

INFORMAÇÃO TÉCNICO- JURÍDICA CONJUNTA CAOEDUC-CAODCA -CAOSAÚDE

*Garantia do direito à educação de estudantes com
Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade -
TDAH e Transtorno Opositor Desafiador - TOD*

Os diversos casos de estudantes diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH e/ou Transtorno Opositor Desafiador – TOD têm despertado a atenção dos profissionais das escolas e das redes de ensino, sendo crescente a necessidade de conhecimento e capacitação a respeito do tema para uma atuação efetiva em prol das medidas de inclusão escolar destinadas a esse público educacional.

Nesse cenário, têm aportado diversas demandas nas Promotorias de Justiça do estado decorrentes dos desafios enfrentados no cotidiano escolar e das solicitações das famílias desses estudantes na busca por recursos, serviços e estratégias nas salas de aula, com vistas ao avanço educacional de seus filhos. Assim, faz-se necessário tecer esclarecimentos sobre essa temática para uma atuação ministerial voltada para a garantia do direito à educação inclusiva dos estudantes com TDAH e/ou TOD nas escolas públicas e privadas.

O QUE É O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – TDAH

O **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade**, conhecido como **TDAH**, é um transtorno neurobiológico que se inicia na infância e que, na maioria dos casos, pode persistir na vida adulta. O transtorno é reconhecido oficialmente por vários países e pela Organização Mundial da Saúde – OMS. De acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção – ABDA¹, a prevalência do TDAH é em torno de 3 a 5% da população infantil do Brasil e de vários países onde já foi pesquisado, sendo o transtorno mais comum em crianças e adolescentes encaminhados para serviços especializados.

Os sintomas de TDAH ocorrem por disfunções no funcionamento cerebral, entretanto, suas origens neurobiológicas não se encontram completamente elucidadas. Estudos científicos mostram que pessoas com TDAH têm alterações na região frontal e em suas conexões com as demais áreas do cérebro. A região frontal orbital é responsável pela inibição do comportamento (isto é, controlar ou inibir comportamentos inadequados), pela capacidade de prestar atenção, memória, autocontrole, organização e planejamento. **O diagnóstico para TDAH é realizado de modo clínico, podendo contar com o suporte de escalas e testes específicos, baseado em critérios operacionais claros e bem definidos .**

Apesar de ter se tornado uma condição bastante conhecida nos últimos anos, o diagnóstico de TDAH não é simples, pois os seus principais sintomas se confundem com outras condições clínicas e com características normais do desenvolvimento do indivíduo. Assim, torna-se necessária a utilização de critérios operacionais que são estabelecidos a partir da realização da avaliação clínica por profissionais capacitados e experientes. Tanto o diagnóstico equivocado e incorreto, quanto, principalmente, a ausência de diagnóstico traz para o indivíduo sérias consequências. (Ministério da Saúde²2022)



O Parecer nº 42/2012 do Conselho Federal de Medicina faz considerações importantes a respeito do TDAH:

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é patologia cujo diagnóstico deve obedecer a rigoroso critério médico, com estratégia terapêutica medicamentosa e/ou psicoterápica, requerendo ainda uma rede de apoio psicopedagógico e sociofamiliar, sendo previsto no Código Internacional de Doenças (CID 10) da Organização Mundial da Saúde como categoria diagnóstica no Grupo F 90. Seu diagnóstico e tratamento precoce previne severos prejuízos para o aprendizado à integração social, familiar e ocupacional, bem como à drogadição, principalmente quando associado, nesse último caso, a transtorno de conduta (Grupo CID 10 F 91).

[...]

O TDAH é caracterizado por 18 critérios, sendo 9 do grupo da Desatenção e 9 do grupo da Hiperatividade/Impulsividade. [...]

Os sintomas do TDAH (**desatenção, hiperatividade e impulsividade**) podem se manifestar no início da infância, no entanto, o diagnóstico pode ficar mais evidente quando a criança ingressa na escola. Dificuldade de concentração nas aulas, pouca paciência para estudar e realizar as atividades, impulsividade, dificuldades de aprendizagem, agitação, inquietude, dificuldades de cumprir regras e combinados são características que os estudantes com TDAH podem apresentar e que causam um significativo impacto nas relações no ambiente escolar e no desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem. O baixo desempenho escolar e os recorrentes problemas de comportamento são, muitas vezes, os principais motivos que despertam a atenção da família e da escola para a possibilidade do transtorno. Caso não tenha o tratamento adequado, o TDAH está associado ao aumento do risco de repetência e evasão escolar, desenvolvimento de ansiedade, depressão, baixa autoestima, conflitos familiares, dificuldades de relacionamento, problemas de conduta e delinquência, drogadição, entre outros.

O TDAH pode ser classificado em três grupos (segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM – *American Psychiatric Association*): **predominantemente desatento, predominantemente hiperativo/impulsivo e combinado**. São características do primeiro grupo, por exemplo, estudantes que se distraem facilmente, perdem objetos, apresentam lentidão para terminar as atividades, desorganização, esquecem tarefas ou não cumprem prazos. No segundo grupo, são estudantes muito agitados, que se intrometem nas conversas, respondem precipitadamente antes do outro terminar de falar, têm dificuldades para esperar a sua vez, não conseguem ficar sentados por muito tempo em sala de aula e acabam se envolvendo em diversas situações de conflito no ambiente escolar. Já o grupo combinado apresenta as duas características: desatenção e hiperatividade.



A frequência e intensidade dessas características, a persistência dos sintomas em vários locais e ao longo do tempo, bem como os possíveis prejuízos causados são fatores importantes e que serão levados em consideração no diagnóstico, que deve envolver uma abordagem multiprofissional.

A presença de comorbidades psiquiátricas (dois ou mais transtornos associados) é muito comum no TDAH, dentre elas o **Transtorno Opositor Desafiador**, conhecido como **TOD**. Assim, o TOD é uma comorbidade do TDAH, ou seja, há combinação entre eles. Conforme o Conselho Federal de Medicina, **as pesquisas mostram uma alta prevalência de comorbidade entre o TDAH e os transtornos disruptivos do comportamento (transtorno de conduta e transtorno opositor desafiador), situada em torno de 30% a 50%.**

OBSERVAÇÃO:

É muito comum que crianças que apresentam TDAH e Transtorno do Espectro Autista – TEA também sejam diagnosticadas com Transtorno Opositor Desafiador, conhecido como TOD.

O TOD é uma categoria diagnóstica independente e é caracterizado como um transtorno de conduta, demonstrado por um “comportamento provocador, desobediente ou perturbador e não acompanhado de comportamentos delituosos ou de condutas agressivas ou dissociais graves” (CID 10 – F.91.3 – Classificação Internacional de Doenças).

Os principais sintomas do TOD incluem: desobediência em geral, intolerância a frustrações, desrespeito a solicitações e regras, dificuldades de relacionamento com colegas, irritabilidade, impulsividade, hostilidade com o outro, raiva, agressividade etc. O tratamento do transtorno requer uma abordagem multidisciplinar, podendo incluir psicoterapia, medicação e suporte escolar, sendo a intervenção precoce essencial para prevenir a progressão do transtorno para quadros mais graves.

Segundo a literatura do psiquiatra Gustavo Teixeira, autor do livro “O reizinho hiperativo: Guia de tratamento completo para o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e transtorno desafiador opositivo” (2020):

As principais características do transtorno opositivo desafiador são perda frequente da paciência, discussões com adultos, desafio, recusa em obedecer a solicitações ou regras, perturbação e implicância com as pessoas, podendo responsabilizá-las por seus erros ou mau comportamento. [...] se aborrece com facilidade e comumente se sente enraivecido, agressivo, irritado, ressentido, mostrando-se com rancor e ideias de vingança. São crianças com dificuldade no controle do temperamento e das emoções, uma teimosia persistente, resistentes a ordens e parecem testar os limites dos pais a todo momento. Os sintomas aparecem em vários ambientes, mas é na sala de aula e em casa onde podem ser mais bem observados. [...] O transtorno opositivo desafiador é muito mais do que aquela “birra” ou desafio típico de uma criança, que seria, na verdade, uma simples reação contextual de oposição [...]. No transtorno desafiador opositivo, nós nos deparamos com crianças que apresentam sintomas severos, os quais provocam graves prejuízos à vida acadêmica e social, interferindo nos relacionamentos com membros da família. (Teixeira, 2020, p. 28-30).



As legislações federal e estadual de Minas Gerais não mencionam textualmente o Transtorno Opositor Desafiador – TOD, de forma que é necessário verificar o direito correlato à comorbidade eventualmente existente.

Especificamente em relação ao TDAH e ao TOD, o Código Internacional de Doenças - CID 11, além de alinhado ao DSM-5, reforça a importância de se valorizar os prejuízos (social, emocional, educacional) que os transtornos impõem, mais do que o diagnóstico, por si mesmo. Isso é muito importante para se definir a abordagem das crianças e adolescentes, incluindo aprimoramentos na definição e nos critérios diagnósticos, alinhando-se com o DSM-5 e abrangendo diferentes apresentações do transtorno. A CID-11 também introduz a possibilidade de diagnóstico em diferentes faixas etárias, da infância à idade adulta, e destaca a distinção entre o TDAH e outros transtornos que podem apresentar sintomas semelhantes.

MEDIDAS A SEREM ADOTADAS EM CASO DE SUSPEITA DE TDAH

Em caso de suspeita de TDAH, os responsáveis devem buscar a rede de saúde particular ou pública, para um diagnóstico.

No caso da saúde pública, a Atenção Básica (Unidades Básicas de Saúde ou a Estratégia Saúde da Família) é a porta de entrada e a base ordenadora do cuidado no SUS. A equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) realizará a avaliação inicial e, se necessário, encaminhará o caso para serviços de maior complexidade, como a Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental, o Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPSi), o CAPS ou outros serviços especializados, conforme a rede existente no território.

O atendimento deve respeitar os princípios da territorialização e da integralidade do cuidado, garantindo que o acompanhamento ocorra prioritariamente na rede de saúde correspondente à área de residência da criança ou adolescente.

A família é parte fundamental na construção do projeto terapêutico singular.

Portanto, em caso de suspeita de TDAH, os pais devem procurar os serviços da Atenção Básica de Saúde, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) ou a Estratégia Saúde da Família (ESF). Estes serviços realizarão o acolhimento, a escuta e, se necessário, o encaminhamento para outros pontos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para avaliação e intervenção multiprofissional.

É importante que os pais colaborem para que quaisquer observações relevantes sobre o comportamento ou aprendizado do filho sejam compartilhadas com a equipe de saúde, para auxiliar no processo de avaliação e cuidado.

ASPECTOS LEGAIS



CAOSAÚDE



A Lei nº 14.254/2021, que dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), dislexia ou outro transtorno de aprendizagem, estabelece o acompanhamento integral a esse público:

Art. 1º – Parágrafo único. O acompanhamento integral previsto no caput deste artigo compreende a identificação precoce do transtorno, o encaminhamento do educando para diagnóstico, o apoio educacional na rede de ensino, bem como o apoio terapêutico especializado na rede de saúde. (grifamos)

[...]

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.

Por meio da Lei nº 14.420/2022, foi instituída a *Semana Nacional de Conscientização sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)* a ser realizada no período que abrange o dia 1º de agosto de cada ano, que tem como objetivo promover a conscientização sobre a importância do diagnóstico e tratamento precoces em indivíduos com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).

Em Minas Gerais, foi sancionada a Lei Estadual nº 24.783/2024, que estabelece diretrizes para o atendimento de alunos com transtorno específico de aprendizagem e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH – no âmbito da rede estadual de ensino, estabelecendo que:

Art. 1º – No atendimento aos alunos com transtorno específico de aprendizagem e Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH – no âmbito da rede estadual de ensino, serão observadas as seguintes diretrizes:

I – melhoria da qualidade do processo de ensino-aprendizagem dos alunos, com a participação da comunidade escolar e das equipes multiprofissionais previstas na Lei Federal nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019;

II – conscientização da comunidade escolar sobre a necessidade de combater a exclusão e a estigmatização dos alunos com transtorno específico de aprendizagem e TDAH;



CAOSAÚDE



III – orientação aos pais ou responsáveis sobre o processo de ensino e aprendizagem dos alunos com transtorno específico de aprendizagem e TDAH;

IV – articulação com as redes de saúde, de assistência social e de outras políticas públicas existentes no território, com vistas a se alcançar o diagnóstico precoce e desenvolver o atendimento multiprofissional, quando necessário;

V – promoção de um ambiente escolar inclusivo, acolhedor e flexível para alunos que apresentem alguma necessidade de apoio diferenciado e adicional, mesmo sem diagnóstico definitivo de TDAH ou de outras neurodivergências.

Por sua vez, a **Resolução SEE/MG nº 5.150/2025 da Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais**, “dispõe sobre as Diretrizes Educacionais, no âmbito da rede estadual de ensino de Minas Gerais, e estabelece orientações para o acompanhamento pedagógico aos estudantes com Transtornos de Aprendizagem, incluindo dislexia e Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)”. Segundo o artigo 2º dessa normativa:

Art. 2º - A escola deverá implementar ações de apoio e atenção diferenciada, considerando as necessidades individuais de cada estudante, criando ambientes de aprendizagem que promovam o desenvolvimento das competências e habilidades previstas no Currículo de Referência de Minas Gerais, por meio de atividades diversificadas e inclusivas.

E conforme o seu artigo 3º da normativa supracitada:

Art. 3º - A equipe pedagógica da escola deverá selecionar e aplicar metodologias e estratégias didático-pedagógicas diversificadas, conforme o Plano de Atendimento Individualizado (PAI) de cada estudante, visando monitorar o progresso da aprendizagem e atender às necessidades específicas dos alunos com dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outros transtornos de aprendizagem.

Destaque-se que outros direitos podem ser previstos em leis municipais específicas.



CAOSAÚDE



MEDIDAS DE INCLUSÃO ESCOLAR AOS ESTUDANTES COM TDAH

Os diagnósticos de TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade), assim como o TOD (Transtorno Opositor Desafiador), embora sejam classificados como transtornos pela Classificação Internacional de Doenças (CID), **não constituem, por si só, condições que enquadram automaticamente o estudante como público-alvo da educação especial.** Conforme estabelecido na Lei nº 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) –, a educação especial destina-se especificamente aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (art. 4º, III).

Portanto, a mera existência desses diagnósticos não garante o acesso direto aos serviços de educação especial, sendo necessária uma avaliação mais abrangente que considere o impacto funcional dessas condições no processo de aprendizagem do estudante. No caso de estudantes que possuem TDAH, **mas que também possuem outras condições que se enquadram como deficiência** (tais como Transtorno do Espectro Autista, Deficiência Intelectual, entre outras condições) será considerado público da educação especial. **Assim, é importante a observação do diagnóstico apontado nos relatórios médicos e um estudo de cada caso específico para a garantia das medidas legais adequadas.**

A esse respeito, assim dispõe a legislação e as orientações do Censo Escolar (Instituto Nacional de Estudos de Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP):

Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN (Lei nº 9.394/96):

Art. 58 – Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades/superdotação.

Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Decreto nº 6.949/2009) e Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015):

Pessoa com deficiência é “aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”.



Censo Escolar⁴:

Pessoas com “transtornos funcionais específicos”, tais como Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH), discalculia, disgrafia, dislexia, bem como pessoas com “dificuldade de aprendizagem”, NÃO deve ser declaradas ao Censo Escolar como tendo deficiência.⁵

Em outras palavras, **por não serem considerados estudantes da educação especial, aos estudantes com TDAH e TOD não são assegurados automaticamente os recursos e serviços previstos no artigo 59 da LDBEN (tais como, atendimento educacional especializado, salas de recursos multifuncionais, profissionais de apoio, terminalidade específica, entre outras garantias)**. Não obstante, esse público possui necessidades educacionais específicas, que devem ser respeitadas e consideradas pela escola, sob a perspectiva de uma educação inclusiva.

Dessa forma, a esses estudantes deverão ser oferecidas as condições necessárias para a efetivação da inclusão escolar na rede regular de ensino, com a garantia dos recursos de inclusão necessários, elaboração de planejamento específico, professores do ensino regular devidamente capacitados, apoio às suas necessidades etc.

O trato pedagógico da diversidade é algo complexo. Ele exige de nós o reconhecimento da diferença e, ao mesmo tempo, o estabelecimento de padrões de respeito, ética e garantia dos direitos sociais. [...] Representa entender a educação para além do seu aspecto institucional e compreendê-la dentro do processo de desenvolvimento humano. (Diniz, 2012, p. 101)

Nesse sentido, o Manual de Atuação do Ministério Público em Defesa da Educação Especial na Perspectiva Inclusiva⁶, elaborado pelo Conselho Nacional do Ministério Público – CNMP em 2024:

Os alunos com os chamados transtornos de aprendizagem, portanto, tais como Dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), dentre outros, **não estão inseridos no público-alvo da educação especial, assim como não são considerados pessoa com deficiência, não tendo direito, a princípio, às atividades, aos serviços e aos recursos disponibilizados no atendimento educacional especializado.**

Contudo, isso não significa que esse aluno não deva receber uma intervenção pedagógica adequada à promoção do seu direito à aprendizagem. A Lei nº 14.254/2021 estabelece o dever de o poder público implementar um programa de acompanhamento integral aos educandos com Dislexia ou Transtorno do Déficit



de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem, que deve envolver apoio na área da educação e da saúde. Dessa forma, os estabelecimentos de ensino devem adotar estratégias específicas para a superação das dificuldades de aprendizagem apresentadas por tais alunos, conforme o art. 3º da mencionada lei: 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”.

Ainda que legalmente não integrem o público-alvo da educação especial, não há óbice a que os sistemas de ensino estabeleçam normativas com orientações e a destinação de serviços para tais alunos [...]. (CNMP, 2024, p. 24) **(Grifos nossos)**

Os estudantes com TDAH e/ou outros transtornos de aprendizagem apresentam muitos desafios às escolas e essas possuem um papel fundamental, não só na atenção aos sinais e sintomas que possam **contribuir** com o diagnóstico dos transtornos, de modo a fornecer informações e apoio aos pais e/ou responsáveis, como também no desenvolvimento de uma **proposta pedagógica específica** para o atendimento desses estudantes.

Quanto mais preparados os profissionais da educação estiverem sobre o assunto, mais precocemente os sintomas desses transtornos poderão ser identificados nas escolas, de modo a propiciar a orientação das famílias e contribuir para a qualidade de vida, boa convivência e o sucesso escolar dos estudantes com TDAH. É dever da escola proporcionar as condições favoráveis em prol do bom desempenho escolar de todos os alunos e, nesse sentido, a **capacitação dos docentes** é essencial para uma prática pedagógica mais eficaz voltada à formação e ao bem-estar desses estudantes.

As escolas precisam promover adaptações pedagógicas para a efetivação da inclusão escolar, identificar as dificuldades específicas dos alunos que possuem TDAH e, assim, planejar e propor medidas adequadas, estratégias educacionais e flexibilizações curriculares para o desenvolvimento pleno desses estudantes.

Uma vez que os alunos com TDAH possuem alterações nas funções executivas⁷, apresentando dificuldades de organização e planejamento, podendo apresentar objetos perdidos, atrasos em compromissos e atividades escolares não concluídas, **os docentes podem estimular o(a) aluno(a) no desenvolvimento dessas habilidades (organização e planejamento).**



Por exemplo, por meio de atividades pedagógicas que fomentem a percepção e o gerenciamento de tempo, a utilização de agendas e organização de materiais escolares, incentivo à utilização de lembretes e listas de afazeres e prioridades, como também a possibilidade de se sentar mais à frente na sala de aula. Também pode ser necessário promover a **flexibilização no tempo** destinado à realização das avaliações e atividades, caso essa medida seja necessária.

Envolver a **participação ativa do(a) estudante** na rotina da sala de aula e **fortalecer sua autoestima** por meio dos reforços positivos são medidas importantes para desenvolver as **habilidades e potencialidades** dos estudantes com TDAH. A postura dos profissionais das escolas, ao evitarem constrangimentos dos educandos diante das dificuldades que eles apresentam, em uma atuação voltada para prevenção e combate ao bullying no ambiente escolar, também é um fator relevante para a garantia da permanência, aprendizagem, participação e sucesso escolar desse público.

É importante o estabelecimento do **diálogo** entre os profissionais da escola, a família e os profissionais da saúde que realizam o acompanhamento desses estudantes para que as intervenções sejam efetivas em prol do direito a uma educação de qualidade na escola regular (conforme previsto no artigo 3º, inciso IX da Lei nº 9.394/96 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN). A **articulação da escola com a rede de atendimento do município** também é fundamental para que os diagnósticos e tratamentos sejam propiciados precocemente aos estudantes com suspeita de TDAH e/ou TOD e que o **acompanhamento integral**, previsto na legislação, seja garantido.

O **olhar atento** das famílias e dos profissionais nas escolas diante dos sintomas apresentados e das necessidades educacionais dos estudantes, bem como a **articulação** da educação com as diversas áreas nos municípios (saúde, assistência social, entre outras), em uma **atuação multiprofissional**, possibilitarão o diagnóstico precoce, os encaminhamentos devidos e tratamentos adequados do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH e outros transtornos de aprendizagem.

Segue o quadro resumido dos **direitos educacionais** para estudantes com **TDAH**, elencados na Lei Federal nº 14.254/2021, na Lei Estadual nº 24.783/2021 e na Resolução SEE/MG nº 5.150/2025⁸:



	Direito do estudante	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Acompanhamento integral	Identificação precoce, diagnóstico, apoio educacional e terapêutico	Art. 1º e Parágrafo Único da Lei nº 14.254/21	Todas as redes de ensino
Alunos que apresentem alguma necessidade de apoio diferenciado e adicional (mesmo sem diagnóstico definitivo de TDAH ou de outras neurodivergências)	Ambiente escolar inclusivo, acolhedor e flexível	Apoio diferenciado em ambiente acolhedor e flexível	Art. 1º, V da Lei nº 24.783/24 Art. 1º, § 3º da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais
TDAH, dislexia ou transtorno de aprendizagem ou alterações no desenvolvimento da leitura e escrita, ou instabilidade na atenção, que repercutam na aprendizagem	Acompanhamento específico e precoce pelos educadores	Suporte direcionado às dificuldades, com apoio multissetorial	Art. 3º e Art. 4º da Lei nº 14.254/21	Todas as redes de ensino
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Adaptações curriculares e estratégias pedagógicas diferenciadas	Ter adaptações curriculares e estratégias pedagógicas diferenciadas, respeitando suas necessidades específicas	Art. 1º, § 1º da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais



	Direito do estudante	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
TDAH, dislexia ou transtorno de aprendizagem ou alterações no desenvolvimento da leitura e escrita, ou instabilidade na atenção, que repercutam na aprendizagem	Apoio multidisciplinar	<p>Atendimento por profissionais da rede de ensino em parceria com os da rede de auxílio das redes de saúde e assistência social, e das redes de proteção social existentes no território, de natureza governamental ou não governamental.</p> <p>Caso seja verificada a necessidade de intervenção terapêutica, esta deverá ser realizada em serviço de saúde em que seja possível a avaliação diagnóstica, com metas de acompanhamento por equipe multidisciplinar composta por profissionais necessários ao desempenho dessa abordagem.</p>	Art. 2º, 3º e Art. 4º da Lei nº 14.254/21	Todas as redes de ensino
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Plano de Atendimento Individualizado (PAI) e atualizado	Documento com estratégias específicas, sempre atualizado, garantindo a continuidade das ações pedagógicas, inclusive no caso de transferência	Art. 1º, § 4º e § 5º da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais



	Direito do estudante	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Metodologias e estratégias didático-pedagógicas diversificadas	Receber metodologias e estratégias didático-pedagógicas diversificadas, conforme o PAI, visando a monitorar o progresso da aprendizagem e atender às necessidades específicas.	Art. 3º, parágrafo Único da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Pleno acesso a projetos e programas	Pleno acesso a projetos e programas	Art. 3º e Parágrafo Único da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais
Dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem	Utilização de recursos pedagógicos e tecnológicos para avaliação da aprendizagem.	Recursos pedagógicos e tecnológicos, como ampliação do tempo para atividades avaliativas, adaptações no formato, teste oral, provas online, jogos interativos e materiais concretos, para a avaliação.	Art. 4º e incisos I a V da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais



	Direito do estudante	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
Dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem	Condições adequadas para avaliações, alinhamento ao PAI e acompanhamento do processo avaliativo.	Ter condições adequadas para a realização das avaliações, as quais devem ser alinhadas ao PAI e acompanhadas da equipe pedagógica.	Art. 4º, § 1º, § 2º e § 3º da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais

ATUAÇÃO DA ESCOLA

A escola, por sua vez, é um ambiente privilegiado para a detecção de riscos psicossociais, mas não tem a atribuição de identificar ou diagnosticar patologias ou transtornos mentais. Ela deve promover ambientes saudáveis e, se identificar sinais indicativos, realizar reflexões e discussões.

Quando os profissionais da educação observam sintomas como dificuldade de concentração, impulsividade, agitação, problemas de comportamento ou dificuldades de aprendizagem persistentes, devem:

- Documentar as observações sobre o comportamento do estudante em diferentes contextos escolares;
- Orientar e apoiar a família, fornecendo informações sobre os sintomas observados, para que a família possa encaminhar para diagnóstico e atendimento médico.
- Manter diálogo constante com os responsáveis durante o processo de investigação.

É importante destacar que a escola não pode realizar diagnóstico clínico - esta é uma atribuição exclusiva de profissionais da saúde capacitados.

Observação: Nos casos em que houver indícios de negligência, omissão de cuidados ou recusa injustificada de busca por atendimento do estudante por seus responsáveis, a escola deverá comunicar o Conselho Tutelar, conforme previsto no art. 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990).

A Portaria nº 1.271/2014 do Ministério da Saúde – Diretrizes da Atenção Psicossocial a Crianças e Adolescentes no SUS prevê ainda que a escola é um ponto estratégico para a identificação precoce de situações de sofrimento psíquico, devendo haver comunicação estruturada com os serviços da APS e registro/encaminhamento conforme os fluxos da rede.



Realizado o diagnóstico pelos profissionais competentes, embora estudantes com TDAH não sejam automaticamente considerados público-alvo da educação especial, eles têm direito a um acompanhamento pedagógico específico.

A escola deve sempre promover ações de apoio e atenção diferenciada, criando ambientes de aprendizagem que favoreçam o desenvolvimento pleno do estudante, com base na legislação vigente (Lei nº 14.254/2021) que garante o acompanhamento integral a educandos com TDAH. A escola deve, dentre outras medidas:

- Promover um ambiente inclusivo e acolhedor, evitando constrangimentos e combatendo o bullying;
- As escolas estaduais deverão revisar e atualizar o Projeto Político-Pedagógico (PPP), incorporando práticas de acolhimento, escuta ativa e estratégias pedagógicas específicas para atender a esses estudantes.
- Elaborar um Plano de Atendimento Individualizado (PAI) considerando as necessidades específicas do estudante;
- Implementar adaptações pedagógicas, como flexibilização de tempo para avaliações, estratégias diferenciadas de ensino e organização do ambiente de aprendizagem;
- Trabalhar o desenvolvimento das funções executivas através de atividades que estimulem organização, planejamento e gerenciamento de tempo;
- Manter parceria com a família e profissionais da saúde e/ou assistência social que acompanham o estudante;
- Identificada a necessidade de acompanhamento adicional pelos profissionais da rede de saúde, a escola deverá acionar a rede de apoio para que seja possível a realização de acompanhamento dos estudantes por equipe multidisciplinar composta pelos profissionais necessários. Acionar o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, onde instituído, se necessário;
- Capacitar os professores para atendimento adequado às necessidades desses estudantes;
- O sucesso do atendimento depende da atuação multiprofissional e da articulação entre educação, saúde e família, sempre priorizando o bem-estar e o desenvolvimento acadêmico do estudante.

Segue o quadro resumido das **medidas a serem adotadas pelas escolas** para atendimento de estudantes com **TDAH**, conforme Lei Federal nº 14.254/2021, na Lei Estadual nº 24.783/2021 e na Resolução SEE/MG nº 5.150/2025:⁹



Transtorno do estudante	Dever da escola	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Identificação e encaminhamento	Observar sinais, orientar famílias e encaminhar para diagnóstico	Art. 1º, parágrafo único da Lei 14.254/21	Todas
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Cuidado e proteção para o pleno desenvolvimento	Garantir cuidado e a proteção ao educando, com apoio da família e dos serviços de saúde e de proteção, visando ao seu pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social.	Art. 2º da Lei nº 14.254/21	Todas
Aluno com necessidade de apoio diferenciado e adicional (mesmo sem diagnóstico definitivo de TDAH ou outras neurodivergências)	Promoção de ambiente escolar inclusivo, acolhedor e flexível	Promover um ambiente escolar inclusivo, acolhedor e flexível para alunos que apresentem alguma necessidade de apoio diferenciado e adicional.	Art. 1º, V da Lei nº 24783/24 Art. 1º, §3º, da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais
TDAH e transtorno específico de aprendizagem	Melhoria da qualidade do processo de ensino-aprendizagem	Observância das diretrizes para atendimento, com participação da comunidade escolar e equipes multiprofissionais.	Art. 1º, I da Lei nº 24.783/24	Rede estadual de ensino de Minas Gerais



Transtorno do estudante	Dever da escola	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Revisão e atualização do Projeto Político-Pedagógico (PPP).	As escolas estaduais deverão revisar e atualizar o Projeto Político-Pedagógico (PPP), incorporando práticas de acolhimento, escuta ativa e estratégias pedagógicas específicas para atender a esses estudantes.	Art. 1º, § 2º, da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Elaboração e atualização do Plano de Atendimento Individualizado (PAI).	A equipe pedagógica das Unidades Escolares deverá elaborar o PAI com base nas orientações da SEE/MG, no Currículo de Referência de Minas Gerais e no diagnóstico das dificuldades. O PAI deverá ser mantido atualizado, garantindo a continuidade das ações pedagógicas, <u>inclusive no caso de transferência do estudante para outra unidade escolar.</u>	Art. 1º, § 4º e § 5º da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais
TDAH e transtorno específico de aprendizagem	Orientação aos responsáveis	Orientação aos pais ou responsáveis sobre o processo de ensino e aprendizagem dos alunos	Art. 1º, III, da Lei 24783/24	Rede estadual de ensino de Minas Gerais



Transtorno do estudante	Dever da escola	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Promover adaptações curriculares e estratégias pedagógicas diferenciadas	<p>O atendimento escolar deverá ser realizado por meio de adaptações curriculares e estratégias pedagógicas diferenciadas, respeitando as necessidades específicas de cada aluno.</p> <p>A escola deverá implementar ações de apoio e atenção diferenciada, considerando as necessidades individuais, criando ambientes de aprendizagem que promovam o desenvolvimento de competências e habilidades</p> <p>Deve selecionar e aplicar metodologias e estratégias didáticas pedagógicas diversificadas</p>	<p>Art. 4º da Lei nº 14.254/21</p> <p>Art.1o, 2º e 3º da Resolução SEE nº 5.150/25</p>	Rede estadual de ensino de Minas Gerais
TDAH ou transtorno específico de aprendizagem	Combate à exclusão	Conscientização da comunidade escolar sobre a necessidade de combater a exclusão e a estigmatização dos alunos com transtorno específico de aprendizagem e TDAH	Art. 1º, II, da Lei 24783/24	Rede estadual de ensino de Minas Gerais



Transtorno do estudante	Dever da escola	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem	Ofertar condições adequadas para avaliações, alinhamento ao PAI e acompanhamento do processo avaliativo	A escola deve oferecer condições adequadas para a realização das avaliações e garantir que a avaliação seja alinhada ao PAI. A equipe pedagógica deve acompanhar o processo avaliativo, incluindo a participação no Conselho de Classe	Art. 4º, § 1º, § 2º e § 3º da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais
TDAH ou transtorno específico de aprendizagem	Registros das ações pedagógicas e avaliação contínua de resultados	O acompanhamento educacional envolve atividades avaliativas contínuas (internas e Sistema <u>Mineiro de Avaliação e Equidade da Educação Pública - SIMAVE</u>) e registros para documentar ações pedagógicas, intervenções e resultados (<u>PAI</u> , <u>Sistema Mineiro de Administração Escolar-SIMADE</u> , <u>Diário Escolar Digital - DED</u>)	Art. 8º da Resolução SEE nº 5.150/25	Rede estadual de ensino de Minas Gerais



Transtorno do estudante	Dever da escola	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
<p>TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem</p>	<p>Articulação com redes de saúde, assistência social e outras políticas públicas</p>	<p>Articulação com as redes de saúde, de assistência social e de outras políticas públicas para alcançar o diagnóstico precoce e desenvolver o atendimento multiprofissional.</p> <p>A escola deve oferecer suporte adequado para plena inclusão. Necessidades específicas serão atendidas por profissionais da rede de ensino em parceria com a rede de saúde.</p> <p>Se necessário, a escola deve acionar a rede de apoio para acompanhamento por equipe multidisciplinar. É vedado à escola realizar diagnóstico clínico: identificada a necessidade de acompanhamento adicional a escola deverá acionar a rede de apoio.</p>	<p>Art. 2o, 3º e Art. 4º da Lei nº 14254/21</p> <p>Art. 1º, IV da Lei nº 24.783/24</p> <p>Art. 7º da Resolução SEE nº 5.150/25 c/c art. 4º da Lei nº 14.254/21</p>	<p>Todas</p>



Transtorno do estudante	Dever da escola	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
<p>TDAH, dislexia ou outro transtorno de aprendizagem</p>	<p>Acesso à informação e formação continuada para professores.</p>	<p>Os sistemas de ensino devem garantir aos professores da educação básica amplo acesso à informação, inclusive sobre encaminhamentos possíveis para atendimento multissetorial, e formação continuada para capacitá-los na identificação precoce dos sinais dos transtornos e no atendimento educacional escolar.</p> <p>/</p> <p>A Escola de Formação e Desenvolvimento Profissional e de Educadores da SEE/MG promoverá a formação continuada. A Subsecretaria de Desenvolvimento da Educação Básica disponibilizará as Diretrizes Pedagógicas.</p>	<p>Art. 5º da Lei nº 14254/21</p> <p>/</p> <p>Art. 5º e Art. 6º da Resolução SEE nº 5.150/25</p>	<p>Redes pública e privada.</p> <p>/</p> <p>Rede estadual de ensino de Minas Gerais</p>



Transtorno do estudante	Dever da escola	No que consiste	Previsão legal	Rede de Ensino Contemplada
Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH	Promoção de conscientização sobre a importância do diagnóstico e tratamento precoces	Durante o período que abrange o dia 1º de agosto de cada ano, ocorrerá a realização da Semana Nacional de Conscientização sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).	Art. 1º e 2º da Lei nº 14.420/22	Todas

ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Ao Ministério Público, cabe zelar **pela garantia de diagnóstico, tratamento e medidas de inclusão escolar**, pela **aprendizagem** dos estudantes e por uma **educação de qualidade**. Poderá intervir quando forem identificadas situações de descumprimento dos direitos da criança ou adolescente, especialmente à educação inclusiva.

Pode, por fim, fomentar a **política pública do município** voltada para o acompanhamento integral dos estudantes com TDAH, conforme estabelece a Lei nº 14.254/2021.

Para uma atuação ministerial em prol da garantia do direito à educação inclusiva dos estudantes com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH e Transtorno Opositor Desafiador – TOD, o CAOEDUC disponibiliza material de apoio de modo a subsidiar a atuação das Promotorias de Justiça, que estão disponíveis na página da Educação/Intranet/Portal do MPMG.



CAOSAÚDE



REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm

BRASIL. Lei nº 14.254, 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. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14254.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.254%2C%20DE%2030,Art.

BRASIL. Lei nº 14.420, de 20 de julho de 2022. Institui a Semana Nacional de Conscientização sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/114420.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.420%2C%20DE%2020,Art.

BRASIL. Ministério da Saúde; CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

MINAS GERAIS. Lei nº 24.783, de 06 de junho de 2024. Estabelece diretrizes para o atendimento de alunos com transtorno específico de aprendizagem e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH – no âmbito da rede estadual de ensino. <https://www.almgov.br/legislacao-mineira/texto/LEI/24783/2024/>

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais. Resolução SEE nº 5.150/2025, de 14 de abril de 2025. Dispõe sobre as Diretrizes Educacionais, no âmbito da rede estadual de ensino de Minas Gerais, e estabelece orientações para o acompanhamento pedagógico aos estudantes com Transtornos de Aprendizagem, incluindo dislexia e Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH).

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Parecer nº 42/2012, Processo – Consulta CFM nº 14/11, cujo interessado é o Ministério Público Federal de Santa Catarina. <https://www.tdah.org.br/images/stories/Parecer%20CFM%20-%20deficit%20da%20atencao.pdf>

DINIZ, Margareth. Inclusão de pessoas com deficiência e/ou necessidades específicas: avanços e desafios. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2012.

Manual de atuação do Ministério Público em defesa da educação especial na perspectiva da educação inclusiva. Conselho Nacional do Ministério Público. 1. ed. Brasília: CNMP, 2024. <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/2024/Manual-MP-Educao-Inclusiva.pdf>

TEIXEIRA, Gustavo. O reizinho hiperativo: Guia de tratamento completo para o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e transtorno desafiador opositivo. 1 ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2020.

