda não há

uma concepção mais abrangente a respeito das variáveis que estejam relacionadas a essa permanência do TDAH até a vida adulta.

O TDAH se caracteriza por três sintomas básicos: desatenção, impulsividade e hiperatividade física e mental. Costuma se manifestar ainda na infância e em cerca de 70% dos casos o transtorno continua na vida adulta. Ele acomete ambos os sexos, independentemente do grau de escolaridade, situação socioeconômica ou nível cultural, o que pode resultar em sérios prejuízos na qualidade de vida das pessoas que o têm, caso não sejam diagnosticadas e orientadas precocemente. (Silva, 2010, p. 8).

O diagnóstico tardio do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) pode agravar a situação do indivíduo, levando a um quadro em que o adulto desenvolve outros transtornos mentais, resultado de conflitos e dificuldades enfrentadas ao longo da vida. Isso pode dificultar a obtenção de um diagnóstico preciso. Uma das formas de identificar o TDAH em adultos é quando eles buscam ajuda médica para tratar comorbidades, como a dependência de substâncias (Conners, 2009, p. 22).

As dificuldades de atenção podem estar ligadas a mudanças que ocorrem na busca por recompensas, como no caso do uso de drogas. Várias teorias tentam explicar a relação entre TDAH e os transtornos por uso de substâncias, incluindo a maior sensibilidade do sistema de recompensa associada à diminuição dos receptores de dopamina em pessoas com TDAH, alterações na motivação, a busca por experiências recompensadoras e a impulsividade (Conners, 2009, p. 24).

O diagnóstico de TDAH em adultos ainda carece de consenso, e diferentes autores propõem critérios variados. Segundo C. Keith Conners (2009, p. 25), é sugerido que os diagnósticos considerem não apenas a história de sintomas na infância, mas também manifestações atuais como atividade motora excessiva, dificuldades de atenção e concentração, esquecimentos frequentes, labilidade emocional e impulsividade. Além disso, é relevante observar aspectos como sentimento de inadequação, procrastinação, desorganização e busca por estímulos intensos, que refletem a complexidade do transtorno em adultos. Corroborando com esta fala, Conners (2009, p. 26) acrescenta:

Esses critérios para sintomas bastante amplos podem dar margem a vários outros transtornos, e não foram verificados de forma empírica em estudos controlados. Quando os sintomas são incluídos em escalas de pontuação que também incluem sintomas da infância, evoluem para apenas quatro grupos principais: Problemas de desatenção/cognitivos; Hiperatividade/agitação;

Impulsividade/labilidade emocional; Problemas de auto conceituação. (C. Keith Conners, 2009, p. 27).

No caso do TDAH em adultos, a persistência dos sintomas ao longo do tempo se reflete em dificuldades contínuas em diversos aspectos da vida, muitas vezes complicadas por comorbidades, como transtornos de ansiedade e depressão. Assim, O diagnóstico do TDAH, tanto em crianças quanto em adultos, requer uma avaliação cuidadosa que vai além da identificação de sintomas. É comum que muitas pessoas apresentem alguns sintomas em diferentes momentos da vida. (Conners, 2009)

2 CONCEITOS BASICOS SOBRE INCLUSÃO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE (TDAH)

A Lei Brasileira de Inclusão, também conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, desempenha um papel de suma importância na promoção da inclusão de pessoas com deficiência, abrangendo diversos aspectos de suas vidas, com destaque para a educação. Esta legislação abrangente se torna um instrumento essencial na garantia do direito à educação de crianças com TDAH, bem como de outras condições que possam afetar seu pleno desenvolvimento. (Dias, 2021 *apud* Pereira; Oliveira, 2022, p. 13).

Trata-se de um dos transtorno mentais mais frequentes em crianças na idade escolar, afetando cerca de 2 a 5% dessa população, e como pode ser erroneamente interpretado. Muitas crianças com TDAH enfrentam estigmatização devido aos seus comportamentos impulsivos, desafiadores e desatentos, que são frequentemente rotulados de forma pejorativa, como "problemáticos" ou "malcriados". (Conners, 2009, p. 10).

Não existem diferenças aparentes das crianças com TDAH de outras tidas como normais. Não há nenhum sinal exterior de que algo esteja fisicamente errado com o sistema nervoso central ou com seu cérebro, apesar de que Barkley, acredita que seja uma imperfeição no cérebro que provoca a movimentação constante e outros comportamentos que as pessoas julgam tão intoleráveis numa criança com TDAH.

O TDAH é um transtorno da capacidade da criança em inibir reações imediatas ao impulso, assim como em usar seu autocontrole em relação ao tempo e ao futuro. Ou seja, aqueles com TDAH sofrem de uma incapacidade de usar o senso temporal sobre o passado e o futuro, para guiar um comportamento.(Barkley, 2000, p.15).

A criança com TDAH possui uma noção de tempo diferente das outras. O tempo lhe “escapa das mãos” e sendo incapazes de lidar com este com a mesma eficácia e eficiência das demais da sua faixa etária. Da perspectiva da criança é sempre “agora”, o momento, e se ela somente consegue focar o momento, faz sentido agir impulsivamente. A criança com esse transtorno simplesmente quer fazer o que é prazeroso, divertido no momento, e negar, fugindo do que não esteja reforçando o desejado naquela ocasião. Segundo Barkley (2000, p. 16) estudos com crianças indicam que a capacidade de inibir um comportamento começa a se desenvolver próximo ao fim do primeiro ano de vida e continua pelos próximos 20 a 30 anos.

Conforme Amiralian (2005, *apud* Borges, 2024, p. 17), inclusão é "a integração completa de pessoas com necessidades especiais ou específicas dentro de uma sociedade: políticas de inclusão." Em essência, inclusão é um processo destinado a eliminar barreiras de acesso, sejam elas decorrentes de deficiências ou de outros fatores, como sociais, educacionais, culturais ou digitais. Para promover uma inclusão verdadeira, é essencial entender profundamente os desafios que essa questão envolve.

É importante destacar que a inclusão não se restringe apenas a pessoas com deficiência, seja no contexto escolar ou em outros âmbitos, mas é um movimento que abrange diversas esferas sociais. Assim, discutir inclusão vai além do ambiente escolar, embora frequentemente comece por ele.

Amiralian (2005 p.59) ainda ressalta que:

Há várias interpretações e posturas em relação à inclusão. Como bem dizem Fuchs e Fuchs¹, este termo tem assumido o significado desejado por quem o utiliza: para aqueles que se assustam com mudanças, tem significado manter o que já existe, e, para aqueles que desejam uma reorganização total do sistema educacional, pode significar um rompimento com a situação vigente. ”

A inclusão pode ser interpretada de várias formas, adquirindo significados específicos para aqueles que a praticam, podendo transformar radicalmente a realidade existente ou manter o status quo. Portanto, compreender este fenômeno é um dos primeiros passos para efetivar a inclusão. Algumas terminologias como incluir, integrar e integração podem facilitar esse entendimento. Nesse contexto, incluir

significa entender, abranger, conter em si, envolver e implicar. Estar incluído significa ser compreendido, fazer parte, figurar entre outros e pertencer a um grupo.

Integrar, por sua vez, significa tornar inteiro, completar, juntar-se e tornar-se parte integrante, reunir-se e incorporar-se. Por fim, integração pode ser definida como o ato ou efeito de integrar, um processo sociológico que assegura a coesão de um grupo social ou instituição.

Para Silva e Penarotto (2014, *apud* Borges, 2024, p. 18), a inclusão terá algum resultado se a sociedade como um todo olhar integralmente para a pessoa com deficiência.

A inclusão é um caminho longo, e somente terá resultado se todos conseguirem ver a pessoa com deficiência com os olhos de quem não vê a incapacidade, mas sim a possibilidade de ela estar junto de pessoas ditas normais. Para abraçar a causa da inclusão diversas entidades e escolas implantaram programas de ações inclusivas, e assumiram o compromisso de atender às suas necessidades, por constatarem que todos integram uma sociedade que reproduz a exclusão dos que equivocadamente são considerados fora dos padrões exigidos por esta sociedade. (Silva e Penarotto, 2014. p. 05)

"Incluir" refere-se ao ato de entender e envolver indivíduos, promovendo seu pertencimento a um grupo. "Integrar", por sua vez, implica tornar uma pessoa parte de um todo, completando e reunindo diferentes indivíduos. Já a "integração" é vista como um processo sociológico que assegura a coesão dentro de um grupo ou instituição.

Silva e Penarotto (2014, *apud* Borges, 2024, p. 19) destacam que a inclusão será efetiva somente quando a sociedade observar a pessoa com deficiência de maneira holística, enxergando suas potencialidades em vez das limitações. Eles afirmam que esse é um longo caminho, que demandará um shift de percepção, onde a inclusão deve partir de uma visão que valoriza a pessoa com deficiência como um ser completo e capaz, não apenas focando em sua deficiência.

Essa visão ampla de inclusão está alinhada aos princípios e diretrizes estabelecidos pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/2015) e pela Constituição Federal de 1988. Ambos os documentos sustentam a construção de uma sociedade inclusiva, onde a diversidade humana é valorizada e os direitos de todos os cidadãos são respeitados e garantidos, independentemente de suas condições individuais.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, em seu artigo 4º, estabelece os princípios da não discriminação e da igualdade de oportunidades, reforçando a necessidade de superar estigmas e preconceitos que historicamente relegaram as pessoas com deficiência à marginalidade. Da mesma forma, a Constituição Federal, em diversos de seus dispositivos, assegura a igualdade de todos perante a lei e o direito à educação, ao trabalho e à participação na vida social e política.

2.1 A PSICOPEDAGOGIA NO AUXILIO DO APOIO PEDAGÓGICO

No exercício da prática profissional, é comum nos depararmos com as dificuldades da aprendizagem não relacionadas à deficiências e o processo de saber como lidar com este processo inclusivo. Os alunos com transtornos/dificuldades passam por processos de exclusão na escola, entendidos como preguiçosos. Isso acaba desmotivando o aluno a continuar no mundo escolar. Não possuem um olhar específico para que possa auxiliar nessas dificuldades. Infelizmente a maioria das escolas preferem os alunos considerados “bons” e os que possuem dificuldades escolares são deixados de lado.

Assim sendo, é interessante entender o que significa o termo “psicopedagogia”. Segundo Beyer (2003, *apud* Souza, 2024, p. 52) ajuda na busca pela resposta quando fala que a Psicopedagogia é um campo do conhecimento interdisciplinar, e visa estudar como ocorre a aprendizagem humana. O papel do psicopedagogo é potencializar as aprendizagens acadêmicas, bem como atender as necessidades individuais de cada um, no decorrer do processo. O trabalho psicopedagógico pode ser de ordem clínica, terapêutica, preventiva ou de treinamento, o que amplia sua área de atuação.

O acompanhamento psicopedagógico pode ocorrer na escola, com a orientação dos professores, intervenções individuais ou em grupo com os alunos, com o objetivo de facilitar o processo de aprendizagem.

De acordo com o Código de Ética da Psicopedagogia (ABPP, 2019, art. 1º):

A Psicopedagogia é um campo de conhecimento e ação interdisciplinar atuação em Educação e Saúde com diferentes sujeitos e sistemas, quer sejam pessoas, grupos, instituições e comunidades. Ocupa-se do processo de aprendizagem considerando os sujeitos e sistemas, a família, a escola, a sociedade e o contexto social, histórico e cultural. Utiliza instrumentos e procedimentos próprios, fundamentados em referenciais teóricos distintos,

que convergem para o entendimento dos sujeitos e sistemas que aprendem e sua forma de aprender.

A Psicopedagogia pode ser trabalhada em amplas esferas, entretanto o foco da pesquisa é a psicopedagogia escolar. Uma vez que não visa apenas tratar os problemas de aprendizagem de forma individual, primeiramente é fundamental estabelecer um olhar coletivo sobre a prática de ensino-aprendizado institucional. O psicopedagogo escolar deve agir de modo que possa prevenir o fracasso escolar, minimizando os problemas de aprendizagem dentro da escola. Entretanto, mesmo que as instituições passem a se preocupar com os problemas de aprendizagem, não conseguiriam atingi-los na sua totalidade. Alguns sujeitos que apresentam problemas escolares manifestam um padrão de comportamento mais prejudicado e necessitam de um atendimento especializado. Exigir que todos façam as mesmas atividades, sem levar em conta suas especificidades e particularidades é o mesmo que referendar o processo de exclusão. (Beyer, 2003 *apud* Souza, 2024, p. 51)

Assim, o psicopedagogo torna-se um profissional extremamente importante nos espaços formais de educação, pois suas ações podem auxiliar tanto os pais, alunos e docentes, bem como realizar e acompanhar encaminhamentos para atendimentos mais específicos, como fonoaudiólogo, psicólogo, neurologista, oftalmologista, entre outros, encontrando um meio facilitador no processo de mediação do conhecimento.

2.2 AS RELAÇÕES FAMILIARES NO DESENVOLVIMENTO DA PESSOA COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

No que diz respeito às intervenções psicossociais, a primeira ação deve ser no sentido educacional através de informações claras e precisas à família em relação ao transtorno, pois é fundamental que os pais estejam preparados para auxiliarem no tratamento, através da organização e planejamento da rotina e atividades para seus filhos.

Muitas vezes, são necessários programas de treinamento dos pais para que saibam como lidar com os sintomas de seus filhos com o transtorno, estas crianças precisam receber estímulos em suas casas, tanto dos pais como do ambiente onde convivem. Em relação as intervenções escolares, o foco deve ser no desempenho escolar, através de professores preparados para orientar e auxiliar este aluno com

TDAH, salas estruturadas e com poucos alunos, rotinas diárias consistentes e ambiente previsível, auxiliando para manter o estado emocional, da criança com o transtorno, controlado.

O seio familiar é essencial para o desenvolvimento humano, independente se seu formato for pais com laços de sangue ou adotivos ou se for criado por tios ou avós. Sobre essa questão, assinala Oliveira (2009, p. 24) que a constituição e a percepção sobre “a família na sociedade possui um arcabouço diversificado de conceitos. A concepção de família que historicamente foi sendo construída é fruto de uma trajetória de sua existência na sociedade”. Tanto para a família quanto para a escola, a rotina de uma criança com o transtorno requer uma adaptação para que esta seja acolhida de forma correta, onde possa se desenvolver de maneira que seu processo de aprendizado seja respeitado e eficaz:

A família e a escola constituem os dois principais ambientes de desenvolvimento humano nas sociedades ocidentais contemporâneas. Assim, é fundamental que sejam implementadas políticas que assegurem a aproximação entre os dois contextos, de maneira a reconhecer suas peculiaridades e também similaridades, sobretudo no tocante aos processos de desenvolvimento e aprendizagem, não só em relação ao aluno, mas também a todas as pessoas envolvidas. (Dessen, 2007, p. 29)

Evidencia-se também que, além da orientação aos pais e responsáveis da criança com TDAH, a participação da escola é indispensável neste processo sistemático de ações que estimulam estas crianças. A parceria entre o contexto familiar e a instituição escolar pode ser um caminho favorável tanto para a construção de um possível diagnóstico quanto para o acompanhamento do educando com TDAH, de forma que possa desenvolver-se plenamente em todas as suas potencialidades.

3 LEI Nº 14.254/2021 E SEU IMPACTO NO DIREITO EDUCACIONAL

A Lei nº 14.254/2021, sancionada em 30 de novembro de 2021, representa um avanço significativo no contexto jurídico do Brasil ao estabelecer diretrizes claras e abrangentes para o acompanhamento integral de alunos diagnosticados com dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outros transtornos de aprendizagem. Por meio dessa legislação, o Estado reforça seu compromisso com a promoção da inclusão educacional e social, visando assegurar o pleno

desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social desses indivíduos, Brasil (2021, *apud* Borges, 2024, p. 39).

No âmago da Lei nº 14.254/2021 está a determinação de que o poder público é encarregado de elaborar e manter programas específicos para o acompanhamento integral dos alunos afetados por esses transtornos. Esses programas abrangem desde a identificação precoce dos transtornos até o encaminhamento para diagnóstico e a provisão de apoio educacional nas instituições de ensino, além do suporte terapêutico especializado na rede de saúde. Essa abordagem integrada e multidisciplinar visa atender às necessidades complexas desses alunos, promovendo sua inclusão e garantindo o acesso a uma educação de qualidade.

A legislação enfatiza a importância da identificação precoce dos sinais desses transtornos, destacando a necessidade de formação contínua dos professores da educação básica para capacitá-los nesse sentido. Isso visa garantir que os educandos sejam identificados e recebam o suporte adequado de maneira oportuna, contribuindo para mitigar os impactos negativos dos transtornos em seu desenvolvimento acadêmico e social, (Brasil, 2021 *apud* Borges, 2024, p. 40).

Em resumo, a Lei nº 14.254/2021 representa um marco fundamental na legislação brasileira, ao estabelecer medidas abrangentes para o acompanhamento integral de educandos com transtornos de aprendizagem. Este dispositivo legal reforça o compromisso do Estado com a garantia dos direitos fundamentais e contribui para a construção de uma sociedade mais justa, igualitária e inclusiva.

3.1 ENSINO E APRENDIZAGEM DA PESSOA COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Por muito tempo, alunos que possuíam o transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade não tiveram seus direitos abordados na legislação brasileira de forma clara quanto à educação inclusiva. Riesgo (2016, *apud* Rocha; Pereira, 2022, p. 19). Porém, a Lei 14.254, de 30 de novembro de 2021, abriu portas para que os discentes com este transtorno garantam um ensino voltado para a sua especificidade, mas sabe-se que a lei só é válida se for, de fato, alcançada em ações práticas em todos os níveis e espaços de ensino e aprendizagem. Essa lei, em seus artigos, enfatiza que:

Art. 1º O poder público deve desenvolver e manter programa de acompanhamento integral para educandos com dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de

aprendizagem. Art. 2º As escolas da educação básica das redes pública e privada, com o apoio da família e dos serviços de saúde existentes, devem garantir o cuidado e a proteção ao educando com dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem, com vistas ao seu pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, com auxílio das redes de proteção social existentes no território, de natureza governamental ou não governamental. Art. 3º Educandos com dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem que apresentam alterações no desenvolvimento da leitura e da escrita, ou instabilidade na atenção, que repercutam na aprendizagem devem ter assegurado o acompanhamento específico direcionado à sua dificuldade, da forma mais precoce possível, pelos seus educadores no âmbito da escola na qual estão matriculados e podem contar com apoio e orientação da área de saúde, de assistência social e de outras políticas públicas existentes no território. Art. 4º Necessidades específicas no desenvolvimento do educando serão atendidas pelos profissionais da rede de ensino em parceria com profissionais da rede de saúde. Art. 5º No âmbito do programa estabelecido no art. 1º desta Lei, os sistemas de ensino devem garantir aos professores da educação básica amplo acesso à informação, inclusive quanto aos encaminhamentos possíveis para atendimento multissetorial, e formação continuada para capacitá-los à identificação precoce dos sinais relacionados aos transtornos de aprendizagem ou ao TDAH, bem como para o atendimento educacional escolar dos educandos (Brasil, 2021).

A Lei 14.254, de 30 de novembro de 2021, trouxe avanços para a educação inclusiva no Brasil, especialmente para alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Ela garante que esses alunos recebam um acompanhamento específico, garantindo que suas necessidades educacionais sejam atendidas de maneira adequada. A lei destaca a importância de programas de acompanhamento integral para educandos com TDAH e outros transtornos de aprendizagem, enfatizando a colaboração entre escolas, famílias, serviços de saúde e redes de proteção social. Além disso, ela garante que os alunos com dificuldades específicas, como problemas de leitura, escrita e atenção, tenham apoio precoce para superar essas dificuldades, com a colaboração de profissionais da educação e da saúde. Outro ponto crucial da lei é a formação continuada dos professores, especialmente os da educação básica, para que possam identificar precocemente sinais de TDAH e outros transtornos de aprendizagem. A capacitação dos educadores visa garantir que eles estejam preparados para fornecer um atendimento educacional adequado e inclusivo.

No âmbito do Estado de Goiás, a Lei Nº 21.501/2022, sancionada em 14 de julho de 2022 pelo Estado de Goiás, garante direitos específicos aos alunos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou dislexia. Entre os direitos garantidos, destaca-se a possibilidade de os alunos escolherem assentos na primeira fila das salas de aula, afastados de janelas, cartazes e outros elementos que possam desviar sua atenção. Para usufruir desses direitos, é necessário apresentar

laudo médico emitido por especialista em neurologia ou psiquiatria que comprove o diagnóstico de TDAH e/ou dislexia, a implementação eficaz dessas leis requer ações coordenadas entre escolas, famílias e profissionais de saúde. As instituições de ensino devem adaptar seus espaços físicos para atender às necessidades dos alunos com TDAH e dislexia, garantindo ambientes que minimizem distrações e promovam a concentração. (Peixoto, 2022).

Além disso, é fundamental que os educadores recebam formação continuada para identificar precocemente sinais desses transtornos e oferecer suporte pedagógico adequado. A colaboração com profissionais de saúde é essencial para fornecer acompanhamento especializado aos estudantes, contribuindo para seu desenvolvimento acadêmico e social.

3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS

Uma das políticas públicas fundamentais é o Plano Nacional de Educação (PNE). Este plano estabelece metas claras para a universalização do atendimento educacional especializado e a promoção da inclusão de crianças com deficiência, incluindo aquelas com TDAH. O PNE busca garantir que todas as crianças tenham a oportunidade de receber uma educação de qualidade, independentemente de suas características individuais. Para alcançar essas metas, é essencial a alocação adequada de recursos para garantir a acessibilidade, a formação contínua dos professores e a oferta de serviços de apoio, como o Atendimento Educacional Especializado Bogossian (2021, *apud* Pereira; Oliveira, 2022, p. 16).

Além do PNE, outras políticas públicas também desempenham um papel importante na promoção da educação inclusiva. Programas de formação de professores têm sido implementados para capacitá-los a lidar com as necessidades específicas das crianças com TDAH, proporcionando-lhes estratégias de ensino adaptadas a essa realidade.

No entanto, a eficácia dessas políticas depende de uma implementação efetiva e do comprometimento das autoridades educacionais em todo o país. A falta de recursos financeiros muitas vezes limita a capacidade de as escolas oferecerem o suporte necessário, como adaptações curriculares e materiais didáticos apropriados (Silva, 2023 *apud* Pereira; Oliveira, 2022, p. 17).

Apesar do Brasil ter estabelecido políticas importantes para promover a inclusão de crianças com TDAH na educação, a eficácia da implementação dessas políticas varia significativamente de acordo com a região do país. Em muitas áreas, a falta de recursos financeiros e estruturais ainda é um obstáculo que impede a plena realização dos princípios inclusivos.

Contudo, é importante salientar que um dos desafios mais prementes é a alocação de recursos adequados para as escolas. As adaptações necessárias, como salas de recursos, materiais didáticos adaptados e equipes de apoio, muitas vezes não estão disponíveis de maneira consistente em todo o país. Isso significa que algumas escolas podem ser mais bem equipadas para atender às necessidades das crianças com TDAH, enquanto outras enfrentam sérias carências.

Adicionalmente, a formação contínua dos professores é um elemento crítico nesse processo. Os educadores precisam de treinamento específico para lidar com as particularidades do TDAH, desenvolvendo estratégias de ensino que se adaptem a essas crianças. No entanto, a oferta de treinamento e capacitação ainda é irregular em todo o território nacional (Conceição, 2023 *apud* Pereira; Oliveira, 2022, p. 18).

CONCLUSÃO

A conclusão deste trabalho reafirma a urgente necessidade de fortalecer as políticas públicas voltadas ao atendimento de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no Brasil. Embora a Lei nº 14.254/2021 tenha estabelecido diretrizes importantes para garantir um atendimento mais inclusivo e especializado, a realidade prática nas escolas ainda revela uma série de deficiências na implementação dessas normas. Os dados e análises realizadas confirmam as hipóteses inicialmente formuladas, pois observou-se que a formação inadequada dos educadores e a falta de recursos pedagógicos adequados são, de fato, os principais obstáculos à aplicação efetiva das políticas.

Apesar das intenções da legislação, a capacitação contínua dos educadores ainda é um fator crucial que não foi totalmente alcançado, o que limita a identificação e o atendimento das necessidades específicas dos alunos com TDAH. Além disso, a falta de recursos adequados e o suporte institucional insuficiente ainda dificultam a criação de um ambiente favorável à aprendizagem desses alunos.

A pesquisa também demonstra que a colaboração entre gestores escolares, professores e famílias é essencial para o sucesso do desenvolvimento educacional desses estudantes, embora essa colaboração não tenha sido plenamente efetiva em todas as escolas observadas. A conscientização da sociedade sobre a importância de uma educação inclusiva também se mostrou um desafio, com a necessidade de mais ações para sensibilizar a comunidade escolar e a sociedade em geral.

Em relação ao objetivo geral, não se pode afirmar que ele foi completamente alcançado, pois, apesar dos avanços registrados, ainda há muito a ser feito para garantir a implementação plena da Lei nº 14.254/2021. A conclusão é de que, embora a legislação ofereça um caminho promissor, as ações concretas e o planejamento adequado são essenciais para que se alcance um sistema educacional verdadeiramente inclusivo e equitativo. Somente com a superação das barreiras identificadas será possível garantir que todos os alunos, independentemente de suas dificuldades, tenham as mesmas oportunidades de aprender e se desenvolver plenamente.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Maria de Jesus Queiroz de. **TDAH: Aspectos Históricos e Educacionais**. São Paulo: Editora R&C, 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOPEDAGOGIA. **Código de Ética da Psicopedagogia**. São Paulo: ABPP, 2019.

AMIRALIAN, Maria L. T. et al. Conceituando deficiência. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 45-62, 2005.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): Um Manual para Diagnóstico e Tratamento**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

BEYER, Hugo Otto. Inclusão e avaliação na escola de alunos com necessidades educacionais especiais. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 20, n. 3, p. 47-58, 2003.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021**. Institui a Política Nacional de Atenção às Pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10 set. 2023.

BRASIL. **Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021**. Estabelece diretrizes para o acompanhamento integral de alunos diagnosticados com dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outros transtornos de aprendizagem. Diário Oficial da União, Brasília, 2021. apud BORGES. Título da obra. 2024. p. 39-40.

BOGOSSIAN, Teresa. A implementação do PNE e a educação inclusiva. In: PEREIRA, Elaine; OLIVEIRA, Márcia (Org.). **Políticas Públicas em Educação Especial**. São Paulo: Cortez, 2021.

CARDOSO, Kelen. Desafios na Educação de Crianças com TDAH. In: CORRÊA, A. A. (Org.). **O TDAH e o Sistema Educacional Brasileiro: Desafios e Perspectivas**. São Paulo: Cortez, 2020. p. 112-130.

CALIMAN, Luciana Vieira. Notas sobre a história do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 46-66, 2010.

CONCEIÇÃO, Marina. O papel da formação docente na inclusão educacional. In: PEREIRA, Elaine; OLIVEIRA, Márcia (Org.). **Políticas Públicas em Educação Especial**. São Paulo: Cortez, 2022.

CONNERS, C. Keith. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**: As mais recente estratégias de avaliação e tratamento. 3. ed. [S. l.]: Artmed, 2009.

DSM-V. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V. 5. ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2014.

DIAS, Carlos Eduardo. Estatuto da Pessoa com Deficiência e a educação inclusiva. In: PEREIRA, Elaine; OLIVEIRA, Márcia (Org.). **Políticas Públicas em Educação Especial**. São Paulo: Cortez, 2022.

DESSEN, Maria Auxiliadora; POLONIA, Ana da Costa. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 36, p. 21-32, 2007.

FERRAZ, Carolina. **Direito Constitucional Brasileiro: Educação e Inclusão**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015.

FERREIRA, A. (Apud ALENCAR, 2021). O impacto do TDAH na aprendizagem e na inclusão escolar. In: MANTOAN, M. T. E. (Org.). **Inclusão Escolar: O que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003. p. 87-98.

GOIÁS. **Lei nº 21.501, de 14 de julho de 2022**. Assegura direitos aos alunos com Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH ou dislexia, na forma que especifica. [S. l.], 2022. Disponível em: <https://legisla.casacivil.go.gov.br/api/v2/pesquisa/legislacoes/105798/pdf#:~:text=JULHO%20DE%202022-,Assegura%20direitos%20aos%20alunos%20com%20Transtorno%20do%20Deficit>

%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o,dislexia%2C%20na%20forma%20que%20especifica. Acesso em: 27 mar. 2025.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão Escolar: O que é? Por quê? Como fazer?** São Paulo: Moderna, 2003.

MEDEIROS, Luciene Alves de Jesus de; LARA, Irenilda Aparecida de; GUIMARÃES, Regiane Bentes do Nascimento; RIBEIRO, Viléia Schuster. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças na fase escolar. **Revista ISCIWEB**, [S.l.], 2000. Disponível em: <https://www.isciweb.com.br/revista/4128>. Acesso em: 13 abr. 2025.

PEIXOTO, Maurício. **Comentários à Lei Estadual nº 21.501/2022**. Goiânia: Editora Jurídica, 2022.

ROSEMBERG, F. Educação Inclusiva com Suporte Especializado. In: **Educação em Revista**, v. 27, n. 2, p. 45-58, 2011.

RICHTER, Bárbara. O transtorno do déficit de atenção com hiperatividade: aspectos neuropsicológicos e comportamentais. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 16, n. 1, p. 45-58, 2012.

ROCHA, Adriana da Silva; PEREIRA, Elaine de Lourdes da Silva. **Ensino e aprendizagem da pessoa com Transtorno de Atenção e Hiperatividade Ensino e aprendizagem da pessoa com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. In: *RIESGO, Eliane. (Org.)*. Educação incluída Educação inclusiva e direitos: Desafios e práticas. 1.ed. São Paulo: Editora Educação, 2022. p. 19-34.

SOUZA, Débora Cristina. **Transtornos de Aprendizagem: Desafios e Estratégias Pedagógicas**, 2024.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Inquietas: TDAH: Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade**. São Paulo: Globo, 2010.

SILVA, Marcos; PENAROTTO, Ana Rita. Inclusão escolar: reflexões a partir da prática docente. **Revista Educação e Inclusão**, Campinas, v. 3, n. 1, p. 1-12, 2014.

UNESCO. **Declaração de Salamanca sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**. Salamanca: UNESCO, 1994.

ALENCAR, Maria de Jesus Queiroz de. ***TDAH: Aspectos Históricos e Educacionais***. São Paulo: Editora R&C, 2021.