



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

## CÂMARA MUNICIPAL DE CABO FRIO

PROJETO DE LEI Nº 024/2018.

Em, 1º de março de 2018.

### **DISPÕE MEDIDAS PARA A IDENTIFICAÇÃO E TRATAMENTO DA DISLEXIA E TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE – TDAH NA REDE MUNICIPAL DE ENSINO.**

A CÂMARA MUNICIPAL DE CABO FRIO, NO USO DE SUAS ATRIBUIÇÕES LEGAIS,

Art. 1º O Município adotará medidas para Identificação e Tratamento da Dislexia e TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade na Rede Municipal de Ensino, objetivando a detecção precoce e acompanhamento dos estudantes com os distúrbios.

Parágrafo único: A efetivação do previsto no caput deste Artigo refere-se à realização de exames e avaliações psicopedagógico nos alunos matriculados no 1º ano do Ensino Fundamental, em alunos já matriculados na rede, com o advento desta Lei, e em estudantes de qualquer série admitidos por transferência.

Art. 2º As medidas previstas por esta Lei deverão abranger a capacitação permanente dos educadores para que tenham condições de identificar os sinais da dislexia e TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade nos estudantes.

I - A avaliação far-se-á na admissão do aluno e anualmente.

II - No ato da matrícula, pais e alunos deverão ser entrevistados para que a escola tenha melhor possibilidade de fazer uma identificação precoce de algum transtorno de aprendizagem.

III - A Secretaria Municipal da Educação deverá ofertar uma equipe multidisciplinar de apoio para a realização do diagnóstico da Dislexia e TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade e também para a orientação da reintegração destes alunos.

Art. 3º Caberá ao Município, através de seus órgãos de atuação setorial competentes, a formulação de diretrizes para viabilizar a plena execução das medidas ora asseguradas para a execução do trabalho de prevenção e tratamento.

Parágrafo único: Realizar a avaliação do aluno associando o teste escrito com a avaliação oral; quando necessário utilizar a avaliação diferenciada do restante da turma e aumentar o tempo de realização das avaliações.

Art. 4º As medidas de que trata esta Lei terão caráter preventivo e também promoverão o tratamento dos estudantes, sendo que deverão ser encaminhados ao SUS - Sistema Único de Saúde.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

## CÂMARA MUNICIPAL DE CABO FRIO

Art. 5º Caberá ao Poder Executivo regulamentar o disposto nesta Lei no prazo de 180 (cento e oitenta) dias a contar da publicação desta Lei.

Art. 6º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 1º de março de 2018.

Vanderlei Rodrigues Bento Neto  
Vereador - Autor

### **JUSTIFICATIVA:**

A proposição determina que o município adote medidas para diagnóstico e tratamento da Dislexia e do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH na Rede Municipal de Ensino, por meio da atuação de equipes multidisciplinares.

Há tempos identifica-se a urgência de uma medida concreta que venha a ser tomada no âmbito das políticas públicas, para o diagnóstico e tratamento de pessoas com dislexia e TDAH, e sua recepção de maneira isonômica no sistema educacional brasileiro.

É importante lembrar que o bom ou o mau prognóstico das crianças com dislexia não depende apenas de fatores biológicos, mas do diagnóstico precoce, e conseqüentemente do início do atendimento escolar especializado o mais cedo quanto possível. O foco é permitir uma maior integração com a escola, facilitar a aceitação e inserção social da criança, prevenindo as conseqüências emocionais e comportamentais desastrosas do não reconhecimento em termos de auto-competência e autoestima.

Um dos maiores indicadores de mau prognóstico de crianças e jovens com dislexia é o estigma que acompanha o não reconhecimento da dislexia pela sociedade. Um estigma que deve ser combatido com informação para que crianças inteligentes e criativas não fiquem à margem do processo de socialização garantido através da educação e da cultura. Os sintomas que caracterizam o TDAH não são comportamentos infantis comuns, meras variações da normalidade, que médicos, pais e professores querem “controlar”.

Noventa e cinco por cento das crianças e adolescentes não tem a intensidade e gravidade de sintomas que os portadores de TDAH, do mesmo modo que 90% dos adultos não têm níveis elevados de açúcar. Diagnósticos são frequentemente estabelecidos pela intensidade e gravidade. A lista é grande: hipertensão arterial, glaucoma, osteoporose, hipertireoidismo, etc. Todos eles, à semelhança do que ocorre no TDAH, cursam com graves conseqüências para o indivíduo.

Proposições do tipo “quem não esquece alguma coisa de vez em quando?” ou “quem não responde impulsivamente de vez em quando?” são, além de superficiais, irrelevantes: todos os sintomas do TDAH ocorrem em frequência e intensidade não observada em indivíduos normais.

O diagnóstico do TDAH é realizado através de entrevista clínica e há extensa literatura científica sobre a fidedignidade deste procedimento. A sugestão de que a ausência de exames complementares tornaria o diagnóstico “frágil” novamente reflete inacreditável desconhecimento de saúde mental: também não há exames para os diagnósticos de Depressão, Autismo, Transtorno do Pânico, Esquizofrenia, Transtorno Obsessivo-Compulsivo, Transtorno Bipolar, etc”.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

## CÂMARA MUNICIPAL DE CABO FRIO

O médico que erroneamente prescreve ritalina para uma criança ou um adolescente está cometendo evidente falha profissional. Mas de forma alguma essa falha profissional, de diagnóstico, lança dúvidas quanto à existência do distúrbio, ou o reconhecimento do benefício da droga para os casos em que há efetivamente o distúrbio. O problema aí é de capacitação do profissional, informação e conhecimento.

A premissa elementar do texto proposto é de clareza absoluta, e não se imagina como negar sua relevância: educandos com dislexia ou TDAH, que apresentam alterações no desenvolvimento da leitura e da escrita ou instabilidade na atenção que repercutam na aprendizagem, devem ter assegurado apoio da própria escola, podendo contar com apoio e orientação da área de saúde, da assistência social e de outras políticas públicas.

É certo que em grande parte a efetividade da política pública que aqui se propõe está lastreada no entendimento, dentro da comunidade escolar, do que de fato é dislexia e TDAH. O “aluno bagunceiro” não pode ser imediatamente relacionado a esses distúrbios, e os defensores dessa política pública jamais se associarão a generalizações tão grosseiras. Justamente para permitirmos que somente seja tratado como distúrbio, aquilo que distúrbio for, é indispensável que ofereçamos aos nossos professores as informações, a capacitação, os canais institucionais multidisciplinares para encaminhamentos.

É importante ressaltar que este tema já é lei em alguns estados e municípios a citar: Lei nº 5848, de 28 de dezembro de 2010, Estado do Rio de Janeiro; Lei nº 1405 de 12 de maio de 2009, Município de Cordeiro; Lei nº 1961 de 28 de dezembro de 2007, Município de São Vicente; Lei nº 9750 de 07 de março de 2003, Município de Ribeirão Preto e Lei nº 4423 de 19 de outubro de 2009, Município de Curitiba.

Desta forma, diante da evidente pertinência da matéria, e por acreditarmos que o poder público deve desenvolver e manter programa de acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade solicito aos meus nobres pares nesta Casa Legislativa, o exame, votação e aprovação da matéria.

Sala das Sessões, 1º de março de 2018.

Vanderlei Rodrigues Bento Neto  
Vereador - Autor